

**TAHUN
2021-2026**



**RENCANA
STRATEGIS**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIAK
KOMPLEK PERKANTORAN PEMDA SUNGAI BETUNG**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya maka Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2021-2026 dapat diselesaikan. Substansi Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 adalah penjabaran dari RPJMD Kabupaten Siak Tahap Ke-1. Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Kabupaten Siak Tahun 2021-2026 didasarkan kepada Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008, dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 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.

Tujuan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 adalah untuk memberikan arah bagi perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat Kabupaten Siak seutuhnya dengan menyelaraskan permasalahan kesehatan di tingkat regional, nasional maupun lokal area, berdasarkan isu strategis, program strategis, kerangka pendanaan, dan indikator kinerja.

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 berisikan rencana program dan kegiatan yang menyentuh kebutuhan masyarakat serta memenuhi harapan

warga Kabupaten Siak dalam Pembangunan Pembangunan Kabupaten Siak.

Harapan kami adalah pembangunan kesehatan menjadi tanggung jawab bersama seluruh komponen masyarakat Kabupaten Siak dan mengajak semua pemangku kepentingan secara bersama-sama berbuat untuk membenahi dan menyejahterakan warga Kabupaten Siak secara lahir dan batin. Dengan bekerja keras, bekerja cerdas, bekerja tuntas, dan bekerja ikhlas Insya Allah kita dapat wujudkan cita-cita dan realisasikan visi – misi.

Siak Sri Indrapura, Januari 2022

KEPALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN SIAK



dr. H. R. TONNY CHANDRA A, M.Kes

Pembina Utama Muda

NIP. 19620904 199603 1 002

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	2
1.3. Maksud dan Tujuan	4
1.4. Sistematika Penulisan	5
 BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN.....	 6
2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah	6
2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan	24
2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	29
 BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN ..	 52
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan	 52
3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	 53
3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Riau	 55
3.4. Telaahan Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	 57
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis	115
 BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	 118
4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan	118
 BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	 122
 BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN.....	 124
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	125
BAB VIII PENUTUP	132

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Rasio Tenaga Kesehatan..... per 100.000 penduduk di Kabupaten Siak Tahun 2021	24
Tabel 2.2 Jumlah Tenaga Kesehatan menurut Unit Kerja..... di Kabupaten Siak Tahun 2021	25
Tabel 2.3 Pembangunan Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Siak Tahun 2016-2021	27
Tabel 2.4 Rasio Puskesmas, Pustu, Polindes/Poskesdes per Satuan..... Penduduk di Kabupaten Siak Tahun 2016-2021	27
Tabel 2.5 Rasio Posyandu per Satuan Balita di Kabupaten Siak Tahun 2016-2021	28
Tabel 2.6 Pencapaian Kinerja SOPD Dinas Kesehatan Kab. Siak	30
Tabel 2.7 Target dan Realisasi Capaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2017.....	36
Tabel 2.8 Target dan Realisasi Capaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2018.....	37
Tabel 2.9 Target dan Realisasi Capaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2019.....	38
Tabel 2.10 Target dan Realisasi Capaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2020.....	39
Tabel 2.11 Target dan Realisasi Capaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2021.....	40
Tabel 2.12 Angka Harapan Hidup (AHH) menurut Kabupaten/Kota di Propinsi Riau Tahun 2016-2021	45
Tabel 2.13 Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Permenkes Nomor 4 Tahun 2019)	50
Tabel 3.1 Analisis Gap atau masalah pada TPB Prioritas di Kabupaten Siak	58

Tabel	3.2	Arahan kebijakan dan program dalam mewujudkan TPB 3 tentang kehidupan sehat dan Sejahtera.....	60
Tabel	3.3	Proses Penyusunan kajian lingkungan hidup Strategis (KLHS)	76
Tabel	4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan	118
Tabel	5.1	Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2021-2026	122
Tabel	5.2	Strategi dan Arah Kebijakan RPJMD Kabupate Siak Tahun 2021-2026.....	123
Tabel	7.1	Tentang Kinerja Penyelenggaraan Urusan.....	125
Tabel	7.2	Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Kabupaten Siak Tahun 2021-2026.....	125
Tabel	7.3	Indikator Kinerja Sasaran RPJMD Kabupaten Siak Tahun 2021-2026.....	126
Tabel	7.4	Penetapan Indikator Kinerja Daerah (IKD) berdasarkan Indikator Sasaran Strategis RPJMD Kabupaten Siak Tahun 2021-2026.....	127

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

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

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan, Pemerintah bertanggungjawab dalam hal sebagai berikut :

1. Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
2. Ketersediaan sumber daya, lingkungan, tatanan, informasi dan edukasi, fasilitas pelayanan kesehatan, segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
3. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.
4. Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), mengamanatkan bahwa Kepala Organisasi Perangkat Daerah (OPD) menyiapkan rancangan Rencana Strategis (Renstra) OPD sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan berpedoman kepada rancangan awal RPJMD. Dengan telah ditetapkannya rancangan awal RPJMD Kabupaten Siak Tahun 2021-2026, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Siak menyusun Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2021-2026.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Siak merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan.

1.2. Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 181, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3902), sebagaimana telah diubah tiga kali dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880);
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 Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJMN) Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6322);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
10. Peraturan Pemerintah 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal;
11. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang RPJMN Tahun 2015-2019;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2009 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Keuangan Daerah;
14. 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.
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.
17. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
18. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;

19. Peraturan Daerah Kabupaten Siak Nomor 07 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Siak Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Siak Tahun 2013 Nomor 05);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Siak Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Siak Tahun 2016 Nomor 8).
21. Peraturan Bupati Siak Nomor 100 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Siak.

1.3. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Maksud penyusunan rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2021-2026 adalah:

- 1) Sebagai pedoman bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Siak dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama lima tahun kedepan;
- 2) Untuk menentukan sasaran, arah kebijakan, program dan kegiatan prioritas Dinas Kesehatan dalam perencanaan jangka menengah;
- 3) Untuk menjadi dasar dalam penilaian kinerja yang mencerminkan penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang transparan dan akuntabel.

2. Tujuan

Tujuan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut:

1. Menjamin keterkaitan dan konsistensi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran;
2. Menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif, efisien dan berkelanjutan;
3. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergitas antar pelaku pembangunan bidang kesehatan

1.4. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan
- 2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan
- 2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan
- 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Riau
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

- 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII PENUTUP

BAB II

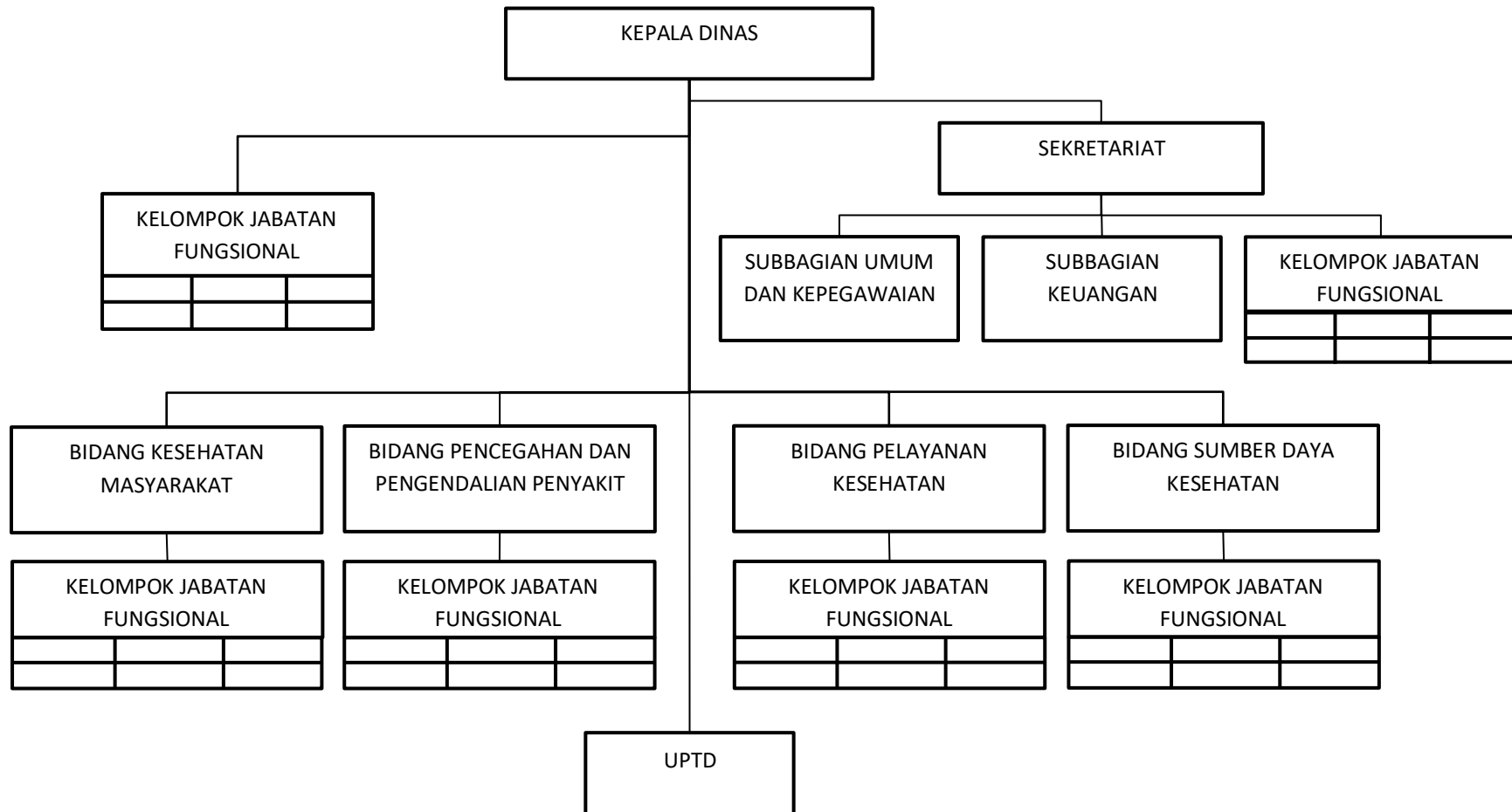
GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

2.1 TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI PERANGKAT DAERAH

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Siak 08 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Siak Kedudukan Dinas Kesehatan Kabupaten Siak dan Peraturan Bupati Siak Nomor 100 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Siak. Dinas Kesehatan Kabupaten Siak merupakan Dinas Kesehatan tipe A menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Secara lengkap Bagan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Siak dapat dilihat dalam Gambar 2.1. sebagai berikut :

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIAK



Bagian Kesatu
Dinas Kesehatan

Pasal 4

- (1) Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah di bidang Kesehatan.
- (2) Dinas Kesehatan dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi:
 - a. perumusan kebijakan teknis di bidang penyelenggaraan kesehatan;
 - b. penyelenggaraan pelayanan umum dan penyelenggaraan kesehatan;
 - c. pembinaan pelaksanaan tugas penyelenggaraan kesehatan;
 - d. pelaksanaan urusan tata usaha dinas; dan
 - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan kewenangan serta bidang tugas dan fungsinya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

Bagian Kedua

Sekretariat

Pasal 5

- (1) Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan pelayanan administrasi, koordinasi, fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait umum, kepegawaian, perencanaan, keuangan, pengelolaan barang milik daerah, perlengkapan, ketatalaksanaan, kearsipan, kelembagaan, dan kehumasan di lingkungan Dinas Kesehatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (I), Sekretariat menyelenggarakan fungsi:
 - a. pelaksanaan koordinasi dan fasilitasi penyusunan rencana, program, anggaran, evaluasi dan pelaporan dinas;

- b. pemberian dukungan administrasi yang meliputi kepegawaian, ketatausahaan, keuangan, kerumahtanggaan, kerjasama, hubungan masyarakat, kearsipan dan dokumentasi;
- c. penataan organisasi dan tatalaksana;
- d. koordinasi dan penyusunan peraturan perundang-undangan;
- e. pengelolaan barang/kekayaan milik daerah; dan
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan kewenangan serta bidang tugas dan fungsinya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

Paragraf 1

Subbagian Umum dan Kepegawaian

Pasal 6

Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas :

- a. menyusun rencana operasional program kerja dan anggaran pada Subbagian Umum dan Kepegawaian;
- b. melaksanakan kegiatan ketatausahaan di lingkungan Dinas Kesehatan;
- c. melaksanakan pengelolaan kearsipan antara lain melakukan pencatatan, pendistribusian, pendokumentasian dan pemeliharaan arsip;
- d. melaksanakan pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana kantor, kebersihan, keindahan, keamanan dan ketertiban kantor.
- e. melaksanakan penataan, penyusunan rencana kebutuhan serta fasilitasi dan koordinasi terkait pemanfaatan barang milik daerah.
- f. melaksanakan koordinasi, fasilitasi dan pelayanan administrasi kepegawaian, antara lain karpeg, karis/karsu, kartu askes/BPJS, taspen, pemberian penghargaan dan cinderamata, administrasi pernikahan dan perceraian pegawai, daftar hadir pegawai, surat izin cuti, surat perintah tugas, pelantikan pejabat, Penilaian Kinerja Pegawai, hukuman disiplin pegawai, kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, validasi dan pemutakhiran data kepegawaian, penyusunan Analisa Jabatan, Analisa Beban Kerja, peta jabatan, proyeksi kebutuhan pegawai, standar kompetensi, evaluasi jabatan,

- pensiun pegawai, tanda jasa, penyusunan LHKPN/LP2P/LHKASN dan urusan kepegawaian lainnya;
- g. melaksanakan dan mengatur fasilitas rapat, pertemuan dan upacara, serta kegiatan keprotokolan;
 - h. mengumpulkan, menyusun dan mengolah bahan data informasi untuk kepentingan masyarakat;
 - i. melaksanakan pengawasan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kegiatan pada Subbagian Umum dan Kepegawaian;
 - j. membimbing, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kerja bawahan dalam upaya meningkatkan produktivitas kerja; dan
 - k. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan kewenangan dan bidang tugas dan fungsinya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

Paragraf 2

Subbagian Keuangan

Pasal 7

Subbagian Keuangan mempunyai tugas :

- a. membuat rencana operasional program kerja dan anggaran Subbagian Keuangan;
- b. membuat daftar usulan kegiatan;
- c. membuat daftar gaji dan melaksanakan penggajian;
- d. menyiapkan proses administrasi terkait dengan penatausahaan keuangan daerah sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- e. menyiapkan pembukuan setiap transaksi keuangan pada buku kas umum;
- f. melaksanakan perbendaharaan keuangan;
- g. melaksanakan pengendalian pelaksanaan tugas pembantu pemegang kas;
- h. mengajukan SPP untuk pengisian kas, SPP beban tetap dan SPP gaji atas persetujuan pengguna anggaran (Kepala Organisasi Perangkat Daerah) yang ditetapkan sebagai Pengguna Anggaran dengan keputusan Bupati;

- i. memeriksa pembayaran gaji SKPP pegawai yang mutasi;
- j. mendistribusikan uang kerja kegiatan kepada pemegang kas kegiatan sesuai dengan jadwal kegiatan atas persetujuan Pengguna Anggaran;
- k. melaksanakan kegiatan meneliti, mengoreksi dan menandatangani Surat Pertanggungjawaban (SPJ) atas penerimaan dan pengeluaran kas beserta lampirannya dan laporan bulanan;
- l. mengevaluasi hasil program kerja;
- m. membuat laporan hasil kegiatan dan mengkoordinir Laporan Realisasi Fisik dan Keuangan (RFK);
- n. melaksanakan pengawasan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kegiatan pada Subbagian Keuangan;
- o. membimbing, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kerja bawahan dalam upaya meningkatkan produktivitas kerja; dan
- p. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan kewenangan dan bidang tugas dan fungsinya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

Bagian Ketiga

Bidang Kesehatan Masyarakat

Pasal 8

- (1) Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :
 - a. penyusun rencana kebijakan operasional dan teknis di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

- b. pelaksanaan kebijakan operasional dan teknis di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. pelaksana bimbingan teknis dan supervisi, pembina , pengkoordinasi, pengendali dan pengawasan program di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. pemantau evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan kewenangan dan bidang tugas dan fungsinya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

Bagian Keempat

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Pasal 9

- (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tugas mempunyai fungsi :
 - a. penyusun rencana kebijakan operasional dan teknis di bidang surveilans, imunisasi, penanganan krisis kesehatan, pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular, dan pencegahan dan pengendalian Penyakit tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
 - b. pelaksanaan kebijakan operasional dan teknis surveilans, imunisasi, penanganan krisis kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;

- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi, pembinaan, pengkoordinasi, pengendali dan penyusun program di bidang surveilans, imunisasi, penanganan krisis kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- d. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang surveilans, imunisasi, penanganan krisis kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan kewenangan dan bidang tugas dan fungsinya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

Bagian Kelima
Bidang Pelayanan Kesehatan
Pasal 10

- (1) Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :
 - a. penyusun rencana kebijakan operasional dan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk peningkatan mutunya dan pelayanan kesehatan tradisional;
 - b. pelaksanaan kebijakan operasional dan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk peningkatan mutunya dan pelayanan kesehatan tradisional;
 - c. pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi, pembinaan, pengkoordinasi, pengendali dan pengawasandi bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk peningkatan mutunya dan pelayanan kesehatan tradisional;

- d. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan tradisional; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan kewenangan dan bidang tugas dan fungsinya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- f. menyiapkan dan menyusun bahan perencanaan dan pengembangan program, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan analisis hasil kegiatan rujukan dan Jaminan Kesehatan;
- g. membuat telaahan staf sebagai bahan kajian kebijakan umum dilingkup pelayanan kesehatan rujukan dan Jaminan Kesehatan;
- h. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan kewenangan dan bidang tugas dan fungsinya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

