BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS : VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, KEBIJAKAN DAN PROGRAM

Rencana Strategis atau yang disebut dengan RENSTRA merupakan suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu tertentu berisi visi, misi, tujuan, sasaran, dan strategi yang dilaksanakan melalui kebijakan dan program Kepala Daerah.

Penyusunan RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2009-2014 disusun berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur dan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851) serta Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614).

RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan perencanaan jangka panjang dan bersifat global yang perlu dijabarkan dalam perencanaan yang lebih mikro, operasional, dan berjangka pendek dalam satu tahunan berupa Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

A. RENCANA STRATEGIS TAHUN 2009 - 2014

RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2009–2014 dibuat berdasar pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2009 – 2014 yang ditetapkan dengan Peraturan Gubernur Jawa Timur tanggal 20 Mei 2009 nomor 38 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 – 2014.

1. V i s i

Dinas Kesehatan Provinsi Jatim sebagai salah satu dari penyelenggara pembangunan kesehatan mempunyai visi: ”*Masyarakat Jawa Timur Mandiri untuk Hidup Sehat”.* Masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat adalah suatu kondisi dimana masyarakat Jawa Timur menyadari, mau, dan mampu untuk mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan, baik yang disebabkan karena penyakit termasuk gangguan kesehatan akibat bencana, maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

2. M i s i

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan yang merupakan penjabaran dari visi yang telah ditetapkan.

Berdasarkan Visi Dinas Kesehatan Provinsi, maka misi pembangunan kesehatan di Jawa Timur adalah :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
2. Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
3. Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau

4. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan
5. Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan

3. Tujuan

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisis strategis.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mewujudkan misinya menetapkan tujuan sebagai berikut :

1) Untuk mewujudkan misi ”*Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan“*, maka ditetapkan tujuan: Terwujudnya mutu lingkungan yang lebih sehat, pengembangan sistem kesehatan lingkungan kewilayahan, serta menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan; dengan indikator tujuan yaitu : Jumlah masyarakat yang dapat mengakses Lingkungan yang sehat dan bermutu sesuai dengan standar

2) Untuk mewujudkan misi ”*Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat*”, maka ditetapkan tujuan: Keberdayaan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu menumbuhkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta mengembangkan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM); dengan indikator tujuannya adalah : Persentase Rumah Tangga ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

3) Untuk mewujudkan misi ”*Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau”*, maka ditetapkan tujuan:

a. Meningkatnya akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui Rumah Sakit, Balai Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya. Dengan indikator tujuan :
   1. Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk
   2. Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup
   3. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup
b. Meningkatnya kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat. Dengan indikator :
   Persentase penurunan angka Prevalensi Kurang Gizi pada balita
c. Terjaminnya ketersediaan, pemerataan, pemanfaatan, mutu, keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan serta pembinaan mutu makanan., dengan indikatornya adalah :
   Persentase Obat sesuai kebutuhan tersedia
d. Berkembangnya kebijakan, sistem pembiayaan dan manajemen pembangunan kesehatan, dengan indikatornya yaitu :
   Persentase Penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan dengan Sistem Jaminan Kesehatan

4) Untuk mewujudkan misi ”*Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan”*, maka ditetapkan tujuan: Terwujudnya Pencegahan, penurunan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya;

dengan indikator tujuannya adalah :

a.Persentase ODHA yang mendapat ART

b. Angka Keberhasilan Pengobatan TB

c.Persentase Capaian UCI Desa

5) Untuk mewujudkan misi ”*Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan”*, maka ditetapkan tujuan: Meningkatnya jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standar. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka ditetapkan indikator:

a. Rasio dokter per 100.000 penduduk

b. Rasio Tenaga Medis per 100.000 penduduk

Tabel : 2.1 **Matriks Hubungan antara Misi dan Tujuan**

MISI	TUJUAN		INDIKATOR	
1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan	I	Terwujudnya mutu lingkungan yang lebih sehat, berkembangnya sistem kesehatan lingkungan kewilayahan, serta menggerakkan pembangunan berwawasan kes.	1	Jumlah masyarakat yang dapat mengakses Ling-kungan yang sehat dan bermutu sesuai dengan standar
2. Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	II	Keberdayaan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu menumbuhkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta berkembangnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).	1	Persentase Rumah Tangga ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
3. Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan ter-jangkau	III	Meningkatnya akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui Rumah Sakit, Balai Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya.	1 2 3	Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup
	IV	Meningkatnya kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi	4	Persentase Penurunan Angka Prevalensi Kurang Gizi pada balita

