



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG

**PROFIL
DINAS KESEHATAN DAN KB
KOTA SINGKAWANG**

**DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
KOTA SINGKAWANG**

**Jalan Aliyanyang No. 7 Kota Singkawang 79123
Telp. (0562) 631393 Fax. (0562) 631393**

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SINGKAWANG

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 termaktub didalamnya bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, bermanfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban serta norma-norma agama, untuk itu maka Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana memiliki tugas dan fungsinya, agar terjadi keseimbangan dalam sebuah organisasi seperti tertera di bawah ini:

Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang.

2.1 Tugas Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.

Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana sesuai dengan Peraturan Daerah nomor 3 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah dan peraturan Walikota Singkawang nomor 57 tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana. Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana memiliki tugas membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana.

2.1.1 Fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana

Berdasarkan Peraturan Walikota Singkawang Nomor : 65 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang; Peraturan Walikota Singkawang Nomor 106 Tahun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Wali Kota Nomor 65 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota

Singkawang dan Keputusan Wali Kota Singkawang Nomor 061/484/Setda.OR-A Tahun 2021 Tentang Uraian Tugas dan Fungsi Kelompok Sub-Substansi dan Sub-Koordinator di Lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang terdiri dari :

1. Kepala Dinas.

Tugas Pokok : Memimpin mengoordinasikan, menyelenggarakan, mengevaluasi dan pelaporan kegiatan bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam pelaksanaan tugas kepala dinas mempunyai fungsi yaitu :

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- b. Penetapan sasaran strategis bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- c. Penyelenggaraan program kerja di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- d. Penyelenggaraan kegiatan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- e. Pelaksanaan pengoordinasian kegiatan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- f. Pembinaan dan mengarahkan kegiatan di bidang pembinaan kesehatan masyarakat dan sumber daya manusia kesehatan, pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit, pembinaan pelayanan kesehatan dan kefarmasian serta pembinaan pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- g. Pengendalian kegiatan mulai dari perencanaan hingga evaluasi di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- h. Penyelenggaraan pembinaan administrasi dinas;
- i. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana; dan
- j. Pelaksanaan fungsi lain dan tugas pembantuan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencanan yang diberikan oleh Walikota sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dibantu oleh :

2. Sekretariat Dinas.

Tugas pokok : Menyiapkan bahan perumusan kebijakan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, keuangan dan aset, serta bertanggungjawab memimpin pelaksanaan seluruh kegiatan pelayanan dan administrasi di lingkungan dinas.

Untuk melaksanakan tugas, Sekretariat mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan program kerja dibidang kesekretariatan;
- b. Penyiapan bahan dan perumusan kebijakan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset;
- c. Pengoordinasian dan fasilitasi di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset;
- d. Penyelenggaraan urusan dan pelayanan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset di lingkungan dinas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Pemberian dukungan pelayanan administrasi di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset di lingkungan dinas;
- f. Penyelarasan dan kompilasi penyusunan rencana kerja di lingkungan dinas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Pelaporan terhadap pelaksanaan reformasi birokrasi, Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dan pelayanan publik di lingkungan dinas;
- h. Pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di lingkungan sekretariat;
- i. Pemberian saran dan pertimbangan kepada kepala dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang kesekretariatan;
- j. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di lingkungan dinas; dan

- k. Pelaksanaan fungsi lain di bidang kesekretariatan yang diserahkan oleh kepala dinas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sekretariat, terdiri dari : Sekretaris di bantu oleh 2 Subbagian dan kelompok Jabatan Fungsional yaitu :

- 1) Subbagian Umum dan Kepegawaian;
- 2) Subbagian Keuangan dan Aset; dan
- 3) Kelompok Jabatan Fungsional.

Subbagian dipimpin oleh Kepala Subbagian yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada sekretaris.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Tugas Pokok : Menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaksanaan kegiatan bidang kesehatan masyarakat dan sumber daya manusia kesehatan meliputi kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja bidang, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya kesehatan;
- c. Penyiapan bahan perumusan kebijakan bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan;
- d. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;

- e. Pengoordinasian, terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Kepala Dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan;
- h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia; dan
- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas yang berkaitan dengan tugas dan fungsinya.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Tugas pokok : Menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja bidang, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

- c. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- d. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Pengoordinasian terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Pemberian saran dan pertimbangan kepada kepala dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian.

Tugas pokok : Menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian

meliputi pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja bidang, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan;
- c. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan;
- d. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Pengekoordinasian terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan;
- f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Pemberian saran dan pertimbangan kepada kepala dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan;
- h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan; dan

- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

6. Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Tugas pokok : Menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana meliputi pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera serta keluarga berencana.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan program kerja bidang, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana;
- c. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana;
- d. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Pengekoordinasian terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana;
- f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Pemberian saran dan pertimbangan kepada kepala dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana;

- h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana; dan
- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