Bagian Keenam

Bidang Sumber Daya Kesehatan

Pasal 11

- (1) Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :
 - a. penyusun rencana kebijakan operasional dan teknis di Bidang Kefarmasian dan Perizinan, Sarana dan Prasarana Kesehatan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pendidikan dan Pelatihan;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di Bidang Kefarmasian dan Perizinan Sarana dan Prasarana Kesehatan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pendidikan dan Pelatihan;

- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi, pembinaan, pengkoordinasi, pengendali dan pengawasan di bidang Kefarmasian dan Perizinan, Sarana dan Prasarana Kesehatan dan pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pendidikan dan Pelatihan;
- d. pemantauan evaluasi, dan pelaporan di Bidang Kefarmasian dan Perizinan, Sarana dan Prasarana Kesehatan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pendidikan dan Pelatihan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan kewenangan dan bidang tugas dan fungsinya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas

BAB IV

UNIT PELAKSANA TEKNIS

Pasal 12

- (1) Untuk melaksanakan tugas teknis operasional Dinas dapat dibentuk Unit Pelaksana Teknis.
- (2) Unit Pelaksana Teknis dipimpin oleh seorang Kepala yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
- (3) Pembentukan, jumlah, nomenklatur, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Unit Pelaksana Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V

KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

Pasal 13

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1), terdiri dari berbagai jenis jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya yang pengangkatannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Jenis jenjang dan jumlah jabatan fungsional ditetapkan oleh Bupati berdasarkan kebutuhan, analisis jabatan dan beban kerja, sesuai peraturan perundang-undangan.
- (3) Tugas tiap jenjang Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur jabatan fungsional masing-masing.
- (4) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.
- (5) Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan Subkoordinator Pelaksana Fungsi Pelayanan Fungsional guna mengoordinasikan dan mengelola kegiatan pelayanan fungsional sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas jabatan administrator masing-masing.
- (6) Subkoordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditunjuk oleh Bupati dari pejabat fungsional jenjang ahli muda.
- (7) Pembagian fungsi subkoordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tercantum pada Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

A. KEPALA DINAS KESEHATAN

Tugas Pokok : menyelenggarakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah di bidang kesehatan

Fungsi :

- a. perumusan kebijakan lingkup kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan lingkup kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan lingkup kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi Dinas lingkup kesehatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

B. SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

Sub koordinator Perencanaan, menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana operasional program kerja dan anggaran kegiatan Perencanaan;
- b. penyiapan bahan laporan bulanan, triwulan dan tahunan;
- c. penyusunan bahan Rencana Strategis (Renstra);
- d. pelaksanaan koordinasi, fasilitasi, penyiapan bahan dan penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA), Rencana Kerja Tahunan (RKT), Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LkjIP) dan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD);
- e. pengumpulan, pengolahan, penganalisaan dan penyajian data statistik serta informasi serta data laporan hasil kegiatan;
- f. inventarisasi permasalahan penyelenggaraan program dan kegiatan guna monitoring serta evaluasi hasil kegiatan dan program kerja; dan
- g. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Perencanaan.

C. BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

1. Subkoordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan program dan rencana kerja lingkup kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
 - b. penyusunan bahan petunjuk teknis dan *Standard Operating Procedure* (SOP) lingkup Gizi dan Kesehatan Keluarga;
 - c. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
 - d. pelaksanaan koordinasi dan supervisi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
 - e. pengawasan dan pengendalian Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat; dan
 - f. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat.

2. Subkoordinator Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat, menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyusunan program dan rencana kerja lingkup Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat (Posyandu, Posbindu, Poskesri, Poskestren dan Desa Siaga);
 - b. penyusunan bahan petunjuk teknis dan Standard Operating Procedure (SOP) lingkup Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat (Posyandu, Posbindu, Poskesri, Poskestren dan Desa Siaga);
 - c. pelaksanaan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat yang meliputi : promosi kesehatan, kegiatan pengembangan metode, teknik dan penyebarluasan informasi kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan Rumah Tangga, tempat-tempat umum, institusi pendidikan, tempat kerja dan sarana kesehatan serta promosi kesehatan melalui radio, televisi, media cetak, pameran, mobil unit penyuluhan kelompok dan diskusi interaktif;
 - d. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat (Posyandu, Posbindu, Poskesri, Poskestren dan Desa Siaga) sebagai bahan pertanggungjawaban kepada atasan;
 - e. pengawasan dan pengendalian Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
 - f. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Kesehatan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat.
3. Subkoordinator Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyusunan program dan rencana kerja lingkup Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
 - b. penyusunan bahan petunjuk teknis dan *Standard Operating Procedure* (SOP) lingkup Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;

- c. pengumpulan dan penganalisaan data lingkup Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- d. pelaksanaan pembinaan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- e. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- f. pelaporan pertanggung jawaban pelaksanaan kegiatan lingkup Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga; dan
- g. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.

D. BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

1. Subkoordinator Surveilans, Imunisasi, dan Penanganan Krisis Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan program dan rencana kerja lingkup Surveilans, Imunisasi dan Penanganan Krisis Kesehatan;
 - b. penyusunan bahan petunjuk teknis dan Standard Operating Procedure (SOP) lingkup Surveilans, Imunisasi dan Penanganan Krisis Kesehatan;
 - c. pengumpulan dan penganalisaan data lingkup Surveilans, Imunisasi dan Penanganan Krisis Kesehatan;
 - d. pelaksanaan lingkup Surveilans, Imunisasi dan Penanganan Krisis Kesehatan meliputi : kegiatan penyuluhan dan pelaksanaan program Surveilans, Imunisasi dan Penanganan Krisis Kesehatan;
 - e. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Surveilans Imunisasi dan Penanganan Krisis Kesehatan.
2. Subkoordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan program dan rencana kerja lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;

- b. penyusunan bahan petunjuk teknis dan Standard Operating Procedure (SOP) lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - c. pengumpulan dan penganalisaan data lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - d. pelaksanaan lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular meliputi: kegiatan pengawasan jalur penyebaran penyakit, tindakan karantina, penyuluhan dan pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular;
 - e. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - f. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
3. Subkoordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, menyelenggarakan fungsi :
- a. penyusunan program dan rencana kerja lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa serta Narkotika dan Penggunaan Zat Adiktif (NAPZA);
 - b. penyusunan bahan petunjuk teknis dan Standard Operating Procedure (SOP) lingkup Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa serta Narkotika dan Penggunaan Zat Adiktif (NAPZA);
 - c. pengumpulan dan penganalisaan data lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa serta Narkotika dan Penggunaan Zat Adiktif (NAPZA);
 - d. pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan pelaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa serta Narkotika dan Penggunaan Zat Adiktif (NAPZA);
 - e. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa serta Narkotika dan Penggunaan Zat Adiktif (NAPZA);

- f. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

E. BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

1. Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan rencana dan program kerja Pelayanan Kesehatan primer dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. pelaksanaan rencana dan program kerja Pelayanan Kesehatan Primer dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - c. penyusunan bahan petunjuk teknis dan *Standard Operating Procedure* (SOP) lingkup Pelayanan Kesehatan Primer dan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. pengumpulan dan penganalisaan data dan informasi lingkup Pelayanan Kesehatan Primer dan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - e. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Pelayanan Kesehatan Primer dan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - f. pelaksanaan koordinasi dan supervisi Pelayanan Kesehatan Primer dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - g. pengawasan dan pengendalian Pelayanan Kesehatan Primer dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - h. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
2. Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Jaminan Kesehatan, menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan program dan rencana kerja lingkup Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Jaminan Kesehatan;
 - b. penyusunan bahan petunjuk teknis dan *Standard Operating Procedure* (SOP) lingkup Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Jaminan Kesehatan;

- c. pelaksanaan pembinaan pelayanan kesehatan rujukan yang meliputi :
Lingkup bina pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit Umum Publik, Rumah Sakit Umum Privat, Rumah Sakit Khusus, Fasilitas pelayanan kesehatan Rujukan lainnya,
 - d. pelayanan darah, pelayanan Penunjang Medik, dan pelayanan kesehatan rujukan;
 - e. pelaksanaan monitoring, evaluasi lingkup pelayanan kesehatan rujukan dan Jaminan Kesehatan; dan
 - f. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Jaminan Kesehatan.
3. Subkoordinator Mutu Pelayanan dan Akreditasi, menyelenggarakan fungsi:
- a. penyusunan program dan rencana kerja lingkup Mutu pelayanan dan akreditasi;
 - b. penyusunan bahan petunjuk teknis dan *Standard Operating Procedure* (SOP) lingkup Pelayanan Mutu dan akreditasi;
 - c. pengumpulan dan penganalisaan data dan informasi lingkup Mutu Pelayanan dan Akreditasi;
 - d. pelaksanaan lingkup Mutu Pelayanan dan akreditasi yang meliputi pelayanan kesehatan/pengobatan serta pengawasan pelayanan usaha kecil obat tradisional;
 - e. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Mutu Pelayanan dan akreditasi; dan
 - f. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Mutu Pelayanan dan Akreditasi.

F. BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

1. Subkoordinator Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan, menyelenggarakan fungsi :
- a. penyusunan program dan rencana kerja lingkup Kefarmasian Perbekalan Kesehatan;

- b. penyusunan bahan petunjuk teknis dan Standard Operating Procedure (SOP) lingkup Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan;
 - c. pengumpulan dan penganalisaan data dan informasi lingkup Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan;
 - d. pelaksanaan lingkup Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan yang meliputi: kegiatan pembinaan, pengawasan dan pengendalian manajemen pengelolaan Obat, kosmetik, obat tradisional, makanan minuman, produk komplemen/ suplemen, yang diselenggarakan oleh swasta, pemerintah dan masyarakat serta pengawasan dan pengendalian peredaran obat yang mengandung bahan narkotika atau bahan berbahaya;
 - e. kegiatan penyediaan dan pengelolaan obat pelayanan kesehatan dasar, alat kesehatan, reagensia dan vaksin;
 - f. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan; dan
 - g. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan.
2. Subkoordinator Sistem Informasi Kesehatan dan Komunikasi Publik, menyelenggarakan fungsi :
- a. penyusunan program dan rencana kerja lingkup Sistem Informasi Kesehatan dan Komunikasi Publik;
 - b. penyusunan bahan petunjuk teknis dan Standard Operating Procedure (SOP) lingkup Sistem Informasi Kesehatan dan Komunikasi Publik;
 - c. pengumpulan dan penganalisaan data dan informasi lingkup Sistem Informasi Kesehatan dan komunikasi Publik;
 - d. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Sistem Informasi Kesehatan dan Komunikasi Publik; dan
 - e. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Sistem Informasi Kesehatan dan Komunikasi Publik.

3. Subkoordinator Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pendidikan dan Pelatihan, menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan program dan rencana kerja lingkup Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - b. penyusunan bahan petunjuk teknis dan Standard Operating Procedure (SOP) lingkup Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - c. pengumpulan dan penganalisaan data dan informasi lingkup Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - d. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - e. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Subkoordinator Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan

1. Sumber Daya Manusia

Jumlah tenaga Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan Kabupaten Siak tahun 2021 sebanyak 1.532 orang yang tersebar di RSUD Tengku Rafi'an, RS Type D Perawang dan 15 Puskesmas, dengan rincian sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 2.1 berikut ini.

Tabel 2.1
Jumlah Tenaga Kesehatan dan Rasio Tenaga Kesehatan
per 100.000 penduduk di Kabupaten Siak Tahun 2021

No	Jenis Tenaga	Jumlah Tenaga	Rasio per 100.000 penduduk	Target per 100.000 penduduk*
1	Dokter Spesialis	38	9	12
2	Dokter Umum	112	25	48
3	Dokter Gigi	28	6	14
4	Perawat	542	121	200

6	Bidan	530	118	130
7	Tenaga Gizi	45	10	18
8	Tenaga Kefarmasian	81	18	15
9	Tenaga Sanitasi	34	8	20
10	Tenaga Kesmas	69	15	18
11	Teknisi Medis	40	9	21
12	Tenaga Keterampilan Fisik	13	3	6

Berdasarkan Tabel 2.2 di atas dapat dilihat bahwa rasio tenaga kesehatan di Kabupaten Siak masih belum memenuhi target dari Kementerian Kesehatan. Pada tahun 2021, Dokter Spesialis yang ada di Kabupaten Siak sebanyak 38 orang dengan rasio 9 per 100.000 penduduk. Target Kementerian Kesehatan sebesar 12 per 100.000 penduduk masih belum tercapai. Hampir semua jenis tenaga kesehatan masih di bawah target Kementerian Kesehatan.

Rincian tenaga kesehatan menurut Puskesmas dapat dilihat pada Tabel 2.2 berikut :

Tabel 2.2
Jumlah Tenaga Kesehatan menurut Unit Kerja
di Kabupaten Siak Tahun 2021

No	Unit Kerja	dr. Sp	dr. Umu m	Dr g	Peraw at	Bidan	Giz i	Far ma si	Sani tasi	Kes mas	Teknisi Medis	Ketera pian Fisik
1	RSUD Tengku Rafi'an	29	31	5	169	78	11	25	2	5	12	9
2	RSUD Type D Perawang	9	11	3	25	22	3	7	3	6	4	4
3	Pkm. Siak	0	6	2	46	37	1	5	3	10	1	0
4	Pkm. Sungai Apit	0	7	1	39	49	2	5	2	7	3	0
5	Pkm. Minas	0	4	1	15	39	2	3	2	3	2	0
6	Pkm. Perawang	0	4	2	13	31	2	3	2	3	1	0
7	Pkm. Tualang	0	4	2	25	25	2	3	1	4	0	0

8	Pkm. Sungai Mandau	0	3	0	15	25	3	2	1	2	2	0
9	Pkm. Dayun	0	4	2	21	28	2	1	2	3	2	0
10	Pkm. Kerinci Kanan	0	6	3	26	26	2	2	4	2	1	0
11	Pkm. Bunga Raya	0	5	2	26	26	2	2	1	3	2	0
12	Pkm. Koto Gasib	0	4	1	18	30	2	2	3	2	2	0
13	Pkm. Kandis	0	6	2	23	25	3	4	2	4	3	0
14	Pkm. Lubuk Dalam	0	4	1	19	22	2	3	2	5	1	0
15	Pkm. Sabak Auh	0	6	1	19	17	2	4	2	2	2	0
16	Pkm. Mempura	0	3	0	34	30	2	7	1	4	1	0
17	Pkm. Pusako	0	4	0	9	20	2	3	1	4	1	0
	Jumlah	38	112	28	542	530	45	81	34	69	40	13

2. Sarana Kesehatan

1) Puskesmas dan jaringannya

Pada tahun 2021 jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dasar milik Pemerintah yang ada di Kabupaten Siak terdiri dari Puskesmas sebanyak 15 unit yang terdiri dari 7 unit Puskesmas rawat inap dan 8 unit Puskesmas Non rawat inap, Puskesmas Pembantu sebanyak 93 unit, Polindes/Poskesdes sebanyak 101 unit. Semua Kecamatan di Kabupaten Siak sudah memiliki 1 unit Puskesmas dan khusus di Kecamatan Tualang memiliki 2 unit Puskesmas.

Tabel 2.3
Pembangunan Fasilitas Kesehatan
di Kabupaten Siak Tahun 2016 – 2021

No	Fasilitas Kesehatan	Jumlah Tahun 2015	Jumlah Fasilitas Kesehatan dibangun (Tahun)						Jumlah s.d tahun 2021
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1.	Puskesmas	15	0	0	0	0	1	1	17
2.	Pustu	92	0	0	0	1	0	0	93
3.	Polindes/Poskesdes	101	0	0	0	0	0	0	101

Rasio fasilitas kesehatan per satuan penduduk di Kabupaten Siak tahun 2016 - 2021 dapat dilihat pada Tabel 2.4 berikut ini.

Tabel 2.4
Rasio Puskesmas, Pustu, Polindes/Poskesdes per satuan Penduduk
di Kabupaten Siak Tahun 2016 – 2021

No	Fasilitas Kesehatan	Tahun/Jumlah					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(6)	(6)
1.	Puskesmas	15	15	15	15	15	15
2.	Pustu	92	92	92	93	93	93
3.	Polindes/Poskesdes	101	101	101	101	101	101
4.	Jumlah Penduduk	408.034	412.027	415.128	422.869	427.795	447.563
5.	Rasio Puskesmas per satuan penduduk	1 : 27.202	1 : 27.428	1 : 27.675	1 : 28.191	1 : 28.520	1 : 29.838

7.	Rasio Pustu per satuan penduduk	1 : 4.435	1 : 4.478	1 : 4.512	1 : 4.547	1 : 4.600	1 : 4.813
8.	Rasio Polindes/Poskesdes per satuan penduduk	1 : 4.039	1 : 4.079	1 : 4.110	1 : 4.187	1 : 4.236	1 : 4.431

2) Rumah Sakit

Jumlah rumah sakit yang ada di Kabupaten Siak Tahun 2021 ada 4 (empat) unit yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tengku Rafi'an (RSUD Type C) , Rumah Sakit Type D Perawang, Rumah Sakit Type D Minas dan Rumah Sakit Type D Kerinci Kanan. Rumah Sakit Tengku Rafi'an menjadi rumah sakit rujukan pertama di Kabupaten Siak dan Kemudian Disusul Oleh Rumah Sakit Type D Perawang.

3) Posyandu

Jumlah Posyandu di Kabupaten Siak tahun 2021 sebanyak 425 unit, terdiri dari 4 Posyandu Pratama, 153 Posyandu Madya, 199 Posyandu Purnama dan 69 Posyandu Mandiri. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui jumlah Posyandu Aktif sebanyak 268 Posyandu. Rasio Posyandu per satuan Balita di Kabupaten Siak tahun 2021 adalah 1 : 93 Balita, berarti setiap 1 Posyandu dapat melayani 93 Balita.

Tabel 2.5
Rasio Posyandu per Satuan Balita
di Kabupaten Siak Tahun 2016 – 2021

No	Uraian	Tahun					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.	Jumlah Posyandu	400	403	403	412	423	425
2.	Jumlah Balita	30.040	32.559	35.367	37.294	37.731	39.474
3.	Rasio per satuan Balita	1 : 75	1 : 81	1 : 88	1 : 91	1 : 89	1 : 93

2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan diukur melalui capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai urusan wajib, indikator kinerja lainnya seperti SDGs, Angka Harapan Hidup (AHH) dan capaian target-target kinerja yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan serta Anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Siak kurun waktu tahun 2016 sampai dengan tahun 2021.

Capaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Siak meliputi capaian kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan capaian target SDGs, akan disajikan pada Tabel 2.6 di bawah ini.

Tabel 2.6

Pencapaian Kinerja SOPD Dinas Kesehatan Kabupaten Siak

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator or Lainnya	Target Renstra (Tahun...)					Realisasi (Tahun...)					Rasio Capaian (Persen)				
					2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	SPM																		
A. PELAYANAN KESEHATAN DASAR :																			
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100 %			100	100	100	100	100	89,98	88,84	100	75,14	100	89,98	88,84	100	75,14	100
2	Pelayanan kesehatan Ibu Bersalin	100 %			100	100	100	100	100	87,94	77,11	94,58	77,63	100	87,94	77,11	94,58	77,63	100
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100 %			100	100	100	100	100	93,29	98,13	96,77	81,51	100	93,29	98,13	96,77	81,51	100
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100 %			100	100	100	100	100	84,63	92,70	86,56	75,38	76,07	84,63	92,70	86,56	75,38	76,07
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100 %			100	100	100	100	100	98,84	98,25	97,45	0	33,75	98,84	98,25	97,45	0	33,75
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100 %			100	100	100	100	100	10,99	41,25	64,25	25,41	53,08	10,99	41,25	64,25	25,41	53,08
7	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	100 %			100	100	100	100	100	42,16	87,07	100	50,09	84,52	42,16	87,07	100	50,09	84,52
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100 %			100	100	100	100	100	6,89	51,16	70,03	27,20	62,58	6,89	51,16	70,03	27,20	62,58

9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100 %			100	100	100	100	100	11,94	49,41	81,85	42,11	124,68	11,94	49,41	81,85	42,11	124,68
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100 %			100	100	100	100	100	8,35	79,12	76,09	71,81	75,15	8,35	79,12	76,09	71,81	75,15
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100 %			100	100	100	100	100	97,90	99,18	98,11	79,90	44,20	97,90	99,18	98,11	79,90	44,20
12	Pelayanan Kesehatan Orag Dengan Resiko Terinfeksi HIV	100 %			100	100	100	100	100	81,05	74,95	100	35,88	50,07	81,05	74,95	100	35,88	50,07

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra (Tahun...)					Realisasi (Tahun...)					Rasio Capaian (Persen)				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	SDGs																		
	Tujuan 1: Menanggulangi Kemiskinan dan Kelaparan																		
	Target 1C : Menurunkan hingga setengahnya proporsi penduduk yang menderita kelaparan dalam kurun waktu 1990-2015																		
1	Prevalensi Balita gizi buruk			3,6%	1	1	0,5	0,5	0,5	0,1	0,08	0,15	0,02	0,04	10,00	8,00	30,00	4,00	8,00
2	Prevalensi Balita gizi kurang			11,9%	2,5	2,3	2	2	2	1,61	1,17	0,76	1,43	1,44	64,4	53,18	38,00	71,5	72

	Tujuan 4: Menurunkan Angka Kematian Anak																		
	Target 4A : Menurunkan Angka Kematian Balita (AKBA) hingga 2/3 dalam kurun waktu 1990-2015																		
3	Angka Kematian Balita per 1.000 kelahiran hidup			32	8	7	6	6	5	7	5	5	10	10	87,5	71,42	83,33	167	200
4	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup			23	8	7	6	6	5	6	4	5	9	10	75	57,14	83,33	150	200
	Tujuan 5: Meningkatkan Kesehatan Ibu																		
	Target 5A : Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 3/4 dalam kurun waktu 1990-2015																		
5	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup			102	110	100	90	90	90	77	104	129	137	121	70	104	143	152	134
6	Proporsi kelahiran yang ditolong tenaga kesehatan terlatih			Meningkat	90	92	94	95	96	93,31	90,60	99,60	99,70	79,38	104	98,47	106	105	82,68
	Target 5B : Mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua tahun 2015																		

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra (Tahun...)					Realisasi (Tahun...)					Rasio Capaian (Persen)				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
7	Cakupan Pelayanan Antenatal (Sedikitnya satu kali kunjungan dan empat kali kunjungan)																		
	- 1 kunjungan			Meningkat	99	99	100	100	100	100,22	96,55	96	107,7	89,28	101,23	97,52	96	107,7	89,28
	- 4 kunjungan			Meningkat	97	98	99	100	100	96,47	90,14	89	100	69,33	99,45	91,97	89,89	100	69,33
Tujuan 6: Memerangi HIV/AIDS, Malaria dan Penyakit Menular Lainnya																			
Target 6A: Mengendalikan penyebaran dan mulai menurunkan jumlah kasus baru HIV/AIDS hingga 2015																			
8	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi			Menurun	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	0,005	0,003	0,004	0,002	0,002	1	0,6	0,8	0,4	0,4

	Target 6C: Mengendalikan penyebaran dan mulai menurunkan jumlah kasus Malaria dan penyakit utama lainnya hingga 2015																		
9	Angka kejadian Malaria (per 1.000 penduduk)			Menurun	<1	<1	<1	<1	<1	0,06	0,23	0,02	0,02	0	6	23	2	2	0
10	Angka kejadian Tuberkulosis (semua kasus/100.000 penduduk/tahun)			Dihentikan, mulai berkurang	65	65	65	65	65	65,65	59,83	71,43	52,92	36,59	101	92,04	110	81,41	56,29
11	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)				475	475	475	475	475	346	354	489	112	89	72,84	74,52	103	23,57	18,73
12	Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)				2	2	2	2	2`	1,02	2,12	1,88	3,55	2,81	51	106	94	177,5	140,5

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra (Tahun...)					Realisasi (Tahun...)					Rasio Capaian (Persen)				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Tujuan 7: Memastikan Kelestarian Lingkungan Hidup																		
	Target 7C: Menurunkan hingga setengahnya proporsi rumah tangga tanpa akses berkelanjutan terhadap air minum layak dan sanitasi layak hingga tahun 2015																		
13	Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap air minum layak, perkotaan dan perdesaan			68,87%	60	65	70	75	80	43,43	60,46	94,6	0	0	72,38	93,01	135	0	0
14	Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi layak, perkotaan dan perdesaan			62,41%	60	65	70	75	80	46,01	59,38	61,34	90,75	94,21	76,68	91,35	121	126	118

TABEL 2.7

**TARGET DAN REALISASI CAPAIAN KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIAK TAHUN 2017**

No	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR		PENERIMA LAYANAN DASAR		PENANGGUNG JAWAB DATA
		Jumlah Sasaran	%	Σ	%	
1	2	3	4	5	6	7
A.	PELAYANAN KESEHATAN DASAR :					
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	10.104	100%	9.092	89,98	Bidang Kesehatan Masyarakat
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	8.684	100%	7.637	87,94	Bidang Kesehatan Masyarakat
3	Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	9.189	100%	8.572	93,29	Bidang Kesehatan Masyarakat
4	Pelayanan Kesehatan Balita	36.339	100%	30.752	84,63	Bidang Kesehatan Masyarakat
5	Pelayanan Kesehatan pada anak usia pendidikan dasar	18.686	100%	18.469	98,84	Bidang Kesehatan Masyarakat
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	273.913	100%	30.101	10,99	Bidang P2P
7	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	18.541	100%	7.817	42,16	Bidang Kesehatan Masyarakat
8	Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi	105.521	100%	7.274	6,89	Bidang P2P
9	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus	28.432	100%	3.394	11,94	Bidang P2P
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	4.120	100%	344	8,35	Bidang P2P
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	428	100%	419	97,90	Bidang P2P
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	12.026	100%	9.747	81,05	Bidang P2P

TABEL 2.8

**TARGET DAN REALISASI CAPAIAN KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIAK TAHUN 2018**

No	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR		PENERIMA LAYANAN DASAR		PENANGGUNG JAWAB DATA
		Jumlah Sasaran	%	Σ	%	
1	2	3	4	5	6	7
A.	PELAYANAN KESEHATAN DASAR :					
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	10.182	100%	9.046	88,84	Bidang Kesehatan Masyarakat
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	9.721	100%	7.496	77,11	Bidang Kesehatan Masyarakat
3	Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	8.516	100%	8.357	98,13	Bidang Kesehatan Masyarakat
4	Pelayanan Kesehatan Balita	45.083	100%	41.790	92,70	Bidang Kesehatan Masyarakat
5	Pelayanan Kesehatan pada anak usia pendidikan dasar	19.193	100%	18.857	98,25	Bidang Kesehatan Masyarakat
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	272.100	100%	112.233	41,25	Bidang P2P
7	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	15.226	100%	13.258	87,07	Bidang Kesehatan Masyarakat
8	Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi	74.130	100%	37.926	51,16	Bidang P2P
9	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus	28.643	100%	14.153	49,41	Bidang P2P
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	297	100%	235	79,12	Bidang P2P
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	490	100%	486	99,18	Bidang P2P
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	11.688	100%	8.760	74,95	Bidang P2P

TABEL 2.9

**TARGET DAN REALISASI CAPAIAN KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIAK TAHUN 2019**

No	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR		PENERIMA LAYANAN DASAR		PENANGGUNG JAWAB DATA
		<i>Jumlah Sasaran</i>	<i>%</i>	Σ	<i>%</i>	
1	2	3	4	5	6	7
A.	PELAYANAN KESEHATAN DASAR :					
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	9.156	100%	9.156	100,00	Bidang Kesehatan Masyarakat
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	8.836	100%	8.357	94,58	Bidang Kesehatan Masyarakat
3	Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	8.768	100%	8.485	96,77	Bidang Kesehatan Masyarakat
4	Pelayanan Kesehatan Balita	37.294	100%	32.281	86,56	Bidang Kesehatan Masyarakat
5	Pelayanan Kesehatan pada anak usia pendidikan dasar	20.825	100%	20.295	97,45	Bidang Kesehatan Masyarakat
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	277.897	100%	178.535	64,25	Bidang P2P
7	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	18.183	100%	18.183	100,00	Bidang Kesehatan Masyarakat
8	Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi	66.196	100%	46.357	70,03	Bidang P2P
9	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus	16.109	100%	13.185	81,85	Bidang P2P
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	506	100%	385	76,09	Bidang P2P
11	Pelayanan orang terduga TB	2.646	100%	2.596	98,11	Bidang P2P
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	6.302	100%	6.302	100,00	Bidang P2P

TABEL 2.10
TARGET DAN REALISASI CAPAIAN KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIAK TAHUN 2020

No	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR		PENERIMA LAYANAN DASAR		PENANGGUNG JAWAB DATA
		Jumlah Sasaran	%	Σ	%	
1	2	3	4	5	6	7
A.	PELAYANAN KESEHATAN DASAR :					
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	9,741	100%	7,319	75,14	Bidang Kesehatan Masyarakat
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	9,298	100%	7,218	77,63	Bidang Kesehatan Masyarakat
3	Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	8,855	100%	7,218	81,51	Bidang Kesehatan Masyarakat
4	Pelayanan Kesehatan Balita	37,731	100%	28,441	75,38	Bidang Kesehatan Masyarakat
5	Pelayanan Kesehatan pada anak usia pendidikan dasar	20,825	100%	0	0	Bidang Kesehatan Masyarakat
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	281,061	100%	71,418	25,41	Bidang P2P
7	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	18,395	100%	9,215	50,09	Bidang Kesehatan Masyarakat
8	Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi	66,904	100%	18,198	27,20	Bidang P2P
9	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus	17,170	100%	7,231	42,11	Bidang P2P
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	642	100%	461	71,81	Bidang P2P
11	Pelayanan orang terduga TB	5,041	100%	4,028	79,90	Bidang P2P
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	20,409	100%	7,323	35,88	Bidang P2P

TABEL 2.11
TARGET DAN REALISASI CAPAIAN KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIAK TAHUN 2021

No	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR		PENERIMA LAYANAN DASAR		PENANGGUNG JAWAB DATA
		Jumlah Sasaran	%	Σ	%	
1	2	3	4	5	6	7
A.	PELAYANAN KESEHATAN DASAR :					
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	8,334	100%	8,334	100	Bidang Kesehatan Masyarakat
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	8,262	100%	8,262	100	Bidang Kesehatan Masyarakat
3	Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	8.243	100%	8.243	100	Bidang Kesehatan Masyarakat
4	Pelayanan Kesehatan Balita	39,474	100%	30,028	76,07	Bidang Kesehatan Masyarakat
5	Pelayanan Kesehatan pada anak usia pendidikan dasar	90,528	100%	30,549	33,75	Bidang Kesehatan Masyarakat
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	294,715	100%	156,421	53,08	Bidang P2P
7	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	15,534	100%	13,129	84,52	Bidang Kesehatan Masyarakat
8	Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi	71,336	100%	44,640	62,58	Bidang P2P
9	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus	3,472	100%	4,329	124,68	Bidang P2P
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	671	100%	504	75,15	Bidang P2P
11	Pelayanan orang terduga TB	6,550	100%	2,825	44,20	Bidang P2P
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	11,806	100%	5,911	50,07	Bidang P2P

1. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan adalah tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan Kabupaten/Kota. Sesuai dengan undang undang 23 Tahun 2014 Pasal 12, Pasal 18 dan Pasal 298, peraturan pemerintah 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal, Permendagri 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal Serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, terdapat 12 (dua belas) jenis pelayanan kesehatan dasar dengan dengan target pencapaian sampai dengan tahun 2021.

Hasil capaian kinerja SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Siak sampai tahun 2021 dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dengan realisasi tahun 2021 sebesar 100%. Target Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Kabupaten Siak tahun 2021 sebesar 100% sudah tercapai secara Nasional.
- 2) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin dengan realisasi tahun 2021 sebesar 100%. Target Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Kabupaten Siak tahun 2021 sebesar 100% sudah tercapai secara Nasional.
- 3) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir dengan realisasi tahun 2021 sebesar 100%. Target SPM Nasional tahun 2021 sebesar 100% sudah tercapai.
- 4) Pelayanan Kesehatan Balita dengan realisasi tahun 2021 sebesar 76,07%. Target SPM Nasional tahun 2021 sebesar 100% belum tercapai.
- 5) Pelayanan Kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dengan realisasi tahun 2021 sebesar 33,75%. Target SPM Nasional tahun 2021 sebesar 100% belum tercapai.
- 6) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif dengan realisasi tahun 2021 sebesar 53,08%. Target SPM Nasional tahun 2021 sebesar 100% belum tercapai.
- 7) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut dengan realisasi tahun 2021 sebesar 84,52%. Target SPM nasional tahun 2021 sebesar 100% belum tercapai.
- 8) Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi dengan realisasi tahun 2021 sebesar 62,58%. Target nasional tahun 2021 sebesar 100% belum tercapai.
- 9) Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus dengan realisasi tahun 2021 sebesar 124,68%. Sudah melebihi Target SPM Nasional tahun 2021 yang sebesar 100%.

- 10) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat dengan realisasi tahun 2021 sebesar 75,15%. Target nasional tahun 2021 sebesar 100% belum tercapai.
- 11) Pelayanan orang terduga TB dengan realisasi tahun 2021 sebesar 44,20%. Target SPM Nasional tahun 2021 sebesar 100% belum tercapai.
- 12) Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV dengan realisasi tahun 2021 sebesar 50,07%. Target SPM nasional tahun 2021 sebesar 100% belum tercapai.

2. Sustainable Development Goals (SDGs)

1) Prevalensi Balita Gizi Buruk

Jumlah Balita gizi buruk ditemukan tahun 2021 sebanyak 6 orang dengan prevalensi sebesar 0,03% dari 22.455 Balita yang ditimbang. Target jangka menengah sesuai Renstra Dinas Kesehatan Kab. Siak tahun 2021 Prevalensi Balita gizi buruk < 1% dan target SDGs sebesar 3,6% sudah tercapai.

2) Prevalensi Balita Gizi Kurang

Jumlah Balita gizi kurang ditemukan tahun 2021 sebanyak 188 orang dengan prevalensi sebesar 0,76% dari 22.455 orang Balita yang ditimbang. Target jangka menengah sesuai Renstra Dinas Kesehatan Kab. Siak tahun 2021 prevalensi Balita gizi kurang sebesar < 2,3% dan target SDGs sebesar 11,9% sudah tercapai.

3) Angka Kematian Balita (AKABA)

Jumlah Balita meninggal yang dilaporkan pada tahun 2021 sebanyak 49 orang dari 8.243 kelahiran hidup. AKABA tahun 2021 sebesar 6 per 1.000 kelahiran hidup. Target SDGs tahun 2021 AKABA ≤ 32 dan target jangka menengah sesuai Renstra Dinas Kesehatan AKABA <5 per 1.000 kelahiran hidup belum tercapai.

4) Angka Kematian Bayi (AKB)

Jumlah bayi meninggal di Kabupaten Siak yang dilaporkan tahun 2021 sebanyak 46 orang dari 8.243 kelahiran hidup. AKB dilaporkan sebesar 6 per 1.000 kelahiran hidup. Target SDGs AKB < 23 dan target jangka menengah sesuai Renstra Dinas Kesehatan AKB <5 per 1.000 kelahiran hidup tahun 2021 belum tercapai.

5) Angka Kematian Ibu (AKI)

Jumlah kematian ibu yang dilaporkan pada tahun 2021 di Kabupaten Siak sebanyak 22 orang dari 8.243 kelahiran hidup. AKI dilaporkan tahun 2021 sebesar 267 per 100.000 kelahiran hidup, Target SDGs tahun 2021 AKI <102 per 100.000 kelahiran hidup dan target jangka menengah sesuai Renstra Dinas Kesehatan AKI < 100 per 100.000 kelahiran hidup belum tercapai.