		masyarakat.		
	V	Terjaminnya ketersediaan, pemerataan, pemanfaatan, mutu, keterjangkauan obat dan perbekalan kes serta pembinaan mutu makanan.	5	Persentase Obat sesuai kebutuhan yang tersedia
	VI	Berkembangnya kebijakan, sistem pembiayaan dan manajemen pembangunan kesehatan.	**6**	Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan dengan sistem Jaminan Kesehatan
4. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah Kes.	**VII**	Terwujudnya pencegahan, penurunan dan pe-ngendalian penyakit me-nular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya.	1 2 3	Persentase ODHA yang mendapat ART Angka Keberhasilan Pengo-batan TB Persentase Capaian UCI Desa
5. Meningkatkan dan mendaya-gunakan sumberdaya kesehatan	**VIII**	Meningkatnya jumlah, je-nis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standar.	1 2	Ratio Dokter per 100.000 penduduk Ratio Tenaga Medis per 100.000 penduduk

4. S a s a r a n

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Rumusan sasaran yang ditetapkan diharapkan dapat memberikan fokus pada penyusunan program operasional dan kegiatan pokok organisasi yang bersifat spesifik, terinci, dapat diukur dan dapat dicapai.

Berdasarkan makna penetapan sasaran tersebut maka sampai dengan akhir tahun 2014, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menetapkan sasaran dengan rincian sebagai berikut :

1. Untuk mewujudkan tujuan ” Terwujudnya mutu lingkungan yang lebih sehat, berkembangnya sistem kesehatan lingkungan kewilayahan, serta menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan” maka ditetapkan sasaran: *Meningkatnya kualitas air bersih, sanitasi dasar, higiene sanitasi makanan minuman serta kualitas kesehatan lingkungan*, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
   a. Persentase Akses Sanitasi Dasar yang memenuhi standar
   b. Persentase Akses Terhadap Kualitas Air Bersih yang memenuhi standar

2. Untuk mewujudkan tujuan ”Keberdayaan individu, keluarga, dan masyarakat agar mampu menumbuhkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta berkembangnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)”, maka ditetapkan sasaran: *Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta pemberdayaan masyarakat melalui UKBM ke arah kemandirian,*
   dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
   a. Persentase RT ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
   b. Persentase Posyandu berstrata PURI (Purnama Mandiri)
   c. Persentase Desa Siaga Aktif

3. Untuk mewujudkan tujuan ”Meningkatnya akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui Rumah Sakit, Balai Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya”, maka ditetapkan sasaran:

3.1 Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja,lanjut usia, kesehatan reproduksi, *kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, balai kesehatan serta pelayanan kesehatan penunjang* dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :

a. Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup
b. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup
c. Persentase cakupan Kunjungan Neonatal (KN) Lengkap (%)
d. Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Linakes)
e. Persentase Cakupan Kunjungan Bayi (%)
f. Persentase Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) (%)
g. Persentase capaian peserta KB Aktif
h. Persentase Puskesmas yang ada menjadi Puskesmas Rawat Inap Standar
i. Persentase Puskesmas Rawat Inap yang ada menjadi Puskesmas Rawat Inap PLUS
j. Persentase Puskesmas PONED sesuai standar
k. Persentase Pustu yang menjadi Pustu Layani Gawat Darurat dan observasi
l. Persentase Polindes yang berkembang menjadi Ponkesdes sesuai standar

3.2) *Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan dengan kemampuan pelayanan kesehatan gawat darurat yang bisa diakses masyarakat dan prasarana kesehatan di rumah sakit, rumah sakit khusus, dan balai kesehatan* dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran:

a. Persentase Rumah Sakit Pemerintah menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) sesuai standar
b. Persentase Rumah Sakit yang Terakreditasi 5 pelayanan dasar

4. Untuk mewujudkan tujuan "Meningkatnya kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat", maka ditetapkan sasaran: *Meningkatnya perbaikan gizi masyarakat*, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran:
   a. Persentase Balita Dipantau pertumbuhannya
   b. Persentase Balita dengan Gizi Buruk
   c. Persentase Balita dengan Gizi Kurang