7. Kelompok jabatan fungsional yang diangkat berdasarkan penyetaraan jabatan

melaksanakan tugas dan fungsi jabatan administrasi berkaitan dengan pelayanan teknis fungsional. Pengangkatan dan pelantikan melalui penyetaraan jabatan dilakukan sesuai dengan rekomendasi penetapan persetujuan dari kementerian terkait sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab secara langsung kepada pejabat administrator. Dalam masa transisi, perangkat daerah yang melakukan penyetaraan dan/atau penghapusan jabatan administrasi ke dalam jabatan fungsional, dapat ditetapkan koordinator dan atau sub koordinator kelompok jabatan fungsional untuk tugas atau fungsi tertentu yang di pimpin oleh pejabat pelaksana senior yang ditunjuk, sampai ditetapkannya peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang koordinator dan/atau sub koordinator jabatan fungsional. Kelompok jabatan fungsional memiliki tugas memberikan pelayanan fungsional yang berdasarkan keahlian dan keterampilan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

8. Unit Pelaksana Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah.

Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah. Salah satu perubahan yang paling substansi adalah pasal 43, dimana pada urusan pemerintahan di bidang kesehatan, terdapat rumah sakit Daerah kabupaten/kota sebagai unit organisasi bersifat khusus, yang memberikan layanan secara profesional. Rumah Sakit Umum Daerah memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian, dan dipimpin oleh direktur. Dalam melaksanakan ketentuan, direktur rumah sakit Daerah diteapkan selaku kuasa pengguna anggaran dan kuasa pengguna barang.

Direktur rumah sakit Daerah memiliki tugas dan kewenangan diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. menyusun rencana kerja dan anggaran;
- b. menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
- c. menandatangani surat perintah membayar;
- d. mengelola utang dan piutang Daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
- e. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya;
- f. menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan; dan
- g. menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan Daerah.

Rencana kerja dan anggaran serta dokumen pelaksanaan anggaran disampaikan ke tim anggaran melalui pejabat pengelola keuangan Daerah untuk diverifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Direktur rumah sakit Daerah bertanggungjawab atas pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit yang dipimpinnya. Laporan pertanggungjawaban keuangan disajikan dalam laporan keuangan dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan laporan keuangan Pemerintah Daerah.

Otonomi dalam bidang kepegawaian dilaksanakan melalui ketentuan sebagai berikut :

- a. direktur rumah sakit Daerah dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian pegawai aparatur, sipil negara kepada pejabat yang berwenang;
- b. direktur rumah sakit Daerah memiliki kewenangan dalam menyelenggarakan pembinaan kepegawaian aparatur sipil negara dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan;
- c. direktur rumah sakit Daerah memiliki kewenangan dalam pengelolaan dan pembinaan pegawai di lingkungan rumah sakit Daerah.

9. Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Menurut peraturan Walikota Singkawang nomor 39 tahun 2017 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat berdasarkan rencana strategis Dinas.

Untuk melaksanakan tugas, UPT Puskesmas mempunyai fungsi:

- a. Pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya;
- b. Penyusunan rencana dan program kegiatan upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama;
- c. Penyelenggaraan UKM esensial meliputi pelayanan promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal;
- d. Penyelenggaraan UKM pengembangan meliputi upaya kesehatan sekolah, upaya kesehatan olahraga, upaya perawatan kesehatan masyarakat, upaya kesehatan masyarakat, upaya kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan jiwa, upaya kesehatan mata, upaya kesehatan usia lanjut, upaya pembinaan pengobatan tradisional, upaya laboratorium medis dan laboratorium kesehatan masyarakat;
- e. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama yaitu pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (*one day care*), *home care* dan/atau rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan;
- f. Pengoordinasian kegiatan pelayanan kesehatan pada Puskesmas pembantu di wilayah kerjanya;
- g. Pembinaan kepada Puskesmas pembantu di wilayah kerjanya;

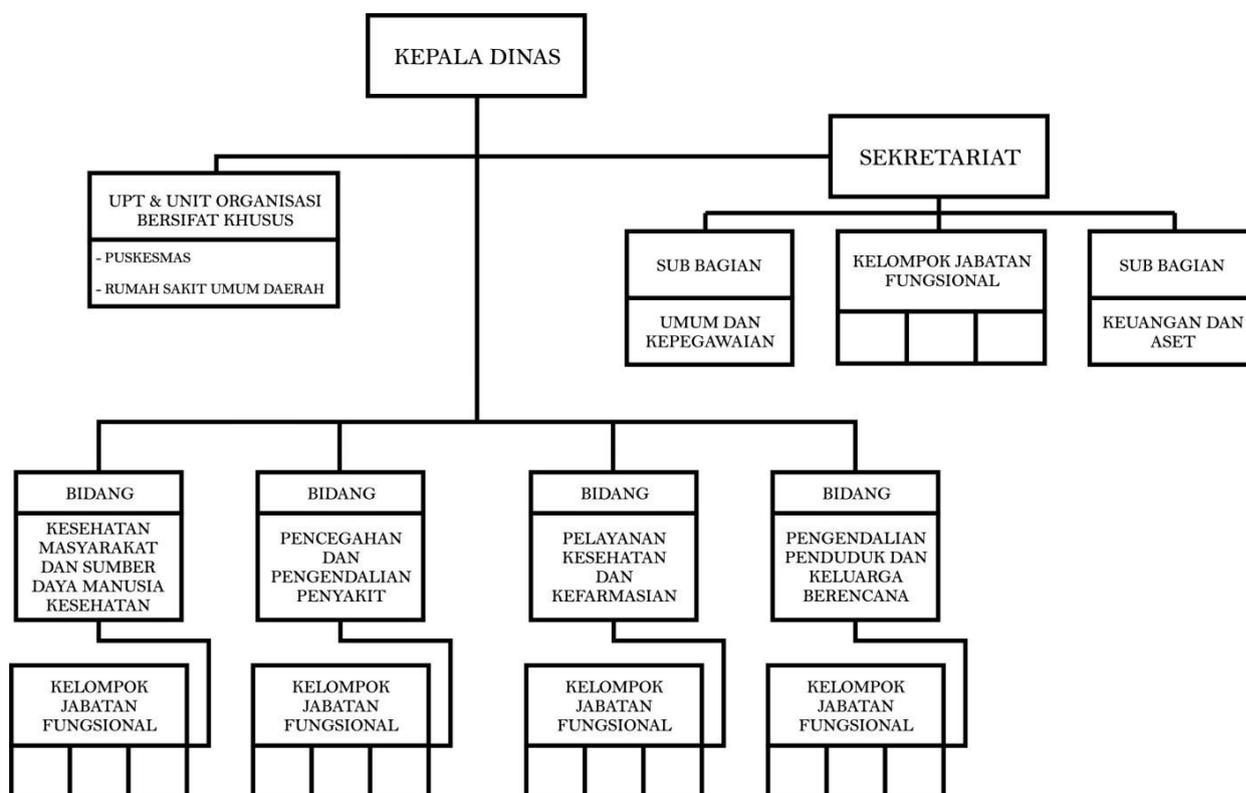
- h. Pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya; dan
- i. Pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang terdiri dari:

- (1) Puskesmas Singkawang Tengah I;
- (2) Puskesmas Singkawang Tengah II;
- (3) Puskesmas Singkawang Barat I;
- (4) Puskesmas Singkawang Barat II;
- (5) Puskesmas Singkawang Selatan I;
- (6) Puskesmas Singkawang Selatan II;
- (7) Puskesmas Singkawang Utara I;
- (8) Puskesmas Singkawang Utara II;
- (9) Puskesmas Singkawang Timur I; dan
- (10) Puskesmas Singkawang Timur II.

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SINGKAWANG

Peraturan Wali Kota Singkawang Nomor 65 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang.



2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang.

2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM) di lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang.

Sumber Daya Aparatur (SDA) yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas dan Unit Organisasi bersifat khusus yaitu RSUD sampai dengan Desember 2021 dapat dilihat rincian tabel di bawah ini :

Tabel 2.1
Data SDA di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang

NO	URAIAN	PEGAWAI		Jumlah (orang)
		PNS	NON PNS	
1	Dinkes dan KB	54	15	69
2	UPT. Puskesmas	421	83	504
3	RSUD	363	385	748
	Jumlah	838	483	1321

Sumber : Data olahan Perencana pada Dinas Kesehatan dan KB

Sumber Daya Aparatur pada Dinas kesehatan dan Keluarga Berencana serta UPT dan Unit organisasi bersifat khusus (RSUD) memiliki rasio 1:2 antara PNS dan Non PNS, ini menandakan bahwa masih terdapat kendala yang besar apabila diberlakukan pemberhentian tenaga honorer (Non PNS) pada jajaran Kesehatan. Upaya penghapusan Non PNS akan berdampak pada pelayanan kesehatan khususnya pada sentra-sentra pelayanan seperti UPT nya Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana yakni Puskesmas dan unit organisasi bersifat khusus yaitu RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah).

Upaya agar tenaga Non PNS yang ada lebih baik ditingkatkan statusnya ke tingkat yang lebih resmi sesuai dengan regulasi yang berlaku berdasarkan peraturan perundang-undangan yang dibuat, adalah langkah yang bijak untuk dilakukan, agar tidak terjadi permasalahan ketimpangan layanan kesehatan di pusat-pusat layanan kesehatan baik dasar maupun rujukan. Hal ini menandakan bahwa keberpihakan pemerintah untuk mengakomodir tenaga Non PNS dapat diselesaikan dengan bijaksana.

Tabel 2.2
Data SDA di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang berdasarkan Pendidikan yang Ditamatkan

NO	URAIAN	TINGKAT PENDIDIKAN									JUMLAH
		S3/SUB SPESIALIS	S2	S1	D4	D3	D2/1	SLTA	SLTP	SD	
1	Dinkes dan KB		8	35	0	10	1	15	0	0	69
2	UPT. Puskesmas	0	5	100	342				52	2	504
3	RSUD	2	26	163	39	356	2	143	12	6	748
	Jumlah	3	45	263	748		2	159	64	8	1321

Sumber : Data olahan Perencana pada Dinas Kesehatan dan KB.

Kapasitas dan kualitas aparatur berkaitan erat dengan tingkat pendidikannya. Berdasarkan data yang ditampilkan pada Tabel 2.2, tingkat pendidikan aparatur Kesehatan pada jajaran Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana yang paling banyak adalah pendidikan pada Jenjang Diploma (3,4) sebanyak 748 orang, disusul dengan jenjang tingkat pendidikan Strata 1 (S1) sebanyak 263 orang. Menariknya Kota Singkawang memiliki 2 Dokter

Sub Spesialis yang biasanya berada di Ibukota Propinsi, tetapi Singkawang memilikinya, inilah yang harus di pertahankan dan dibina agar Singkawang lebih berkembang kedepannya, khususnya pada sub spesialisasi yang ada, bila perlu ditingkatkan kembali pada berbagai subspesiliasi lainnya, sehingga masyarakat Kota Singkawang tidak perlu jauh-jauh merujuk atau mencari pertolongan jika membutuhkan pertolongan sub spesialisasi.