6) Proporsi Kelahiran yang ditolong tenaga kesehatan terlatih

Jumlah kelahiran yang ditolong tenaga kesehatan terlatih sebanyak 8.262 orang dari 8.243 kelahiran hidup. Dengan Proporsi kelahiran sebesar 87,1%. Rasio capaian mencapai 103,75%.

7) Cakupan pelayanan antenatal (sedikitnya satu kali kunjungan dan empat kali kunjungan)

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2021 di kabupaten siak sebesar 100%. Semua SPM target 100% dan SDGs sebesar 100% pada tahun 2017 sudah hampir tercapai. Cakupan tahun 2021 lebih besar dibandingkan cakupan tahun 2020 yang hanya sebesar 79,38%.

8) Prevalensi HIV/AIDS, Malaria dan Penyakit Menular Lainnya

Target indikator prevalensi HIV/AIDS, Malaria dan Penyakit Menular Lainnya Menurun yakni <0,5. Tahun 2018 dengan realisasi sebesar 0,004%.

9) Angka kejadian malaria (per 1.000 penduduk)

Angka kesakitan malaria atau Annual Parasite Incidence (API) tahun 2021 sebesar 0,0 per 1.000 penduduk beresiko. Angka ini dihitung berdasarkan jumlah sediaan darah yang diperiksa sebanyak 133 sampel dan dinyatakan positif sebanyak 1 sampel dengan jumlah penduduk beresiko sebanyak 4.821 jiwa. Pada tahun 2021 ini tidak ditemukan malaria klinis diwilayah kerja dinas kesehatan kabupaten siak.

10) Angka kejadian Tuberkulosis (semua kasus/100.000 penduduk/tahun)

Angka kejadian tahun 2021 sebesar 403 kasus. Sedangkan jumlah kasus BTA + sebanyak 219 kasus atau 54,48% dari semua kasus. Angka ini ternyata masih mendekati ambang batas 65% yang berarti mutu diagnosis baik.

11) Tingkat prevalensi tuberkulosis (per 100.000 penduduk)

Sedangkan tingkat prevalensi tuberkulosis sebesar 49/100.000 penduduk/tahun 2021.

12) Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)

Jumlah kematian oleh tuberkulosis tahun 2021 sebanyak 12 orang dengan tingkat kematian sebesar 2,68/100.000 penduduk.

13) Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap air minum layak, perkotaan dan perdesaan.

Dari Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) tentang Jumlah sarana air minum dengan resiko rendah dan sedang sebesar 63,9% dengan persentase sarana air minum yang memenuhi syarat di tahun 2021 sebesar 77,2%.

14) Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi layak, perkotaan dan perdesaan.

Keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak sebanyak 104.100 keluarga dengan persentase sebesar 95,7%.

Angka Harapan Hidup (AHH)

Derajat kesehatan masyarakat juga dapat diukur dengan melihat Angka Harapan Hidup waktu lahir. Selain itu, Angka harapan Hidup juga menjadi salah satu indikator yang diperhitungkan dalam menilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Angka Harapan Hidup di Kabupaten Siak pada tahun 2020 sebesar 70,89 per tahun yang meningkat jika dilihat dari angka harapan hidup tahun 2021 sebesar 70,94 per tahun. Sedangkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Siak Tahun 2017 sebesar 73,18 dan meningkat di tahun 2018 sebesar 73,73. AHH Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.12 berikut ini.

Tabel 2.12
Angka Harapan Hidup (AHH) menurut Kabupaten/Kota
di Propinsi Riau Tahun 2016 – 2021

Kode	Prov/Kab/Kota	Angka Harapan Hidup (AHH)					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
1405	Siak	70,59	70,64	70,79	70,84	70,89	70,94

Sumber: Bappeda kabupaten siak.

3. Pembiayaan Kesehatan

1) Alokasi dan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan

Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Siak bersumber dana APBD dan APBN Tahun Anggaran 2021 sebesar Rp. 397.601.192.940,- yang terdiri dari alokasi Belanja Operasi sebesar Rp.332.201.617.235,- dan Belanja Modal sebesar Rp.65.399.575.705,- dan Dana Alokasi Khusus (DAK) sebesar Rp. 48.388.881.000,- APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Siak terus meningkat dari tahun ke tahun (hal ini dapat dilihat dari data sofit Dinas Kesehatan).

2.1. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

1. Tantangan

Dalam melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Siak, terdapat beberapa tantangan, antara lain:

1) Tantangan Eksternal

- a. Mobilitas penduduk yang cukup tinggi akan mempercepat sebaran penyakit menular, sehingga angka kesakitan penyakit menular masih tinggi;
- b. Pembangunan yang belum berwawasan kesehatan berdampak pada rendahnya kualitas lingkungan berupa pembuangan sampah/limbah pabrik pada aliran sungai, penggunaan pestisida yang tidak tepat, gangguan kesehatan akibat pencemaran, serta rusaknya ekosistem. Perubahan iklim yang ekstrem sebagai dampak dari global warming mengakibatkan adanya pergeseran starin virus beberapa penyakit seperti DBD dan siklus hidup vektor yang semakin cepat;

- c. Perilaku masyarakat dan kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) khususnya pada masyarakat di pedesaan dan masyarakat dengan status sosial ekonomi menengah ke bawah masih rendah;
- d. Kerjasama lintas sektor belum berjalan optimal sehingga dukungan terhadap pembangunan kesehatan masih kurang;
- e. Status kesehatan penduduk miskin masih rendah. Kesadaran masyarakat terhadap asuransi kesehatan belum tumbuh dengan baik, terlihat dari masih rendahnya kemandirian masyarakat untuk membiayai jaminan pemeliharaan kesehatannya;
- f. Ketersediaan dan pengalokasian pembiayaan kesehatan baik dari pemerintah, masyarakat, swasta dan dunia usaha masih rendah, belum tertata secara terpadu dan terorganisir dan belum terlihat jelas pembagian tugasnya;
- g. *Networking/jejaring* penanganan masalah kesehatan belum melibatkan sektor terkait dan belum optimal. Pembagian tugas dan tanggung jawab penyelenggaraan upaya kesehatan dan hubungan antara pelayanan sektor kesehatan dan sektor lain, swasta dan dunia usaha belum jelas;
- h. Beban ganda penyakit, dimana pola penyakit yang diderita oleh masyarakat adalah penyakit infeksi menular dan pada waktu yang bersamaan terjadi peningkatan penyakit tidak menular, sehingga Kabupaten Siak menghadapi beban ganda pada waktu yang bersamaan (*double burden*);

2) Tantangan Internal

- a. Kemampuan sumber daya kesehatan dalam melaksanakan pembinaan teknis bidang kesehatan masih terbatas sehingga banyak yang tidak menindaklanjuti hasil pembinaan misalnya dengan memberikan umpan balik dan solusi pemecahan masalah;
- b. Fasilitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dasar belum memadai, kondisi bangunan Puskesmas, Puskesmas Pembantu banyak yang sudah tidak memenuhi syarat kesehatan;
- c. Kurangnya advokasi, sosialisasi, promosi/pemasaran program/kegiatan bidang kesehatan kepada *stakeholders*;
- d. Surveilans belum optimal sehingga deteksi dini masalah kesehatan dan penanganan masalah kesehatan tidak tepat waktu atau terlambat;

- e. Tenaga yang kompeten masih kurang dan penempatan tenaga tidak sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan serta penyebaran tenaga tidak merata, sering menumpuk disatu tempat;
- f. Penyelenggaraan manajemen kesehatan di berbagai tingkat administrasi, belum terpadu dan berkesinambungan, dalam perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan serta belum semua pelayanan umum bidang kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM);
- g. Pengadaan alat kesehatan belum mampu mengikuti kemajuan teknologi. Pemeliharaan Alat kesehatan tidak dilakukan dengan baik sehingga usia pakai alat kesehatan tidak berumur panjang;
- h. Pelaksanaan kegiatan antar bidang/seksi belum sinergis dan tidak terkoordinasi dengan baik, akibatnya pemantauan dan evaluasi di bidang kesehatan lemah, sepotong-potong dan tidak efisien. Sistem pencatatan pelaporan belum menjadi prioritas sehingga alur pencatatan dan pelaporan menjadi lambat, tidak sesuai jadwal, tidak lengkap dan kurang akurat;
- i. Sistem Informasi kesehatan untuk mendukung manajemen kesehatan masih belum optimal, terutama akses informasi, ketepatan, akurasi, kecepatan, kelengkapan, keterpaduan lintas program dan lintas sektor, pemanfaatan data/informasi sebagai landasan dalam pengambilan keputusan.

2. Peluang

Beberapa peluang yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Siak adalah:

1) Peluang Eksternal

- a. Terdapat peraturan perundangan yang terkait dengan pelayanan kesehatan diantaranya:
 - (1) Undang-Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat (1) mengamanatkan bahwa fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara; ayat (2) menyebutkan bahwa Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan; dan ayat (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak;

- (2) Undang - Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pasal 14 ayat (1) menyebutkan bahwa Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dan ayat (2), bahwa penerima bantuan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu. Peraturan perundangan tersebut merupakan peluang untuk mengembangkan sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan;
 - (3) Perundangan yang terkait dengan kewenangan Pemerintah Daerah terhadap bidang kesehatan yaitu: Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pasal 12 ayat (1) b, yang menyebutkan bahwa penanganan bidang kesehatan merupakan salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah daerah;
 - (4) Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 171 mengamantkan besarnya anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal 5% dari APBN di luar gaji dan minimal 10% dari APBD Propinsi dan APBD Kabupaten di luar gaji dan 2/3 dari anggaran tersebut diprioritas untuk kepentingan pelayanan publik.
- b. Terdapat dukungan kebijakan dari Pemerintah Pusat dan Provinsi. Hal ini ditunjukkan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, Pasal 2 ayat (1) yang menyebutkan bahwa Urusan pemerintahan terdiri atas urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintah dan urusan pemerintahan yang dibagi bersama antar tingkatan dan/ atau susunan pemerintahan. Selanjutnya pada Ayat (4) yang berbunyi bahwa Urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas 31 (tiga puluh satu) bidang urusan pemerintahan, dan salah satunya (pada point b) adalah kesehatan;
 - c. Terdapat komitmen global, regional dan nasional yang menyangkut masalah kesehatan, mewajibkan pemerintah memberi perhatian terhadap pemecahan masalah kesehatan.

Mulai tahun 2016, Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015–2030 secara resmi menggantikan Tujuan Pembangunan Millennium (SDGs) 2000–2015.

SDGs berisi seperangkat tujuan transformatif yang disepakati dan berlaku bagiseluruh bangsa tanpa terkecuali.SDGs berisi 17 tujuan dengan 169 sasaran yang diharapkan dapat menjawab ketertinggalan pembangunan negara–negara di seluruh dunia, baik di negara maju (*konsumsi dan produksi yang berlebihan, serta ketimpangan*) dan negara-negara berkembang (*kemiskinan, kesehatan, pendidikan, perlindungan ekosistem laut dan hutan, perkotaan, sanitasi dan ketersediaan air minum*).

Dari 17 tujuan SDGs, 4 tujuan 19 target dan 31 indikator berada pada sektor kesehatan dan 4 tujuan lainnya terkait kesehatan. 4 tujuan sektor kesehatan tersebut adalah : Tujuan 2 :Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan.

Tujuan 3 :Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia.

Tujuan 5 :Menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan.

Tujuan 6 :Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menyelenggarakan pelayanan dasar kesehatan sesuai bidang kesehatan.

SPM merupakan salah satu program strategis nasional. Pada Pasal 68 UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah disebutkan bahwa Kepala Daerah yang tidak melaksanakan program strategis nasional akan dikenai sanksi yaitu sanksi administratif, diberhentikan sementara selama 3 (tiga) bulan, sampai dengan diberhentikan sebagai kepala daerah.

SPM sebagaimana dimaksud di atas adalah :

Tabel 2.13
Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
(Permenkes Nomor 4 Tahun 2019)

No	Indikator	Target
1.	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar	100%
2.	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%
3.	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	100%
4.	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan Balita sesuai standar	100%
5.	Persentase anak usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%
6.	Persentase penduduk usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%
7.	Persentase penduduk usia lanjut (60 tahun ke atas) mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%
8.	Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
9.	Persentase penyandang Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
10.	Persentase orang dengan gangguan jiwa yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100%
11.	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan sesuai standar	100%
12.	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100%

2) Peluang Internal

- a. Komitmen dari Pemerintah Daerah tentang pelayanan kesehatan cukup tinggi, hal ini terlihat dari misi kesatu pembangunan Kabupaten Siak Tahun 2016-2021;
- b. Fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan tenaga kesehatan tersebar diseluruh Kecamatan dan kampung/kelurahan;
- c. Adanya dukungan dana yang cukup dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Siak.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

3.1. Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan

Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar sudah meningkat yang ditandai dengan telah tersedianya sarana pelayanan kesehatan dasar seperti Puskesmas, Pustu, Polindes dan Poskesdes di setiap kampung/kelurahan di Kabupaten Siak dan dijaminnya pembiayaan kesehatan masyarakat miskin yang terdata sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan masyarakat miskin yang belum termasuk program JKN, juga sudah didaftarkan sebagai peserta BPJS melalui dana APBD Kabupaten Siak dan APBD Propinsi Riau.

Beberapa permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Siak antara lain :

1. Masih banyaknya fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes dan Poskesdes yang belum memenuhi persyaratan sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2014. Permasalahan tersebut seperti kondisi fisik bangunan yang sudah tidak layak, prasarana dan peralatan kesehatan yang tidak memadai, serta kualitas ketenagaan yang tidak mencukupi.
2. Standarisasi pelayanan kesehatan di Puskesmas belum optimal karena belum adanya Puskesmas yang terakreditasi.
3. Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) yang menjamin pembiayaan semua masyarakat Kabupaten Siak, telah berganti dengan jaminan pembiayaan bagi masyarakat miskin yang belum masuk dalam program JKN.
4. Penurunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Siak akan berdampak pada penurunan anggaran kesehatan yang bersumber dari APBD Kabupaten, sementara tuntutan akan pelayanan kesehatan yang berkualitas semakin tinggi.
5. Intensitas beberapa penyakit menular masih tinggi seperti Demam Berdarah Dengue (DBD), Pneumonia dan diare, sementara kasus-kasus penyakit tidak menular juga mengalami peningkatan.
6. Wabah Pandemi Covid-19 yang semakin merambah keseluruhan wilayah kerja Dinas Kesehatan.

7. Kelengkapan layanan kesehatan dalam mengatasi wabah pandemi Covid-19 yang belum optimal baik dari segi anggaran pelayanan kesehatan dan anggaran pembelian alat kesehatan.
8. Terbatasnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan ke rumah sakit, karena di Kabupaten Siak hanya ada 1 (satu) rumah sakit rujukan type C yaitu Rumah Sakit Umum Tengku Rafi'an.
9. Masih rendahnya kesadaran masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat, hal ini ditandai dengan masih rendahnya cakupan rumah tangga PHBS yakni tahun 2015 hanya 55,33%
10. Masih tinggi angka kematian ibu dan masih ditemukannya kasus-kasus Balita kekurangan gizi.
11. Belum adanya dokter yang melayani masyarakat di kampung/desa yang jauh dari Puskesmas.

3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.

VISI

Perencanaan pembangunan daerah adalah suatu proses penyusunan tahapan-tahapan kegiatan yang melibatkan berbagai unsur pemangku kepentingan, guna pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya yang ada. Visi merupakan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang (*clarity of direction* dengan mempertimbangkan permasalahan pembangunan daerah dan/atau isu strategis yang harus diselesaikan dalam jangka menengah serta sejalan dengan visi dan arah pembangunan jangka panjang daerah.

Dengan mempertimbangkan kondisi daerah, permasalahan pembangunan, tantangan yang dihadapi serta isu-isu strategis, dirumuskan visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan jangka menengah daerah. Adapun Visi Kabupaten Siak Tahun 2021-2026 adalah :

“Terwujudnya Kabupaten Siak Yang Amanah, Sejahtera Dan Lestari Dalam Lingkungan Masyarakat Yang Agamis Dan Berbudaya Melayu”

MISI

Misi merupakan penjabarkan dari visi dan disusun dalam rangka mengimplementasikan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam mewujudkan visi. Rumusan misi merupakan penggambaran visi yang ingin dicapai dan menguraikan upaya-upaya apa yang harus dilakukan. Rumusan misi disusun untuk memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran serta arah kebijakan yang ingin dicapai dan menentukan jalan yang akan ditempuh untuk mencapai visi. Rumusan misi disusun dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan strategis, baik eksternal dan internal yang mempengaruhi berupa kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan yang ada dalam pembangunan daerah. Misi disusun untuk memperjelas jalan atau langkah yang akan dilakukan dalam rangka mencapai perwujudan visi. Misi yang digariskan untuk pengembangan Kabupaten Siak selama 5 tahun ke depan adalah :

- Misi 1 : Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Amanah Melalui Penerapan *E- Government*.**
- Misi 2 : Mewujudkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Agamis , Unggul, Sehat dan Cerdas;**
- Misi 3 : Meningkatkan Kualitas Infrastruktur Dasar yang Inklusif.**
- Misi 4 : Mewujudkan Perekonomian yang Maju dan Berdaya Saing Melalui Pengembangan Sektor Pertanian, Industri, Usaha MKM, Ekonomi Kreatif, Pariwisata, dan Sektor Produktif Lainnya.**
- Misi 5 : Mewujudkan Pembangunan yang Berkelanjutan dan Pemajuan Budaya Melayu.**

Terkait visi pembangunan Kabupaten Siak Tahun 2021-2026 yaitu ”Terwujudnya Kabupaten Siak yang amanah, sejahtera dan lestari dalam lingkungan masyarakat yang agamis dan berbudaya melayu”, maka Dinas Kesehatan akan berperan dalam mewujudkan masyarakat Kabupaten Siak yang sehat sesuai salah satu fungsi Dinas Kesehatan yaitu penyelenggaraan pelayanan umum dan penyelenggaraan kesehatan.