5. Untuk mewujudkan tujuan "Terjaminnya ketersediaan, pemerataan, pemanfaatan, mutu, keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan serta pembinaan mutu makanan", maka ditetapkan sasaran:
   Meningkatnya pengelolaan obat, perbekalan kesehatan dan makanan,

dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran:

a. Persentase Obat sesuai kebutuhan tersedia
b. Persentase Ketersediaan obat dan alat kesehatan untuk penanggulangan bencana dan KLB
c. Persentase sarana pelayanan kesehatan (sarkes) yang menerapkan layanan kefarmasian sesuai standar

6. Untuk mewujudkan tujuan "Berkembangnya kebijakan, sistem pembiayaan dan manajemen pembangunan kesehatan", maka ditetapkan sasaran: *Dikembangkannya kebijakan dan regulasi bidang kesehatan, sistem informasi kesehatan dan hukum kesehatan serta pembiayaan kesehatan,* dengan indikator keberhasilan sasaran:
   a. Persentase penduduk miskin Jatim yang berobat gratis melalui Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah)
   b. Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan dengan sistem Jaminan Kesehatan
   c. Persentase pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan sesuai dng standar

7. Untuk mewujudkan tujuan "Terwujudnya Pencegahan, penurunan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya", maka ditetapkan sasaran: *Menurunnya angka kesakitan dan kematian penyakit menular, tidak menular dan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi serta pengamatan penyakit dalam rangka sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB/wabah, ancaman epidemi serta bencana*,

dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran:

a. Angka Kesakitan DBD per 100.000 penduduk
b. Persentase korban bencana skala provinsi yang tertangani sesuai standar
c. Angka keberhasilan Pengobatan Penyakit TB
d. Persentase tata laksana penderita Diare sesuai standar
e. Persentase Capaian UCI desa
f. Persentase penderita Kusta telah menyelesaikan pengobatan sesuai standar
g. Persentase ODHA yang mendapatkan ART
h. Angka Capaian API (Annual Parracite Index) Penyakit Malaria

8. Untuk mewujudkan tujuan meningkatnya jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standar, maka ditetapkan sasaran: *Meningkatnya jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standar*, dengan indikator keberhasilan sasaran:

a. Persentase Bidan PTT mendapatkan Sertifikasi
b. Persentase Ponkesdes memiliki Tenaga Perawat
c. Persentase Desa/Kelurahan mempunyai Bidan di Desa
d. Persentase Tenaga Kesehatan yang Lulus Uji Kompetensi berizin

Tabel : 2.2	Matriks Hubungan antara Tujuan, dan Sasaran				
TUJUAN			**SASARAN**		
	Uraian	**Indikator**		**Uraian**	**Indikator**
1	Terwujudnya mutu lingkungan yang lebih sehat, berkembangnya sistem kesehatan lingkungan kewilayahan, serta menggerakkan pembangunan berwawasan kes.	Jumlah masyarakat yang dapat meng-akses Lingkungan yang sehat dan bermutu sesuai de-ngan standar	1	Meningkatnya kualitas air bersih, sanitasi dasar, higiene sanitasi makanan minuman serta kualitas kesehatan lingkungan,	Persentase Akses Sanitasi Dasar yang memenuhi standar Persentase Akses Terhadap Kualitas Air Bersih yang memenuhi standar
II	Keberdayaan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu menumbuhkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta berkembangnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).	Persentase Rumah Tangga ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	2	Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta keberdayaan masyarakat melalui UKBM ke arah kemandirian,	Persentase RT ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Persentase Posyandu berstrata PURI (Purnama Mandiri) Persentase Desa Siaga Aktif
III	Meningkatnya akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui Rumah Sakit, Balai Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya.	Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	3	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja,lanjut usia, kesehatan reproduksi, kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, balai kesehatan serta pelayanan kesehatan penunjang	a. Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup b. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup c. Persentase cakupan Kunjungan Neonatal (KN) Lengkap (%) d. Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Linakes) e. Persentase Cakupan Kunjungan Bayi (%)

