



# **RENCANA STRATEGIS**

## **DINAS KESEHATAN**

### **KOTA BANDAR LAMPUNG**

#### **TAHUN 2021-2026**

**PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG**  
**TAHUN 2021**

# DAFTAR ISI

<b>DAFTAR ISI</b>	.....	i
<b>DAFTAR TABEL</b>	.....	ii
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	.....	iii
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b> .....	I-1
	1.1 Latar Belakang .....	I-1
	1.2 Landasan Hukum .....	I-3
	1.3 Maksud dan Tujuan .....	I-6
	1.4 Sistematika Penulisan .....	I-7
<b>BAB II</b>	<b>GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH</b> .....	II-1
	2.1 Tugas, Fungsi, Dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah .....	II-1
	2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah .....	II-18
	2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah .....	II-24
	2.4 Tantangan Dan Peluang Pengembangan Perangkat Daerah .....	II-31
<b>BAB III</b>	<b>PERMASALAHAN DAN ISU ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH</b> .....	III-1
	3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Dan Fungsi Pelayanan Daerah .....	III-1
	3.2 Telaah Visi, Misi, Dan Program Kepala Daerah Dan Wakil Kepala Daerah Terpilih .....	III-3
	3.3 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan 2020- 2024 Dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Lampung 2019-2024 .....	III-14
	3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis .....	III-18
	3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis .....	III-20
<b>BAB IV</b>	<b>TUJUAN DAN SASARAN</b> .....	IV-1
	4.1 Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah .....	IV-1
<b>BAB V</b>	<b>STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN</b> .....	V-1
	5.1 Strategi Dan Arah Kebijakan .....	V-1
<b>BAB VI</b>	<b>RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN</b> .....	VI-1
<b>BAB VII</b>	<b>TUJUAN DAN SASARAN</b> .....	VII-1
<b>BAB VIII</b>	<b>PENUTUP</b> .....	VIII-1

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Komposisi Pegawai Menurut Jenis Kelamin .....	II-18
Tabel 2.2	Kondisi Kepegawaian Berdasarkan Jabatan .....	II-19
Tabel 2.3	Kondisi Kepegawaian Berdasarkan Pendidikan .....	II-19
Tabel 2.4	Komposisi Pegawai Menurut Pangkat Dan Golongan .....	II-20
Tabel 2.5	Komposisi Pegawai Berdasarkan SDM .....	II-20
Tabel 2.6	Perkembangan Sarana Kesehatan Milik Swasta Di Kota Bandar Lampung Periode Waktu 2020 .....	II-23
Tabel T-C,23	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2016-2020 .....	II-25
Tabel T-C,24	Anggaran Dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2016-2020.....	II-30
Tabel E-80	Evaluasi Terhadap Hasil Renstra Perangkat Daerah Lingkup Kota Bandar Lampung .....	II-31
Tabel T.B.35	Kondisi Permasalahan Di Bidang Kesehatan Di Kota Bandar Lampung .....	III-1
Tabel 2.1.	Tujuan, Sasaran,Strategi Dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Periode 2021-2026 .....	III-7
Tabel T-C, 26	Tujuan, Sasaran, Strategi Dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung .....	V-1
TABEL TC 25	Isi, Misi, Tujuan, Dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 .....	V-3
Tabel 6.1	Rencana Program, Kegiatan, Dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 .....	VI-6
Tabel TC,28	Indikator Kinerja Perangkat Daerah Yang Mengacu Pada Tujuan Dan Sasaran RPJMD .....	VII-1

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Bagan Struktur Organisasi

Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung ..... II-17

**LAMPIRAN 2**  
**PERATURAN WALIKOTA BANDAR LAMPUNG**  
**NOMOR TAHUN 2021**  
**TENTANG**  
**RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**  
**KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2021-2026**

**BAB I. PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 yang dimaksudkan untuk mewujudkan pelaksanaan otonomi daerah dan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), mengamanatkan bahwa dalam rangka penyelenggaraan Pemerintahan, Pemerintah Daerah berkewajiban menyusun perencanaan pembangunan daerah secara sistematis, terarah, terpadu, menyeluruh dan tanggap terhadap perubahan, sebagai satu kesatuan sistem perencanaan pembangunan nasional. Perencanaan pembangunan daerah tersebut meliputi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) untuk jangka waktu 20 (dua puluh) tahun, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk jangka waktu 5 (lima) tahun, Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah jangka waktu 5 (lima) tahun dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.

Pemerintah Kota Bandar Lampung merupakan salah satu daerah otonom di wilayah Provinsi Lampung. Pemerintah Kota Bandar Lampung saat ini telah memiliki Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Bandar Lampung Tahun 2005-2025 yang tertuang dalam Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 10 Tahun 2007. RPJPD Kota Bandar Lampung 2005-2025 tersebut selanjutnya dijabarkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bandar Lampung untuk kurun waktu 5 (lima) tahun sesuai periodisasi Kepala Daerah Kota Bandar Lampung terpilih.

Tahapan RPJMD Tahun 2021-2026 merupakan tahapan ke-4 dari RPJPD Kota Bandar Lampung tahun 2005-2025 atau tahapan RPJMD terakhir periode jangka panjang dari tiga periode RPJMD sebelumnya (2005-2010, 2011-2015, dan 2016-2021). Perhatikan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 640/16/SJ Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Pasca Pemilihan Kepala Daerah Serentak Tahun 2020, maka untuk perodesasi RPJMD Kota Bandar Lampung adalah Tahun 2021-2026.

Untuk merealisasikan RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2016-2021 yang merupakan komitmen politik kepala daerah terpilih, maka ditindaklanjuti dengan perencanaan teknis yaitu penyusunan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 yang memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah berpedoman pada RPJMD dan bersifat indikatif. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang RPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD pada Bagian Keenam, Tata Cara Penyusunan Renstra Perangkat Daerah meliputi: (1) Persiapan Penyusunan Renstra, (2) Penyusunan Rancangan Awal Renstra, (3) Penyusunan Rancangan Renstra Perangkat Daerah, (4) Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah/Lintas Perangkat Daerah, (5) Perumusan Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah, dan (6) Penetapan Renstra.

Renstra Perangkat Daerah memiliki keterkaitan dengan dokumen perencanaan baik ditingkat nasional, provinsi maupun Kabupaten/Kota. Keterkaitan Renstra dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah Provinsi, dan dengan Renja yang dapat diuraikan bahwa penyusunan Renstra Perangkat Daerah Kota Bandar Lampung mengacu pada tugas dan fungsi perangkat daerah sesuai dengan Peraturan Daerah tentang Perangkat Daerah Kota Bandar Lampung, Peraturan Walikota tentang Tugas dan Fungsi, RPJMD Kota Bandar Lampung, dan memperhatikan Renstra Kementerian/Lembaga, Renstra Perangkat Daerah Provinsi, Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bandar Lampung, dan Hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) RPJMD Kota Bandar Lampung.

Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung sebagai lembaga teknis yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan memiliki peran dan fungsi strategis dalam Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan. Untuk mendukung pelaksanaan tupoksi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung diperlukan suatu dokumen rencana strategis yang memberikan arah kebijakan dan fokus program dalam 5 (lima) tahun mendatang. Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tersebut harus terintegrasi dengan dokumen RPJMD Kota Bandar Lampung.

Renstra merupakan komitmen Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung yang digunakan sebagai tolok ukur dan alat bantu bagi perumusan kebijakan penyelenggaraan pemerintahan khususnya dalam kebijakan perencanaan pembangunan Kota Bandar Lampung serta sebagai pedoman dan acuan dalam mengembangkan dan meningkatkan kinerja sesuai dengan kewenangan, tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dengan mempertimbangkan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki, serta peluang dan ancaman yang dihadapi dalam rangka mendukung pencapaian visi Kota Bandar Lampung, yaitu ***“Bandar Lampung Sehat, Cerdas, Beriman, Berbudaya, Nyaman, Unggul Berdaya Saing Berbasis Ekonomi Untuk Kemakmuran Rakyat”***.

## **1.2 Landasan Hukum**

Dasar Hukum penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959, tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 55), Undang-Undang Darurat Nomor 5 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 56) dan Undang-Undang Darurat Nomor 6 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 57), tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Termasuk Kotapraja Dalam Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587 sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 09 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggara Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
12. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020– 2024;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
19. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 6 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Lampung Tahun 2005-2025;
20. Peraturan Daerah Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Provinsi Lampung Nomor 12 tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2010

RTRW Provinsi Lampung Tahun 2009-2029 (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019 Nomor 12);

21. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 13 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019 Nomor 13);
22. Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 10 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Bandar Lampung Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Bandar Lampung Tahun 2008 Nomor 03 Seri E Nomor 01);
23. Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 10 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bandar Lampung Tahun 2011 – 2030;
24. Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 07 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandar Lampung (Lembaran Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 07 Tahun 2016);
25. Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kota Bandar Lampung Nomor Tahun 2021);
26. Peraturan Gubernur Provinsi Lampung Nomor 58 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019-2024 (Berita Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019 Nomor 58)
27. Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 39 Tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Kota Bandar Lampung (Berita Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 39 Tahun 2016).

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Maksud penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 merupakan dokumen yang menjadi pedoman bagi penyusunan Rencana Kerja (Renja) program, kegiatan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan tahunan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung khususnya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mengacu kepada RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026.

Adapun tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2016 - 2021 adalah untuk :

1. Mengoptimalkan tugas pokok, fungsi, dan peran Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung sebagai institusi perencanaan pembangunan dalam mencapai target pencapaian RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026;
2. Menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung;
3. Sebagai bahan evaluasi pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dalam kedudukannya sebagai unsur pelaksana otonomi daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan daerah.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

##### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini berisi tentang latar belakang penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026, landasan hukum, maksud dan tujuan, dan sistematika penulisan.

##### **BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

Bab ini memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) dan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, sumber daya yang dimiliki, kinerja pelayanan periode tahun-tahun sebelumnya, serta tantangan dan peluang pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

##### **BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

Pada Bab ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung; telaahan visi, misi, dan program walikota dan wakil walikota terpilih; telaahan Renstra

Kementerian Kesehatan; Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Lampung; telaahan rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis, serta penentuan isu-isu strategis.

#### **BAB IV TUJUAN DAN SASARAN**

Pada Bab ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

#### **BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Pada Bab ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan jangka menengah Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

#### **BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Pada Bab ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif.

#### **BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Pada Bab ini dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam jangka menengah sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

#### **BAB VII PENUTUP**

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

#### **2.1 TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI PERANGKAT DAERAH**

Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung merupakan unit Perangkat Daerah, dimana keberadaanya sangat diharapkan untuk dapat melaksanakan otonomi di bidang kesehatan secara lebih efektif dan efisien serta bertanggung jawab, sehingga pembangunan kesehatan dapat terlaksana dengan perencanaan yang mempertimbangkan segala aspek yang berkaitan dengan pembangunan kesehatan. Dengan demikian pembangunan kesehatan dapat memberikan aspek positif yang lebih besar dan dapat mengantisipasi serta menekan dampak negatif sekecil mungkin. Untuk itu Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dituntut untuk melaksanakan tugas dan fungsinya secara optimal. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung di bentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 07 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandar Lampung. Berdasarkan Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 39 Tahun 2016, telah ditetapkan Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

##### **2.1.1 Tugas Pokok dan Fungsi**

Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung adalah merupakan unsur penunjang tugas kepala daerah yang melaksanakan urusan pemerintah. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian urusan pemerintah daerah dalam hal penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang Kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Penyusunan kebijakanteknis dibidang Kesehatan;
- b. Pelaksanaan tugas dukungan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya;

- c. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas dukungan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya;
- d. Pembinaan teknis penyelenggaraan fungsi-fungsi penunjang urusan pemerintahan daerah sesuai dengan lingkup tugasnya;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Selanjutnya, tugas pokok pada Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung diuraikan ke dalam masing-masing sub unit kerja, yaitu:

1. Kepala Dinas

Memimpin, mengkoordinasikan dan melaksanakan sebagian urusan Pemerintahan daerah dibidang Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kebijakan yang diberikan oleh Walikota.

2. Sekretariat

Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Sub Bagian di bidang kesekretariatan. Sekretaris dalam melaksanakan tugasnya bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Untuk melaksanakan tugas, sekretariat mempunyai fungsi:

- a. Pengelolaan urusan penyusunan program dan informasi;
- b. Pengelolaan urusan administrasi umum dan kepegawaian;
- c. Pengelolaan urusan keuangan dan aset.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan sebagian Tugas Dinas Kesehatan di bidang Kesehatan Masyarakat dalam Pengoordinasian Penyusunan Rencana serta Pengendalian dan Monitoring atas Pelaksanaan Pembangunan Kesehatan Bidang Kesehatan Masyarakat yang meliputi Kesehatan Keluarga dan gizi, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat, Serta Kesehatan Lingkungan, kesehatan kerja dan Olah Raga. Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis Bidang Kesehatan Masyarakat;
2. Pelaksanaan kebijakan serta kewenangan Bidang Kesehatan Masyarakat;
3. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan/tugas Bidang Kesehatan Masyarakat;
4. Pengoordinasian dan kerjasama antar lembaga/instansi terkait kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat;
5. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan;
6. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan.
7. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagaimana dimaksud ayat (2) dan (3), Bidang Kesehatan Masyarakat dibantu oleh :
  - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
  - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
  - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.

Masing-masing seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

1). Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas :

- Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi meliputi kesehatan maternal dan neonatal, kesehatan balita dan anak prasekolah, kesehatan usia sekolah dan remaja, kesehatan usia reproduksi, kesehatan usia lanjut, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi dan pengelolaan konsumsi gizi;
- Menyiapkan bahan koordinasi Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi meliputi kesehatan maternal dan neonatal, kesehatan balita dan anak prasekolah, kesehatan usia sekolah dan remaja, kesehatan usia reproduksi, kesehatan usia lanjut, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi dan pengelolaan

konsumsi gizi;

- Menyiapkan bahan pembinaan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi meliputi kesehatan maternal dan neonatal, kesehatan balita dan anak prasekolah, kesehatan usia sekolah dan remaja, kesehatan usia reproduksi, kesehatan usia lanjut, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi dan pengelolaan konsumsi gizi;
- Melaksanakan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektor seksi kesehatan keluarga dan gizi;
- Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi meliputi kesehatan maternal dan neonatal, kesehatan balita dan anak prasekolah, kesehatan usia sekolah dan remaja, kesehatan usia reproduksi, kesehatan usia lanjut, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi dan pengelolaan konsumsi gizi;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

## 2). Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas :

- Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat meliputi komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan, potensi sumber daya promosi kesehatan, advokasi dan kemitraan serta pemberdayaan masyarakat;
- Menyiapkan bahan koordinasi Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat meliputi komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan, potensi sumber daya promosi kesehatan, advokasi dan kemitraan serta pemberdayaan masyarakat;
- Menyiapkan bahan pembinaan Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat meliputi komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan, potensi sumber daya promosi kesehatan, advokasi dan kemitraan serta pemberdayaan masyarakat;

- Melaksanakan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektor Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat meliputi komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan, potensi sumberdaya promosi kesehatan, advokasi dan kemitraan serta pemberdayaan masyarakat;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

### 3). Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga mempunyai tugas:

- Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga meliputi penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, penyehatan udara, tanah dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan kerja dan surveilans dan kesehatan olah raga;
- Menyiapkan bahan koordinasi Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga meliputi penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, penyehatan udara, tanah dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan kerja dan surveilans dan kesehatan olah raga;
- Menyiapkan bahan pembinaan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga meliputi penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, penyehatan udara, tanah dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan kerja dan surveilans dan kesehatan olah raga;
- Melaksanakan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektor Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;

- Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga meliputi penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, penyehatan udara, tanah dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan kerja dan surveilans dan kesehatan olah raga;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

#### 4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Dinas;

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan serta kewenangan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (2), Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. Pelaksanaan kebijakan serta kewenangan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- c. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan/tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- d. Pengoordinasian dan kerjasama antar lembaga/instansi terkait kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- e. Pelaksanaan monitoring evaluasi dan pelaporan;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagaimana dimaksud ayat (2) dan (3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dibantu oleh :

- a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
- b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Masing-masing seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

1). Seksi Surveilans dan Imunisasi

Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas :

- Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional Seksi Surveilans dan Imunisasi meliputi kewaspadaan dini, respon kejadian luar biasa dan wabah/bencana, deteksi dan intervensi penyakit berpotensi wabah, imunisasi, pembimbingan dan pengendalian faktor resiko kesehatan haji, pendayagunaan sumber daya dan fasilitas pelayanan kesehatan haji;
- Menyiapkan bahan koordinasi Seksi Surveilans dan Imunisasi meliputi kewaspadaan dini, respon kejadian luar biasa dan wabah/bencana, deteksi dan intervensi penyakit berpotensi wabah, imunisasi, pembimbingan dan pengendalian faktor resiko kesehatan haji, pendayagunaan sumber daya dan fasilitas pelayanan kesehatan haji;
- Menyiapkan bahan pembinaan Seksi Surveilans dan Imunisasi meliputi kewaspadaan dini, respon kejadian luar biasa dan wabah/bencana, deteksi dan intervensi penyakit berpotensi wabah, imunisasi, pembimbingan dan pengendalian faktor resiko kesehatan haji, pendayagunaan sumber daya dan fasilitas pelayanan kesehatan haji;
- Melaksanakan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektor Seksi Surveilans dan Imunisasi;
- Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan Seksi Surveilans dan Imunisasi meliputi kewaspadaan dini, respon kejadian luar biasa dan wabah/bencana, deteksi dan intervensi penyakit berpotensi wabah, imunisasi, pembimbingan dan pengendalian faktor resiko kesehatan haji, pendayagunaan sumber daya dan fasilitas pelayanan kesehatan haji;

- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

## 2). Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas:

- Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular meliputi pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik;
- Menyiapkan bahan koordinasi seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular meliputi pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik;
- Menyiapkan bahan pembinaan seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular meliputi pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik;
- Melaksanakan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektor seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular meliputi pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

## 3). Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular mempunyai tugas:

- Menyiapkan perumusan kebijakan operasional seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular meliputi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, pencegahan dan pengendalian penyakit gigi dan mulut, pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan nafza;
- Menyiapkan bahan koordinasi seksi Pencegahan dan Pengendalian

Penyakit Tidak Menular meliputi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, pencegahan dan pengendalian penyakit gigi dan mulut, pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan nafza;

- Menyiapkan bahan pembinaan seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular meliputi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, pencegahan dan pengendalian penyakit gigi dan mulut, pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan nafza;
- Melaksanakan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektor seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular;
- Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular yang meliputi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular; pencegahan dan pengendalian penyakit gigi dan mulut; pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan nafza;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

#### 5. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Dinas;

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan serta kewenangan Bidang Pelayanan Kesehatan;

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (2), Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis Bidang Pelayanan Kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan serta kewenangan Bidang Pelayanan Kesehatan;
- c. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan/tugas Bidang Pelayanan Kesehatan;
- d. Pengkoordinasian dan kerjasama antar lembaga/instansi terkait kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan;

- e. Pelaksanaan monitoring evaluasi dan pelaporan;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagaimana dimaksud ayat (2) dan (3), Bidang Pelayanan Kesehatan dibantu oleh :

- a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
- b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
- c. Seksi Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan.