RPJMD Kabupaten Siak Tahun 2021-2026 telah merumuskan beberapa misi yang akan dilaksanakan oleh SKPD. Dinas Kesehatan dalam hal ini berkewajiban melaksanakan program prioritas misi kedua yaitu, “*Mewujudkan kualitas Sumber Daya Manusia yang*

agamis, unggul, sehat dancerdas”. Salah satu tujuan dari misi tersebut adalah Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat.

Beberapa faktor penghambat yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi tersebut adalah pembangunan yang belum berwawasan kesehatan sehingga akan berdampak pada rendahnya kualitas lingkungan seperti pembuangan sampah dan limbah pabrik pada aliran sungai yang akhirnya akan berdampak pada masalah kesehatan, pembakaran lahan yang berakibat tercemarnya udara karena asap sehingga angka penyakit ISPA/Pneumonia terutama pada anak-anak cenderung tinggi setiap tahun, masih adanya daerah terpencil sehingga aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas sangat terbatas dan juga masalah ketersediaan dan pengalokasian pembiayaan kesehatan baik dari Pemerintah, masyarakat, swasta dan dunia usaha masih rendah, belum tertata secara terpadu dan terorganisir dan belum terlihat jelas pembagian tugasnya. Pemecahan masalah terhadap faktor-faktor tersebut tidak dapat hanya diselesaikan oleh Dinas Kesehatan.

Beberapa faktor pendorong pelayanan Dinas Kesehatan yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah adalah keberadaan tenaga kesehatan di hampir semua desa yang ada di Kabupaten Siak dapat mempermudah pemberian pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat dan juga banyaknya perusahaan-perusahaan besar seperti PT. Chevron, PT. IKPP dan lain-lain yang cukup peduli terhadap pelayanan kesehatan melalui *Corporate Social Responsibility* (CSR).

3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Riau

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 menjabarkan visi dan misi Presiden Republik Indonesia di bidang kesehatan yaitu “Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan”.

Dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tinggi, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial ekonomi.

Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal, dan kelompok lansia. Tujuan indikator Kementerian Kesehatan bersifat

dampak (*impact atau outcome*). dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah:

1. Angka kematian ibu 305 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2015) dengan target 183 di tahun 2024.
2. Angka kematian bayi 24 per 1.000 kelahiran hidup dengan target 24 di tahun 2024.
3. Persentase BBLR dan Prematur 19%.
4. Meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif.
5. Meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Sedangkan dalam rangka meningkatkan daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan, maka ukuran yang akan dicapai adalah:

1. Menurunnya beban rumah tangga untuk membiayai pelayanan kesehatan setelah memiliki jaminan kesehatan, dari 37% menjadi 10%
2. Meningkatnya indeks *responsiveness* terhadap pelayanan kesehatan dari 6,80 menjadi 8,00.

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan antara lain adalah:

1. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - a. Meningkatnya persentase persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 85%.
 - b. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar 18,2%.
 - c. Meningkatnya persentase kabupaten dan kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebesar 80%.
2. Meningkatnya Pengendalian Penyakit, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - a. Persentase kab/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan sebesar 40%.
 - b. Penurunan kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) tertentu sebesar 40%.
 - c. Kab/Kota yang mampu melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%.
 - d. Menurunnya prevalensi merokok pada pada usia ≤ 18 tahun sebesar 5,4%.

3. Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - a. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang terakreditasi sebanyak 5.600.
 - b. Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 1 RSUD yang terakreditasi sebanyak 481 kab/kota.
4. Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - a. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas sebesar 90%.
 - b. Jumlah bahan baku obat, obat tradisional serta alat kesehatan yang diproduksi di dalam negeri sebanyak 35 jenis.

3.4. Telaahan Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Rencana Tata Ruang Wilayah, yang selanjutnya disingkat RTRW, adalah hasil perencanaan kesatuan ruang geografis beserta segenap unsur terkait yang batas dan sistemnya ditentukan berdasarkan aspek administratif dan/atau aspek fungsional. RTRW bertujuan untuk menciptakan keseimbangan dan keserasian lingkungan yang merupakan upaya dalam mewujudkan keterkaitan dan keseimbangan perkembangan antar kawasan di Kabupaten Siak.

Dalam pembangunan sarana pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes dan Poskesdes, hal-hal yang harus diperhatikan antara lain adalah kawasan-kawasan yang telah diatur oleh Pemerintah Daerah antara lain (1) Kawasan lindung seperti hutan kota, kawasan pelindungan sungai dan kawasan cagar budaya, (2) Kawasan Budidaya seperti kawasan pemukiman, sistem pusat pelayanan dan sistem prasarana.

Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) merupakan upaya untuk mencari terobosan dan memastikan bahwa pada tahap awal penyusunan kebijakan, rencana dan/atau program prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan sudah dipertimbangkan. Kajian Lingkungan Hidup Strategis bertujuan untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan.

Berdasarkan kajian lingkungan hidup strategis bahwa wilayah Kabupaten Siak sebagian besar terdiri dari dataran rendah di bagian timur dan sebagian dataran tinggi di sebelah barat. Pada umumnya struktur tanah terdiri dari tanah podsolik merah kuning dari batuan dan alluvial serta tanah *organosol* dan *gley humus* dalam bentuk rawa-rawa atau tanah basah. Daerah ini beriklim tropis dengan suhu udara berkisar antara 25⁰ – 32⁰ C. Selain dikenal dengan Sungai Siak yang membelah wilayah Kabupaten Siak, daerah ini juga terdapat banyak tasik atau danau yang tersebar di beberapa wilayah kecamatan. Tasik atau danau ini merupakan salah satu potensi daerah yang belum dikelola dengan baik disamping sumber daya alam lainnya, terutama dari minyak bumi, perkebunan, kehutanan, perikanan, pertanian yang didukung oleh kegiatan industri skala besar dan industri kecil menengah.

Analisis yang dilakukan dengan mengidentifikasi *gap* atau kesenjangan pada setiap TPB yang telah disepakati menjadi isu prioritas dalam KLHS RPJMD Kabupaten Siak Tahun 2021 – 2026, berupa target TPB yang menjadi isu karena memiliki kondisi capaian TPB yang belum mencapai target nasional dan menjadi isu dalam dokumen perencanaan di Kabupaten Siak. Target TPB yang menjadi isu, menjadi dasar dalam menentukan *outcomes* atau keluaran pada TPB yang menjadi isu prioritas di Kabupaten Siak dalam penyusunan skenario pencapaian TPB prioritas.

TABEL 3.1

Analisis *gap* atau masalah pada TPB Prioritas di Kabupaten Siak

No. TPB	Tujuan Pembangunan Berkelanjutan	Target yang Menjadi Isu	Gap/Masalah
3	Menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh	3.1 Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.	Terjadinya peningkatan angka kematian ibu melahirkan selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 10,77% atau 137 ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019.
		3.2 Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi	Terjadinya peningkatan angka kematian bayi selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan

No. TPB	Tujuan Pembangunan Berkelanjutan	Target yang Menjadi Isu	Gap/Masalah
	penduduk semua usia.	baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000.	sebesar 27,57% atau 9 bayi per 1.000 kelahiran pada tahun 2019.
			Terjadinya peningkatan angka kematian balita selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 20,00% atau 9 balita per 1.000 kelahiran pada tahun 2019.
			Terjadinya peningkatan angka kematian neonatal selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 27,38% atau 6 balita per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2019.
		3.3 Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya.	Krisis kesehatan akibat bencana Covid 19.
		3.7 Pada tahun 2030, menjamin akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana, informasi dan pendidikan, dan integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional.	<i>Total Fertility Rate</i> (TFR) perlu diturunkan.

Berdasarkan pada permasalahan yang terkait dengan TPB 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera) di Kabupaten Siak, terdapat tiga (3) keluaran/*outcomes* yang menjadi target dalam pencapaian TPB 3, yaitu (1) Penurunan angka kematian ibu melahirkan dan penurunan angka kematian neonatal, bayi baru lahir, dan balita; (2) pengurangan dampak dan penurunan kasus epidemi, pandemi, dan penyakit menular lainnya; dan (3) terjaminnya akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana. Sebagai upaya pencapaian ketiga *outcomes* tersebut, diperlukan peran berbagai pihak untuk terlibat dalam pelaksanaan arahan kebijakan dan arahan program. Arahan kebijakan dan program ini merupakan bentuk upaya tambahan ketika upaya BAU diproyeksikan tidak dapat mencapai target, namun dapat pula sebagai bentuk upaya yang tetap harus dipertahankan ketika upaya BAU diproyeksikan akan mencapai target pada tahun tertentu ketika upaya yang telah ada terus dilanjutkan pelaksanaannya

TABEL 3.2

**Arahan kebijakan dan program dalam mewujudkan TPB 3 tentang
Kehidupan Sehat dan Sejahtera**

<i>Outcomes</i>	Para Pihak	Arahan Kebijakan	Arahan Program *
1. Penurunan angka kematian ibu melahirkan. 2. Penurunan angka kematian neonatal, bayi baru lahir, dan balita.	a. Dinas Kesehatan	a. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya untuk spesialisasi kandungan dan anak.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
	b. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
	c. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman
	d. Dinas Ketahanan Pangan	b. Peningkatan kualitas mutu gizi dan keamanan pangan, terutama bagi ibu hamil, bayi, dan balita.	Program Peningkatan Diversifikasi dan Ketahanan Pangan Masyarakat

Outcomes	Para Pihak	Arahan Kebijakan	Arahan Program *
	e. RSUD Tengku Rafi'an Siak f. Rumah Sakit Swasta g. BPJS Kesehatan h. Puskesmas i. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) j. Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) k. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) l. Sekolah Kejuruan bidang Kesehatan m. LSM bidang Kesehatan n. Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) o. Perangkat kecamatan dan masyarakat		Program Penanganan Kerawanan Pangan
			Program Pengawasan Keamanan Pangan
			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
		c. Peningkatan pemberdayaan masyarakat khususnya kaum perempuan melalui peran posyandu dan penyuluhan imunisasi, serta pencegahan perkawinan usia dini.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
			Program Pemberdayaan Masyarakat Desa dan Kelurahan
3. Pengurangan dampak dan penurunan kasus epidemi, pandemi, dan penyakit menular lainnya.	a. Dinas Kesehatan b. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung c. Badan Perencanaan	a. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya untuk penanganan epidemi, pandemi, dan penyakit menular lainnya termasuk koordinasi	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Outcomes	Para Pihak	Arahan Kebijakan	Arahan Program *
	Pembangunan, Penelitian, dan Pengembangan Daerah	vertikal dengan pemerintah provinsi dan pusat dalam kebijakan penanganan pandemi covid-19 dan program vaksinasi.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman
	d. RSUD Tengku Rafi'an Siak		
	e. Rumah Sakit Swasta	b. Pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui peran serta aktif masyarakat.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
	f. BPJS Kesehatan		Program Pemberdayaan Masyarakat Desa dan Kelurahan
	g. Puskesmas		
	h. Ikatan Dokter Indonesia (IDI)		
	i. Ikatan Apoteker Indonesia (IAI)	c. Penelitian dan pengembangan terkait epidemi, pandemi, dan penyakit menular lainnya.	Program Penelitian dan Pengembangan Daerah
	j. Ikatan Bidan Indonesia (IBI)		
	k. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)		
	l. Sekolah Kejuruan bidang Kesehatan		
	m. LSM bidang Kesehatan		
	n. SATGAS penanganan covid-19 Kabupaten Siak		
	o. Perusahaan di bidang Farmasi		
	p. Perguruan Tinggi dan Lembaga Penelitian di bidang		

Outcomes	Para Pihak	Arahan Kebijakan	Arahan Program *
	Kesehatan q. Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) r. Perangkat kecamatan dan masyarakat		
4. Terjaminnya akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana.	a. Dinas Kesehatan	a. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya untuk kesehatan seksual dan reproduksi.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
	b. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
	c. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman
	d. RSUD Tengku Rafi'an Siak	b. Pemberdayaan semua kalangan masyarakat melalui penyuluhan terkait kesehatan seksual dan reproduksi serta perbaikan nutrisi dan kesehatan bagi pasangan usia subur.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
	e. Rumah Sakit Swasta		Program Pemberdayaan Masyarakat Desa dan Kelurahan
	f. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)		Program Peningkatan Diversifikasi dan Ketahanan Pangan Masyarakat
	g. BPJS Kesehatan	c. Pembinaan kesehatan reproduksi dan keluarga	Program Pengendalian Penduduk
	h. Puskesmas i. Ikatan Dokter		

<i>Outcomes</i>	Para Pihak	Arahan Kebijakan	Arahan Program *
	Indonesia (IDI) j. Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) k. Ikatan Bidan Indonesia (IBI) l. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) m. Sekolah Kejuruan bidang Kesehatan n. LSM bidang Kesehatan o. Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) p. Perangkat kecamatan dan masyarakat	berencana bagi semua kalangan masyarakat.	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB) Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)

Rekomendasi untuk TPB 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera)

<i>Outcomes</i>	<i>Gap/Kekurangan</i>	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
1. Penurunan angka kematian ibu	Terjadinya peningkatan angka kematian ibu melahirkan selama tahun	a. Peningkatan cakupan dan kualitas	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya	1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah	Seluruh kecamatan di Kabupaten Siak, terutama	Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui penyediaan

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
melahirkan.	2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 10,77% atau 137 ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019.	pelayanan kesehatan, khususnya untuk spesialisasi kandungan dan anak.	Kesehatan Masyarakat	Kabupaten/Kota 2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Sub-Kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru Lahir, dan Balita) 3. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	di wilayah dengan jumlah layanan kesehatan kandungan dan kesehatan anak yang rendah.	sarana prasarana dengan pembangunan rumah sakit tipe C dan D, pembangunan puskesmas; penyediaan layanan kesehatan untuk rujukan untuk pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan balita; peningkatan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan; pengelolaan pelayanan kesehatan ibu dan anak; serta melalui
2. Penurunan angka kematian neonatal, bayi baru lahir, dan balita.	Terjadinya peningkatan angka kematian bayi selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 27,57% atau 9 bayi per 1.000 kelahiran pada tahun 2019. Terjadinya		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota 2. Perencanaan		

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
	peningkatan angka kematian balita selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 20,00% atau 9 balita per 1.000 kelahiran pada tahun 2019.			Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota		pemenuhan kebutuhan farmasi, alat kesehatan, makanan, dan minuman untuk kesehatan ibu dan anak.
	Terjadinya peningkatan angka kematian neonatal selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 27,38% atau 6 balita per 1.000		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) 2. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1		

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
	kelahiran hidup pada tahun 2019.			tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga		
		b. Peningkatan kualitas mutu gizi dan keamanan pangan, terutama bagi ibu hamil, bayi, dan balita.	Program Peningkatan Diversifikasi dan Ketahanan Pangan Masyarakat	1. Pelaksanaan Pencapaian Target Konsumsi Pangan Per kapita/Tahun sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi	Seluruh kecamatan di Kabupaten Siak, terutama di wilayah yang memiliki banyak kasus kekurangan gizi ataupun <i>stunting</i> .	Peningkatan mutu gizi ibu hamil, ibu bersalin, bayi, dan balita melalui pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat serta peningkatan ketahanan dan keamanan pangan ibu hamil, bayi dan balita dengan penyediaan infrastruktur
			Program Penanganan Kerawanan Pangan	1. Penyusunan Peta Kerentanan dan Ketahanan Pangan Kecamatan 2. Penanganan Kerawanan Pangan Kewenangan Kabupaten/Kota		
			Program Pengawasan Keamanan Pangan	1. Pelaksanaan Pengawasan Keamanan Pangan Segar Daerah Kabupaten/Kota		

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Sub-Kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru Lahir, dan Balita)		dan pendukung kemandirian pangan, penanganan kerawanan pangan, pengawasan keamanan pangan segar, dan peningkatan ekonomi keluarga.
		c. Peningkatan pemberdayaan masyarakat khususnya kaum perempuan melalui peran posyandu dan	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 3. Pengembangan	Seluruh kecamatan di Kabupaten Siak, terutama di wilayah yang belum memiliki posyandu dan belum terjangkau layanan	Pemberdayaan peran serta masyarakat khususnya kaum perempuan pada kegiatan posyandu dan penyuluhan imunisasi; serta upaya penurunan angka perkawinan

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
		penyuluhan imunisasi, serta pencegahan perkawinan usia dini.		dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	imunisasi dasar.	usia dini sebagai upaya pencegahan proses kelahiran yang tidak normal dan berdampak kematian ibu maupun bayi.
			Program Pemberdayaan Masyarakat Desa dan Kelurahan	1. Koordinasi Kegiatan Pemberdayaan Desa 2. Kegiatan Pemberdayaan Kelurahan 3. Pemberdayaan Lembaga Kemasyarakatan Tingkat Kecamatan		
3. Pengurangan dampak dan penurunan kasus epidemi, pandemi, dan penyakit	Krisis kesehatan akibat bencana COVID-19.	a. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya untuk	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota 2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan	Seluruh kecamatan di Kabupaten Siak, khususnya saat ini pada wilayah dengan	Peningkatan pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan penanganan epidemi, pandemi, dan penyakit

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
menular lainnya.		penanganan epidemi, pandemi, dan penyakit menular lainnya termasuk koordinasi vertikal dengan pemerintah provinsi dan pusat dalam kebijakan penanganan pandemi covid-19 dan program vaksinasi.		UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 3. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	kasus pandemi covid-19 yang tinggi.	menular lainnya melalui: pembangunan rumah sakit tipe C dan D, pembangunan puskesmas, penyediaan fasilitas, sarana, prasarana, dan layanan kesehatan untuk rujukan, pengelolaan pelayanan kesehatan penyakit menular, serta pengelolaan pelayanan kesehatan pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) seperti pandemi
			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota 2. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota 3. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya		

<i>Outcomes</i>	<i>Gap/Kekurangan</i>	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
				Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		covid-19; penyediaan farmasi, alat kesehatan, makanan, dan minuman
			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) 2. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga		khusus untuk penyakit menular; dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan. Dalam rangka penanganan pandemi covid-19, diperlukan pula koordinasi vertikal dengan pemerintah provinsi dan pusat dalam hal kebijakan penanganan pandemi dan

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
						program vaksinasi.
		b. Pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui peran serta aktif masyarakat.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Seluruh kecamatan di Kabupaten Siak, khususnya saat ini pada wilayah dengan kasus pandemi covid-19 yang tinggi.	Pemberdayaan masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat melalui peran serta aktif masyarakat khususnya untuk mencegah dan meminimalkan dampak penyakit menular seperti pandemi covid-19 saat ini dan penyakit menular lainnya.
			Program Pemberdayaan	1. Koordinasi Kegiatan		

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
			Masyarakat Desa dan Kelurahan	Pemberdayaan Desa 2. Kegiatan Pemberdayaan Kelurahan 3. Pemberdayaan Lembaga Kemasyarakatan Tingkat Kecamatan		
		c. Penelitian dan pengembangan terkait epidemi, pandemi, dan penyakit menular lainnya.	Program Penelitian dan Pengembangan Daerah	1. Penelitian dan Pengembangan Bidang Sosial dan Kependudukan (Penelitian dan Pengembangan Kesehatan)	Seluruh kecamatan di Kabupaten Siak.	Penelitian dan pengembangan daerah untuk mencegah terjadinya penyakit menular dan menangani pandemi, berkolaborasi dengan institusi swasta, perguruan tinggi, dan lembaga penelitian independen.