					f. Persentase Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) (%) g. Persentase capaian peserta KB Aktif h. Persentase Puskesmas yang ada menjadi Puskesmas Rawat Inap Standar i. Persentase Puskesmas Rawat Inap yang ada Menjadi Puskesmas Rawat Inap PLUS j. Persentase Puskesmas PONED sesuai standar k. Persentase Pustu yang menjadi Pustu Layani Gawat Darurat dan observasi l. Persentase Polindes yang berkembang menjadi Ponkesdes sesuai standar
			4	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan dengan kemampuan pelayanan kesehatan gawat darurat yang bisa diakses masyarakat dan prasarana kesehatan di rumah sakit, rumah sakit khusus, dan balai kesehatan	a. Persentase Rumah Sakit Pemerintah menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) Sesuai standar b. Persentase Rumah Sakit yang Terakreditasi 5 pelayanan dasar
IV	Meningkatnya kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat.	Persentase Penu-runan Prevalensi Kurang Gizi pada Balita	5	Meningkatnya perbaikan gizi masyarakat	Persentase Balita Dipantau pertumbuhannya Persentase Balita dengan Gizi Buruk Persentase Balita dengan Gizi Kurang

V	Terjaminnya ketersediaan, pemerataan, pemanfaatan, mutu, keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan serta pembinaan mutu makanan. .	Persentase Obat sesuai kebutuhan yang tersedia	6	Meningkatnya pengelolaan obat, perbekalan kesehatan dan makanan,	Persentase Obat sesuai kebutuhan tersedia
					Persentase Ketersediaan obat dan alat kesehatan untuk penanggulangan bencana dan KLB
					Persentase sarana pelayanan kesehatan (sarkes) yang menerap-kan layanan kefarmasian sesuai standar
VI	Berkembangnya kebijakan, sistem pembiayaan dan manajemen pembangunan kesehatan.	Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan dengan sistem Jaminan Kesehatan	7	Dikembangkannya kebijakan dan regulasi bidang kesehatan, sistem informasi kesehatan dan hukum kesehatan serta pembiayaan kesehatan	Persentase penduduk miskin Jatim yang berobat gratis melalui Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)
					Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan dengan sistem Jaminan Kesehatan
					Persentase pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan sesuai dng standar
VII	Terwujudnya Pencegahan, penurunan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya.	Persentase ODHA yang mendapat ART Angka Keberhasilan Pengobatan TB . Persentase Capaian UCI Desa	8	Menurunnya angka kesakitan dan kematian penyakit menular, tidak menular dan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi serta pengamatan penyakit dalam rangka sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB/wabah, ancaman epidemi serta bencana,	a. Angka Kesakitan DBD per 100.000 penduduk b. Persentase korban bencana skala provinsi yang tertangani sesuai standar c. Angka keberhasilan Pengobatan Penyakit TB d. Persentase tata laksana penderita Diare sesuai standar e. Persentase Capaian UCI desa f. Persentase penderita Kusta telah Menyelesaikan pengobatan sesuai standar g. Persentase ODHA yang mendapatkan ARV h. Angka Capaian API (Annual Parracite Index) Penyakit Malaria

VIII	Meningkatkan jumlah, jenis, mutu dan pe-nyebaran tenaga kesehatan sesuai standar.	Ratio Dokter per 100.000 penduduk Ratio Tenaga Medis per 100.000 pendu-duk	9	Meningkatnya jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standar,	Persentase Bidan PTT mendapatkan Sertifikasi
					Persentase Ponkesdes memiliki Tenaga Perawat
					Persentase Desa/Kelurahan mempunyai Bidan di Desa
					Persentase Tenaga Kesehatan yang Lulus Uji Kompetensi berizin

5. Strategi dan Arah Kebijakan

Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai sampai dengan akhir tahun 2014 dirumuskan sebagai berikut :

1) Dalam rangka mewujudkan misi *"Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan",* maka ditetapkan kebijakan :
   a. Pemantapan Pembangunan berwawasan kesehatan
   b. Peningkatan lingkungan sehat

2) Dalam rangka mewujudkan misi "*Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat",* maka ditetapkan kebijakan :
   Pengembangan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)

3) Dalam rangka mewujudkan misi *"Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau",* maka ditetapkan kebijakan :
   a. Percepatan penurunan kematian ibu dan anak.
   b. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan .
   c. Penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi, anak balita,ibu hamil dan menyusui
   d. Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat, perbekalan kesehatan dan makanan.
   e. Peningkatan pembiayaan kesehatan dan pengembangan kebijakan dan manajemen kesehatan.