Masing-masing seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

1). Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional Mempunyai tugas:

- Menyiapkan perumusan kebijakan operasional Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional meliputi Puskesmas, klinik, praktik perorangan medis dan non medis, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi;
- Menyiapkan bahan koordinasi Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional meliputi Puskesmas, klinik, praktik perorangan medis dan non medis, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi;
- Menyiapkan bahan pembinaan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional meliputi Puskesmas, klinik, praktik perorangan medis dan non medis, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi;
- Melaksanakan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektor Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
- Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional meliputi Puskesmas, klinik, praktik perorangan medis dan non medis, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

2). Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Mempunyai tugas :

- Menyiapkan perumusan kebijakan operasional Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan meliputi pelayanan medik dan keperawatan, pelayanan penunjang medik dan non medik, pelayanan gawat darurat terpadu, pengelolaan rujukan, pemantauan rumah sakit dan rumah sakit pendidikan;
- Menyiapkan bahan koordinasi Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan meliputi pelayanan medik dan keperawatan, pelayanan penunjang medik dan non medik, pelayanan gawat darurat terpadu, pengelolaan rujukan, pemantauan rumah sakit dan rumah sakit pendidikan;
- Menyiapkan bahan pembinaan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan meliputi pelayanan medik dan keperawatan, pelayanan penunjang medik dan non medik, pelayanan gawat darurat terpadu, pengelolaan rujukan, pemantauan rumah sakit dan rumah sakit pendidikan;
- Melaksanakan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektor Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
- Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan meliputi pelayanan medik dan keperawatan, pelayanan penunjang medik dan non medik, pelayanan gawat darurat terpadu, pengelolaan rujukan, pemantauan rumah sakit dan rumah sakit pendidikan;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

3). Seksi Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas:

- Menyiapkan perumusan kebijakan operasional Seksi Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan meliputi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pembiayaan dan jaminan kesehatan;
- Menyiapkan bahan koordinasi Seksi Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan meliputi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pembiayaan dan jaminan kesehatan;
- Menyiapkan bahan pembinaan Seksi Mutu dan Akreditasi Pelayanan

Kesehatan meliputi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pembiayaan dan jaminan kesehatan;

- Melaksanakan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektor Seksi Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan;
- Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan Seksi Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan meliputi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pembiayaan dan jaminan kesehatan;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

#### 6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan serta kewenangan Bidang Sumber Daya Kesehatan; Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (2), Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan serta kewenangan Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- c. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan/tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- d. Pengoordinasian dan kerjasama antar lembaga/instansi terkait kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- e. Pelaksanaan monitoring evaluasi dan pelaporan;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagaimana dimaksud ayat (2) dan (3) Bidang Sumber Daya Kesehatan dibantu oleh :

- a. Seksi Kefarmasian;
- b. Seksi Sarana dan Prasarana;
- c. Seksi SDM Kesehatan.

Masing-masing seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

1). Seksi Kefarmasian mempunyai tugas :

- Menyiapkan perumusan kebijakan operasional Seksi Kefarmasian meliputi tata kelola obat publik dan perbekalan kesehatan (perencanaan dan penilaian ketersediaan, pengaturan pengadaan, pengendalian obat publik dan perbekalan kesehatan, pemantauan pasar obat publik dan perbekalan kesehatan), pelayanan kefarmasian (manajemen, farmasi klinis, seleksi obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), penggunaan obat tradisional), produksi dan distribusi kefarmasian (obat, obat tradisional, narkotika, psikotropika, prekursor farmasi, kosmetika dan pangan);
- Menyiapkan bahan koordinasi Seksi Kefarmasian meliputi tata kelola obat publik dan perbekalan kesehatan (perencanaan dan penilaian ketersediaan, pengaturan pengadaan, pengendalian obat publik dan perbekalan kesehatan, pemantauan pasar obat publik dan perbekalan kesehatan), pelayanan kefarmasian (manajemen, farmasi klinis, seleksi obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), penggunaan obat tradisional), produksi dan distribusi kefarmasian (obat, obat tradisional, narkotika, psikotropika, prekursor farmasi, kosmetika dan pangan);
- Menyiapkan bahan pembinaan Seksi Kefarmasian meliputi tata kelola obat publik dan perbekalan kesehatan (perencanaan dan penilaian ketersediaan, pengaturan pengadaan, pengendalian obat publik dan perbekalan kesehatan, pemantauan pasar obat publik dan perbekalan kesehatan), pelayanan kefarmasian (manajemen, farmasi klinis, seleksi obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), penggunaan obat tradisional), produksi dan distribusi kefarmasian (obat, obat tradisional, narkotika, psikotropika, prekursor farmasi, kosmetika dan pangan);
- Melaksanakan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektor seksi Kefarmasian;

- Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan Seksi Kefarmasian meliputi tata kelola obat publik dan perbekalan kesehatan (perencanaan dan penilaian ketersediaan, pengaturan pengadaan, pengendalian obat publik dan perbekalan kesehatan, pemantauan pasar obat publik dan perbekalan kesehatan), pelayanan kefarmasian (manajemen, farmasi klinis, seleksi obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), penggunaan obat tradisional), produksi dan distribusi kefarmasian (obat, obat tradisional, narkotika, psikotropika, prekursor farmasi, kosmetika dan pangan);
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

2). Seksi Sarana dan Prasarana mempunyai tugas :

- Menyiapkan perumusan kebijakan operasional Seksi Sarana dan Prasarana Kesehatan;
- Menyiapkan bahan koordinasi Seksi Sarana dan Prasarana Kesehatan;
- Menyiapkan bahan pembinaan Seksi Sarana dan Prasarana Kesehatan;
- Melaksanakan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektor Seksi Sarana dan Prasarana Kesehatan;
- Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan Seksi Sarana dan Prasarana Kesehatan;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

3). Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas :

- Menyiapkan perumusan kebijakan operasional Seksi Sumber Daya Kesehatan meliputi perencanaan dan pendayagunaan SDM kesehatan, pendidikan SDM kesehatan (fasilitasi pengembangan pendidikan dan kemitraan), pelatihan SDM kesehatan (analisis kompetensi dan kebutuhan pelatihan, pengembangan pelatihan, pengendalian mutu pelatihan), peningkatan mutu dan pengawasan mutu SDM kesehatan (fasilitasi standarisasi dan profesi tenaga kesehatan, pendidikan berkelanjutan, pengembangan jabatan fungsional analisis, dan pemetaan jabatan fungsional, pemantauan dan

- evaluasi jabatan fungsional, perizinan tenaga kesehatan);
- Menyiapkan bahan koordinasi Seksi Sumber Daya Kesehatan meliputi perencanaan dan pendayagunaan SDM kesehatan, pendidikan SDM kesehatan (fasilitasi pengembangan pendidikan dan kemitraan), pelatihan SDM kesehatan (analisis kompetensi dan kebutuhan pelatihan, pengembangan pelatihan, pengendalian mutu pelatihan), peningkatan mutu dan pengawasan mutu SDM kesehatan (fasilitasi standarisasi dan profesi tenaga kesehatan, pendidikan berkelanjutan, pengembangan jabatan fungsional analisis, dan pemetaan jabatan fungsional, pemantauan dan evaluasi jabatan fungsional, perizinan tenaga kesehatan);
  - Menyiapkan bahan pembinaan Seksi Sumber Daya Kesehatan meliputi perencanaan dan pendayagunaan SDM kesehatan, pendidikan SDM kesehatan (fasilitasi pengembangan pendidikan dan kemitraan), pelatihan SDM kesehatan (analisis kompetensi dan kebutuhan pelatihan, pengembangan pelatihan, pengendalian mutu pelatihan), peningkatan mutu dan pengawasan mutu SDM kesehatan (fasilitasi standarisasi dan profesi tenaga kesehatan, pendidikan berkelanjutan, pengembangan jabatan fungsional analisis, dan pemetaan jabatan fungsional, pemantauan dan evaluasi jabatan fungsional, perizinan tenaga kesehatan);
  - Melaksanakan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektor Seksi Sumber Daya Kesehatan;
  - Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan Seksi Sumber Daya Kesehatan meliputi perencanaan dan pendayagunaan SDM kesehatan, pendidikan SDM kesehatan (fasilitasi pengembangan pendidikan dan kemitraan), pelatihan SDM kesehatan (analisis kompetensi dan kebutuhan pelatihan, pengembangan pelatihan, pengendalian mutu pelatihan), peningkatan mutu dan pengawasan mutu SDM kesehatan (fasilitasi standarisasi dan profesi tenaga

kesehatan, pendidikan berkelanjutan, pengembangan jabatan fungsional analisis, dan pemetaan jabatan fungsional, pemantauan dan evaluasi jabatan fungsional, perizinan tenaga kesehatan);

- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

#### 7. UNIT PELAKSANA TEKNIS

Pembentukan, nomenklatur, tugas dan fungsi Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung akan ditentukan dan ditetapkan dengan Peraturan Walikota

#### 8. KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

Kelompok jabatan fungsional dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior selaku Ketua Kelompok yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala Dinas;

Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud ayat (1) mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis dinas sesuai dengan bidang keahlian dan kebutuhan;

Jenis, jenjang dan jumlah jabatan fungsional ditetapkan dengan peraturan walikota berdasarkan kebutuhan dan beban kerja, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

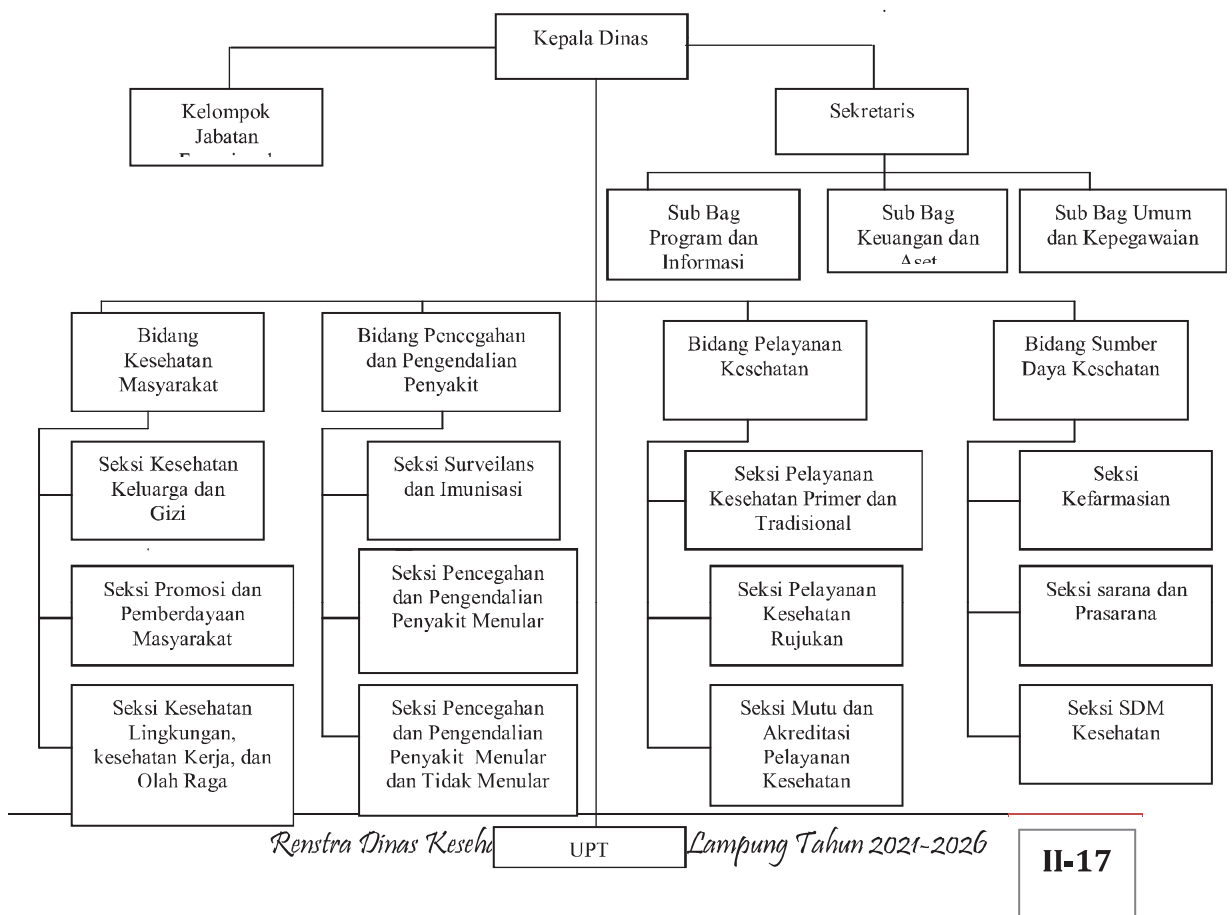
#### 2.1.2 Stuktur Organisasi

Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung terdiri dari:

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, membawahi :
  1. Sub Bagian Penyusunan Program dan Informasi;
  2. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
  3. Sub Bagian Keuangan dan Aset.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
  1. Seksi kesehatan keluarga dan Gizi;
  2. Seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat;
  3. Seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- d. Bidang Pencegahan dan pengendalian penyakit, membawahi :

1. Seksi surveilance dan imunisasi;
  2. Seksi Pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
  3. Seksi Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :
1. Seksi kesehatan primer dan tradisional;
  2. Seksi pelayanan kesehatan rujukan;
  3. Seksi mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan.
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi:
1. Seksi Kefarmasian;
  2. Seksi Sarana dan prasarana;
  3. Seksi Sumber daya manusia kesehatan.
- g. Unit Pelaksana Teknis;
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.

Gambar 2.1.  
Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung



## 2.2 SUMBER DAYA PERANGKAT DAERAH

### 2.2.1. Sumber Daya Manusia

Kepemerintahan yang baik (good governance) adalah prasyarat bagi terbentuknya pemerintahan yang efektif dan demokratis. Good governance digerakkan oleh prinsip-prinsip partisipatif, penegakan hukum yang efektif, transparansi, responsif, kesetaraan, visi strategis, efektif dan efisien, profesional, akuntabel dan pengawasan yang efektif. Dengan kaitan tersebut, peningkatan kualitas penyelenggaraan pemerintahan khususnya sumberdaya aparatur harus menjadi salah satu prioritas penting dan strategis dalam program saat ini dan di masa yang akan datang.