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
4. Terjaminnya akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana.	<i>Total Fertility Rate</i> (TFR) perlu diturunkan.	a. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya untuk kesehatan seksual dan reproduksi.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota 2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 3. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Seluruh kecamatan di Kabupaten Siak, terutama wilayah yang masih kurang terjangkau layanan kesehatan.	Peningkatan pelayanan kesehatan dengan pemenuhan upaya kesehatan melalui pembangunan rumah sakit tipe C dan D, pembangunan puskesmas, penyediaan fasilitas, sarana, prasarana, dan layanan kesehatan untuk rujukan, pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi; penyediaan farmasi, alat kesehatan, makanan, dan
			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pemberdayaan masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat melalui peran serta aktif masyarakat khususnya untuk mencegah dan		

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
				meminimalkan dampak penyakit menular seperti pandemi COVID-19 saat ini dan penyakit menular lainnya.		minuman untuk kesehatan reproduksi; dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan.
			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) 2. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga		

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
		b. Pemberdayaan semua kalangan masyarakat melalui penyuluhan terkait kesehatan seksual dan reproduksi serta perbaikan nutrisi dan kesehatan bagi pasangan usia subur.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Seluruh kecamatan di Kabupaten Siak.	Pemberdayaan peran serta masyarakat dalam promosi kesehatan dan penyuluhan tentang kesehatan seksual dan reproduksi serta tentang perbaikan nutrisi dan kesehatan bagi pasangan usia subur untuk menurunkan TFR.
			Program Pemberdayaan Masyarakat Desa dan Kelurahan	1. Koordinasi Kegiatan Pemberdayaan Desa 2. Kegiatan Pemberdayaan Kelurahan		

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
				3. Pemberdayaan Lembaga Kemasyarakatan Tingkat Kecamatan		
			Program Peningkatan Diversifikasi dan Ketahanan Pangan Masyarakat	1. Pelaksanaan Pencapaian Target Konsumsi Pangan Per kapita/Tahun sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi		
		c. Pembinaan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana bagi semua kalangan masyarakat.	Program Pengendalian Penduduk	1. Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	Seluruh kecamatan di Kabupaten Siak, terutama di wilayah dengan <i>total Fertility rate</i> (TFR) yang tinggi.	Peningkatan pembinaan promosi dan konseling kesehatan reproduksi dan pembinaan Keluarga Berencana (KB) dan pembinaan kesejahteraan keluarga melalui pelibatan organisasi
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	1. Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian		

Outcomes	Gap/Kekurangan	Arahan Kebijakan	Arahan Program *	Bentuk Kegiatan *	Arahan Lokasi	Catatan Rekomendasi/ Keterangan
				Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal 2. Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB) 3. Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota 4. Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB		kemasyarakatan.

<i>Outcomes</i>	<i>Gap/Kekurangan</i>	<i>Arahan Kebijakan</i>	<i>Arahan Program *</i>	<i>Bentuk Kegiatan *</i>	<i>Arahan Lokasi</i>	<i>Catatan Rekomendasi/ Keterangan</i>
			Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	1. Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga 2. Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga		

** Terminologi arahan program disesuaikan dengan Nomenklatur Permendagri 90/2019 dan pemutakhirannya dalam Kepmendagri 050-3708/2020*

Integrasi rekomendasi KLHS ke dalam RPJMD Kabupaten Siak Tahun 2021-2026 dilakukan untuk memastikan bahwa prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan telah dimuat sebagai dasar dalam penyusunan RPJMD Kabupaten Siak Tahun 2021-2026. Selain itu, integrasi juga dilakukan sebagai upaya perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018, dinyatakan bahwa penyusunan

RPJMD harus dilengkapi dengan proses penyusunan KLHS, sehingga isu prioritas dan rekomendasi yang telah disepakati dalam Konsultasi Publik I dan II akan ditindaklanjuti dengan mengintegrasikannya ke dalam Rancangan Peraturan Daerah RPJMD

TABEL 3.3

PROSES PENYUSUNAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS (KLHS)

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TPB 3: Kehidupan Sehat dan Sejahtera									
Target 3.1: Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.									
Target 3.2: Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000.									
3.1.1* Angka Kematian Ibu (AKI).	a. Dinas Kesehatan	a. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi	Masih terdapat prevalensi gizi kurang sebesar 1,43% pada tahun 2019. Kondisi ini disebabkan konsumsi makanan yang tidak	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan	Tujuan 2.2: Meningkatkan kualitas SDM yang berdayasaing.	Strategi: 2.2.2.1) Meningkatkan kualitas kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
3.2.1* Angka Kematian Balita (AKBa)	b. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan	b. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi	Masih terdapat prevalensi gizi kurang sebesar 1,43% pada tahun 2019. Kondisi ini disebabkan konsumsi makanan yang tidak	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan	Tujuan 2.2: Meningkatkan kualitas SDM yang berdayasaing.	Strategi: 2.2.2.1) Meningkatkan kualitas kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
per 1000 kelahiran hidup. 3.2.2* Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1000 kelahiran hidup. 3.2.2.(a)	Keluarga Berencana c. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung d. Dinas Ketahanan Pangan e. RSUD Tengku Rafi'an Siak f. Rumah Sakit Swasta g. BPJS Kesehatan h. Puskesmas i. Ikatan Dokter	untuk spesialisasi kandungan dan anak.	atan Masyarakat	ensi kebidanan sampai tahun 2020 sebesar 7.106	mencukupi kebutuhan sehingga tubuh kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan	terjangkau baik untuk pencegahan maupun penyembuhan	Sasaran 2.2.2: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	masyarakat Arah Kebijakan: 2.2.2.1.1) Peningkatan cakupan Jaminan Kesehatan	

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(AKB) per 1000 kelahiran hidup.	Indonesia (IDI) j. Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) k. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) l. Sekolah Kejuruan bidang Kesehatan m. LSM bidang Kesehatan n. Pemberdayaan Kesejahteraan				penduduk, paritas, umur, jenis kelamin, dan pelayanan Kesehatan				
			Program Penینگkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup sampai dengan tahun 2020 berjumlah 7 bayi	Terjadinya peningkatan angka kematian bayi selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 27,57% atau 9 bayi per 1.000 kelahiran pada tahun 2019	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan terjangkau untuk	Tujuan 2.2: Meningkatkan kualitas SDM yang berdayasaing Sasaran 2.2.2:	Strategi: 2.2.2.1) Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Arah	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	an Keluarga (PKK) o. Perangkat kecamatan dan masyarakat			AKAB A/1.00 0 KLH sampai pada tahun 2020 berjumlah 10 balita	Terjadinya peningkatan angka kematian balita selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 20,00% atau 9 balita per 1.000 kelahiran pada tahun 2019	pencegahan maupun penyembuhan	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Kebijakan: 2.2.2. 1.1) Peningkatan cakupan Jaminan Kesehatan 2.2.2. 1.2) Penguatan 2.2.2. 1.3) Penurunan	
				Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran	Terjadinya peningkatan angka kematian neonatal selama tahun 2015-				

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				n hidup sampai tahun 2020 berjumlah 8 orang	2019 dengan pertumbuhan sebesar 27,38% atau 6 balita per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2019			stunting	
				Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup sampai pada tahun 2020 sebesar	Terjadinya peningkatan angka kematian ibu melahirkan selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 10,77% atau 137 ibu per				

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				123 nilai	100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019				
			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum sampai tahun 2020 sebesar -12,94	Masih terdapat prevalensi gizi kurang sebesar 1,43% pada tahun 2019. Kondisi ini disebabkan konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga tubuh kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan,	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan terjangkau baik untuk pencegahan maupun	Tujuan 2.2.: Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing Sasaran 2.2.2: Meningkatkan derajat	Strategi: 2.2.2.2) Meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					pengetahuan orang tua tentang kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan penduduk, paritas, umur, jenis kelamin, dan pelayanan Kesehatan	penyembuhan.	t kesehatan masyarakat	Arah Kebijakan: 2.2.2. 2.1) Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan	

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		b. Peningkatan kualitas mutu gizi dan keamanan pangan, terutama bagi ibu hamil, bayi, dan balita.	Program Peningkatan Pangan DIVERSIFIKASI dan Ketahanan Pangan Masyarakat	Jumlah keterseediaan pangan sampai pada tahun 2020 sebesar 26.066 ton	Masih rendahnya rasio ketersediaan pangan pokok yang baru, mencapai 49,57%,	Peningkatan produksi pangan pokok untuk ketahanan pangan menuju kemandirian pangan	Tujuan 4.1: Pertumbuhan ekonomi yang berkualitas Sasaran 4.1.1: Meningkatkan daya saing sektor pertanian, industri dan	Strategi: 4.1.1.1) Peningkatan produksi pertanian Arah Kebijakan: 4.1.1.1.1) Melaksanakan intensifikasi dan ekstensi	Program Peningkatan Diversifikasi Dan Ketahanan Pangan Masyarakat
			Program Penanganan Kerawanan Pangan		Belum optimalnya pengembangan potensi pangan lokal dalam mendukung ketahanan pangan.				Program Penanganan Kerawanan Pangan
			Program						Program Pengawasan

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Pengawasan Keamanan Pangan				ekonomi kreatif	sifikasi pertanian 4.1.1.1.2) Pengembangan Food Estate	san Keamanan Pangan
			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi	Masih terdapat prevalensi gizi kurang sebesar 1,43% pada tahun 2019. Kondisi ini disebabkan konsumsi makanan yang tidak mencukupi	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan terjangkau	Tujuan 2.2: Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing	Strategi: 2.2.2.1) Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Masyarakat	kebidanan sampai tahun 2020 sebesar 7.106	kebutuhan sehingga tubuh kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan penduduk,	kau baik untuk pencegahan maupun penyembuhan	Sasaran 2.2.2: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Arah Kebijakan: 2.2.2.1.1) Peningkatan cakupan Jaminan Kesehatan	

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					paritas, umur, jenis kelamin, dan pelayanan Kesehatan				
		c. Peningkatan pemberdayaan masyarakat khusus nya kaum perempuan melalui peran posyandu dan penyuluhan	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Prevalensi Balita Gizi Kurang sampai tahun 2020 sebesar 2,15%	Masih terdapat prevalensi gizi kurang sebesar 1,43% pada tahun 2019. Kondisi ini disebabkan konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga tubuh kekurangan zat gizi,	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan terjangkau baik untuk pencegahan	Tujuan 2.2: Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing Sasaran 2.2.2: Meningkatkan	Strategi: 2.2.2.1) Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Arah Kebijakan: 2.2.2.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		imunisasi, serta pencegahan perkawinan usia dini.			keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan penduduk, paritas, umur, jenis kelamin, dan	maupun penyembuhan.	ya derajat kesehatan masyarakat	1.1) Peningkatan cakupan Jaminan Kesehatan	

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					pelayanan Kesehatan.				
			Program Pemberdayaan Masyarakat Desa dan Kelurahan	Rata-rata jumlah kelompok binaan Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM) sampai tahun 2020 sebesar 100%	Rendahnya persentase LSM dan LPM aktif yang hanya mencapai 9,84% Lihat Bab II Tabel II.113. Kondisi ini menyebabkan kurangnya mitra pemerintah kelurahan/desa dalam melaksanakan pemberdayaan	Peningkatan kualitas sumber daya manusia atau penduduk secara menyeluruh untuk optimalisasi pemanfaatan sumber daya alam untuk kesejah	Tujuan 4.1: Pertumbuhan ekonomi yang berkuualitas, Sasaran 4.1.2: Meningkatkan usaha mikro	Strategi: 4.1.2.1) Penguatan kelompok usaha dari masyarakat yang termasuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan	Program Pemberdayaan Masyarakat Desa Dan Kelurahan

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					masyarakat dan pembangunan. Rendahnya peran Lembaga Pemberdayaan Masyarakat disebabkan oleh keaktifan pengurus Lembaga Pemberdayaan Masyarakat, rendahnya pengetahuan, keterampilan, keahlian sesuai	terapan masyarakat		Sosial (DTKS). Arah Kebijakan: 4.1.2.1.1) Pemberian modal usaha bagi kelompok masyarakat yang termasuk dalam data DTKS	

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					dengan pekerjaan yang diembannya, motivasi pengurus.				
Target 3.3: Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya.									
Jumlah kasus covid-19 (indikator TPB belum tersedia, namun merupakan kasus pandemi global yang harus	a. Dinas Kesehatan b. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung c. Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian, dan Pengembangan	a. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, khusus untuk penanganan epidem	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sampai	Masih terdapat prevalensi gizi kurang sebesar 1,43% pada tahun 2019. Kondisi ini disebabkan konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga tubuh	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan terjangkau untuk	Tujuan 2.2: Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing Sasaran 2.2.2:	Strategi: 2.2.2.1) Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Arah Kebij	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
diperhatikan)	gan Daerah d. RSUD Tengku Rafi'an Siak e. Rumah Sakit Swasta f. BPJS Kesehatan g. Puskesmas h. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) i. Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) j. Ikatan Bidan Indonesia (IBI) k. Persatuan	i, pandem i, dan penyakit menular r lainnya termasuk koordinasi vertikal dengan pemerintah provinsi dan pusat dalam kebijaksanaan penangan		tahun 2020 sebesar 7.106	kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan penduduk, paritas, umur, jenis kelamin,	pencegahan maupun penyembuhan	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	akan: 2.2.2. 1.1) Peningkatan cakupan Jaminan Kesehatan	

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Perawat Nasional Indonesia (PPNI) l. Sekolah Kejuruan bidang Kesehatan m. LSM bidang Kesehatan n. SATGAS penanganan covid-19 Kabupaten Siak o. Perusahaan di bidang Farmasi p. Perguruan Tinggi dan Lembaga	pandemi covid-19 dan program vaksinasi.			dan pelayanan Kesehatan				
			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup sampai dengan tahun 2020 berjumlah 7 bayi	Terjadinya peningkatan angka kematian bayi selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 27,57% atau 9 bayi per 1.000 kelahiran pada tahun 2019	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan terjangkau kau baik untuk pencegahan maupun penyembuhan	Tujuan 2.2: Meningkatkan kualitas SDM yang berdayasaing Sasaran 2.2.2: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Arah Kebijakan: 2.2.2.1) Meningkatkan angka	Strategi: 2.2.2.1) Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Arah Kebijakan: 2.2.2.1.1) Peningkatan	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Penelitian di bidang Kesehatan q. Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) r. Perangkat kecamatan dan masyarakat			tahun 2020 berjumlah 10 balita	selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 20,00% atau 9 balita per 1.000 kelahiran pada tahun 2019		kesehatan masyarakat	n cakupan Jaminan Kesehatan 2.2.2.1.2) Penguasaan penyakit 2.2.2.1.3) Penurunan <i>stunting</i>	
				Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup sampai tahun 2020 berjumlah	Terjadinya peningkatan angka kematian neonatal selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 27,38% atau				

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ah 8 orang	6 balita per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2019				
				Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup sampai pada tahun 2020 sebesar 123 nilai	Terjadinya peningkatan angka kematian ibu melahirkan selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 10,77% atau 137 ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019				

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum sampai pada tahun 2020 sebesar -12,94	Masih terdapat prevalensi gizi kurang sebesar 1,43% pada tahun 2019. Kondisi ini disebabkan konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga tubuh kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan,	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan terjangkau, baik untuk pencegahan maupun penyembuhan.	Tujuan 2.2.: Meningkatkan gkatk an kualitas SDM yang berdaya saing Sasaran 2.2.2: Meningkatkan gkatk an derajat kesehatan Penin	Strategi: 2.2.2.2) Meningkatkan gkatk an aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan Arah Kebijakan: 2.2.2.2.1) Penin	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan penduduk, paritas, umur, jenis kelamin, dan pelayanan Kesehatan		masyarakat	gkataan sarana dan prasarana kesehatan	
		b. Pembedayaan perilaku hidup	Program Pemberdayaan	Prevalensi Balita Gizi Kurang	Masih terdapat prevalensi gizi kurang sebesar	Peningkatan cakupan pelayanan	Tujuan 2.2: Meningkatkan	Strategi: 2.2.2.1) Meningkatkan	Program Pemberdayaan Masyarakat