Dari segi kuantitas, jenjang Diploma 3 dan 4 lebih mendominasi tingkat pendidikan tenaga kesehatan yang bekerja di Institusi milik Pemerintah Kota Singkawang, disusul Strata 1, dan SLTA. Dengan rata-rata tingkat pendidikan aparatur Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana beserta UPT-nya dan unit organisasi khusus yang ada, relatif masih lebih banyak lulusan Diploma, menandakan ini adalah peluang yang cukup besar dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di UKP dan UKM, di seluruh Wilayah Kota Singkawang.

Tabel 2.3
Data SDA Kesehatan di UPT Dinas Kesehatan dan
Keluarga Berencana Kota Singkawang
berdasarkan Golongan

NO	URAIAN	Golongan				Jumlah
		IV	III	II	I	
1	Dinkes dan KB	7	40	7	0	54
2	UPT. Puskesmas	25	312	83	1	421
3	RSUD	40	241	78	5	364
	Jumlah	72	566	168	6	839

Sumber : Data olahan Perencana pada Dinas Kesehatan dan KB

Sebagai lembaga yang bergerak dalam urusan kesehatan masyarakat Kota Singkawang, tingkat pendidikan diatas tentu menjadi modal dasar yang besar dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana sebagai lembaga kesehatan secara optimal. Kendala dalam ketersediaan SDM yang menjadi isu strategis di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang adalah mengenai kualitas dan kuantitas pejabat struktural dan fungsional umum dan jabatan fungsional

tertentu. Sekalipun kebijakan internal Pemerintah Kota telah memperlihatkan keberpihakan terhadap pejabat fungsional tertentu, namun perlu di petakan kebutuhan sesungguhnya guna menyelesaikan permasalahan pekerjaan yang ada di institusi Kesehatan di Kota Singkawang, disamping tawaran-tawaran pada jenjang fungsional yang ada belum dapat menarik minat ASN untuk mengambil jalur karir sebagai pejabat fungsional tertentu.

2.2.1 Sumber Daya Keuangan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.

Sumber Daya Keuangan untuk pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang tahun 2023-2026. Diperoleh dari beberapa sumber pembiayaan, sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.4
Alokasi Pembiayaan Kesehatan pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang Tahun 2018 - 2022

NO	TAHUN ANGGARAN	JUMLAH ANGGARAN	REALISASI	PERSENTASE
1	2018	70.446.304.620	63.019.821.715	89,46%
2	2019	80.565.997.858	72.715.489.708	90,26%
3	2020	90.501.663.387	76.849.321.769	84,91%
4	2021	102.934.967.648	84.521.724.293	82,11%
5	2022	92.436.766.164	0	0
	Jumlah	436.885.699.677	297.106.357.485	68%

Sumber : Subbag Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana

Tabel 2.5
Alokasi Pembiayaan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Singkawang Tahun 2018 – 2022

NO	TAHUN ANGGARAN	JUMLAH ANGGARAN	REALISASI	PERSENTASE
1	2018	128.124.432.641	97.442.933.709	76,05%
2	2019	162.533.572.449	133.670.947.469	82,24%
3	2020	137.474.418.040	119.410.634.804	86,86%
4	2021	168.473.164.512	154.556.907.178	91,74%
5	2022	131.974.688.310	0	0
	Jumlah	728.580.275.952	505.081.423.160	69,32%

Sumber : Subbag Perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Azis Kota Singkawang.

Peningkatan alokasi anggaran tidak berbanding lurus dengan serapan anggarannya, permasalahan penyerapan anggaran seringkali disebabkan karena adanya beberapa kendala yang terjadi pada saat pelaksanaan kegiatan. Pada tahun 2020 awal sampai dengan tahun 2022 awal, pandemi kasus Covid-19 masih menjadi kendala, berulang kali pemerintah Kota Singkawang melakukan *refocusing* anggaran guna mengantisipasi dan menekan penyebaran covid-19, hal ini berimbas pada penyerapan anggaran dan pelaksanaan kegiatan sedikit terkendala. Untuk itu kecermatan dalam menyusun Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA) yang menjadi pedoman pelaksanaan program/kegiatan baik dari sisi anggaran maupun dari indikator kinerja turut menentukan serapan dan alokasi anggaran yang dibutuhkan.

2.2.2 Sarana dan Prasarana

Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang memiliki sarana/prasarana yang diperlukan untuk mendukung kegiatan operasional baik operasional Dinas sendiri maupun operasional UPT dan unit organisasi bersifat khusus, baik yang ada di Puskesmas maupun di RSUD. Sarana dan Prasarana tersebut digunakan untuk mendukung pelayanan Kesehatan dasar maupun lanjutan. Adapun data sarana dan Prasarana pada lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang sampai dengan tahun 2021 adalah sebagai berikut ;