Terkait hal tersebut, berdasarkan data status Kepegawaian sampai dengan 31 Desember 2020 pada Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung terdapat 983 (sembilan ratus delapan puluh tiga) orang Pegawai Negeri Sipil dan 639 (enam ratus tiga puluh sembilan) orang tenaga kontrak (tenaga kesehatan dan tenaga umum) serta 56 (lima puluh enam) tenaga kontrak dokter. Dengan demikian sumber daya manusia yang ada di Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung berjumlah 1678 (seribu enam ratus tujuh puluh delapan) orang. Komposisi jumlah Pegawai pada unit kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung menurut jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 2.1. berikut ini :

Tabel 2.1.  
Komposisi Pegawai menurut Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)
1.	Laki- Laki	560
2.	Perempuan	1.118
Jumlah		1.678

Sumber Data : Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian tahun 2020

Komposisi jumlah Pegawai pada unit kerja Bappeda Kota Bandar Lampung menurut tingkat Pendidikan dapat dilihat pada Tabel 2.2. berikut ini :

a. Berdasarkan Jabatan

Tabel 2.2.  
Kondisi Kepegawaian berdasarkan Jabatan

No.	Jabatan	Jumlah
1	Struktural	83
2	Jabatan Fungsional	749
3	Tenaga Teknis Lainnya	68
4	Arsiparis	0
5	Staf Administrasi/Tata Usaha	83
6	Tenaga kontrak	695
Jumlah		1,678

Sumber Data : Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian tahun 2020

b. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2.3.  
Kondisi Kepegawaian berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah
1	S-3	0
2	S-2	115
3	S1/DIV	247
4	D III	397
5	D I	55
6	SLTA	159
7	SLTP	7
8	SD	3
9	Tenaga Kontrak	695
Jumlah		1,678

Sumber Data : Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian Tahun 2020

Kapasitas dan kapabilitas aparatur berkaitan erat dengan tingkat pendidikannya. Berdasarkan data yang ditampilkan pada Tabel 2.2., tingkat pendidikan aparatur Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung yang paling banyak adalah pendidikan S1 sebanyak 247 orang. Tingkat pendidikan yang relatif tinggi ini merupakan modal dasar yang penting dalam peningkatan kinerja Bappeda Kota Bandar Lampung secara umum. Jumlah Aparatur Dinas

Kesehatan Kota Bandar Lampung yang menamatkan pendidikan S2 cukup besar tercatat sebanyak 115 orang. Secara prosentase, jumlah tersebut mencapai 48,72% dari seluruh Pegawai Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Sebagai Perangkat daerah yang memposisikan dirinya menjadi unsur penunjang urusan pemerintahan yang berkaitan dengan urusan Pembangunan di bidang kesehatan di Pemerintahan Kota Bandar Lampung, tentu ini menjadi modal dasar yang besar dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota bandar Lampung sebagai lembaga penunjang secara optimal.

c. Berdasarkan Golongan

Adapun komposisi pegawai menurut pangkat dan golongan/ruang dapat dilihat pada Tabel 2,3 dan menurut jabatan dapat dilihat pada Tabel 2.4, berikut ini :

Tabel 2.4. Komposisi Pegawai menurut Pangkat dan Golongan

Golongan	A	B	C	D	Jumlah
II	4	7	27	86	430
III	136	172	200	286	1161
IV	42	8	4		87
Total					1.678

Sumber Data : Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian Tahun 2020

d. Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan

Tabel 2.5. Komposisi Pegawai Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan

NO.	TENAGA KESEHATAN	JUMLAH
1.	Dokter Umum	167
2.	Dokter Gigi	54
3.	Perawat	553
4.	Bidan	579
5.	Kesehatan Masyarakat	89
6.	Kesehatan Lingkungan	59
7.	ATLM	67
8.	Farmasi	54
9.	Gizi	56
Jumlah		1.678

Sumber Data : Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian Tahun 2020

### 2.2.2. Sarana dan Prasarana

Untuk kelancaran pelaksanaan tugas Bappeda Kota Bandar Lampung dalam menunjang program pembangunan daerah Kota Bandar Lampung ditunjang oleh sarana dan prasarana sebagai berikut :

a. Sarana kesehatan milik Pemerintah :

Tahun 2020, sarana kesehatan dengan kepemilikan Pemerintah di Kota Bandar Lampung antara lain :

1) Puskesmas

Puskesmas seluruhnya ada 31 Puskesmas yang menyebar di 20 Kecamatan. Dari 31 Puskesmas tersebut, 13 diantaranya Puskesmas Rawat Inap yang terdapat di Kecamatan Panjang, Teluk betung Timur, Kedaton, Tanjungkarang Pusat, Tanjungkarang Barat, Sukabumi, Sukarame. Rasio Puskesmas terhadap penduduk menunjukkan 3,2 : 100,000 penduduk, ini artinya bahwa untuk setiap 3 Puskesmas di Kota Bandar Lampung akan memberikan pelayanan kesehatan terhadap 100,000 penduduk. Berdasarkan Laporan Hasil Pendataan Puskesmas Tahun 2020, diketahui bahwa 22 Puskesmas kondisinya baik, 5 rusak ringan, 3 rusak sedang, dan 0 rusak berat.

Dari 31 Puskesmas yang ada di Kota Bandar Lampung, sebanyak 13 Puskesmas yang mempunyai kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat (29,6%). Angka ini masih jauh dari yang disyaratkan secara Nasional, yaitu 90%. Sementara itu sudah 27 Puskesmas (100%) dengan kemampuan Laboratorium Kesehatan, sesuai dengan Angka Nasional 100% (seluruh sarkes dengan kemampuan Labkes).

2) Puskesmas Pembantu (Pustu).

Pustu seluruhnya ada 50 Pustu yang menyebar di 30 Puskesmas. Rasio Pustu terhadap Puskesmas menunjukkan 1,96 : 1, ini artinya bahwa untuk setiap 1 (satu) Puskesmas di Kota Bandar Lampung telah didukung dengan 1-2 Pustu. Sedangkan rasio Pustu terhadap Penduduk

menunjukkan 6,35 : 100,000, ini artinya setiap 6-7 Pustu akan memberikan pelayanan kesehatan terhadap 100,000 penduduk.

Berdasarkan laporan tahunan 2020, diketahui bahwa 15 pustu pustu kondisi rusak sedang, 35 rusak berat.

3) Puskesmas Keliling (Pusling) dan Ambulan

Mobil Puskesmas keliling (Pusling) seluruhnya ada 15 unit yang menyebar di seluruh puskesmas di Kota Bandar Lampung dengan kondisi 9 unit baik dan 6 unit rusak berat, sedangkan Mobil ambulance seluruhnya ada 30 unit dengan kondisi seluruhnya dalam keadaan baik. Dengan jumlah kendaraan ambulan tersebut maka seluruh Puskesmas (30 Puskesmas) di Kota Bandar Lampung telah memiliki kendaraan ambulan, bahkan pada Puskesmas Rawat Inap (12 Puskesmas) masing-masing telah memiliki 2 kendaraan ambulan

4) Rumah Sakit.

Sarana Kesehatan berupa Rumah Sakit di Kota Bandar Lampung Terdapat 19 buah Rumah Sakit dengan kepemilikan Pemerintah sebanyak 4 buah yang terdiri dari milik Pemerintah Kota Bandar Lampung 1 RS, milik Pemerintah Provinsi 3 RS, dan 1 RS milik TNI AD. Rumah Sakit Umum milik swasta sebanyak 6 buah, Rumah Sakit Ibu dan Anak milik swasta sebanyak 6 buah, dan Rumah sakit Khusus Mata milik swasta sebanyak 1 buah.

5) Pos Kesehatan Kelurahan ( Poskeskel )

Poskeskel merupakan sarana kesehatan milik masyarakat yang Terletak di setiap wilayah Kelurahan dimana dalam Pengoperasiannya melibatkan masyarakat sebagai kader Kesehatan Jumlah Kelurahan di Kota Bandar Lampung berjumlah 126 Kelurahan dan sudah 100% memiliki Pos Kesehatan Kelurahan. Namun dari 126 Poskeskel belum semuanya memiliki Gedung sendiri. Dari sumber data Seksi PKM Dinkes Kota Bandar Lampung diperoleh informasi bahwa Poskeskel yang sudah memiliki gedung sendiri berjumlah 41 Poskeskel, sedangkan 85

Poskeskel belum memiliki gedung sendiri dan masih menumpang di rumah warga / sewa gedung.

b. Sarkes dengan Kepemilikan Swasta :

Partisipasi pihak swasta terhadap sektor kesehatan sangat mutlak diperlukan dalam rangka mendukung pelayanan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pembangunan di sektor kesehatan.

Tabel 2.6  
Perkembangan Sarana Kesehatan milik swasta  
Di Kota Bandar Lampung Periode Waktu 2020

NO	SARANA KESEHATAN SWASTA	JUMLAH
1.	Rumah Sakit umum	12
2.	RSIA	7
3.	RS Mata	2
4.	Praktek Dokter Umum	501
5.	Praktek Dokter Gigi	79
6.	Balai Pengobatan/ Klinik	73
7.	Bidan Praktik Mandiri	119
8.	Apotek	251
9.	Toko Obat	25
10.	Toko Alat Kesehatan	25
11.	Klinik Kecantikan	40
12.	Klinik Akunpunktur	27
13.	Pijat Refleksi	77
14.	Panti Pijat- Urut/BP-Pijat/Pusat Pijat-Urut Tradisional	175
15.	Pengobatan tradisional	104

sumber : laporan bidang Yankes Dinkes Kota Bandar Lampung, 2020 dan Bandar Lampung Dalam Angka,2020

### 2.3 KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Pencapaian kinerja pelayanan pada Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2016-2020 dapat dilihat pada Tabel T-C.23. Untuk Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel T-C.24 berikut

**Tabel T-C.23**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Kota Bandar Lampung Tahun 2016-2020**

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra OPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	93%	94,48%	95,21	94,20	-	93%	94,48%	95,21	94,20
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	93%	94,17%	96,02	95,64	-	93%	94,17%	96,02	95,64
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	93,91%	95,98	94,87	-	100%	93,91%	95,98	94,87
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	68%	85,06%	92,78	87,51	-	68%	85,06%	92,78	87,51
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	94%	100%	33,53	0	-	94%	100%	33,53	0
6	Cakupan Kunjungan Bayi	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	58%	94,16%	98,55	47,47	-	58%	94,16%	98,55	47,47
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	77%	84,87%	92,95	83,30	-	77%	84,87%	92,95	83,30
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	21%	95,37%	71,40	47,55	-	21%	95,37%	71,40	47,55
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	25%	94,72%	87,01	99,83	-	25%	94,72%	87,01	99,83
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	64%	82,8%	70,64	71,00	-	64%	82,8%	70,64	71,00
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (Tb)	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	75%	55,06%	79,70	54,72	-	75%	55,06%	79,70	54,72
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	61%	61%	87,14	80,74	-	61%	61%	87,14	80,74

Pencapaian kinerja yang ditunjukkan pada tabel TC,23 merupakan capaian pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dari tahun 2016-2020. SPM Bidang Kesehatan merupakan penjabaran dari target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang telah diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor Nomor 4 Tahun 2019 dengan tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Pencapaian SPM sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 terjadi perkembangan yang cukup fluktuatif dengan kecenderungan meningkat. Dari 12 indikator yang telah ditetapkan terdapat 9 indikator di tahun 2020 dengan pencapaian kegiatan diatas 50 persen, 3 indikator berada pada pencapaian dibawah 50 persen. Secara singkat pencapaian dari SPM ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Untuk pelayanan kesehatan ibu hamil dengan pencapaian kegiatan di tahun 2020 sebanyak 18,942 orang dari target 19,896 atau 94,20 persen. Sesuai dengan definisi operasional pada jenis pelayanan dasar ibu hamil ini yaitu jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar (K4) yang mempunyai arti bahwa dalam akhir periode pencatatan dan pelaporan (Bulan Desember 2020) setiap ibu hamil telah mendapatkan pelayanan kesehatan kehamilan secara lengkap mulai dari K1 sampai dengan K4. Berdasarkan definisi operasional tersebut bukan berarti data hasil pencapaian yang telah dicapai menunjukkan masih adanya 7,05 persen ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan, namun adanya umur kehamilan yang pada saat akhir pencatatan dan pelaporan (Bulan Desember 2020) belum saatnya melakukan pemeriksaan K3 dan K4, jadi secara pencatatan belum masuk dalam pencatatan dan pelaporan di Tahun 2020. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya (tahun 2019) terjadi penurunan namun tidak signifikan, dengan kondisi pandemi covid 19, Kota Bandar masih mampu melaksanakan kegiatan pelayanan

kesehatan ibu hamil secara maksimal.

2. Untuk Pelayanan Kesehatan Ibu Melahirkan/bersalin dengan pencapaian kegiatan sebesar 18,237 dari target yang telah ditetapkan sebesar 18,992 atau sebesar 95,64 persen. Masih adanya 4,36 persen ibu melahirkan yang belum tercatat bukan berarti masih adanya ibu melahirkan yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pada saat akhir periode pencatatan (Bulan Desember 2020) belum mencapai usia kehamilan untuk persalinan sehingga data tidak masuk dalam pencatatan. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya (tahun 2019) terjadi penurunan namun tidak signifikan, dengan kondisi pandemi covid 19, Kota Bandar masih mampu melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan ibu bersalin secara maksimal.

3. Untuk jenis pelayanan tersebut Pelayanan Kesehatan Pada usia Lanjut, Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus dan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat pencapaian belum 100 persen disebabkan Belum maksimalnya fungsi dan keberadaan POSBINDU (Pos Pembinaan Terpadu) dalam upaya deteksi dini permasalahan penyakit tidak menular di masyarakat seperti diabetes mellitus, darah tinggi/hipertensi. POSBINDU ini adalah Pos Pembinaan Terpadu yang dibentuk di setiap kelurahan yang ada di Kota Bandar Lampung (126 kelurahan). Keberadaan Posbindu ini sama halnya dengan Posyandu yaitu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) artinya keberadaan POSBINDU ini dibentuk oleh dan untuk masyarakat dengan difasilitasi oleh petugas kesehatan di wilayah kerjanya masing-masing.

Untuk melaksanakan fungsinya Posbindu ini perlu dilengkapi dengan peralatan kesehatan untuk mendeteksi adanya penyakit tidak menular. Pada saat ini setiap kelurahan di Kota Bandar Lampung (126 kelurahan) telah memiliki POSBINDU, Namun belum semua Posbindu dilengkapi dengan sarana penunjang pemeriksaan Posbindu Kit seperti peralatan cek gula darah, kolesterol dan belum adanya petugas terlatih di setiap Puskesmas untuk pengelolaan pasien dengan dengan gangguan jiwa. Hal

ini disebabkan karena keterbatasan anggaran yang dimiliki oleh Pemerintah Kota Bandar Lampung untuk pembiayaannya.

4. Pencapaian hasil kegiatan pada jenis Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis sebesar 23,987 orang dari target yang ditetapkan sebesar 30,094 atau 79,70 persen. Berdasarkan data tersebut menunjukkan masih adanya 20,30 persen orang terduga Tuberkulosis yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Hal ini disebabkan karena :
  - a. Belum maksimalnya petugas Puskesmas dalam penemuan kasus suspek Tuberkulosis
  - b. Belum maksimalnya klinik kesehatan, dokter praktik mandiri (DPM) dalam melaporkan kasus suspek Tuberkulosis yang ada diperoleh kepada Puskesmas setempat.
  - c. Belum maksimalnya integrasi oleh program lain di Puskesmas dalam upaya penemuan kasus suspek Tuberkulosis baik secara pasif maupun aktif.
  - d. Belum maksimalnya komitmen lintas sektor (kelurahan, kecamatan) dalam rangka penemuan kasus suspek Tuberkulosis.
5. Hasil kegiatan pada Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi Virus Pencapaian Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human immunodeficiency Virus) sebesar 13,549 orang dari target yang ditetapkan sebesar 15,549 orang atau sebanyak 87,14 persen. Berdasarkan data tersebut menunjukkan masih adanya 22,86 persen orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (human immunodeficiency virus) yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Hal ini disebabkan karena :
  - a. Belum maksimalnya peran lintas sektor dan lintas program dalam upaya penjangkauan populasi beresiko dan kelompok kunci HIV untuk dilakukan konseling dan pemeriksaan HIV. Populasi beresiko tersebut adalah ibu hamil, pasien IMS, pasien tuberkulosis. Kelompok populasi kunci yaitu kelompok SLS, waria, pengguna jarum suntik, warga binaan lembaga pemasyarakatan.

b. Belum adanya kader terlatih di setiap Puskesmas yang bertugas secara khusus melakukan penjangkauan orang beresiko HIV.

Untuk pencapaian target SPM pada tahun-tahun berikutnya diharapkan dapat lebih maksimal sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Hal ini perlu didukung oleh semua pihak, tidak hanya dari sektor kesehatan. Selain itu peran serta masyarakat serta dukungan pendanaan sangat menentukan keberhasilan pencapaian SPM ini sebagai kinerja dari Pemerintah Daerah. Pada tabel TC.24 berikut disampaikan alokasi dan realisasi anggaran selama periode tahun 2016-2020.