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		bersih dan sehat (PHBS) melalui peran serta aktif masyarakat.	Masyarakat Bidang Kesehatan	sampai tahun 2020 sebesar 2,15%	1,43% pada tahun 2019. Kondisi ini disebabkan konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga tubuh kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi	an kesehatan yang berkualitas, cepat dan terjangkau baik untuk pencegahan maupun penyembuhan.	kualitas SDM yang berdaya saing Sasaran 2.2.2: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	gkatkan kualitas kesehatan masyarakat Arah Kebijakan: 2.2.2.1.1) Peningkatan cakupan Jaminan Kesehatan	Bidang Kesehatan

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan penduduk, paritas, umur, jenis kelamin, dan pelayanan Kesehatan.				
			Program Pemberdayaan Masyarakat Desa dan	Rata-rata jumlah kelompok binaan Lembaga Pemberdayaan	Rendahnya persentase LSM dan LPM aktif yang hanya mencapai 9,84% Lihat Bab II Tabel II.113.	Peningkatan kualitas sumber daya manusia atau penduduk secara	Tujuan 4.1: Pertumbuhan ekonomi yang berkualitas,	Strategi: 4.1.2.1) Penguatan kelompok usaha dari	Program Pemberdayaan Masyarakat Desa Dan Kelurahan

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Kelurahan	Masyarakat (LPM) sampai tahun 2020 sebesar 100%	Kondisi ini menyebabkan kurangnya mitra pemerintah kelurahan/desa dalam melaksanakan pemberdayaan masyarakat dan pembangunan. Rendahnya peran Lembaga Pemberdayaan Masyarakat disebabkan oleh	menyeluhi untuk optimalisasi pemanfaatan sumber daya alam untuk kesejahteraan masyarakat	Sasaran 4.1.2: Meningkatkan usaha mikro	masyarakat yang termasuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Arah Kebijakan: 4.1.2.1.1) Pemberian modal	

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					keaktifan pengurus Lembaga Pemberdayaan Masyarakat, rendahnya pengetahuan, keterampilan, keahlian sesuai dengan pekerjaan yang diembannya, motivasi pengurus.			usaha bagi kelompok masyarakat yang termasuk dalam data DTKS	
		c. Penelitian dan pengembangan terkait	Program Penelitian dan Pengembangan	Proporsi panjang jaringan dalam	Masih terdapat inkonsistensi Program RPJMD ke dalam	Peningkatan, percepatan dan pemerataan	Tujuan 1.1: Menguatkan Tata Kelola	Strategi: 1.1.1.1) Melakukan	Program Penelitian Dan Pengembangan Daerah

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		epidemi, pandemi, dan penyakit menular lainnya.	mbangan Daerah	kondisi baik sampai tahun 2020 sebesar 1.359,4 km	RKPD, Penjabaran Konsistensi Program RKPD ke dalam APBD, Kesesuaian rencana pembangunan dengan RTRW	pembangunan infrastruktur dasar (jalan, jembatan, pelabuhan, air bersih dan energi listrik) serta konektivitas untuk mendorong percepatan, pergerakan,	a Pemerintahan Daerah Sasaran 1.1.1: Meningkatkan kemampuan dan kinerja keuangan daerah	pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan pembangunan daerah	

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						pertumbuhan produksi barang dan jasa terutama di peruntukan kawasan strategis. Kondisi infrastruktur yang terbatas menjadi salah satu faktor rendahnya nilai		mpingan intensif terhadap proses perencanaan dan pelaksanaan pembangunan daerah	

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						investasi yang masuk ke wilayah ini			
Target 3.7: Pada tahun 2030, menjamin akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana, informasi dan pendidikan, dan integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional.									
3.7.2.(a)) <i>Total Fertility Rate</i> (TFR).	a. Dinas Kesehatan b. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana c. Dinas	a. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya untuk kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Masih terdapat prevalensi gizi kurang sebesar 1,43% pada tahun 2019. Kondisi ini disebabkan konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan terjangkau baik	Tujuan 2.2: Meningkatkan kualitas SDM yang berdayasaing Sasaran	Strategi: 2.2.2.1) Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Arah	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung d. RSUD Tengku Rafi'an Siak e. Rumah Sakit Swasta f. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) g. BPJS Kesehatan h. Puskesmas i. Ikatan Dokter	seksual dan reproduksi.		sampai tahun 2020 sebesar 7.106	tubuh kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan penduduk, paritas, umur, jenis	untuk pencegahan maupun penyembuhan	2.2.2: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Kebijakan : 2.2.2.1.1) Peningkatan cakupan Jaminan Kesehatan	

Indikator TPB	Para pihak	Arah n Kebijakan dalam KLHS	Arah an Progr am dalam KLH S*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Indonesia (IDI) j. Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) k. Ikatan Bidan Indonesia (IBI) l. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) m. Sekolah Kejuruan bidang Kesehatan n. LSM bidang Kesehatan o. Pemberdaya				kelamin, dan pelayanan Kesehatan				
			Progr am Penin gkata n Kapas itas Sumb er Daya Manu sia Keseh atan	Angka Kemati an Bayi (AKB) per 1000 kelahira n hidup sampai dengan tahun 2020 berjuml ah 7 bayi	Terjadinya peningkatan angka kematian bayi selama tahun 2015- 2019 dengan pertumbuha n sebesar 27,57% atau 9 bayi per 1.000 kelahiran pada tahun 2019	Pening katan cakupa n pelayan an kesehat an yang berkual itas, cepat dan terjang kau baik untuk penceg ahan maupun	Tujua n 2.2: Menin gkatk an kualit as SDM yang berda ya saing Sasara n 2.2.2: Menin gkatn ya deraja	Strate gi: 2.2.2. 1) Menin gkatk an kualit as keseh atan masya rakat Arah Kebij akan: 2.2.2. 1.1) Penin	Program Peningka tan Kapasita s Sumber Daya Manusia Kesehata n
				AKAB A/1.00 0 KLH sampai	Terjadinya peningkatan angka kematian				

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	an Kesejahteraan Keluarga (PKK) p. Perangkat kecamatan dan masyarakat			pada tahun 2020 berjumlah 10 balita	balita selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 20,00% atau 9 balita per 1.000 kelahiran pada tahun 2019	penyembuhan	t kesehatan masyarakat	gkata n cakupan Jaminan Kesehatan 2.2.2. 1.2) Penge ndalia n penya kit 2.2.2. 1.3) Penurunan <i>stunting</i>	
				Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup sampai tahun 2020	Terjadinya peningkatan angka kematian neonatal selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar				

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arah an Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				berjumlah 8 orang	27,38% atau 6 balita per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2019				
				Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup sampai pada tahun 2020 sebesar 123 nilai	Terjadinya peningkatan angka kematian ibu melahirkan selama tahun 2015-2019 dengan pertumbuhan sebesar 10,77% atau 137 ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019				

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum sampai pada tahun 2020 sebesar -12,94	Masih terdapat prevalensi gizi kurang sebesar 1,43% pada tahun 2019. Kondisi ini disebabkan konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga tubuh kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan,	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan terjangkau, baik untuk pencegahan maupun penyembuhan.	Tujuan 2.2: Meningkatkan gkatk an kualitas SDM yang berdaya saing Sasaran 2.2.2: Meningkatkan gkatk an derajat kesehatan Penin	Strategi: 2.2.2.2) Meningkatkan gkatk an aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan Arah Kebijakan: 2.2.2.2.1) Penin	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan penduduk, paritas, umur, jenis kelamin, dan pelayanan Kesehatan		masyarakat	gkataan sarana dan prasarana kesehatan	
		b. Pemberdayaan semua kalangan	Program Pemberdayaan	Prevalensi Balita Gizi Kurang	Masih terdapat prevalensi gizi kurang sebesar	Peningkatan cakupan pelayanan	Tujuan 2.2: Meningkatkan	Strategi: 2.2.2. 1) Menin	Program Pemberdayaan Masyarakat

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		n masyarakat melalui penyuluhan terkait kesehatan seksual dan reproduksi serta perbaikan nutrisi dan kesehatan bagi pasangan usia subur.	Masyarakat Bidang Kesehatan	sampai tahun 2020 sebesar 2,15%	1,43% pada tahun 2019. Kondisi ini disebabkan konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga tubuh kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi	an kesehatan yang berkualitas, cepat dan terjangkau baik untuk pencegahan maupun penyembuhan.	kualitas SDM yang berdaya saing Sasaran 2.2.2: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	gkatkan kualitas kesehatan masyarakat Arah Kebijakan: 2.2.2.1.1) Peningkatkan cakupan Jaminan Kesehatan	Bidang Kesehatan

Indikator TPB	Para pihak	Arahan Kebijakan dalam KLHS	Arahan Program dalam KLHS*)	INTEGRASI DALAM RPJMD					
				Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	Program dalam Ranperda RPJMD
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan penduduk, paritas, umur, jenis kelamin, dan pelayanan Kesehatan.				

3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh hasil kerja serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya. Untuk optimalisasi hasil kerja serta kontribusi positif tersebut, “wawasan kesehatan” perlu dijadikan sebagai asas pokok program pembangunan kesehatan di Kabupaten Siak.

Terwujudnya keadaan sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan juga tanggung jawab dari berbagai sektor terkait lainnya; disamping tanggung jawab individu dan keluarga. Dalam

penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Siak, Dinas Kesehatan dapat bersinergi secara dinamis dengan berbagai sektor seperti dengan Dinas Pendidikan, Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga Berencana, unsur Muspida Kecamatan, Tokoh Masyarakat, PKK dan LSM yang bergerak di bidang kesehatan.

Untuk mengurangi kesenjangan yang terjadi dalam pembangunan kesehatan, diperlukan pemikiran tidak konvensional mengenai kebijakan program kesehatan masyarakat dan sektor kesehatan pada umumnya untuk mencakup determinan kesehatan lainnya, terutama yang berada diluar domain sektor kesehatan. Reformasi kesehatan masyarakat yang meliputi reformasi kebijakan SDM kesehatan, reformasi kebijakan pembiayaan kesehatan, reformasi kebijakan pelayanan kesehatan, dan reformasi untuk kebijakan yang terkait dengan terselenggaranya *Good Governance* sudah harus dilakukan.

Dibutuhkan pula perhatian pada akar masalah yang ada, diantaranya faktor sosial ekonomi yang menentukan situasi dimana masyarakat tumbuh, belajar, hidup, bekerja dan terpapar, serta rentan terhadap penyakit dan komplikasinya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mencapai target RPJM dan target global (SDG's 2015).

Hubungan antara status sosial ekonomi dan kesehatan berlaku secara universal. Tingkat kematian dan tingkat kesakitan secara konsisten didapatkan lebih tinggi pada kelompok dengan sosial ekonomi rendah. Perlu upaya sungguh-sungguh dalam rangka mengurangi disparitas masyarakat terhadap akses pendidikan, pekerjaan, partisipasi sosial, dan pelayanan publik.

Pemberdayaan masyarakat diarahkan agar masyarakat berdaya untuk ikut aktif memelihara kesehatannya sendiri, melakukan upaya pro-aktif tidak menunggu sampai jatuh sakit, karena ketika sakit sebenarnya telah kehilangan nilai produktif. Upaya promotif dan preventif perlu ditingkatkan untuk mengendalikan angka kesakitan yang muncul dan mencegah hilangnya produktivitas serta menjadikan sehat sebagai fungsi produksi yang dapat memberi nilai tambah.

Isu Strategis Nasional antara lain desentralisasi (penyerahan kewenangan pemerintahan dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah), penyakit *new emerging disease*, reformasi dan demokratisasi, dinamika politik nasional, krisis ekonomi dan keterbatasan dana Pemerintah, pengurangan anggaran pusat, peningkatan anggaran daerah, deregulasi diberbagai perijinan dan bidang pembangunan, pengurangan peran Pemerintah, privatisasi

dan *outsourcing*, pemberdayaan masyarakat, IPM dan kualitas SDM rendah, kerusakan dan pencemaran lingkungan hidup, serta kemiskinan dan pengangguran. Isu lokal diantaranya disparitas status kesehatan dan Pemilihan Kepala Daerah (Pilkada).

Pembangunan kesehatan yang dicanangkan telah membahas beberapa isu-isu pokok pembangunan kesehatan, yaitu: 1) Peningkatan pembiayaan kesehatan untuk memberikan jaminan kesehatan masyarakat (JKN); 2) Akreditasi Puskesmas; 3) Penanggulangan masalah kegawat daruratan kesehatan akibat bencana (PSC); dan 4) Peningkatan kesehatan masyarakat untuk mempercepat pencapaian target SDG's. Disamping 4 isu pokok tersebut, Kementerian Kesehatan menambahkan isu penting lainnya yaitu dukungan manajemen dalam peningkatan pelayanan kesehatan, yang termasuk di dalamnya adalah *good governance*, desentralisasi bidang kesehatan, dan struktur organisasi yang efektif dan efisien.

Mengacu kepada isu pokok tersebut di atas, Dinas Kesehatan Kabupaten Siak menjabarkan dalam isu-isu strategis di Kabupaten Siak, meliputi:

1. Menyiapkan dokter pada kampung yang jauh dari puskesmas.
2. pembangunan kesehatan yakni Peningkatan Kesehatan Ibu, anak, dan kesehatan reproduksi; percepatan perbaikan gizi masyarakat; peningkatan pengendalian penyakit; pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS); dan peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan obat dan makanan.
3. Memanfaatkan fasilitas dan pengelolaan Rumah Sakit Type D, Pembangunan Puskesmas dan Pustu.
4. Mengatasi Stunting melalui PMT-ASI bagi siswa TK dan PAUD.
5. Peningkatan pencapaian Kabupaten layak anak dan Kabupaten Sehat.
6. Meningkatkan Typologi RSUD T. Rafian.
7. Mengembangkan Health tourism.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

Sesuai pasal 272 ayat (2) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Siak tahun 2021-2026 tidak ada visi dan misi, namun mengacu kepada visi dan misi Kabupaten Siak. Visi Kabupaten Siak tahun 2021-2024 yaitu, **“Terwujudnya Kabupaten Siak yang Amanah, Sejahtera dan Lestari Dalam Lingkungan Masyarakat Yang Agamis dan Berbudaya Melayu”**. Upaya untuk mewujudkan visi tersebut melalui 5 (lima) misi pembangunan Kabupaten Siak yaitu :

1. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang amanah melalui penerapan *e-goverment*.
2. Mewujudkan Kualitas SDM yang agamis, unggul, sehat dan cerdas.
3. Meningkatkan kualitas infrakstruktur dasar yang inklusif.
4. Mewujudkan Perekonomian yang maju dan berdaya saing melalui pengembangan sektor pertanian, industri, umkm, ekonomi kreatif, pariwisata dan sektor produktif lainnya.
5. Mewujudkan Pembangunan yang berkelanjutan dan pemajuan budaya melayu.

Dinas Kesehatan Kabupaten Siak mempunyai peran dan berkontribusi dalam pencapaian visi Kabupaten Siak melalui misi kedua yaitu, **“Mewujudkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Agamis, Unggul, Sehat dan Cerdas”**.

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Perumusan tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Siak dilakukan berdasarkan review terhadap isu-isu strategis, identifikasi permasalahan, hasil telaahan terhadap Renstra Kemenetrian Kesehatan dan renstra Dinas Kesehatan Propinsi Riau untuk mendukung pencapaian visi dan misi pembangunan Kabupaten Siak.

1. Tujuan

Terdapat satu tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Siak tahun 2021-2026, yaitu 1) Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat; Tujuan ini selaras dengan tujuan RPJMD yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat, Kerukunan umat beragama dan kehidupan berbudaya.

Indikator yang dipakai dalam peningkatan status kesehatan masyarakat adalah Angka Harapan Hidup (tahun), Prevalensi kekurangan gizi pada anak balita, Terakreditasinya semua Puskesmas yang ada di Kabupaten Siak sampai tahun 2019, Persentase Puskesmas Pembantu memenuhi persyaratan, Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas, Produk obat dan makanan yang beredar memenuhi syarat kesehatan, Persentase pemenuhan kualitas kesehatan lingkungan, Persentase kecamatan yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi, Prevalensi Tuberkulosis (TB) per 100.000 penduduk), Persentase masyarakat miskin Kab. Siak yang mendapatkan jaminan pembiayaan kesehatan, Cakupan layanan administrasi perkantoran, Cakupan layanan sarana dan prasarana aparatur, Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya. Sedangkan indikator yang dipakai dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan professional adalah hasil penilaian terhadap laporan kinerja Dinas Kesehatan.

2. Sasaran

Sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Siak adalah sebagai berikut :

1) Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat;

Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Siak tahun 2021-2026 selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4.1 dibawah ini.

Tabel. 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2021 - 2026

No	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET KINERJA PADA TAHUN						SASARAN	INDIKATOR SASARAN	SATUAN	TARGET KINERJA PADA TAHUN					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	2		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat	Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM)	0,6698	0,6701	0,6704	0,6707	0,6710	0,6713	Meningkatnya Layanan kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	Per 100.000 Kelahiran Hidup	137	100	98	96	94	92
										Angka Kematian balita per 1.000 kelahiran hidup	Per 1.000 Kelahiran Hidup	10	6	6	5	4	3
										Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup	Per 1.000 Kelahiran Hidup	9	5	5	4	3	2
										Prevalensi balita pendek (<i>stunted</i>) dan sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	Persen	19	17,97	15,97	13,79	12,79	12,50
										Prevalensi balita berat badan kurang (<i>undeweight</i>)	Persen	15	14	13	12	11	10

No	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET KINERJA PADA TAHUN						SASARAN	INDIKATOR SASARAN	SATUAN	TARGET KINERJA PADA TAHUN					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	2		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
										dan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)							
										Akreditasi puskesmas dengan kategori paripurna	Kategori	0	0	1	1	1	1
										Akreditasi rumah sakit kelas D dengan kategori madya	Kategori	0	0	1	1	0	0
										Peningkatan RS. Tengku Rafian menjadi kelas B	Kelas	0	0	1	0	0	0
										Akreditasi rumah sakit kelas B dengan kategori paripurna	Kategori	0	0	0	1	0	0

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan kebijakan pembangunan kesehatan tahun 2021-2026 merupakan bagian dari RPJMD Kabupaten Siak Tahun 2021-2026 yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditandai dengan meningkatnya Angka Harapan Hidup.