NO	UNIT	JUMLAH	KETERANGAN
A.	Dinas Kesehatan dan Jaringannya		
1	Gedung Dinas Kesehatan & KB	1	Unit
2	Gedung Instalasi Perbekalan Kesehatan (IPK)	1	Unit
3	Gedung Puskesmas	10	Unit
4	Gedung Puskesmas Pembantu	18	Unit
5	Pos Kesehatan Kelurahan	19	Unit
6	Rumah Dinas Dokter	17	Unit
7	Rumah Dinas Para Medis	41	Unit
8	Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL)	5	Unit
9	Kendaraan Roda 4	20	Unit
10	Kendaraan roda 4 Pusling	9	Unit
11	Kendaraan roda 2 di Dinkes dan KB	85	Unit
12	Kendaraan roda 2 di	130	Unit

	Puskesmas, Pustu, dan Poskesdes		
B.	RSUD. Abdul Azis		
1	Gedung Administrasi/Manajemen	1	Unit
2	Gedung IGD	1	Unit
3	Gedung Instalasi Farmasi	1	Unit
4	Gedung Rawat Jalan	1	Unit
5	Gedung Instalasi Laboratorium	1	Unit
6	Gedung Instalasi Radiologi	1	Unit
7	Gedung Perawatan Penyakit Dalam	1	Unit
8	Gedung Perawatan Penyakit Anak	1	Unit
9	Gedung Perawatan Bedah	1	Unit
10	Gedung Perawatan Kebidanan	1	Unit
11	Gedung Perawatan Perinatologi	1	Unit
12	Gedung Instalasi Bedah Central	1	Unit
13	Gedung Perawatan KLS I	1	Unit
14	Gedung/Ruang Perawatan Isolasi	1	Unit
15	Gedung Instalasi Gizi	1	Unit
16	Gedung Laundry	1	Unit
17	Gedung IPSRS	1	Unit
18	Gedung Kamar Jenazah	1	Unit
19	Gedung Penampungan Limbah	1	Unit
20	Gedung Insenerator	1	Unit
21	Gedung Boiler	1	Unit
22	Gedung CSSD	1	Unit
23	Gedung Generator Set	1	Unit
24	Gedung Operator Pengolahan Limbah	1	Unit
25	GedungHAemodialisa	1	Unit
26	Gedung Perawatan ICU/ ICCU		Unit
27	Gedung Perawatan VIP	1	Unit
28	Gedung Jemur Cucian	1	Unit
29	Gedung Metadon	1	Unit

30	Gedung BDRS (Bank Darah RS)	1	Unit
31	Gedung Pos Penjaga keamanan	1	Unit
32	Garasi / tempat parkir	1	Unit
33	Gedung CT Scan	1	Unit
34	Gedung pelayanan Penunjang medis (Fisioterapi)	1	Unit
35	Ruang Sputum	1	Unit
36	Jaringan perpipaan gas medis	1	Unit
37	Selasar penghubung bagian belakang gedung poliklinik	1	Unit
38	Gedung komite, Dewas & SPI	1	Unit
39	Gudang barang	1	Unit
40	Gedung Mikrobiologi	1	Unit
41	Pos satpam gedung radiologi baru	1	Unit
42	Garasi gedung fisioterapy	1	Unit
43	Pintu air	3	Unit
44	Gedung Apotek Rawat Inap	1	Unit
45	Jaringan gas medis	1	Unit
46	Pos sentral air	1	Unit
47	Gedung klinik mawar dan methadon	1	Unit
48	Gedung Verifikasi Klaim dan pendapatan	1	Unit
49	Gedung mesjid	1	Unit
50	Gedung stabilizer	1	Unit
51	Gedung Pavilliun (VVIP)	1	Unit
52	Gedung UPS	1	Unit
53	Jaringan Gas Medis Ruang ICU baru	1	Unit
54	Kendaraan Roda 4 (Mobil dinas Dokter Spesialis dan Direktur)	40	Unit
55	Kendaraan Roda 2	6	Unit
56	Kendaraan Roda 4 (Ambulance)	6	Unit
57	Rumah Dinas Dokter Spesialis	6	Unit
58	Rumah Dinas Pegawai	1	Unit
59	Asrama/Mess	1	Unit

2.3 Kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kota Singkawang yang utama berkaitan dengan penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah di bidang kesehatan. Adapun Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan yang menjadi Target dari Tahun 2018 sampai dengan tahun 2021, dan telah dipetakan masalah serta menyelesaikan masalah yang ditentukan dari faktor penentu keberhasilan dapat dilihat pada tabel 2.3 dibawah ini :

Tabel 2.3

PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA TAHUN 2018 - 2021

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN				TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[8]	[9]	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	7,42	5,37	7,67	7,70	Melampaui target (Target renstra Kota Singkawang 6,20/ 1000 KH)	Kasus kematian terbanyak oleh BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) disebabkan asupan gizi selama kehamilan yang kurang memadai	Memberikan pelayanan kesehatan bayi sesuai standar, meningkatkan promosi kesehatan, konseling gizi ibu hamil anemia dan KEK, peningkatan keterampilan petugas dalam penanganan kegawatdaruratan, penguatan sistim dan jaringan rujukan serta koordinasi lintas sector terkait
2.	Angka Kelangsungan Hidup bayi (AKHB) per 1.000 kelahiran hidup	n/a	n/a	992,33	992,03	Sesuai	-	Promosi kesehatan, peningkatan mutu layanan kesehatan, peningkatan keterampilan petugas dan penguatan sistim dan jaringan rujukan