**Tabel T-C.24**  
**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Kota Bandar Lampung Tahun 2016-2020**

Uraian	Anggaran Pada tahun ke-					Realisasi Anggaran Pada Tahun ke-					Rasio antara realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Kata-Kata Pertumbuhan	
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
Urusan Wajib	226,956,741,916,00	273,259,248,605,42	289,542,817,934,35	271,998,615,143,00	304,781,266,543,00	156,044,122,771,09	196,436,290,443,14	176,675,329,504,86	226,836,200,606,58	199,586,846,647,75	68,76	71,89	61,02	83,40	65,48	8,3	10,8

Berdasarkan tabel TC.24 terlihat alokasi anggaran APBD Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung periode 2016-2021 cenderung meningkat setiap tahunnya, dengan rata-rata pertumbuhan/kenaikan anggaran setiap tahunnya sebesar 8,3 persen. Hal ini menunjukkan keseriusan Pemerintah Kota Bandar Lampung dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat guna mencapai masyarakat Kota Bandar Lampung yang sehat. Untuk pencapaian realisasi anggaran periode 2016-2020 juga menunjukkan kecenderungan kenaikan setiap tahunnya sebesar 10,8 persen. Harapan untuk periode 5 (lima) tahun kedepan tahun 2021-2026 alokasi dan realisasi anggaran yang diperuntukan bidang kesehatan akan terus meningkat, sehingga kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat akan semakin baik.

## **2.4. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PERANGKAT DAERAH**

Dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung selaku Perangkat Daerah mempunyai peluang sekaligus hambatan dalam meningkatkan kualitas capaian kinerja antara lain:

### **2.4.1. Tantangan**

Adapun tantangan (eksternal) yang ada pada pelaksanaan kegiatan antara lain:

1. Triple Burden : tingginya kasus Penyakit Tidak Menular termasuk gizi, Penyakit Menular dan Penyakit Infeksi baru (Covid-19)
2. Adanya Bonus Demografi dari Kota Bandar Lampung, memungkinkan peningkatan jumlah penduduk berusia lanjut (lansia) yang beresiko meningkatnya kasus kesakitan akibat Penyakit Tidak Menular (PTM)
3. Kondisi geografis Kota Bandar Lampung merupakan wilayah perkotaan yang menjadi Ibu Kota Provinsi Lampung sekaligus sebagai pusat perkantoran dan bisnis dengan kepadatan penduduk yang cukup padat yang beresiko cepatnya penularan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB).
4. Tingkat pemahaman masyarakat perihal kesehatan yang masih rendah yang tentunya akan menghambat dalam proses perubahan perilaku masyarakat untuk hidup sehat.
5. Kerjasama lintas sektor di bidang kesehatan belum optimal

Adapun tantangan (internal) yang ada pada pelaksanaan kegiatan antara lain:

1. Dalam pelaksanaannya, Rencana Kerja masih ada yang belum tepat waktu/ tidak sesuai jadwal yang ditetapkan. Hal ini dikarenakan proses dan mekanismenya yang membutuhkan siklus waktu yang panjang dalam rangkaian kegiatan yang berurutan.
2. Relatif belum tersedianya data-data Kesehatan yang up to date dan akurat sehingga menimbulkan kendala dalam pelaksanaan kegiatan yang komprehensif dan berkelanjutan.
3. Masih belum optimalnya pelaksanaan monitoring dan evaluasi program-program kerja yang dikaitkan dengan dokumen-dokumen perencanaan.
4. Kualitas SDM berkualitas dalam pelaksanaan kegiatan.

### 2.4.2. Peluang

Faktor eksternal yang dapat memberikan peluang dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kota Bandar Lampung adalah sebagai berikut :

1. Kebijakan Global dengan adanya SDGs atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, dimana kesehatan masuk goal ke-3 Kehidupan sehat dan Sejahtera dan goal ke-6 Air Bersih dan sanitasi Layak-memberikan peluang untuk penguatan kebijakan dalam pembangunan kesehatan
2. Kebijakan Nasional dengan adanya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan untuk tingkat Kota yang terdiri dari 12 (dua belas) indikator pelayanan dasar wajib yang harus dilaksanakan oleh pemerintah daerah.
3. Ilmu pengatahuan dan teknologi (IPTEK) yang berdampak pada peningkatan jenis dan kualitas alat kesehatan / alat kedokteran yang akan mempermudah dalam memberikan pelayanan kesehatan serta sarana komunikasi informasi yang semakin canggih memudahkan untuk berkomunikasi dalam melakukan pemantauan dan memperoleh data serta informasi secara cepat

Sedangkan faktor internal yang dapat memberikan peluang dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kota Bandar Lampung adalah sebagai berikut :

1. Kebijakan Pemerintah Kota Bandar Lampung yang berkomitmen tinggi pada bidang kesehatan yang dibuktikan dengan visi, misi, dan agenda kerja Walikota Bandar Lampung pada bidang kesehatan
2. Telah ditetapkannya Peraturan Daerah Kota Bandar Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 07 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandar Lampung Lampung. Berdasarkan Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 39 Tahun 2016, telah ditetapkan Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung yang mempunyai kewenangan dalam merumuskan dan menjabarkan program pembangunan kesehatan di Kota Bandar Lampung
3. Tersedianya fasilitas, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dasar yang tersebar di seluruh wilayah Kota Bandar Lampung yang dapat melaksanakan program dan kegiatan bidang kesehatan.









№	Имя	Индекс	Индекс	Индекс	2021		2022		2023		2024		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
					Цель	Исполнение	Цель	Исполнение	Цель	Исполнение	Цель	Исполнение	Цель	Исполнение	Цель	Исполнение	Цель	Исполнение	Цель	Исполнение	Цель	Исполнение	Цель	Исполнение
1	Исследования и разработки	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	Исследования и разработки	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	Исследования и разработки	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	Исследования и разработки	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	Исследования и разработки	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	Исследования и разработки	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	Исследования и разработки	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	Исследования и разработки	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	Исследования и разработки	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	Исследования и разработки	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
11	Исследования и разработки	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
12	Исследования и разработки	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
13	Исследования и разработки	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
14	Исследования и разработки	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
15	Исследования и разработки	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
16	Исследования и разработки	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
17	Исследования и разработки	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
18	Исследования и разработки	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
19	Исследования и разработки	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
20	Исследования и разработки	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20









**BAB III**  
**PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

**3.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN DAERAH**

Berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung sebagai unsur penunjang urusan pemerintahan yang berkaitan dengan urusan Pembangunan di bidang kesehatan dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

Tabel T-B 35. Kondisi Permasalahan di Bidang Kesehatan Di Kota Bandar Lampung

No	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
	Masih rendahnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat	1. Adanya kasus kematian ibu (hamil dan melahirkan, kasus kematian bayi dan balita serta masih adanya kasus stunting di Kota Bandar Lampung	1. Masih adanya kasus kekurangan gizi (underweight) pada ibu hamil, bayi dan anak balita
			2. Adanya penyakit penyerta seperti hipertensi pada ibu hamil
		2. Pandemi Covid 19 yang belum berakhir	3. Pelaksanaan protokol kesehatan belum maksimal di masyarakat
			3. Meningkatnya kasus penyakit menular seperti TBC, Diare, DBD dan HIV
		5. Masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang bagaimana pencegahan dan penanggulangan penyakit menular seperti TBC, DBD dan HIV	
		6. Penggunaan jarum suntik bersamaan pada pengguna narkoba, perilaku seks bebas, penyimpangan perilaku seksual	
		4. Meningkatnya kasus penyakit tidak menular dan degeneratif seperti darah tinggi, diabetes, stroke,	7. Pola hidup masyarakat kurang sehat /tidak melakukan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (merokok, kurang aktifitas fisik, makanan kurang sehat)
			Mutu dan akses pelayanan kesehatan belum maksimal

*Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026*

No	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
			9. kebutuhan beberapa jenis tenaga fungsional kesehatan (kesehatan lingkungan, kefarmasian, analisis laboratorium, rekam medik).

Berdasarkan tabel T.B 35 dimaksud dapat dilihat bagaimana permasalahan kesehatan di Kota Bandar Lampung yang harus diselesaikan guna tercapainya tujuan meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat Kota Bandar Lampung. Masih adanya kasus Angka Kematian ibu, bayi dan balita di Kota Bandar Lampung dimana dapat digambarkan Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 di Kota Bandar Lampung berjumlah 4 kasus. Angka ini masih relatif lebih kecil dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 6 kasus. Untuk Angka Kematian Bayi di Kota Bandar Lampung masih ada meskipun menggambarkan dari tahun 2016 cenderung menurun, dimana angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2016 berjumlah 5 kasus dan di tahun 2017 menjadi 3 kasus. Kondisi ini masih di bawah target yang ditetapkan di tahun 2017 yaitu 5 kasus kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup.

Dari kondisi lingkungan yang belum memenuhi syarat dan kepadatan penduduk yang cukup padat menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan di Kota Bandar Lampung diantaranya adalah penyakit TBC, Demam berdarah, diare dan penyakit lainnya. Dapat digambarkan jumlah kasus penyakit TBC di Kota Bandar Lampung Tahun 2017 berjumlah 2.355 kasus atau 231 per 100.000 penduduk dari sasaran TBC semua tipe/CNR sebesar 2.975. Selain penyakit yang berbasis pada kondisi lingkungan, penyakit-penyakit degeneratif akibat situasi kondisi perkotaan dimana terjadinya perubahan pola hidup yang cenderung meningkat bahkan kurang sehat, seperti merokok, pola dan menu makanan yang tidak sehat (darah tinggi, diabetes, stroke dll), Untuk itu diperlukan adanya upaya meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat untuk melakukan pola hidup sehat sebagai upaya preventif/pencegahan melalui promosi kesehatan.

Selain masih adanya beberapa penyakit yang menjadi permasalahan bidang kesehatan, kondisi kualitas pelayanan kesehatan baik dari sisi fasilitas sarana dan prasarana, petugas kesehatan, penyediaan obat-obatan perlu terus ditingkatkan guna perbaikan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kota Bandar Lampung.

### **3.2 TELAAH VISI, MISI, DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH TERPILIH**

#### **3.2.1. Visi dan Misi RPJMD**

Visi dan Misi Walikota dan Wakil Walikota terpilih yang dituangkan dalam RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 adalah :

**BANDAR LAMPUNG SEHAT, CERDAS, BERIMAN, BERBUDAYA, NYAMAN, UNGGUL BERDAYA SAING BERBASIS EKONOMI UNTUK KEMAKMURAN RAKYAT”**

Visi tersebut dapat dijabarkan dalam tafsir visi sebagai berikut:

**BANDAR LAMPUNG** : Meliputi wilayah dan seluruh isinya. Artinya Kota Bandar Lampung dan semua warganya yang berada dalam suatu kawasan dengan batas-batas tertentu yang berkembang sejak tahun 1682 hingga sekarang.

**SEHAT** : Kota Bandar Lampung sebagai kota yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni penduduk yang dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah.

**CERDAS** : adalah sikap dan kondisi masyarakat kota cerdas/pintar yang membantu masyarakat yang berada di dalamnya dengan mengelola sumber daya yang ada dengan efisien dan memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat/lembaga dalam melakukan kegiatannya ataupun mengantisipasi kejadian yang tak terduga sebelumnya.

**BERIMAN** : adalah sikap dan kondisi masyarakat yang bertaqwa, dan beramal shaleh serta mewujudkan masyarakat yang taat hukum, bermoral, dan berakhlak mulia.

**BERBUDAYA** : Kondisi kota yang mengutamakan kearifan/budaya lokal dalam berbagai sektor.

**NYAMAN** : Kondisi Kota Bandar Lampung dengan lingkungan hidup yang baik mendukung kehidupan masyarakatkota yang nyaman dengan dukungan keamanan kota terpadu melibatkan TNI, Polri, Linmas dan Partisipasi Masyarakat.

UNGGUL : Menjadi yang terbaik dan terdepan dengan mempertahankan pencapaian sebelumnya serta menjadi contoh bagi daerah lain dalam upaya terobosan perubahan bagi kenyamanan dan kesejahteraan masyarakat Kota Bandar Lampung

BERDAYA SAING:Kondisi Kota yang memiliki kemampuan untuk menciptakan nilai tambah pertumbuhan ekonomi untuk tercapainya kesejahteraan masyarakat Kota Bandar Lampung.

EKONOMI UNTUK : Ekonomi atau usaha yang dilakukan oleh rakyat kebanyakan

KEMAKMURAN : yang dengan secara swadaya mengelola sumberdaya ekonomi apa saja yang dapat diusahakan dan dikuasanya dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan.

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Dalam suatu dokumen perencanaan, rumusan misi menjadi penting untuk memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran serta arah kebijakan yang ingin dicapai dan menentukan jalan yang akan ditempuh untuk mencapai visi.

Secara teknokratis, misi dapat dirumuskan menjadi alasan mengapa organisasi ada. Suatu alasan menjelaskan jati diri yang sesungguhnya dari Pemerintah Daerah. Disini, misi juga dapat didefinisikan sebagai komitmen terbaik terhadap stakeholder. Ada banyak stakeholder pembangunan daerah, utamanya adalah masyarakat sebagai objek (tujuan) sekaligus subjek (pelaku) pembangunan. Misi disusun untuk memperjelas jalan atau langkah yang akan dilakukan dalam rangka mencapai perwujudan visi. Oleh karena itu, pernyataan misi sebaiknya menggunakan bahasa yang sederhana, ringkas dan mudah dipahami tanpa mengurangi maksud yang ingin dijelaskan.

Dengan memperhatikan sasaran pokok pembangunan jangka menengah daerah tahap ke 4 didalam RPJPD Kota Bandar Lampung, dalam rangka mewujudkan Visi Kepala Daerah Kota Bandar Lampung yang telah ditetapkan diatas maka misi pembangunan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas dan pelayanan kesehatan masyarakat.
2. Meningkatkan kualitas dan pelayanan pendidikan masyarakat.

3. Meningkatkan daya dukung infrastruktur dalam skala mantap untuk mendukung pengembangan ekonomi dan pelayanan sosial.
4. Mengembangkan dan memperkuat ekonomi daerah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat.
5. Mengembangkan masyarakat agamis, berbudaya dan mengembangkan budaya daerah untuk membangun masyarakat yang religius.
6. Mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan, pemerintahan yang baik dan bersih, berorientasi kemitraan dengan masyarakat dan dunia usaha menuju tata kelola pemerintahan yang baik, bersih, berwibawa, dan bertanggung jawab untuk mendukung investasi.
7. Mempertahankan dan meningkatkan kualitas lingkungan hidup skala kota yang sehat, sejuk, bersih, dan nyaman bagi kehidupan masyarakat dan ekosistem lingkungan perkotaan.

Misi tersebut diatas dijabarkan sebagai berikut:

MISI PERTAMA: Meningkatkan Kualitas dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan sosial masyarakat dengan perluasan akses yang mudah, murah, terjangkau yang didukung oleh sarana prasarana dan fasilitas yang memadai serta mutu pelayanan yang terus membaik.

MISI KEDUA: Meningkatkan Kualitas dan Pelayanan Pendidikan Masyarakat. Dimaksudkan untuk membangun sumber daya masyarakat Kota Bandar Lampung yang Cerdas sehingga pada akhirnya akan menjadi manusia yang produktif, kompetitif dan bermanfaat bagi sesama masyarakat.

MISI KETIGA: Meningkatkan Daya Dukung Infrastruktur dalam Skala Mantap Untuk Mendukung Pengembangan Ekonomi dan Pelayanan Sosial. Dimaksudkan untuk menciptakan kenyamanan bagi seluruh warga kota Bandar Lampung melalui infrastruktur yang berkualitas dengan memperhatikan daya dukung lingkungan dalam rangka melayani kebutuhan distribusi perekonomian dan pengembangan investasi serta kebutuhan sosial masyarakat.

MISI KEEMPAT: Mengembangkan dan Memperkuat Ekonomi Daerah untuk Meningkatkan Kesejahteraan Rakyat. Dimaksudkan untuk menciptakan kesempatan kerja dan perlindungan tenaga kerja, menciptakan iklim usaha yang kondusif, mengembangkan koperasi dan UMKM yang berazaskan ekonomi kerakyatan yang kreatif untuk kesejahteraan masyarakat.

MISI KELIMA: Mengembangkan Masyarakat Agamis, Berbudaya, dan Mengembangkan Budaya Daerah untuk membangun masyarakat yang religius. Dimaksudkan untuk membangun masyarakat yang religius, berbasis keluarga dengan berazaskan kearifan lokal serta mengembangkan budaya daerah dalam taraf nasional dan internasional.

MISI KEENAM: Mewujudkan Pembangunan yang berkelanjutan, pemerintahan yang baik dan bersih, berorientasi kemitraan dengan masyarakat dan dunia usaha menuju tata kelola pemerintahan yang baik, bersih, berwibawa, dan bertanggung jawab untuk mendukung investasi. Dimaksudkan untuk mewujudkan pembangunan yang mandiri serta berkelanjutan dengan mengembangkan keswadayaan masyarakat dan kemitraan dengan dunia usaha lain untuk mengembangkan produk-produk lokal hingga berdaya saing serta memberikan pelayanan birokrasi Pemerintah Kota Bandar Lampung yang prima, dalam rangka menjalankan fungsi birokrasi sebagai pelayan masyarakat yang didukung oleh kemampuan aparat yang professional dengan sistem berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi menuju tata kelola pemerintahan yang baik, bersih, berwibawa, dan bertanggung jawab untuk mendukung investasi.