4) Dalam rangka mewujudkan misi *"Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan",* maka ditetapkan kebijakan :
   a. Peningkatan pencegahan, surveilans, deteksi dini penyakit menular, penyakit tidak menular, penyakit potensial KLB/wabah dan ancaman epidemi yang dikuti dengan pengobatan sesuai standar
   b. Penanggulangan masalah kesehatan lainnya
   c. Penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana.

5) Dalam rangka mewujudkan misi *”Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan”*, maka ditetapkan kebijakan :
   a. Penyediaan tenaga kesehatan di rumah sakit, balai kesehatan, puskesmas dan jaringannya serta
   b. Mendayagunakan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai kebutuhan

Sedangkan program yang ditetapkan pada tahun 2013 sebagai berikut :

1. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
2. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan
3. Program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)
4. Program Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)
5. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
7. Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan
8. Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
9. Program Pemberdayaan Sumberdaya Kesehatan

E. RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT)

Rencana Penetapan Kinerja (PK) Tahun 2013, berdasarkan Dokumen Perencanaan Anggaran (DPA) tahun 2013 mendapatkan anggaran sebesar Rp 123.613.853.000,- dalam rangka mencapai 9 sasaran strategis, dengan 9 program, 58 kegiatan dan ratusan rincian sub kegiatan.

Untuk mengetahui indikator kinerja dan rencana tingkat capaian (target) masing-masing kegiatan di atas dapat dilihat pada lampiran Penetapan Kinerja 2013.

Adapun Rencana Kinerja Tahun 2013 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut :

Tabel : 2.3 Rencana Kinerja Tahun 2013 DINAS KESEHATAN PROVINSI JATIM

TUJUAN			SASARAN			TARGET
Uraian		Indikator	Uraian		Indikator	
1	Terwujudnya mutu lingkungan yang lebih sehat, berkembangnya sistem kesehatan lingkungan kewilayahan, serta menggerakkan pembangunan berwawasan kes.	Jumlah masya-rakat yangdapat mengakses Lingkungan yang sehat dan bermutu sesuai dengan standar	1	Meningkatnya kualitas air bersih, sanitasi dasar, higiene sanitasi makanan minuman serta kualitas kesehatan lingkungan,	Persentase Akses Sanitasi Dasar yang memenuhi standar	70
					Persentase Akses Terhadap Kualitas Air Bersih yang memenuhi standar	75
II	Keberdayaan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu menumbuhkan Perilaku Hidup	Persentase Rumah Tangga ber Perilaku Hi-dup Bersih dan Sehat (PHBS)	2	Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta pemberdayaan	Persentase RT ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	65
					Persentase Posyandu berstrata PURI (Purnama Mandiri)	50

	Bersih dan Sehat (PHBS) serta berkembangnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).			masyarakat melalui UKBM ke arah kemandirian,		
					Persentase Desa Siaga Aktif	70
III	Meningkatnya akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui Rumah Sakit, Balai Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya.	Rasio Puskesmas per 100.000 pendu-duk Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	3	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja,lanjut usia, kesehatan reproduksi, kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, balai kesehatan serta yankes penunjang	a. Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup b. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup c. Persentase cakupan Kunjungan Neonatal (KN) Lengkap (%) d. Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan Linakes) e. Persentase Cakupan Kunjungan Bayi (%) f. Persentase Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) (%) g. Persentase capaian peserta KB Aktif h. Persentase Puskesmas yang ada menjadi Puskesmas Rawat Inap Standar i. Persentase Puskesmas Rawat Inap yang ada Menjadi Puskesmas	30 80,5 95 94 88 93 70 24 24