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN				TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[8]	[9]	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
3.	Angka Kematian Balita per 1.000 kelahiran hidup	8,57	7,2	7,91	7,96	Melampaui target (target Renstra 0,90/1000 KH)	Kasus kematian terbanyak disebabkan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) faktor asupan gizi selama kehamilan yang kurang memadai	Memberikan pelayanan kesehatan bayi sesuai standar, meningkatkan promosi kesehatan konseling gizi, dan keterampilan petugas serta koordinasi lintas sector
4.	Angka Kematian Neonatal per 1.000 kelahiran hidup	6,95	5,8	6,43	6,90	Melampaui target (target renstra 3,60/1000 KH)	Kasus kematian terbanyak oleh BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) disebabkan asupan gizi selama kehamilan yang kurang memadai dan kurangnya keterampilan petugas dalam penanganan kasus komplikasi	Memberikan pelayanan kesehatan neonatal sesuai standar, meningkatkan promosi kesehatan KIA, konseling gizi ibu hamil KEK dan anemia, peningkatan keterampilan petugas, penguatan sistim dan jaringan rujukan serta koordinasi lintas sector
5.	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup.	115,87	96,34	98,93	159,36	Melampaui target (target renstra 30,00/100.000 KH)	Terdapat 2 kasus kematian ibu hamil dengan diagnosa terkonfirmasi covid 19 dan 1 kasus kematian ibu nifas komplikasi pasca covid 19 (long covid 19) dari 6 kasus kematian yang ditemukan	Melakukan sosialisasi kepada masyarakat dan ibu hamil tentang pencegahan penularan covid 19, pelayanan ibu hamil dalam masa pandemic covid 19 dan vaksinasi untuk ibu hamil, penguatan sistim dan jaringan rujukan

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN				TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[8]	[9]	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
6.	Rasio Posyandu per 100 Balita	0,71	0,70	0,79	0,79	Masih banyaknya Posyandu yang belum memenuhi Strata Posyandu Purnama dan rendahnya kunjungan balita dari sasaran yang ditargetkan	Kurangnya dukungan dari lintas sektor untuk mengerakkan masyarakat datang ke posyandu	Adanya komitmen bersama lintas sektor untuk meningkatkan strata posyandu dan peningkatan pelayanan di posyandu
7.	Rasio Puskesmas, poliklinik, pustu per 100.000 penduduk	20	20	20	20	Sudah sesuai dengan jumlah penduduk Kota Singkawang terhadap Puskesmas yang ada	Masih kurangnya penerapan manajemen mutu layanan kesehatan	Melaksanakan Akreditasi dan Penerapan pola BLUD di Puskesmas bahkan sampai ke Pust/Puskel
8.	Rasio Rumah Sakit per 100.000 penduduk	3,19	3,14	2,5	2,5	Sudah sesuai dengan jumlah penduduk terhadap ketersediaan sarana RS	Masih kurangnya penerapan manajemen mutu Perumhaskitan, dan berupaya mendapat Akreditasi dengan nilai Paripurna.	Melaksanakan Akreditasi yang Paripurna
9.	Rasio Dokter per 100.000 penduduk	32	32	56	55	Sesuai	Penempatan tidak merata	Pendekatan Pelayanan kepada masyarakat
10.	Rasio Tenaga Medis per 100.000 pddk	5	7	18	27	Sesuai	RS Swasta memberdayakan Dokter PNS yg ada di RSUD	Peningkat Kualitas Pelayanan agar lebih efektif dan efisien
11.	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani (%)	67,36	78,00	69,66	71,22	Belum tercapai (target renstra 75%)	Rendahnya pengetahuan keluarga dalam mendeteksi resiko dan tanda bahaya kehamilan	Meningkatkan promosi kesehatan, memberikan pelayanan kebidanan sesuai standard dan melakukan penapisan pada ibu hamil yang akan bersalin
12.	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi	91,02	88,60	85,88	88,04	Belum tercapai (target renstra 100%)	Pencatatan dan pelaporan pelayanan KIA dari faskes swasta belum maksimal dan masih ditemukan	Meningkatkan promosi pelayanan KIA, keterampilan petugas, kemitraan bidan dan dukun bayi,

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN				TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[8]	[9]	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
	kebidanan (%)						persalinan oleh tenaga non nakes	penguatan sistim pencatatan dan pelaporan serta pemenuhan sarana KIA
13.	Cakupan Kelurahan UCI (%)	30,77	38,46	42.3	50	Cakupan kelurahan UCI belum mencapai target yang ditetapkan	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan imunisasi dan kurangnya upaya lintas sektoral dalam menaggulangi hambatan tersebut	Peningkatan pelayanan promotif dan dukungan, peran aktif serta kerjasama lintas sektoral dalam pelaksanaan imunisasi
14.	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan (%)	100,00	100,00	100	100	Sesuai	-	Meningkatkan pemantauan dan pelayanan pada balita gizi buruk serta koordinasi lintas sector terkait
15.	Persentase anak usia 1 Thn yang diimunisasi campak (%)	64,51	60,80	80	82.5	Cakupan imunisasi campak belum mencapai target yang ditetapkan	Beredarnya isu halal haram dan akibat negatif terkait kandungan vaksin measles rubella (MR) di masyarakat	Melakukan pendekatan yang intensif kepada para kelompok penolak vaksin dan peningkatan pemahaman masyarakat.
16.	Non polio AFP rate per 100.000 penduduk	0	0	3	3	Penemuan kasus suspek AFP Non polio belum mencapai target yang ditetapkan	Kurangnya pemahaman petugas tentang kriteria suspek AFP yang harus ditindak lanjuti	Peningkatan kapasitas petugas surveilans
17.	Cakupan balita pneumonia yang ditangani (%)	50,23	25,00	50,4	12,5	Cakupan penemuan pneumonia pada balita belum mencapai target yang ditetapkan ((2,12% dari jumlah balita)	Adanya kekhawatiran masyarakat untuk membawa balita berobat ke puskesmas saat pandemi covid-19	Meyakinkan masyarakat untuk membawa balita dengan ISPA dan gangguan pernafasan lainnya ke puskesmas.