MISI KETUJUH: Mempertahankan dan meningkatkan kualitas lingkungan hidup skala kota yang sehat, sejuk, bersih, dan nyaman bagi kehidupan masyarakat dan ekosistem lingkungan perkotaan. Dimaksudkan untuk menciptakan lingkungan hidup skala kota yang sehat, sejuk, bersih, dan nyaman bagi kehidupan masyarakat dan ekosistem lingkungan perkotaan yang didukung oleh tingkat keamanan kota terpadu dengan melibatkan kerjasama antara aparaturnya keamanan serta partisipasi masyarakat kota Bandar Lampung.

### 3.2.2. Strategi, Arah Kebijakan, dan program RPJMD Sesuai Dengan Tupoksi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung

Pada Rancangan awal perubahan RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2016-2021, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung masuk kedalam Misi 1 (Satu) dengan rincian tujuan, sasaran, indikator kinerja, strategi, arah kebijakan, dan kebijakan pembangunan, serta program yang termuat dalam RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut :

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komperhensif tentang bagaimana Pemerintah Kota Bandar Lampung mencapai tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dengan efektif dan efisien. Dalam RPJMD Kota Bandar Lampung, strategi merupakan langkah-langkah yang berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi pembangunan jangka menengah Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026.

Rumusan strategi menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran program pembangunan bidang kesehatan akan dicapai oleh Pemerintah Kota Bandar Lampung melalui Dinas Kesehatan. Rumusan strategis ini selanjutnya dijabrakan dalam pelaksanaan kebijakan pembnagunan bidang kesehatan di Kota Bandar Lampung. Secara lengkap tujuan, sasaran, rumusan strategi dan kebijakan dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut :

**Tabel 2.1.**  
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan  
Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Periode 2021-2026

Visi	Bandar Lampung Sehat, Cerdas, Beriman, Berbudaya, Nyaman, Unggul, Berdaya Saing Berbasis Ekonomi Untuk Kemakmuran Rakyat.								
Misi 1	: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat								
No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan	Terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	Mengoptimalkan upaya pelayanan kesehatan secara komprehensif di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	1. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan terutama Puskesmas melalui pemenuhan standar pelayanan minimal (SPM) dalam penyelenggaraan kesehatan untuk masyarakat					

Visi	Bandar Lampung Sehat, Cerdas, Beriman, Berbudaya, Nyaman, Unggul, Berdaya Saing Berbasis Ekonomi Untuk Kemakmuran Rakyat.									
Misi 1	: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat									
No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan						
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
2.		Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Mengoptimalkan sumber daya kesehatan yang meliputi pembiayaan, sumber daya manusia, ketersediaan sarana dan prasarana terutama peralatan kesehatan, obat dan vaksin di Puskesmas.	2.	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar Puskesmas melalui akreditasi Puskesmas					
				3.	Pengembangan profesionalitas SDM kesehatan baik medis maupun non medis melalui peningkatan kualifikasi					
				4.	Meningkatkan Ketersediaan, Pemerataan dan Keterjangkauan Obat, Vaksin dan Alat Kesehatan di Puskesmas/Pustu dan Jaringannya					
				5.	Meningkatkan bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan, termasuk Pencegahan Kasus Baru Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kejadian Luar Biasa/Wabah (Covid 19)					
				6.	Pemantapan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional					
3.		Meningkatnya Efektivitas dan Cakupan Pengawasan Perizinan Berusaha Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Mengoptimalkan jaminan keamanan, Khasiat, kemanfaatan dan mutu kefarmasian termasuk obat tradisional dan makanan	7.	Meningkatkan monitoring dan pengawasan keamanan, Khasiat, kemanfaatan dan mutu kefarmasian termasuk obat tradisional dan makanan					

MISI 1 : Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat

Penjabaran Misi tersebut dimaksudkan untuk mewujudkan Derajat Kesehatan Masyarakat yang optimal.

Tujuan : Meningkatkan Derajat Kesehatan

**Sasaran 1:**Terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Indikator Kinerja :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu melahirkan

*Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026*

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
4. Pelayanan Kesehatan Balita
5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lansia
8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat
11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)

Strategi :

Strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung untuk mencapai tujuan dan sasaran adalah : Mengoptimalkan upaya pelayanan kesehatan secara komprehensif di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan

Kebijakan :

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan terutama Puskesmas melalui pemenuhan standar pelayanan minimal (SPM) dalam penyelenggaraan kesehatan untuk masyarakat

Program yang dilakukan

Dalam upaya melaksanakan kebijakan di bidang kesehatan selanjutnya ditetapkan program-program yang terdiri dari kegiatan dan sub kegiatan sebagai berikut

1. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT yang terdiri dari kegiatan dan sub kegiatan sebagai berikut :
  - 1.1. Penyediaan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota
    1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
    2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
    3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV
12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

**Sasaran 2 :** Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Indikator Kinerja :

- a) Angka kematian ibu (AKI) (per 100,000 kelahiran hidup)
- b) Insidensi TB per 100,000 penduduk
- c) Persentase imunisasi dasar lengkap pada usia 12-23 bulan
- d) Persentase Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar
- e) Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun

Strategi :

Strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung untuk mencapai tujuan dan sasaran adalah:

Mengoptimalkan sumber daya kesehatan yang meliputi pembiayaan, sumber daya manusia, ketersediaan sarana dan prasarana terutama peralatan kesehatan, obat dan vaksin di Puskesmas.

Kebijakan :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar Puskesmas melalui akreditasi Puskesmas
2. Pengembangan profesionalitas Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan baik medis maupun non medis melalui peningkatan kualifikasi
3. Meningkatkan Ketersediaan, Pemerataan dan Keterjangkauan Obat, Vaksin dan Alat Kesehatan di Puskesmas/Pustu dan Jaringannya
4. Meningkatkan bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif preventif, kuratif, dan

*Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026*

rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan, termasuk Pencegahan Kasus Baru Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kejadian Luar Biasa/Wabah (Covid 19)

5. Pemantapan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional

Program yang dilakukan

Dalam upaya melaksanakan kebijakan di bidang kesehatan selanjutnya ditetapkan program-program yang terdiri dari kegiatan dan sub kegiatan sebagai berikut

1. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT yang terdiri dari kegiatan dan sub kegiatan sebagai berikut :

1.1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota

1. Pembangunan Puskesmas
2. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
3. Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
4. Pengadaan Obat, Vaksin
5. Pengadaan Bahan Habis Pakai

1.2. Penyediaan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota

1. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
2. Operasional Pelayanan Puskesmas
3. Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
4. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
5. Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa
9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
10. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana
12. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

2. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN yang terdiri dari kegiatan dan sub kegiatan sebagai berikut :

2.1 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

1. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

2.2. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

3. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN

yang terdiri dari kegiatan dan sub kegiatan sebagai berikut :

3.1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota

1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

3.2. Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

3.3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

1. Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

**Sasaran 3 :** Meningkatnya Efektivitas dan Cakupan Pengawasan Perizinan Berusaha Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)

Indikator Kinerja :

Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang Memenuhi Standar dan Persyaratan Perizinan

*Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026*

III-12

Strategi :

Strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung untuk mencapai tujuan dan sasaran adalah :

Mengoptimalkan jaminan keamanan, khasiat, kemanfaatan dan mutu kefarmasian termasuk obat tradisional dan makanan

Kebijakan :

Meningkatkan monitoring dan pengawasan keamanan, khasiat, kemanfaatan dan mutu kefarmasian termasuk obat tradisional dan makanan

Program yang dilakukan

Dalam upaya melaksanakan kebijakan di bidang kesehatan selanjutnya ditetapkan program-program yang terdiri dari kegiatan dan sub kegiatan yaitu sebagai berikut

1. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN yang terdiri dari kegiatan dan sub kegiatan sebagai berikut :

1.1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

1.2. Penerbitan Sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor PIRT Sebagai Izin Produksi Untuk Produk Makanan Minuman Tertentu Yang Dapat Diproduksi Oleh IRT

1. Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor PIRT Sebagai Sertifikat Izin Produksi

1.3. Pemeriksaan dan Tindakan Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan produk makanan minuman Industri Rumah Tangga

1. Pemeriksaan post market pada produk makanan Minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan

### **3.3 TELAHAH RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN 2020-2024 DAN RENSTRA DINAS KESEHATAN PROPINSI LAMPUNG 2019-2024**

Visi Nasional pembangunan jangka panjang adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan didorong oleh perekonomian yang makin maju, mandiri, dan merata di seluruh wilayah didukung oleh penyediaan infrastruktur yang memadai serta makin kokohnya kesatuan dan persatuan bangsa yang dijiwai oleh karakter yang tangguh dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diselenggarakan dengan demokrasi yang didasarkan pada nilai-nilai Pancasila sebagai pedoman dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara serta menjunjung tegaknya supremasi hukum. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni layanan dasar dan perlindungan sosial, produktivitas, dan pembangunan karakter. Melalui tiga pilar ini, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Pilar layanan dasar dan perlindungan sosial mencakup tata kelola kependudukan, perlindungan sosial, kesehatan, pendidikan, pengentasan kemiskinan, peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda. Pilar peningkatan produktivitas mencakup pendidikan dan pelatihan vokasi, pendidikan tinggi, penguatan IPTEK-Inovasi, dan peningkatan prestasi olah raga. Pilar pembangunan karakter mencakup revolusi mental dan pembinaan ideologi Pancasila, pemajuan dan pelestarian kebudayaan, penguatan moderasi beragama, peningkatan budaya literasi, inovasi dan kreativitas. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang

*Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026*

III-14

agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan mempunyai peran sentral sebagai pondasi dalam peningkatan kualitas SDM, khususnya terkait aspek pembangunan sumber daya manusia sebagai modal manusia (human capital).

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing  
Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
3. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
4. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
5. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
6. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
7. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
8. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi Angka kematian ibu (maternal mortality rate) dan angka kematian bayi (infant mortality rate)
2. Menurunkan angka stunting pada balita Proporsi balita stunting sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia.
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional Sebagaimana
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan Guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni:

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

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis sebagai berikut:

No	Tujuan Strategis	Sasaran Strategis
1.	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1. Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2.	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3.	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4.	Peningkatan sumber daya kesehatan	4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
		5. Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
		6. Terjaminnya pembiayaan kesehatan
5.	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
		8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Sesuai RPJMD Provinsi Lampung Tahun 2019 – 2024, Visi Pemerintah Daerah Provinsi Lampung adalah “Rakyat Lampung Berjaya”. Visi “Rakyat Lampung Berjaya”

Untuk mewujudkan Visi Gubernur Lampung maka telah dirumuskan 6 (enam) misi dalam dokumen RPJMD 2019 – 2024 yaitu :

1. Menciptakan kehidupan yang religius (agamis), berbudaya, aman dan damai.
2. Mewujudkan "good governance" untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan pelayanan publik.
3. Meningkatkan kualitas SDM dan mengembangkan upaya perlindungan anak, pemberdayaan perempuan dan penyandang disabilitas.
4. Mengembangkan infrastruktur guna meningkatkan efisiensi produksi dan konektivitas wilayah. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019 – 2024
5. Membangun kekuatan ekonomi masyarakat berbasis pertanian dan wilayah perdesaan yang seimbang dengan wilayah perkotaan.
6. Mewujudkan pembangunan daerah berkelanjutan untuk kesejahteraan bersama.

Sektor Kesehatan masuk dalam Misi ketiga dalam RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) 2019-2024 Provinsi Lampung yaitu :“Meningkatkan Kualitas SDM dan Mengembangkan Upaya Perlindungan Anak, Pemberdayaan Perempuan, dan Kaum Disabilitas”. Bidang kesehatan sangat berperan dalam upaya peningkatan kualitas SDM melalui peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH) sebagai salah satu indikator indeks pembangunan manusia (IPM). Melalui SDM yang unggul, tangguh dan berkualitas baik secara fisik dan mental akan berdampak positif tidak hanya terhadap peningkatan daya saing dan kemandirian bangsa, namun juga dalam mendukung pembangunan nasional. Tugas fungsi OPD Dinas Kesehatan Provinsi Lampung diarahkan untuk mendukung visi, misi, dan agenda kerja Gubernur Lampung antara lain program kesehatan masyarakat (Gizi, KIA, dan promosi kesehatan); program kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan; program pengendalian penyakit; program pelayanan kesehatan baik di FKTP maupun di FKTL; pemenuhan sumber daya manusia kesehatan; serta pelayanan di UPTD. Adapun

agenda kerja Kepala Daerah untuk mewujudkan Lampung Sehat akan dicapai melalui :  
Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019 - 2024

1. Mendorong Gerakan Masyarakat Sehat ( Germas ) melalui upaya sosialisasi, fasilitasi, dan sinergi program berbasis komunitas
2. Memperkuat peran puskesmas dan memperbaiki kualitas layanan puskesmas bersinergi dengan pemerintah kab/kota
3. Mendorong peningkatan kualitas pelayanan Rumah Sakit

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tidak lepas dari kebijakan yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) dan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Kebijakan Kemenkes sangat berpengaruh terhadap kebijakan kesehatan di Kota Bandar Lampung. Sasaran Indikator Kemenkes juga merupakan sasaran yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Ada sinkronisasi dalam masalah kesehatan yang akan diselesaikan, tujuan dan sasaran dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI dengan Kota Bandar Lampung.

#### **3.4 TELAAH RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS**

Tujuan penataan ruang wilayah Kota Bandar Lampung dirumuskan berdasarkan visi dan misi pembangunan jangka panjang Kota Bandar Lampung pada aspek keruangan, yang pada dasarnya mendukung terwujudnya ruang wilayah yang aman, nyaman, produktif, dan berkelanjutan berlandaskan Wawasan Nusantara dan Ketahanan Nasional.

Pemerintah Kota Bandar Lampung dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang 2005 – 2025 telah menetapkan visi pembangunan Kota Bandar Lampung, yaitu: “Bandar Lampung Pusat Perdagangan dan Jasa Sumatera Bagian Selatan 2025”. Terkait dengan kedudukan Kota Bandar Lampung sebagai Pusat Kegiatan Nasional (PKN) dalam struktur ruang wilayah Nasional dengan salah satu fungsi utamanya sebagai pusat perdagangan dan jasa regional, serta dengan mengaitkan isue strategis pembangunan Kota Bandar Lampung, maka tujuan penataan ruang wilayah Kota Bandar Lampung adalah: “Mewujudkan Kota Bandar Lampung sebagai kota

*Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026*

perdagangan dan jasa yang aman, nyaman, dan berkelanjutan dengan memperhatikan kelestarian lingkungan alami dan keanekaragaman hayati serta keserasian fungsi pelayanan lokal, regional dan nasional”.

Kebijakan dan strategi penataan ruang wilayah Kota Bandar Lampung merupakan perwujudan dan upaya untuk mencapai tujuan penataan ruang wilayah Kota Bandar Lampung. Masing-masing kebijakan dan strategi akan dijabarkan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Kebijakan dan strategi penataan ruang di Kota Bandar Lampung dibagi dalam :

1. Kebijakan dan strategi pengembangan struktur ruang

Kebijakan dan strategi pengembangan struktur ruang wilayah Kota Bandar Lampung merupakan arahan pengembangan wilayah terkait dengan hierarki pelayanan kota serta sistem prasarana utama kota yang akan ditetapkan untuk mencapai tujuan penataan ruang wilayah.

2. Kebijakan dan strategi pengembangan pola ruang

Kebijakan dan strategi pengembangan pola ruang wilayah Kota Bandar Lampung merupakan penjabaran tujuan penataan ruang sebagaimana telah diuraikan ke dalam langkah-langkah pencapaian tindakan yang lebih nyata dalam pengembangan kawasan lindung dan budidaya kota.

3. Kebijakan dan strategi pengembangan kawasan strategis

Kebijakan dan strategi pengembangan kawasan strategis Kota Bandar Lampung bertujuan untuk mencapai tujuan penataan ruang Kota Bandar Lampung.

4. Kebijakan dan strategi pengembangan pemanfaatan dan pengendalian ruang

Pengembangan program perwujudan tata ruang yang dapat mendorong kemitraan dan kerjasama antara swasta dan masyarakat serta pengendalian pemanfaatan ruang yang tegas, konsisten, dan berwawasan lingkungan

Penyusunan rencana pembangunan harus disesuaikan dengan perencanaan tata ruang sebagai wadah dimana perencanaan tersebut akan diimplementasikan, sehingga lokasi dimana kegiatan akan dijalankan dapat diarahkan. Dalam kebijakan struktur ruang kota untuk mewujudkan pusat pelayanan kota yang efektif dan efisien dalam menunjang perkembangan fungsi kota sebagai kota perdagangan dan jasa dalam

lingkup kawasan perkotaan, perencanaan yang berkaitan dengan pengembangan Kota Bandar Lampung sebagai kota perdagangan dan jasa menjadi perhatian penting. Tujuan penataan ruang kota yaitu mewujudkan tata ruang yang aman, nyaman, produktif, efektif, efisien, berkelanjutan, dan berwawasan lingkungan, berbasis perdagangan, jasa dalam lingkup kawasan perkotaan, perencanaan yang berkaitan dengan pengembangan kota Bandar Lampung menjadi perhatian penting.