					Rawat Inap PLUS j. Persentase Puskesmas PONED sesuai standar k. Persentase Pustu yang menjadi Pustu Layani Gawat Darurat dan Observasi l. Persentase Polindes yang berkembang menjadi Ponkesdes sesuai standar	40 10 78
			4	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan dengan kemampuan pelayanan kesehatan gawat darurat yang bisa diakses masyarakat dan prasarana kesehatan di rumah sakit, rumah sakit khusus, dan balai kesehatan	a. Persentase Rumah Sakit Pemerintah menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) Sesuai standar b. Persentase Rumah Sakit yang Terakreditasi 5 pelayanan dasar	75 70
IV	Meningkatnya kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat.	Persentase Penurunan Prevalensi Kurang Gizi pa-da Balita	5	Meningkatnya perbaikan gizi masyarakat	Persentase Balita Dipantau pertumbuhannya	80
					Persentase Balita dengan Gizi Buruk	2,5
					Persentase Balita dengan Gizi Kurang	15
V	Terjaminnya ketersediaan, pemerataan, pemanfaatan, mutu, keterjangkauan obat dan perbekalan	Persentase Obat sesuai kebutuhan yang tersedia	6	Meningkatnya pengelolaan obat, perbekalan kesehatan dan makanan,	Persentase Obat Sesuai Kebutuhan tersedia	95
					Persentase Ketersediaan obat dan alat kesehatan untuk penanggulangan	90

	kesehatan serta pembinaan mutu makanan. .				bencana dan KLB	
					Persentase sarana pelayanan kesehatan (sarkes) yang menerapkan layanan kefarmasian sesuai standar	50
VI	Berkembangnya kebijakan, sistem pem-biayaan dan manajemen pembangunan kesehatan.	Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan dengan sistem Jaminan Kesehatan	7	Dikembangkannya kebijakan dan regulasi bidang kesehatan, sistem informasi kesehatan dan hukum kesehatan serta pembiayaan kesehatan	Persentase penduduk miskin Jatim yang berobat gratis melalui Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah)	27
					Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kes dng sistem Jaminan Kes	60
					Persentase pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan sesuai dng standar	100
VII	Terwujudnya Pencegahan, penurunan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya.	a, Persentase ODHA yang Mendapat ART b, Angka Keberhasilan Pengobatan TB c. Persentase Capaian UCI Desa	8	Menurunnya angka kesakitan dan kematian penyakit menular, tidak menular dan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi serta pengamatan penyakit dalam rangka sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB/wabah, ancaman epidemi serta bencana,	a. Angka Kesakitan DBD per 100.000 penduduk b. Persentase korban bencana skala provinsi yang tertangani sesuai standar c. Angka keberhasilan Pengobatan penyakit TB d. Persentase tata laksana penderita Diare sesuai Standar e. Persentase Capaian UCI desa f. Persentase penderita Kusta telah Menyelesaikan pengobatan sesuai standar g. Persentase ODHA	52 77,5 90 100 80 90 80

					yang mendapatkan ART h. Angka Capaian API (Annual Parracite Index) Penyakit Malaria	1 permil
VIII	Meningkatkan jumlah, jenis, mutu dan pe-nyebaran tenaga kesehatan sesuai standar.	Ratio Dokter per 100.000 penduduk Rasio Tenaga Medis per 100.000 penduduk	9	Meningkatnya jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standar,	Persentase Bidan PTT mendapatkan Sertifikasi	100
					Persentase Ponkesdes memiliki Tenaga Perawat	100
					Persentase Desa/Kelurahan mempunyai Bidan di Desa	80
					Persentase TenagaKesehatan yang Lulus Uji Kom-petensi berizin	80

F. PERJANJIAN KINERJA

Setiap sasaran (9 sasaran pada Renstra) telah ditetapkan sejumlah indikator, dan untuk memudahkannya disusunlah Indikator Kinerja Utama dan beberapa indikator untuk program prioritas/Icon Gubernur bidang kesehatan. Rumusan tersebut tertuang dalam perjanjian kinerja tahun 2013 (lihat lampiran).

Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2013 yang telah dibuat untuk melaksanakan kegiatan, program dan sasaran di tahun 2013 menjadi tumpuan bagi Pemerintah Provinsi Jawa Timur untuk mewujudkan kinerja Output ataupun

Outcome yang ditetapkan dalam Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2013 berdasarkan pada Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi yang ditindaklanjuti dengan surat edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor SE/31/M.PAN/12/2004 tentang Penetapan Kinerja.

Pada tanggal 31 Desember 2010 muncul Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang menjadikan Penetapan Kinerja sebagai komitmen kinerja Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dinyatakan dalam Perjanjian Kinerja, **sebagaimana dapat dilihat pada lampiran Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2013.**

Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2013 dijadikan acuan untuk mengukur Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2013 dan melaporkannnya dalam LAKIP.