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN				TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[8]	[9]	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
18.	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA (%)	100,00	100,00	79,9	58,9	Cakupan pengobatan semua kasus TBC (<i>Case Detection Rate</i>) tidak hanya BTA (+) masih belum mnecapai target yang ditetapkan.	Adanya kekhawatiran masyarakat untuk membawa penderita TBC berobat ke puskesmas saat pandemi covid-19	Meyakinkan masyarakat untuk membawa suspek TBC dan penderita TBC ke puskesmas serta memperkuat penemuan aktif TBC di masyarakat baik oleh petugas maupun kader TBC
19.	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit DBD (%)	100,00	100,00	100,00	100,00	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD sudah mencapai target yang ditetapkan.	-	Melakukan penemuan dan pelaporan penderita DBD di seluruh fasilitas kesehatan serta melakukan penanganan sesuai standar.
20.	Penderita diare yang ditangani (%)	78,00	49,60	35,84	12,00	Cakupan penemuan penderita diare belum mencapai target yang ditetapkan (2,14% dari jumlah penduduk).	Laporan diare masih berbasis laporan puskesmas saja, sedangkan dari klinik dan fasilitas kesehatan swasta lainnya belum terekap.	Memperkuat sistem laporan diare pada fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang menjadi jejaring puskesmas.
21.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin (%)	n/a	n/a	n.a	n.a	-	Belum ada link rujukan antar layanan kesehatan	Dilakukan pertemuan/pelatihan/pengadaan aplikasi rujukan pasien antar Pelayanan Kesehatan.
22.	Cakupan Kunj.Bayi (%)	96,17	61,48	47,46	50,05	Belum tercapai (target renstra 100%)	Adanya pembatasan kegiatan di posyandu dan kekhawatiran keluarga membawa bayinya ke faskes untuk mendapatkan pelayanan	Meningkatkan promosi pelayanan kesehatan bayi, penguatan sistim pencatatan dan pelaporan dari faskes swasta, dan pemenuhan sarana

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN				TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[8]	[9]	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
							kesehatan pada masa Pandemi covid 19	pelayanan kesehatan bayi covid 19
23.	Cakupan Puskesmas (%)	180,00	200,00	100	100	-	-	-
24.	Cakupan Puskesmas Pembantu (%)	69,00	69,00	70,00	70,00	Masih banyaknya Pustu yang belum memiliki sarana dan tenaga kesehatan yang dibutuhkan serta manajemen Mutu belum optimal	Belum di petakan kebutuhan SDM dan Sarana Prasarana sampai ke Pustu	Melakukan manajemen Mutu Layanan Kesehatan sampai ke Pustu dan tetap menerapkan Akreditasi
25.	Cakupan kunjungan Ibu hamil K4 (%)	94,33	96,30	90,68	89,97	Belum tercapai (target renstra 100%)	Pencatatan dan pelaporan pelayanan KIA dari faskes swasta belum maksimal, sarana yang belum memadai sesuai standar	Penguatan sistim pencatatan dan pelaporan dari faskes swasta, pemenuhan sarana pelayanan ibu hamil dan peningkatan kapasitas petugas
26.	Cakupan pelayanan nifas (%)	86,73	85,20	82,23	86,03	Belum tercapai (target renstra 100%)	Pencatatan dan pelaporan pelayanan KIA dari faskes swasta belum maksimal	Penguatan sistim pencatatan dan pelaporan dari faskes swasta
27.	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani (%)	50,66	51,20	43,27	52,04	Belum tercapai (target renstra 100%)	Pencatatan dan pelaporan pelayanan KIA dari faskes swasta belum maksimal, pemahaman petugas tentang DO komplikasi masih rendah	Penguatan sistim pencatatan dan pelaporan dari faskes swasta, sosialisasi standar pelayanan kesehatan neonatus termasuk komplikasi
28.	Cakupan pelayanan anak balita (%)	36,76	42,80	37,58	24,80	Belum tercapai (target renstra 100%)	Kurangnya minat keluarga dalam membawa anaknya ke posyandu setelah mendapat imunisasi lengkap,	Promosi pelayanan posyandu, penguatan peran lintas sektor, pemantauan ke PAUD dan TK serta penguatan