### **3.5 PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS**

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis meningkatkan akseptabilitas prioritas pembangunan, dapat dioperasionalkan dan secara moral serta etika birokratis dapat dipertanggungjawabkan dan menjawab persoalan nyata yang dihadapi dalam pembangunan. Perencanaan pembangunan antara lain dimaksudkan agar layanan Perangkat daerah senantiasa mampu menyelaraskan diri dengan lingkungan dan aspirasi pengguna layanan. Oleh karena itu, perhatian kepada mandat dari masyarakat dan lingkungan eksternalnya merupakan perencanaan dari luar ke dalam yang tidak boleh diabaikan.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi perangkat daerah adalah kondisi yang menjadi perhatian dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi perangkat daerah di masa datang. Suatu kondisi/ kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang. Berdasarkan hasil analisis terhadap isu strategis dalam pembangunan bidang kesehatan di Kota Bandar Lampung dapat diidentifikasi beberapa hal sebagai berikut :

1. Pandemi Covid-19 yang belum dapat diprediksi kapan akan berakhir masih memerlukan konsentrasi terhadap dukungan tenaga medis dan infrastruktur kesehatan.
2. Kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan berbagai penyakit menular ataupun tidak menular termasuk perkembangan yang sangat cepat dari kasus

Coronavirus (Covid-2019) dengan melaksanakan pola hidup bersih dan sehat masih harus ditingkatkan.

3. Penempatan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama belum merata.
4. Jumlah tenaga kesehatan di Kota Bandar Lampung masih kurang, terutama untuk tenaga fungsional tertentu seperti fungsional gizi, kesehatan lingkungan, kefarmasian, analis laboratorium, rekam medik dan tenaga administrasi lainnya.
5. Pembiayaan kesehatan bagi masyarakat harus ditingkatkan, terutama untuk promotif dan preventif.
6. Meningkatnya prevalensi terjadinya penyakit degeneratif akibat situasi kondisi perkotaan, pola hidup dan masalah lingkungan.
7. Penyediaan sarana prasarana kesehatan/Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) masih harus ditingkatkan agar sesuai dengan standar.
8. Masih adanya Angka kematian ibu, bayi dan balita.
9. Masih adanya kasus stunting di Kota Bandar Lampung

## **BAB IV**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

#### **4.1 TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH**

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam perencanaan pembangunan jangka menengah yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan daerah secara keseluruhan. Perumusan tujuan dan sasaran merupakan salah satu tahap perencanaan kebijakan (*policy planning*) yang memiliki kritikal poin dalam penyusunan Renstra. Tujuan dan sasaran yang akan ditetapkan dalam Renstra OPD harus selaras dengan visi, misi, tujuan dan sasaran yang ditetapkan dalam RPJMD sehingga dapat mewujudkan visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih. Tujuan dan sasaran merupakan dampak (*impact*) keberhasilan pembangunan daerah yang diperoleh dari pencapaian berbagai program prioritas terkait.

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi dengan menjawab isu strategis perangkat daerah dan permasalahan pembangunan daerah. Sedangkan sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Uraian tujuandansasaranjangkamenengahDinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan diuraikan sebagai berikut:

##### **4.1.1. Tujuan**

Tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 adalah Meningkatkan derajat kesehatan

##### **4.1.2. Sasaran**

Berdasarkan sasaran yang ingin dicapai kemudian ditetapkan indikator sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 adalah :

**Sasaran 1** : Terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan  
Indikator Kinerja :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu melahirkan
3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
4. Pelayanan Kesehatan Balita
5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lansia
8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat
11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)

**Sasaran 2 :** Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Indikator Kinerja :

- a) Angka kematian ibu (AKI) (per 100.000 kelahiran hidup)
- b) Insidensi TB per 100.000 penduduk
- c) Persentase imunisasi dasar lengkap pada usia 12-23 bulan
- d) Persentase Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar
- e) Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun

**Sasaran 3 :** Meningkatnya Efektivitas dan Cakupan Pengawasan Perizinan Berusaha Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)

Indikator Kinerja :

Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang Memenuhi Standar dan Persyaratan Perizinan

Pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung beserta indikator kinerjanya disajikan dalam Tabel 2.5. sebagaimana dijelaskan pada tabel berikut ini :

**TABEL TC 25**  
**VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN**  
**KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2021-2026**

No	Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Kondisi Awal (2020)	Target Capaian					Kondisi Akhir
							2021	2022	2023	2024	2025	
1	Meningkatkan kualitas dan pelayanan kesehatan	1.1 Meningkatkan derajat kesehatan	1.1.1 Terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	1 Angka Harapan Hidup (AHH) 2 Laju Pertumbuhan penduduk  1 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 2 Pelayanan kesehatan ibu melahirkan 3 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir 4 Pelayanan Kesehatan Balita 5 Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar 6 Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 7 Pelayanan Kesehatan pada Usia Lansia 8 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi 9 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus 10 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat 11 Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis 12 Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)  13 Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 kelahiran hidup) 14 Insidensi TB per 100.000 penduduk 15 Persentase imunisasi dasar lengkap pada usia 12-23 bulan 16 Persentase Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar 17 Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun 18 Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang Memenuhi Standar dan Persyaratan Perizinan	Angka %	71,37	-	-	-	-	-	71,50
						2,70	-	-	-	-	-	2,70
						94,2	100	100	100	100	100	100
						95,64	100	100	100	100	100	100
						94,71	100	100	100	100	100	100
						87,51	100	100	100	100	100	100
						85,76	100	100	100	100	100	100
						46,72	100	100	100	100	100	100
						83,30	100	100	100	100	100	100
						47,81	100	100	100	100	100	100
						98,79	100	100	100	100	100	100
						71,00	100	100	100	100	100	100
						55,60	100	100	100	100	100	100
						80,74	100	100	100	100	100	100
						10	10	10	10	10	10	10
						231/100000	231/100000	231/100000	231/100000	231/100000	231/100000	231/100000
						71,00	71,00	71,00	71,00	71,00	71,00	71,00
						59,00	59,00	59,00	59,00	59,00	59,00	59,00
8,90	8,90	8,90	8,90	8,90	8,90	8,90						
49,00	49,00	49,00	49,00	49,00	49,00	49,00						
100000	100000	100000	100000	100000	100000	100000						
62,00	62,00	62,00	62,00	62,00	62,00	62,00						
8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00						
42,00	42,00	42,00	42,00	42,00	42,00	42,00						



**BAB V**  
**STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

**5.1 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komperhensif tentang bagaimana Perangkat Daerah mencapai tujuan dan sasaran Renstra dengan efektif dan efisien. Dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, strategi merupakan langkah-langkah untuk mewujudkan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026.

Rumusan strategi berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimanatujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan. Arah kebijakan adalah pedoman untuk mengarahkan rumusan strategi yang dipilih agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran. Rangkaian strategi dan arah kebijakan dalam rangka tujuan dan sasaran pembangunan jangka menengah Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026. disajikan pada Tabel TC.26 berikut ini.

Tabel T-C. 26  
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung

Visi	Bandar Lampung Sehat, Cerdas, Beriman, Berbudaya, Nyaman, Unggul, Berdaya Saing Berbasis Ekonomi Untuk Kemakmuran Rakyat,								
Misi 1	: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat								
No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan	Terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	Mengoptimalkan upaya pelayanan kesehatan secara komprehensif di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	1.	Meningkatkan akses dan mutu continuum of care pelayanan ibu dan anak yang meliputi, kunjungan ibu hamil dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan serta penurunan kasus kematian ibu				
2.		Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama Puskesmas 2. Mengoptimalkan upaya pelayanan gizi, kesehatan	2.	Akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan lanjut usia yang berkualitas				
				3.	Meningkatkan promosi, sosialisasi, kampanye kesehatan melalui berbagai media (media cetak maupun elektronik)				
				4.	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar melalui akreditasi Puskesmas				
				5.	Mempercepat perbaikan gizi masyarakat dan mengurangi prevalensi kekurangan gizi pada ibu hamil dan balita				

Visi	Bandar Lampung Sehat, Cerdas, Beriman, Berbudaya, Nyaman, Unggul, Berdaya Saing Berbasis Ekonomi Untuk Kemakmuran Rakyat.								
Misi 1	: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat								
No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
3.		Meningkatnya Efektivitas dan Cakupan Pengawasan Perizinan Berusaha Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	ibu dan balita 3. Mengoptimalkan upaya penanggulangan penyakit tidak menular dan Penyakit Menular khususnya Covid 19 4. Mengoptimalkan sumber daya kesehatan yang meliputi pembiayaan, sumber daya manusia dan ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas.	6.	Pengembangan guideline pelayanan kesehatan, termasuk Pengembangan profesionalitas SDM kesehatan baik medis maupun non medis melalui peningkatan kualifikasi				
			Menjamin keamanan. Khasiat, kemanfaatan dan mutu kefarmasian termasuk obat tradisional dan makanan	7.	Meningkatkan Ketersediaan, Pemerataan dan Keterjangkauan Obat, Vaksin dan Alat Kesehatan di Puskesmas/Pustu dan Jaringannya				
				8.	Meningkatkan bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan, termasuk Pencegahan Kasus Baru Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kejadian Luar Biasa/Wabah Pemantapan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional				
				9.	nasional				
				10.	Meningkatkan monitoring dan pengawasan keamanan. Khasiat, kemanfaatan dan mutu kefarmasian termasuk obat tradisional dan makanan				

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Berdasarkan strategi dan kebijakan, selanjutnya ditetapkan sejumlah program prioritas yang akan dilaksanakan sesuai dengan peran dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung sebagai upaya untuk mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Sebagaimana yang telah diuraikan sebelumnya program tersebut dimaksudkan pula sebagai program kerja dan rencana kerja yang akan datang sebagai pedoman operasional. Beberapa program prioritas tersebut dengan kegiatan serta pendanaan indikatif dapat dilihat pada Tabel TC. 27 Adapun rekapitulasi program dan kegiatan meliputi

#### **I. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH**

##### **1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**

1.1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah

##### **2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**

2.1. Pelaksanaan penatausahaan dan pengujian/verifikasi Keuangan SKPD

##### **3. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**

3.1 Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi

##### **4. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**

4.1 Pengadaan Mebel

##### **5. Administrasi Umum Perangkat Daerah**

5.1 Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Gedung Kantor

5.2 Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan

5.3 Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor

5.4 Penyediaan Peralatan Rumah Tangga

5.5 Penyediaan bahan logistik

5.6 Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan

5.7 Fasilitasi Kunjungan Tamu

5.8 Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD

**6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**

6.1 Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik

6.2 Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor

**7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**

7.1 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak

7.2 Kendaraan perorangan Dinas Operasional atau kendaraan dinas jabatan

7.3 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau lapangan

7.4 Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya

7.5 Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

**II. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**

**8. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota**

8.1 Pembangunan Puskesmas

8.2 Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

8.3 Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi

8.4 Pengadaan Obat, Vaksin

8.5 Pengadaan Bahan Habis Pakai

**9. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**

9.1 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

9.2 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

9.3 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

9.4 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

9.5 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

9.6 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

9.1 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

*Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026*

VI-2

- 9.7 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
- 9.8 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
- 9.9 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
- 9.10 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV
- 9.11 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana
- 9.12 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
- 9.13 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
- 9.14 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 9.15 Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
- 9.16 Pengelolaan Surveilans Kesehatan
- 9.17 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa
- 9.18 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
- 9.19 Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- 9.20 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 9.21 Operasional Pelayanan Puskesmas
- 9.22 Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- 9.23 Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
- 9.24 Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
- 9.25 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
- 9.26 Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

### **III. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

#### **10. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota**

- 10.1 Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 10.2 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

#### **IV. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**

##### **11. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)**

11.1 Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

##### **12. Penerbitan Sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor PIRT Sebagai Izin Produksi Untuk Produk Makanan Minuman Tertentu Yang Dapat Diproduksi Oleh IRT**

12.1 Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor PIRT Sebagai Izin Produksi Sertifikat

##### **13. Pemeriksaan dan Tindaak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan produk makanan minuman Industri Rumah Tangga**

13.1 Pemeriksaan post market pada produk makanan Minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan

#### **V. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**

##### **14. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota**

14.1 Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

##### **15. Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**

15.1 Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

##### **16. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**

16.1 Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)





TABEL 2.7 RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	DATA CAPAIAN PADA TAHUN PERENCANAAN (2020)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN																	
							TAHUN 2021			TAHUN 2022			TAHUN 2023			TAHUN 2024								
							RUPIAH			RUPIAH			RUPIAH			RUPIAH								
							APBD	DAK	TOTAL BELANJA	TARGET KINERJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA	TARGET KINERJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA	TARGET KINERJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA			
		1 02 02 02 01	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	angka kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	angka	2	2	136.251.028.000,00	39.145.624.000,00	175.396.652.000,00	2,00	143.063.579.400,00	41.102.905.200,00	184.166.484.600,00	2,00	150.216.758.370,00	43.158.050.460,00	193.374.808.830,00	2,00	157.727.596.280,50	45.315.952.983,00	203.043.549.271,50		
				angka kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	kasus	95,21	10				10,00				10,00				10,00					
				prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (bawah dua tahun)	persen	6,60	6,60				6,50				6,30				6,30					
				prevalensi tuberkulosis per 100.000 penduduk	kasus	212	364				393,00				384				384,00					
		1 02 02 02 01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kabupaten/Kota	Persentase layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota	persen	80	80	10.085.672.000,00	18.325.233.000,00	28.410.905.000,00	80,00	10.320.861.600,00	19.242.719.325,05	29.563.580.925,05	82,00	10.568.913.180,00	20.234.807.466,25	30.803.720.646,25	82,00	12.800.746.714,50	22.387.568.894,25	35.188.315.608,75		
		1 02 02 2.01	Pembangunan Puskesmas	Jumlah bangunan Puskesmas	Puskesmas	1	3		6.657.001.000,00	6.657.001.000,00	3,00		9.000.000.000,00	9.000.000.000,00	2		7.561.129.510,15	7.561.129.510,15	2,00		7.561.129.510,15	7.561.129.510,15		
		1 02 02 2.01	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Pemungut Melek Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya peralatan/Alat pengungut Melek Peningkatan pelayanan di Puskesmas dengan menggunakan alat kesehatan yang sesuai standar dan aman tersedianya alat kesehatan untuk pencegahan dan penanggulangan covid 19	persen persen persen	80 80 80	80 80 80	5.436.383.000,00	5.436.383.000,00	80	80	80	3.699.277.874,00	3.699.277.874,00	82	82	82	5.773.112.257,50	5.773.112.257,50	82	82	82	5.773.112.257,50	5.773.112.257,50
		1 02 02 2.01	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Persentase peralatan kesehatan di Puskesmas	persen	75	75		100.000.000,00	100.000.000,00	80,00		105.000.000,00	105.000.000,00	82		110.250.000,00	110.250.000,00	82		110.250.000,00	110.250.000,00		
		1 02 02 2.01	Pengadaan Obat, Vaksin	Persentase pengadaan obat dan vaksin Persentase vitamin untuk pencegahan covid19	persen persen	80 80	80 80	4.204.597.000,00	4.105.849.800,00	8.310.446.800,00	80	80	4.414.826.850	4.311.142.298,40	8.725.969.148,40	82	4.636.670.693	4.526.699.413,32	9.163.370.105,82	82	6.868.594.227,13	6.679.460.841,32	13.547.965.068,45	
		1 02 02 2.01	Pengadaan Bahan Baku Pakai	Persentase bahan baku pakai untuk pencegahan dan penanggulangan covid19 Tersedianya kebutuhan obat dan BMHP di Puskesmas baik jenis maupun jumlahnya	persen	80	80	5.881.075.000,00	2.025.999.192,00	7.907.074.192,00	80,00	5.906.034.750	2.127.299.152,65	8.033.333.902,65	82	5.932.242.488	2.158.664.110,28	8.090.906.597,78	82	5.932.242.487,50	2.158.664.110,28	8.090.906.597,78		
		1 02 02 2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota	persen	80	80	126.140.356.000,00	20.910.325.400,00	118.860.681.400,00	80,00	132.646.323.800,00	21.860.185.874,95	154.506.509.674,95	82,00	139.547.733.990,00	22.923.242.993,75	162.470.976.983,75	82,00	144.826.738.374,00	22.928.384.089,06	167.755.122.463,06		
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase cakupan pemeriksaan ibu hamil Terlaksananya pertemuan/pengingatn tablet FE pada Ibu Hamil media penyuluhan untuk Ibu Hamil	persen	90	90		109.262.500,00	109.262.500,00	90,00		114.725.625,00	114.725.625,00	91		120.461.906,25	120.461.906,25	91		120.461.906,25	120.461.906,25		
				pelayanan kesehatan ibu hamil	persen	90	100				100,00				100				100					



TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	DATA CAPAIAN PADA AWAL TAHUN PERENCANA AN (2020)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN															
							TAHUN 2021			TARGET KINERJA	TAHUN 2022			TARGET KINERJA	TAHUN 2023			TARGET KINERJA	TAHUN 2024			
							RUPIAH				RUPIAH				RUPIAH				RUPIAH			
							APBD	DAK	TOTAL BELANJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA	
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah kasus kematian ibu bersalin	kasus	20	20	24.512.500,00	24.512.500,00	18,00		25.738.125,00	25.738.125,00	18		27.025.031,25	27.025.031,25	18		27.025.031,25	27.025.031,25	
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	pelayanan kesehatan ibu melahirkan Jumlah kasus kematian balita	kasus	100	100	50.000.000,00	93.262.500,00	143.262.500,00	3,00	52.500.000	97.925.625,00	150.425.625,00	3	52.625.000	102.821.906,25	155.446.906,25	3	52.637.250	107.963.001,56	160.594.251,56
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	persentase pertemuan pengelolan program ICD - tersedianya Raport Kesehatan Ku SD/MI	persen	30	30	67.662.500,00	67.662.500,00	45,00		71.045.625,00	71.045.625,00	48		74.597.906,25	74.597.906,25	48		74.597.906,25	74.597.906,25	
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada	pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	persen	100	100			100,00				100				100				
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada	persentase upaya pencegahan menular dan kesehatan pada usia produktif	persen	50	50	23.000.000,00	23.000.000,00	55,00		24.150.000,00	24.150.000,00	57		24.150.000,00	24.150.000,00	57		24.150.000,00	24.150.000,00	
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada	pelayanan kesehatan pada usia lanjut	persen	100	100			100,00				100				100				
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada	persentase deteksi dini penyakit tidak menular	persen	80	80	24.493.500,00	24.493.500,00	80,00		24.493.500,00	24.493.500,00	82		24.493.500,00	24.493.500,00	82		24.493.500,00	24.493.500,00	
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada	pelayanan kesehatan pada usia lanjut	persen	100	100			100,00				100				100				
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	persentase upaya pencegahan penyakit menular dan tidak tak menular	persen	65	65	18.900.000,00	18.900.000,00	70,00		18.900.000,00	18.900.000,00	72		19.845.000,00	19.845.000,00	72		19.845.000,00	19.845.000,00	
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	pelayanan kesehatan penderita hipertensi	persen	100	100			100,00				100				100				
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	persentase pengelolan pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	persen	65	65	18.900.000,00	18.900.000,00	70,00		18.900.000,00	18.900.000,00	72		18.900.000,00	18.900.000,00	72		18.900.000,00	18.900.000,00	
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jwa Berat	pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	persen	100	100			100,00				100				100				
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jwa Berat	Terselenggaranya upaya pencegahan penyakit menular dan tidak tak menular	persen	80	80	35.000.000,00	35.000.000,00	82,00	36.750.000		36.750.000,00		84	38.587.500	38.587.500,00	84	38.587.500	38.587.500,00		
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terpapar Tuberkulosis	pelayanan kesehatan Orang dengan Gangguan Jwa Berat	persen	100	100			100,00				100				100				
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	persentase pengelolan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	persen	80	80	31.500.000,00	31.500.000,00	82,00		31.500.000,00	31.500.000,00	84		31.500.000,00	31.500.000,00	84		31.500.000,00	31.500.000,00	
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	persen	100	100			100,00				100				100				
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	persentase pengelolan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	persen	80	80	46.000.000,00	46.000.000,00	83,00		48.300.000,00	48.300.000,00	84		50.715.000,00	50.715.000,00	84		50.715.000,00	50.715.000,00	
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terpapar Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human immunodefisiensi virus)	persen	100	100			100,00				100				100				
		1.02.02.2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terpapar Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	persentase ambulans yang siap dan layak jalan	persen	100	100	638.000.000,00	638.000.000,00	100,00	669.900.000		669.900.000,00		100	703.395.000	703.395.000,00	100	703.395.000	703.395.000,00		

TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH				PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB	LOKASI			
						TAHUN 2025			TAHUN 2026			TARGET KINERJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA			RUPIAH		
						TARGET KINERJA	RUPIAH		TARGET KINERJA	RUPIAH										
							APBD	DAK		APBD	DAK							TOTAL BELANJA		
		1.02.02.2.02	0. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah kasus kematian ibu bersalin	kasus	18,00		27.025.031,25	27.025.031,25	18,00		27.025.031,25	27.025.031,25	18,00		158.350.750,00	158.350.750,00			
				pelayanan kesehatan ibu melahirkan	kasus															
		1.02.02.2.02	0. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah kasus kematian balita	kasus	3,00	52.625.000	102.821.906,25	155.446.906,25	3,00	52.625.000	102.821.906,25	155.446.906,25	3,00	313.006.250	607.616.845,31	920.623.095,31			
				pelayanan kesehatan balita	kasus	100				100										
		1.02.02.2.02	0. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase pertemuan pengelolaan program UDS-tersebutnya Raport Kesehatan Ku SD/MI	persen	50,00		74.597.906,25	74.597.906,25	50,00		74.597.906,25	74.597.906,25	50,00		437.099.750,00	437.099.750,00			
				pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	persen	100,00				100,00				100,00						
		1.02.02.2.02	0. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada	Persentase upaya pencegahan menular dan	persen	60,00		24.150.000,00	24.150.000,00	60,00		24.150.000,00	24.150.000,00	60,00		143.750.000,00	143.750.000,00			
				pelayanan kesehatan pada usia produktif	persen															
		1.02.02.2.02	0. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada	Persentase deteksi dini penyakit tidak menular	persen	84,00		24.493.500,00	24.493.500,00	84,00		24.493.500,00	24.493.500,00	84,00		146.961.000,00	146.961.000,00			
				pelayanan kesehatan pada usia lanjut	persen	100,00				100,00				100,00						
		1.02.02.2.02	0. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase upaya pencegahan penyakit menular dan tidak tidak menular	persen	74,00		19.845.000,00	19.845.000,00	74,00		19.845.000,00	19.845.000,00	74,00		117.180.000,00	117.180.000,00			
				pelayanan kesehatan penderita hipertensi	persen	100,00				100,00				100,00						
		1.02.02.2.02	0. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase pengelolaan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	persen	74,00		18.900.000,00	18.900.000,00	74,00		18.900.000,00	18.900.000,00	74,00		113.400.000,00	113.400.000,00			
				pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	persen	100,00				100,00				100,00						
		1.02.02.2.02	0. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwu Berat	Terselenggaranya upaya pencegahan penyakit menular dan tidak tidak menular	persen	85,00	38.587.500	38.587.500,00	38.587.500,00	85,00	38.587.500	38.587.500,00	38.587.500,00	85,00	226.100.000	226.100.000,00				
				pelayanan kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwu Berat	persen	100,00				100,00				100,00						
		1.02.02.2.02	0. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Persentase pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	persen	86,00		31.500.000,00	31.500.000,00	86,00		31.500.000,00	31.500.000,00	86,00		189.000.000,00	189.000.000,00			
				pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	persen	100,00				100,00				100,00						
		1.02.02.2.02	0. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terpapar HIV	Persentase pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	persen	86,00		50.715.000,00	50.715.000,00	86,00		50.715.000,00	50.715.000,00	86,00		297.160.000,00	297.160.000,00			
				pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human immunodeficiency virus)	persen	100,00				100,00				100,00						
		1.02.02.2.02	0. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Persentase ambulasi yang siap dan layak jalan	persen	100,00	703.395.000	703.395.000,00	703.395.000,00	100,00	703.395.000	703.395.000,00	703.395.000,00	100,00	4.121.400.000	4.121.400.000,00				

TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN																	
						TAHUN 2021						TAHUN 2022						TAHUN 2023					
						RUPIAH			TARGET KINERJA	RUPIAH			TARGET KINERJA	RUPIAH			TARGET KINERJA	RUPIAH					
						APBD	DAK	TOTAL BELANJA		APBD	DAK	TOTAL BELANJA		APBD	DAK	TOTAL BELANJA		APBD	DAK	TOTAL BELANJA			
				Persentase petugas kesehatan dalam pelayanan sigap bencana	persen	100	100				100,00				100				100				
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Persentase pelayanan gizi masyarakat	persen	80	80	828.790.000,00	828.790.000,00	82,00		870.229.500,00	870.229.500,00	84		888.740.975,00	888.740.975,00	84		888.740.975,00	888.740.975,00		
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase peningkatan kebugaran jasmaniah dan kesehatan kerja masyarakat di kota Bandar Lampung	persen	80	80	41.185.500,00	38.450.000,00	79,635.500,00	82,00	43.244.775,00	40.372.500,00	84,00	45.407,014	42.391.125,00	87.798.138,75	84,00	45.407,014	42.391.125,00	87.798.138,75		
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase perbaikan kesehatan lingkungan di kota Bandar Lampung	persen	80	80	76.199.999,00	120.898.501,00	197.098.500,00	82,00	80.009.999	126.943.426,00	206.953.424,95	84	84.010.499	133.290.597,35	217.301.096,25	84	84.010.499	133.290.597,35	217.301.096,25	
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Persentase pelayanan promosi kesehatan	persen	80	80	34.463.250,00	34.463.250,00	82,00		36.186.412,50	36.186.412,50	84		37.995.733,13	37.995.733,13	84		37.995.733,13	37.995.733,13		
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Sarwilas Kesehatan	Persentase anak usia 1 tahun yang disuntikasi dasar lengkap, cakupan imunisasi bagi balita dan anak sekolah, cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam, cakupan pemab calon haji mendapat pelayanan kesehatan menuju stitbah	persen	92	92	127.000.000	127.000.000,00	95,00		133.350.000	-	133.350.000,00	95	140.017.500	-	140.017.500,00	95	140.017.500	-	140.017.500,00	
				persentase imunisasi dasar lengkap pada usia 23 bulan	persen	71	71			75,00				75				75					
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Persentase pelayanan kesehatan ODMK	persen	80	80	30.800.000	7.200.000,00	38.000.000,00	80,00	32.340.000	7.560.000,00	39.900.000,00	82	33.957.000	7.938.000,00	41.895.000,00	82	33.957.000	7.938.000,00	41.895.000,00	
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Persentase pelayanan pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA	persen	80	80	21.000.000,00		21.000.000,00	80,00	21.000.000		21.000.000,00	82	22.050.000		22.050.000,00	82	22.050.000		22.050.000,00	
		1 02 02 2.02	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase Keberhasilan Pengobatan Pasien Baru TB Para dan RTA Pasif (Sembuh dan Pengobatan lengkap)/ Persentase Pasien Para TB Bera RTA yang menyelesaikan Pengobatan (Sembuh maupun Pengobatan lengkap), Cakupan Penemuan dan Penanganan Pendertia Penyakit DBD, Cakupan Penemuan dan Penanganan Pendertia	persen	80		2.099.624.501	218.872.749,00	2.318.497.250,00	80	2.204.665.726	2.298.16.386,45	2.434.422.112,50	80	2.314.836.012	241.307.205,77	2.556.143.218,13	80	2.314.836.012	241.307.205,77	2.556.143.218,13	
				angka	angka	231/100.000	231/100.000			231/100.000				231/100.000				231/100.000					
				persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun	persen	8,90%	8,90%			8,90%				8,00%				8,00%					
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Masyarakat Kota Bandar Lampung yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan dengan Program FKJM	jiwa	307244	307244	28.190.000.000,00		307244		29.599.500.000		29.599.500.000,00	307244	31.351.119.000		31.351.119.000,00	307244	36.630.117.134		36.630.117.134,00	
		1 02 02 2.02	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah jumlah pasang surat di wilayah pesisir pantai Bandar Lampung	paket	1 Paket	1 Paket			1 paket		200.000.000		200.000.000,00		210.000.000		210.000.000,00		210.000.000		210.000.000,00	

TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN								KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH				PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB	LOKASI
						TAHUN 2025				TAHUN 2026									
						RUPIAH				RUPIAH				RUPIAH					
						TARGET KINERJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA	TARGET KINERJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA	TARGET KINERJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA		
				Persentase petugas kesehatan dalam pelayanan slings bencana	persen	100,00				100,00				100,00					
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Persentase pelayanan gizi masyarakat	persen	85,00		913.740.975,00	913.740.975,00	85,00		913.740.975,00	913.740.975,00	85,00		5.303.983.400,00	5.303.983.400,00		
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase peningkatan bebugaran jasmani dan kesehatan kerja masyarakat di kota Bandar Lampung	persen	85,00	45.407.014	42.391.125,00	87.798.138,75	85,00	45.407.014	42.391.125,00	87.798.138,75	85,00	266.058.339	248.387.000,00	514.445.330,00		
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase perbaikan kesehatan lingkungan di kota Bandar Lampung	persen	85,00	84.018.499	133.290.597,35	217.301.096,25	85,00	84.018.499	133.290.597,35	217.301.096,25	85,00	492.251.994	781.004.316,41	1.273.256.309,95		
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Persentase pelayanan promosi kesehatan	persen	85,00		37.995.733,13	37.995.733,13	85,00		37.995.733,13	37.995.733,13	85,00		222.632.595,00	222.632.595,00		
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Persentase anak usia 1 tahun yang dimunisasi dasar lengkap, cakupan imunisasi bagi balita dan anak sekolah, cakupan desa/kecamatan mengikuti KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam, cakupan jemaah calon haji mendapat pelayanan kesehatan menuju istihah	persen	95,00	140.017.500		140.017.500,00	95,00	140.017.500		140.017.500,00	95,00	820.420.000		820.420.000,00		
				persentase imunisasi dasar lengkap pada usia 12-23 bulan	persen	75,00				75,00				75,00					
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jawa (DDMK)	Persentase pengelolaan kesehatan GDMK	persen	84,00	33.957.000	7.938.000,00	41.895.000,00	84,00	33.957.000	7.938.000,00	41.895.000,00	84,00	198.968.000	46.512.000,00	245.480.000,00		
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jawa dan NAPZA	Persentase pelayanan kesehatan jawa dan NAPZA	persen	84,00	22.050.000		22.050.000,00	84,00	22.050.000		22.050.000,00	84,00	130.200.000		130.200.000,00		
		1 02 02 2.02	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase Keberhasilan Pengobatan Pasien Baru TB Para dan BTX Pasif (Sembuh dan Pengobatan lengkap)/ Persentase Pasien Baru TB Para BTX yang menyelesaikan Pengobatan (Sembuh maupun Pengobatan lengkap). Cakupan Pemantauan dan Penanganan Penderita Penyakit DBD, Cakupan Pemantauan dan Penanganan Penderita insiden TB per 100.000 penduduk	persen	804	2.314.836.012	241.307.205,77	2.556.143.218,13	804	2.314.836.012	241.307.205,77	2.556.143.218,13	804	13.563.574.276	1.413.917.958,54	14.977.492.235,00		
				persentase merokok penduduk usia 18-18 tahun	persen	8,00				8,00				8,00					
		1 02 02 2.02	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Masyarakat Kota Bandar Lampung yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan dengan Program PKM	jiwa	307244	46.748.336,733		46.748.336,733,00	307244	55.029.035,538		46.748.336,733,00	307244	227.548.168,465		227.548.168,465,05		
		1 02 02 2.02	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sebu	Jumlah jaman pasang surut di wilayah pesisir pantai Bandar Lampung	paket		210.000.000		210.000.000,00		210.000.000		210.000.000,00		1.040.000.000		1.040.000.000,00		

TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	DATA CAPAIAN PADA AWAL TAHUN PERENCANA AN (2020)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN																
							TAHUN 2021			TAHUN 2022				TAHUN 2023			TAHUN 2024						
							RUPIAH			RUPIAH				RUPIAH			RUPIAH						
							APBD	DAK	TOTAL BELANJA	TARGET KINERJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA	TARGET KINERJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA	TARGET KINERJA	APBD	DAK	TOTAL BELANJA		
		1 02 02 2.02	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar	Puskesmas	31	31	68.275.646.000,00	17.384.835.000,00	85.660.481.000,00	31,00	71.689.428.300	18.254.076.750,00	89.943.505.050,00	31	75.273.899.715	19.166.780.587,50	94.440.680.302,50	31	75.273.899.715	19.166.780.587,50	94.440.680.302,50	
				Jumlah Puskesmas melaksanakan pengelolaan manajemen Puskesmas sesuai standar	Puskesmas	31	31				31				31				31				
				Jumlah Puskesmas melaksanakan pengelolaan manajemen Puskesmas sesuai standar	Puskesmas	100	100				100				100				100				
				Jumlah dana operasional 2 Puskesmas Rawat Inap. Tersedianya dana operasional 10 Puskesmas Rawat Jalan. - Tersedianya dana operasional 50 Puskesmas Rawat Jalan. - Tersedianya dana operasional 50 Puskesmas Rawat Jalan. - Tersedianya dana operasional 50 Puskesmas Rawat Jalan.	Puskesmas	100	100				100				100					100			
		1 02 02 2.02	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Perilaku dan sikap petugas kesehatan dan pasien/aktif	persen	85	85	26.515.900.000,00		26.515.900.000,00	85,00	27.841.695.000		27.841.695.000,00	85	29.233.779.750		29.233.779.750,00	85	29.233.779.750		29.233.779.750,00	
		1 02 02 2.02	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Terlaksananya re akreditasi	Puskesmas	8	8		1.819.322.400,00	1.819.322.400,00	8,00		1.819.322.400,00	1.819.322.400,00	12		1.910.288.520,00	1.910.288.520,00	12		1.910.288.520,00	1.910.288.520,00	
		1 02 02 2.02	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	terlaksananya pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wabah	persen	85	85	40.000.000,00		40.000.000,00	85,00	42.000.000		42.000.000,00	85	44.050.000		44.050.000,00	85	44.050.000		44.050.000,00	
		1 02 02 2.03	Penyenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	tersedianya layanan kesehatan untuk URM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota	persen	80	80	25.000.000,00	-	25.000.000,00	82,00	95.344.000,00	-	95.344.000,00	80,00	100.111.200,00	-	100.111.200,00	80,00	100.111.200,00	-	100.111.200,00	
		1 02 02 2.03	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan penyusunan perencanaan terpadu Puskesmas tepat waktu	persen	75	75				77,00	70.344.000		70.344.000,00	79	73.861.200		73.861.200,00	79	73.861.200		73.861.200,00	
		1 02 02 2.03	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Persentase Puskesmas yang melaksanakan sistem informasi kesehatan secara transparan dan akuntabel dan tersedianya akses pengaduan masyarakat	persen	100	100	25.000.000,00		25.000.000,00	100,00	25.000.000		25.000.000,00	100	26.250.000		26.250.000,00	100	26.250.000		26.250.000,00	
		1 02 03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase Sumber daya manusia kesehatan dengan kompetensi sesuai standar	persen	71	71	25.000.000,00	196.250.000,00	221.250.000,00	73,00	26.250.000,00	206.062.500,00	232.312.500,00	75,00	27.562.500,00	216.365.625,00	243.928.125,00	75,00	28.940.625,00	227.183.906,25	256.124.531,25	
				persentase Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	persen	59	59	25.000.000,00			60,00				60,00				60,00				
		1 02 03 2.02	Perencanaan Kesehatan dan Penguasaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan URM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase SDM kesehatan berkualitas dalam layanan kesehatan untuk URM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota	persen	80	80	25.000.000,00	-	25.000.000,00	80,00	26.250.000,00	-	26.250.000,00	82,00	27.562.500,00	-	27.562.500,00	82,00	28.940.625,00	-	28.940.625,00	
		1 02 03 2.02	Pembinaan dan Penguasaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Tersedianya data laporan keuangan BLUD Puskesmas	persen	100	100	25.000.000,00		25.000.000,00	100,00	26.250.000		26.250.000,00	100	30.387.656		30.387.656,25	100	30.387.656		30.387.656,25	
		1 02 03 2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Talim Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase SDM kesehatan berkualitas dalam layanan kesehatan untuk URM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota	persen	80	80	-	196.250.000,00	196.250.000,00	82,00	-	206.062.500,00	206.062.500,00	82,00	-	216.365.625,00	216.365.625,00	82,00	-	227.183.906,25	216.365.625,00	

TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH						PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB	LOKASI	
						TAHUN 2025			TAHUN 2026			TAHUN 2025			TAHUN 2026					
						TARGET KINERJA	RUPIAH			TARGET KINERJA	RUPIAH			TARGET KINERJA	RUPIAH					
							APBD	DAK	TOTAL BELANJA		APBD	DAK	TOTAL BELANJA		APBD	DAK	TOTAL BELANJA			
		1 02 02 2.02	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar	Puskesmas	31	75.273.899,715	19.166.780.587,50	94.440.680.302,50	31	75.273.899,715	19.166.780.587,50	94.440.680.302,50	31	441.060.673.160	112.306.034.100,00	553.366.707.260,00			
				Jumlah Puskesmas melaksanakan pengelolaan manajemen puskesmas sesuai standar	Puskesmas	31				31				31						
				Jumlah Puskesmas melaksanakan pengelolaan manajemen puskesmas sesuai standar	Puskesmas	100				100				100						
				Jumlah dana operasional 2 Puskesmas Rawat Inap. Tersedianya dana operasional 10 Puskesmas Rawat Jalan. - Tersedianya dana operasional 50 Pustu - Tersedianya data keuangan	Puskesmas	100				100					100					
		1 02 02 2.02	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	kelurahan tingkat akhir (proyeksi dan poskeskel aktif)	persen	85,00	29.233.779,750		29.233.779,750,00	85,00	29.233.779,750		29.233.779,750,00	85,00	171.292.714,000		171.292.714,000,00			
		1 02 02 2.02	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Terlaksananya re-akreditasi	Puskesmas	8,00		1.910.288.520,00	1.910.288.520,00	8,00		1.910.288.520,00	1.910.288.520,00	8,00		11.279.798.880,00	11.279.798.880,00			
		1 02 02 2.02	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	terlaksananya pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wabah	persen	85,00	44.050,000		44.050,000,00	85,00	44.050,000		44.050,000,00	85,00	258.200,000		258.200,000,00			
		1 02 02 2.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	tersedianya layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota	persen	84,00	100.111.200,00	-	100.111.200,00	84,00	100.111.200,00	-	100.111.200,00	84,00	520.788.800,00	-	520.788.800,00			
		1 02 02 2.03	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan penyusunan perencanaan terpadu puskesmas tepat waktu	persen	80,00	73.861,200		73.861,200,00	80,00	73.861,200		73.861,200,00	80,00	365.788,800		365.788,800,00			
		1 02 02 2.03	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Persentase Puskesmas yang melaksanakan sistem informasi kesehatan secara terpadu dan akuntabel dan tersedianya ltkan pengabdian masyarakat	persen	100,00	26.250,000		26.250,000,00	100,00	26.250,000		26.250,000,00	100,00	155.000,000		155.000,000,00			
		1 02 01	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase Sumber daya manusia kesehatan dengan kompetensi sesuai standar	persen	83,00	30.387.656,25	238.543.101,56	268.930.757,81	83,00	31.907.039,25	250.470.256,56	282.377.295,81	83,00	170.047.820,50	1.334.875.389,37	1.504.923.209,87			
				persentase Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	persen	62,00				62,00	31.907.039,06	250.470.256,64	282.377.295,70	62,00	56.907.039,06	250.470.256,64	307.377.295,70			
		1 02 01 2.02	Perencanaan Kesehatan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase SDM kesehatan berkualitas dalam layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota	persen	84,00	30.387.656,25	-	30.387.656,25	84,00	31.907.039,25	-	31.907.039,25	84,00	170.047.820,50	-	170.047.820,50			
		1 02 01 2.02	Pembinaan dan Penguasaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Tersedianya data laporan keuangan RLUD Puskesmas	persen	100,00	30.387.656		30.387.656,25	100,00	31.907.039		31.907.039	100,00	174.320.008,00		174.320.008,00			
		1 02 01 2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Tokoh Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase SDM kesehatan berkualitas dalam layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota	persen	84,00		238.543.101,56	238.543.101,56	84,00		250.470.256,56	238.543.101,56	84,00		1.334.875.389,37	1.334.875.389,37			



TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH				PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB	LOKASI			
						TAHUN 2025			TAHUN 2026			TARGET KINERJA	RUPIAH							
						TARGET KINERJA	RUPIAH		TARGET KINERJA	RUPIAH										
							APBD	DAK		APBD	DAK		TOTAL BELANJA	APBD	DAK			TOTAL BELANJA		
		1.02.03	2.03	Peningkatan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya kualitas dan betepatan waktu dalam penyempitan laporan bujukan jumlah dokumen rencana kebutuhan SDM Kesehatan dan awigi SDM Kesehatan jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti uji kompetensi jabatan Fungsional Kesehatan	persen	100		238.543.101,56	238.543.101,56	100		238.543.101,56	238.543.101,56	100		1.312.129.953,12	1.312.129.953,12		
		1.02.04		PROGRAM SEJALAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase SDM kesehatan dengan kompetensi sesuai standar	persen	96,00	115.762.500,00	400.557.929,63	516.320.429,63	96,00	75.000.000,00	420.585.826,11	495.585.826,11	96,00	506.012.500,00	2.241.502.348,74	2.747.514.848,74		
					Persentase klinik kecantikan dan salon kecantikan yang melaksanakan kegiatannya sesuai standar	persen	78,00				78,00				78,00					
		1.02.04	2.01	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase pengelolaan apotek, toko obat, toko alat kesehatan, optik dan usaha mikro obat tradisional sesuai standar	persen	100,00	40.762.500,00	212.741.542,13	253.504.042,13	100,00		232.769.437,65	253.504.042,13	100,00	124.512.500,00	1.148.968.297,78	1.273.480.797,78		
					persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (apotek dan toko obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan	perse	42,00				42,00				42,00					
		1.02.04	2.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Melaksanakan monitoring, pembinaan dan pemeriksaan setempat sarana pelayanan kefarmasian Terluasnya pengelolaan obat puskesmas dan sistem E Logistik di instansi farmasi Terlaluannya persyaratan keamanan kosmetik bagi klinik kecantikan dan salon kecantikan Terlaluannya persyaratan keamanan pangan jajanan anak sekolah	persen	84	40.762.500	212.741.542,13	253.504.042,13	84	46.550.625	232.769.437,65	253.504.042,13	84	165.813,125	1.130.802.404,78	1.296.615.529,78		
		1.02.04	2.03	Penerbitan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri Rumah Tangga	Persentase industri rumah tangga sesuai standar	persen		75.000.000,00	187.816.387,50	262.816.387,50		75.000.000,00	187.816.387,50	262.816.387,50		381.500.000,00	1.105.207.050,00	1.486.707.050,00		

TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN																							
						TAHUN 2021						TAHUN 2022						TAHUN 2023						TAHUN 2024					
						RUPIAH			TARGET KINERJA	RUPIAH			TARGET KINERJA	RUPIAH			TARGET KINERJA	RUPIAH			TARGET KINERJA	RUPIAH							
						APBD	DAK	TOTAL BELANJA		APBD	DAK	TOTAL BELANJA		APBD	DAK	TOTAL BELANJA		APBD	DAK	TOTAL BELANJA									
		1 02 04 2.03	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor FIRT Sebagai Izin Produksi Pangan Industri Rumah Tangga Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produk Makanan Tertentu Yang Dapat Diproduksi Oleh IRT	Persentase Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor FIRT Sebagai Izin Produksi Pangan Industri Rumah Tangga Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produk Makanan Tertentu Yang Dapat Diproduksi Oleh IRT	persen	100	100		98.988.750,00		100,00	25.000.000	98.988.750,00	123.988.750,00	100	20.250.000	103.938.187,50	132.188.187,50	100	20.250.000	103.938.187,50	132.188.187,50							
		1 02 04 2.06	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produk dan produk makanan minuman Industri Rumah Tangga	Persentase terlaksananya industri rumah tangga sesuai standar	persen	100	100				100,00	25.000.000	25.000.000,00	100	25.000.000		25.000.000,00		100	25.000.000		25.000.000,00							
		1 02 04 2.06	Pemeriksaan post market pada produk makanan Minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan	Persentase Terlaksananya Pemeriksaan post market pada produk makanan Minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan	persen	100	100		76.080.000,00	76.080.000,00	100,00	25.000.000	79.884.000,00	104.884.000,00	100	25.000.000	83.878.200,00	108.878.200,00	100	25.000.000	83.878.200,00	108.878.200,00							
		1 02 05	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	Persentase masyarakat ber PHESS	persen	70	70		846.593.000,00	846.593.000,00	75,00	100.000.000,00	888.922.650,00	988.922.650,00	73,00	105.000.000,00	933.368.782,00	1.038.368.782,00	75,00	110.250.000,00	980.037.222,00	1.090.287.222,00							
		1 02 05 2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Terlaksananya upaya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	persen	70	70		221.685.500,00	221.685.500,00	72,00	25.000.000,00	264.015.150,00	289.015.150,00	74,00	30.000.000,00	277.215.907,50	307.215.907,50	74,00	35.250.000,00	277.215.907,50	312.465.907,50							
		1 02 05 2.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase Tersedia media penyuluhan di sarana pelayanan kesehatan	persen	70	70		221.685.500,00	221.685.500,00	72,00	25.000.000	264.015.150,00	289.015.150,00	74	30.000.000	277.215.907,50	307.215.907,50	74	35.250.000	277.215.907,50	312.465.907,50							
		1 02 05 2.02	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promatif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terlaksananya upaya promotif dalam peningkatan informasi kesehatan	persen	80	80		601.492.500,00	601.492.500,00	80,00	25.000.000,00	601.492.500,00	626.492.500,00	82,00	25.000.000,00	631.567.124,50	636.567.125,00	82,00	25.000.000,00	678.235.564,50	683.235.565,00							
		1 02 05 2.02	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Persentase terlaksananya promosi kesehatan melalui berbagai media promosi	persen	70	70		601.492.500,00	601.492.500,00	72,00	25.000.000	601.492.500,00	626.492.500,00	74	25.000.000	611.567.125,00	636.567.125,00	74	25.000.000	658.235.565,00	683.235.565,00							
		1 02 05 2.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terlaksananya upaya promotif dalam peningkatan informasi kesehatan	persen	80	80		23.415.000,00	23.415.000,00	82,00	50.000.000,00	23.415.000,00	73.415.000,00	82,00	50.000.000,00	24.585.750,00	74.585.750,00	82,00	50.000.000,00	24.585.750,00	74.585.750,00							
		1 02 05 2.03	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Persentase Terlaksananya monitoring dalam upaya pemberdayaan masyarakat	persen	70	70		23.415.000,00	23.415.000,00	72,00	50.000.000	23.415.000,00	73.415.000,00	74	50.000.000	24.585.750,00	74.585.750,00	74	50.000.000	24.585.750,00	74.585.750,00							
			<b>JMLAH DARI REJMD</b>						177.463.608.088,00	54.946.507.000,00	232.410.115.088,00		186.536.788.492,40	57.693.832.350,00	244.230.620.842,40		195.863.627.917,02	60.578.523.967,50	256.442.151.884,52		205.656.899.312,87	63.607.450.165,88	269.264.259.478,75						



**BAB VII**  
**KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

**7.1. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN**

Sesuai tujuan dan sasaran RPJMD Kota Bandar Lampung 2021-2026, kinerja penyelenggaraan bidang urusan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan indikator tujuan meningkatkan angka harapan hidup dari 71,37 pada tahun 2020 menjadi 71,50 pada tahun 2026.

Dalam rangka mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD tersebut, Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung telah merumuskan 3 Indikator Kinerja Utama dengan 18 Indikator Penetapan kinerja penyelenggaraan bidang urusan kesehatan tersebut juga bersinergis dengan visi, misi dan agenda kerja Pemerintah Kota Bandar Lampung. Adapun rincian indikator kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tertera dalam tabel TC.28 berikut :

Tabel TC.28 Indikator Kinerja Perangkat Daerah  
yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

INDIKATOR	Kondisi Awal (2020)	Target Capaian						Kondisi Akhir
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	94,2	100	100	100	100	100	100	100
2 Pelayanan kesehatan ibu melahirkan	95,64	100	100	100	100	100	100	100
3 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	94,71	100	100	100	100	100	100	100
4 Pelayanan Kesehatan Balita	87,51	100	100	100	100	100	100	100
5 Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	85,76	100	100	100	100	100	100	100
6 Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	46,72	100	100	100	100	100	100	100
7 Pelayanan Kesehatan pada Usia Lansia	83,30	100	100	100	100	100	100	100
8 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	47,81	100	100	100	100	100	100	100
9 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	98,79	100	100	100	100	100	100	100

*Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026*

VII-1

INDIKATOR	Kondisi Awal (2020)	Target Capaian						Kondisi Akhir
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	
10 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	71,00	100	100	100	100	100	100	100
11 Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	55,60	100	100	100	100	100	100	100
12 Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	80,74	100	100	100	100	100	100	100
13 Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 kelahiran hidup)	10	10	10	10	10	10	10	10
14 Insidensi TB per 100.000 penduduk	231/ 100000	231/ 100000	231/ 100000	231/ 100000	231/ 100000	231/ 100000	231/ 100000	231/ 100000
15 Persentase imunisasi dasar lengkap pada usia 12-23 bulan	71,00	71,00	71,00	71,00	71,00	71,00	71,00	71,00
16 Persentase Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	59,00	59,00	60,00	60,00	60,00	62,00	62,00	62,00
17 Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun	8,90	8,90	8,90	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00
18 Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang Memenuhi Standar dan Persyaratan Perizinan	49,00	49,00	55,00	40,00	40,00	42,00	42,00	42,00

### **BABV III. PENUTUP**

Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 ini merupakan dokumen yang menjadi acuan dasar bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung selama periode Tahun 2021-2026 mengikuti periode berlakunya RPJMD Kota Bandar Lampung. Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung memiliki kedudukan yang sangat vital dan strategis dalam pelaksanaan urusan perencanaan pembangunan selama 5 (lima) tahun ke depan untuk menjadi petunjuk arah, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan penyelenggaraan pemerintahan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung

Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 merupakan penjabaran dokumen RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026 yang selanjutnya dijabarkan kembali ke dalam Renja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung sebagai dokumen perencanaan tahunan untuk dapat dilaksanakan secara sungguh-sungguh dan bertanggungjawab. Selain itu untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026, setiap tahun akan dilakukan pengawasan dan evaluasi sebagai wujud penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel dan transparan. Apabila diperlukan akan dilakukan revisi muatan Renstra termasuk indikator-indikator kinerjanya yang pelaksanaannya dan mekanisme yang berlaku tetap mengacu pada RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2026.

**WALIKOTA BANDAR LAMPUNG,**

**EVA DWIANA**