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN				TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[8]	[9]	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
							pelaporan dari faskes swasta yang belum maksimal	sistim pencatatan dan pelaporan
29.	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin (%)	56,36	75,29	97,33	100	sesuai	-	Konseling PMBA (Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak) kepada keluarga yang mempunyai balita dan dukungan dari lintas sektor terkait
30.	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat (%)	94,48	98,60	3,88	22,65	Belum tercapai (target renstra 100%)	Selama pandemi covid 19, pembelajaran tatap muka di sekolah ditiadakan / daring dan keterbatasan tenaga kesehatan	Koordinasi lintas sektor (Disdik dan Depag) dalam pelaksanaan penjangkaran kesehatan siswa, membuat jadwal kunjungan ke sekolah, pelatihan dokter kecil dan kader kesehatan remaja serta pembentukan posyandu remaja di sekolah
31.	Cakupan yankesdas masy miskin (%)	100	100	100	100	Sesuai	Belum tersedianya data yang update	Adanya Data terintegrasi Layanan kesehatan Dasar di Tingkat Puskesmas dan Jaringannya
32.	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) (%)	100	100	100	100	Sesuai	Kurangnya manajemen Kegawatdaruratan di RS	Melaksanakan pelatihan Manajemen Kedaruratan yang optimal

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN				TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[8]	[9]	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
33.	Cakupan Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam (%)	83,00	100,00	100	100	Cakupan Kelurahan KLB yang ditangani sesuai standar sudah sesuai dengan target yang ditetapkan	-	Respon cepat petugas dalam melakukan PE < 24 Jam terhadap kejadian KLB

Ada 2 (dua) sumber data sasaran yang dipakai oleh program di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, yaitu data yang berasal dari angka proyeksi yang dikeluarkan oleh insititusi induk yakni Kementrian Kesehatan RI, atau Pusdatin Kemenkes Republik Indonesia, dan diteruskan ke Dinas Kesehatan Propinsi, dan Propinsi meneruskan kembali sampai Kabupaten/Kota seluruh Indonesia. Kedua adalah data yang bersumber dari Wilayah setempat, biasanya dikeluarkan oleh Sosdukcapil. Penilaian capaian target diatas merupakan cakupan rata-rata hasil yang dilakukan secara hitungan program, tetapi jika di analisa berdasarkan Penetapan target kinerja 2018-2022 berupa angka disadari bukan merupakan bagian kinerja dari Pimpinan Organisasi Perangkat Daerah, melainkan target dari pimpinan yang lebih tinggi, yakni setingkat Walikota maupun Gubernur, karena cakupan yang bisa dilakukan pada tataran Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana adalah sifatnya atau jangkauannya tehnis layanan capaian saja. Pencapaian dalam bentuk angka hanya bisa dihitung berdasarkan keluaran dari institusi seperti Badan Pusat Statistik, maupun dalam bentuk survey yang dilakukan oleh institusi pelaksana survey seperti Pusdatin yang dimiliki oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Dengan metode-metode atau pun langkah-langkah ilmiah dalam sebuah survey.

Pada tahun 2023-2026, Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana akan berupaya menyajikan capaian layanan kesehatan sesuai dengan panduan yang ada, seperti capaian SPM yang sudah memiliki Juknis SPM yang telah dikeluarkan oleh Kementrian Kesehatan RI, serta capaian arahan dari masing-masing program yang ada, sehingga Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana selanjutnya menyajikan indikator layanan kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah yang membantu Wali Kota

mengemban tugas sebagai instansi teknis yang menangani masalah kesehatan di Wilayah Kota Singkawang.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan.

Di era teknologi informasi dan globalisasi serta persaingan perdagangan global khususnya di Bidang kesehatan begitu nyata, sudah ada di depan mata. Apabila institusi pelayanan kesehatan tidak sadar dan berbenah, maka bukan tidak mungkin pelayanan kesehatan yang menerapkan manajemen yang monoton akan tergilas dengan manajemen inovatif, konstruktif dan modern.

Pelayanan kesehatan dengan sajian berkelas akan menjadi tujuan masyarakat untuk beralih ke mereka yang menawarkan program-program pelayanan kesehatan dengan pola pelayanan sekelas hotel ber bintang dengan tarif ekonomis, hal ini merupakan tantangan yang harus menjadi perhatian kedepan, apalagi wilayah geografis Kota Singkawang sangat rentan, untuk dimasuki pelayanan kesehatan dari negara luar, karena hanya berbatasan darat dengan negara tetangga, Malaysia.

Singkawang telah dikenal luas, merupakan daerah destinasi wisata domestik maupun mancanegara, ini menjadi peluang bagi Kota Singkawang untuk mengembangkan produk-produk layanan kesehatannya, program *health Tourism* menjadi salah satu program unggulan yang akan dikembangkan, karena tidak perlu upaya keras dalam menjual produk-produk, khususnya produk pelayanan kesehatan. Untuk itu penyediaan layanan kesehatan yang berstandar internasional sudah menjadi kerangka konstruktif bagi perencanaan pembangunan pelayanan kesehatan lanjutan, dimulai dari penyediaan alat kesehatan yang sudah berstandar internasional sampai pada penyediaan obat-obatan yang dikemas dengan sistem yang modern.

Masyarakat telah cerdas merasakan dan memilah, serta pada akhirnya memilih pelayanan kesehatan yang berkualitas, untuk menuju pelayanan yang berkelas dan berkualitas, maka penguatan manajemen tatakelola manajemen essensial dan rujukan mutu mutlak menjadi prioritas untuk dilakukan kedepannya, penyediaan dokter spesialisik maupun sub spesialisik akan memperkuat sistem rujukan di daerah. Agar sistem ini berjalan maka pola BLUD pada institusi pelayanan kesehatan dasar dan

lanjutan, menjadi acuan agar manajemen lebih fleksibel menggunakan kebijakan anggarannya menuju *public private*.