Kebijakan pembangunan kesehatan sebagaimana yang tertuang dalam RPJMD tahun 2021-2026 adalah : 1) Meningkatkan Akses Layanan Kesehatan.

Strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2021-2026 untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan terangkum dalam Tabel 5.1 berikut ini.

Tabel 5.1
Strategi dan Arah Kebijakan
Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2021-2026

Strategi	Kebijakan
Peningkatan pelayanan kesehatan	Meningkatkan Akses Layanan Kesehatan

Tabel 5.2
Strategi dan Arah Kebijakan RPJMD Kabupaten Siak 2021-2026

<i>Misi 2: Mewujudkan kualitas Sumber Daya Manusia yang agamis , unggul, sehat dan cerdas</i>			
2.2 Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing	2.2.2 Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	2.2.2.1 Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	2.2.2.1.1 Peningkatan cakupan Jaminan Kesehatan
			2.2.2.1.2 Pengendalian penyakit
			2.2.2.1.3 Penurunan stunting
			2.2.2.1.4 Akreditasi RSUD dan puskesmas

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Berdasarkan visi, misi, tujuan, strategi, dan sasaran strategis sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka disusunlah program-program Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2021-2026. Program-program tersebut dibagi 2 (dua) jenis yaitu Program Generik (Dasar) dan Program Teknis. Program Generik terdiri dari 3 (tiga) program dan Program Teknis terdiri dari 11 program.

1.1. Program Generik (Dasar)

1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN KABUPATEN KOTA
2. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN
3. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

1.2. Program Teknis

1. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN DAN MINUMAN
2. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN

Rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif selengkapnya disajikan dalam Tabel 6.1. terlampir.

Sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD dimaksud, Dinas Kesehatan telah menyusun rencana strategis dengan menetapkan indikator dan target-target kinerja selama 5 (lima) tahun ke depan. Indikator kinerja Dinas Kesehatan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD lengkap tergambar pada Tabel 6.1 di bawah ini.

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Rumusan Indikator Kinerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Siak yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan dalam Lima Tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Rumusan Kinerja Penyelenggaraan bidang urusan ini di jabarkan dalam Tabel. 7.1 tentang SPM dan Kinerja Penyelenggaraan bidang urusan sesuai dengan RPJMD dijabarkan dalam Tabel. 7.1 ;

Tabel 7.1
Tentang Kinerja Penyelenggaraan Urusan

Kode	Prov/Kab/Kota	Angka Harapan Hidup (AHH)					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
1405	Siak	70,59	70,64	70,79	70,84	70,89	70,94

Tabel 7.2
Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Kabupaten Siak Tahun 2021-2026

NO	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Kondisi Awal 2020	Target tahun						Kondisi akhir Periode RPJMD (2026)
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	Indeks Reformasi Birokrasi	indeks	Tidak Dinilai (2019 = CC)	CC	B	B	B	A	A	A
2	Indeks Kerukunan umat Beragama	indeks	73,03*	74,02	75,10	76,83	77,07	78,10	78,10	78,10

3	Indeks Pembangunan Manusia	indeks	73,68	73,80	73,92	74,04	74,16	74,28	74,40	74,40
4	Indeks Infrastruktur wilayah	indeks	97,13	97,13	97,33	97,53	97,73	97,93	98,13	98,13
5	Pertumbuhan Ekonomi daerah	Persen	-0,10	1,90	2,00	2,10	2,20	2,30	2,30	2,30
6	Indeks Kualitas Lingkungan Hidup	indeks	66,54	67,76	68,14	68,52	68,91	69,3	69,68	69,68
7	Persentase Pemajuan Budaya Melayu	Persen	0	10	20	30	40	50	60	60

Tabel 7.3

Indikator Kinerja Sasaran RPJMD Kabupaten Siak Tahun 2021-2026

NO	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Kondisi Awal 2020	Target tahun						Kondisi Akhir RPJMD 2026
					2021	2022	2023	2024	2025	2026	
6	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	Tahun	71,11	70,94	71,03	70,98	71,00	70,99	71,00	71,00

NO	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Kondisi Awal 2020	Target tahun						Kondisi Akhir RPJMD 2026
					2021	2022	2023	2024	2025	2026	
		Angka stunting	Persen	13,72	12,22	10,72	9,22	7,72	6,22	4,72	4,72

Tabel 7.4

Penetapan Indikator Kinerja Daerah (IKD) berdasarkan Indikator Sasaran Strategis RPJMD Kabupaten Siak Tahun 2021-2026

No	Aspek/Fokus/Urusan/Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran Pembangunan Daerah	Satuan	Realisasi Thn. 2020	Target Kinerja						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (2026)
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	KESEHATAN									
2.1	Persentase Penduduk yang memiliki BPJS Kesehatan	Persen	61,40	67,54	73,68	79,82	85,96	92,10	98,24	98,24
2.2	Persentase ketersediaan obat	Persen	98	95	95	95	95	95	95	95

No	Aspek/Fokus/Urusan/Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran Pembangunan Daerah	Satuan	Realisasi Thn. 2020	Target Kinerja						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (2026)
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	dan vaksin di puskesmas									
2.3	Produk obat dan makanan yang beredar memenuhi syarat kesehatan	Persen	85	86	87	88	89	90	91	91
2.4	Persentase Puskesmas memenuhi persyaratan	Persen	87	100	100	100	100	100	100	100
2.5	Persentase puskesmas pembantu memenuhi persyaratan	Persen	72	85	86	87	88	89	90	90
2.6	Persentase penderita DM yang	Persen	42,11	100	100	100	100	100	100	100

No	Aspek/Fokus/Urusan/Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran Pembangunan Daerah	Satuan	Realisasi Thn. 2020	Target Kinerja						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (2026)
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar									
2.7	Angka kematian ibu per 100.000 lahir hidup	Nilai	123	85	84	83	82	81	80	80
2.8	Angka kematian bayi per 1.000 lahir hidup	Nilai	10	2	2	2	2	2	2	2
2.9	Prevalensi kekurangan gizi pada anak balita	Persen	1	1	1	1	1	1	1	1
2.10	Persentase rumah tangga yang melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	Persen	71	90	90	90	90	90	90	90

No	Aspek/Fokus/Urusan/Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran Pembangunan Daerah	Satuan	Realisasi Thn. 2020	Target Kinerja						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (2026)
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.11	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	27,20	100	100	100	100	100	100	100
2.12	Persentase penurunan kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)	Persen	40	60	60	60	60	60	60	60
2.13	Penemuan dan penanganan penderita penyakit	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100

No	Aspek/Fokus/Urusan/Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran Pembangunan Daerah	Satuan	Realisasi Thn. 2020	Target Kinerja						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (2026)
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.14	Angka kelangsungan hidup bayi	Nilai	9	2	2	2	2	2	2	2

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis ini adalah Dokumen Perencanaan Bidang atau Urusan Dinas Kesehatan untuk Periode Lima Tahun. Renstra ini disusun untuk peningkatan kinerja penyelenggaraan bidang atau urusan Dinas Kesehatan dalam kerangka mewujudkan visi dan misi daerah Kabupaten Siak yang telah di spesifikasi dan disepakati dalam kinerja penyelenggaraan Pemerintahan Daerah dalam RPJMD Kabupaten Siak tahun 2021-2026.

Sasaran, Program, dan Kegiatan Pembangunan dalam Renstra ini telah diselaraskan dengan pencapaian sasaran, program dan kegiatan pembangunan yang telah ditetapkan dalam rencana strategis K/L untuk tercapainya sasaran pembangunan nasional di Kabupaten Siak.

Hal strategis yang harus menjadi komitmen bersama adalah bahwa Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Siak ini akan menjadi acuan resmi penilaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Siak. Karena itu, Renstra ini harus menjadi pedoman dalam penyusunan rencana kerja dan RKA Dinas Kesehatan serta digunakan dalam penyusunan rancangan RKPD Kabupaten Siak.

Harus dipastikan bahwa program, kegiatan, lokasi dan kelompok sasaran dalam RENJA dan RKA Dinas Kesehatan merupakan solusi yang paling tepat untuk mewujudkan target kinerja penyelenggaraan bidang/urusan Dinas Kesehatan dan atau tarhet kinerja sasaran Dinas Kesehatan. Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan Renstra Dinas Kesehatan yang telah dijabarkan dalam Renja dan RKA Dinas Kesehatan harus ditingkatkan.

Hasil pengendalian dan evaluasi pelaksanaan tersebut disusun Laporan Kinerja (LkjIP) Dinas Kesehatan. Laporan Kinerja (LkjIP) itu akan menjadi bukti (Prove) pencapaian kinerja dan bahan perbaikan (improving) pencapaian kinerja Dinas Kesehatan dimas yang akan datang.

Akhirnya komitmen dan semangat untuk semakin lebih berkinerja dari semua pihak adalah kunci sukses keberhasilan pencapaian target kinerja Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Siak.

Siak Sri Indrapura, 2022
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SIAK



dr. H.R. TONNY CHANDRA A,M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19620904 199603 1 002

Tabel 6.1
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIAK
PROVINSI RIAU

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan																Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Bidang
							2021				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD			
							Target	Satuan	Rp. *) Apbd 2021	Rp.**) Perubahan Renja 2021	Target	Rp ***)RKPD 2022	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)		
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
			1.02	Urusan Wajib																				
				Kesehatan					296,476,019,910	397,601,735,434		344,528,143,311		304,602,362,664		347,600,362,600		406,966,598,069		472,557,517,403		1,876,254,984,047		
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja dan Keuangan Daerah	Meningkatnya kualitas Pelayanan perkantoran	Persentase pemenuhan kebutuhan administrasi perkantoran	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Persentase pemenuhan kebutuhan administrasi perkantoran		100	persen	202,653,986,196	241,855,207,316	100	225,290,743,374	100	267,291,749,463	100	310,289,749,399	100	368,972,668,868	100	435,246,904,202	100	1,607,091,815,306		
			1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tersedianya Administrasi Keuangan	-	100	persen	131,272,915,774	128,224,926,764	100	135,361,136,174	100	169,201,420,218	100	211,501,775,272	100	264,377,219,090	100	330,471,523,862	100	1,110,913,074,616		
			1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	1,031	1,031	org/bln	131,272,915,774	128,224,926,764	1,031	135,361,136,174	1,031	169,201,420,218	1,031	211,501,775,272	1,031	264,377,219,090	1,031	330,471,523,862	1,031	1,110,913,074,616	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Terselenggaranya administrasi umum perangkat daerah	-	100		2,510,811,377	2,538,266,327	100	4,040,728,300	100	4,330,273,220	100	4,564,286,881	100	4,773,251,225	100	5,007,663,786	100	22,716,203,412		
			1.02.01.2.06.01	Penyediaan Komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Jumlah paket komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor yang disediakan	17	17	Paket	199,997,200	259,997,200	22	249,991,900	25	350,000,000	30	385,000,000	40	385,000,000	45	400,000,000	162	1,769,991,900	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.06.04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah paket bahan logistik kantor yang disediakan	50	75	Paket	795,502,927	795,502,927	50	1,599,997,700	50	1,679,997,585	50	1,763,997,464	50	1,852,197,337	65	1,944,807,204	265	8,840,997,291	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.06.05	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Jumlah paket barang cetakan dan penggandaan yang disediakan	7	10	Paket	750,238,850	750,238,800	7	1,250,238,700	7	1,312,750,635	7	1,378,388,167	7	1,447,307,575	7	1,519,672,954	35	6,908,358,031	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.06.06	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Jumlah dokumen bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan yang disediakan	5	5	Dokumen	33,068,400	33,068,400	1	32,640,000	1	34,272,000	1	35,985,600	1	37,784,880	1	39,674,124	1	180,356,604	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.06.09	Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD	Jumlah Laporan penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD	2	2	Laporan	732,004,000	699,459,000	2	907,860,000	2	953,253,000	2	1,000,915,650	2	1,050,961,433	2	1,103,509,504	2	5,016,499,587	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Tersedianya Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	-	100		1,597,767,300	1,597,767,300	100	570,000,000	100	4,678,950,000	100	2,600,000,000	100	4,650,000,000	100	850,000,000	100	13,348,950,000		
			1.02.01.2.07.02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah unit kendaraan dinas operasional atau lapangan yang disediakan	2	3	Unit	745,916,000	745,916,000	1	350,000,000	3	1,499,850,000	3	1,200,000,000	17	4,250,000,000	-	-	24	7,299,850,000	Dinas Kesehatan	Sekretariat

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan																Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Bidang
							2021				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD			
							Target	Satuan	Rp. *) Apbd 2021	Rp. **) Perubahan Renja 2021	Target	Rp ***)RKPD 2022	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)		
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
			1.02.01.2.07.05	Pengadaan mebel	Jumlah paket mebel yang disediakan	-	21	Unit	97,363,400	97,363,400	-		4	1,200,000,000	4	1,200,000,000	-	-	-	-	8	2,400,000,000	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.07.06	Pengadaan peralatan Mesin Lainnya	Jumlah unit peralatan mesin lainnya yang disediakan	-	19	Unit	240,039,500	240,039,500	-		41	795,000,000	-	-	-	-	6	500,000,000	47	1,295,000,000	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.07.09	Pengadaan gedung kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah unit gedung kantor atau bangunan lainnya yang disediakan	4	1	Unit	115,710,000	115,710,000	1	220,000,000	1	743,100,000	1	200,000,000	1	400,000,000	1	350,000,000	5	1,913,100,000	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.07.11	Pengadaan sarana dan prasarana Pendukung gedung kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah unit sarana dan prasarana pendukung gedung kantor atau bangunan lainnya yang disediakan	9	49	Unit	398,738,400	398,738,400	-	-	49	441,000,000							49	441,000,000	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terlaksananya Pemenuhan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	-	100		22,220,811,400	24,993,598,277	100	27,859,214,200	100	28,185,518,080	100	28,544,319,904	100	28,938,862,844	100	29,372,714,059	100	142,900,629,087		
			1.02.01.2.08.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah laporan penyediaan surat menyurat	-	7	Laporan	37,995,000	37,990,000	7	52,977,600	7	55,626,480	7	58,407,804	7	61,328,194	7	64,394,604	7	292,734,682	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi , Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah laporan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik yang disediakan	8	12	Laporan	2,283,600,000	2,480,400,000	12	3,236,550,000	14	3,560,205,000	14	3,916,225,500	14	4,307,848,050	14	4,738,632,855	12	19,759,461,405	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah laporan penyediaan jasa pelayanan umum kantor yang disediakan	33	12	Laporan	19,899,216,400	22,475,208,277	12	24,569,686,600	12	24,569,686,600	12	24,569,686,600	12	24,569,686,600	12	24,569,686,600	12	122,848,433,000	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	-	100		2,238,686,000	2,292,362,000	100	2,557,723,900	100	3,078,550,095	100	2,602,477,600	100	2,732,601,480	100	2,869,231,554	100	13,840,584,628		
			1.02.01.2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan biaya Pemeliharaan, Pajak, dan perizinan kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah kendaraan dinas operasional atau lapangan yang dipelihara dan dibayarkan pajak dan perizinannya	70	70	Unit	1,320,210,000	1,319,086,000	70	1,639,503,900	70	1,721,479,095	70	1,807,553,050	70	1,897,930,702	70	1,992,827,237	70	9,059,293,984	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.09.06	Pemeliharaan peralatan Mesin Lainnya	Jumlah peralatan dan mesin lainnya yang dipelihara	92	92	Unit	721,276,000	721,276,000	92	721,020,000	92	757,071,000	92	794,924,550	92	834,670,778	92	876,404,316	92	3,984,090,644	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.09.09	Pemeliharaan /Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah gedung kantor dan bangunan lainnya yang dipelihara/direhabilitasi	1	2	Unit	197,200,000	252,000,000	1	197,200,000	1	600,000,000	-	-	-	-	-	-	2	797,200,000	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.01.2.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Ketersediaan layanan BLUD	-	100		42,812,994,345	82,208,286,648	100	54,901,940,800	100	57,597,037,850	100	60,476,889,743	100	63,500,734,230	100	66,675,770,941	100	303,152,373,563		
			1.02.01.2.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menydiakan pelayanan dan penunjang pelayanan	97	15	Unit Kerja	42,812,994,345	82,208,286,648	16	54,901,940,800	17	57,597,037,850	17	60,476,889,743	17	63,500,734,230	17	66,675,770,941	17	303,152,373,563	Dinas Kesehatan	Sekretariat

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan															Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Bidang	
							2021				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD			
							Target	Satuan	Rp. *) Apbd 2021	Rp. **) Perubahan Renja 2021	Target	Rp ***)RKPD 2022	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Layanan Kesehatan Masyarakat	- Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	1.02.02	PROGRAM PEMEMUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN		-	100	persen	92,684,540,457	153,992,252,061	100	117,345,946,937	100	34,525,768,211	100	34,525,768,211	100	35,209,084,211	100	34,525,768,211	100	256,132,335,781		
		- Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup			Persentase Pemenuhan SPM Bidang Kesehatan	100	100	%	685,316,000		100	1,283,316,000	100	1,283,316,000	100	1,283,316,000	100	1,283,316,000	100	1,283,316,000	100	6,416,580,000		
		- Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup			Jumlah Item Pemenuhan obat, vaksin, dan BMHP	288	288	Item	16,327,889,211		288	16,327,889,211	288	16,327,889,211	288	16,327,889,211	288	16,327,889,211	288	16,327,889,211	288	81,639,446,055		
					Persentase jaminan pembiayaan kesehatan	100	100	persen	18,708,278,590		100	14,951,102,800	100	14,958,103,000	100	14,958,103,000	100	14,958,103,000	100	14,958,103,000	100	74,783,514,800		
					Rasio Daya Tampung Rumah Sakit terhadap jumlah penduduk	100	100	persen	600,000,000		100	600,000,000	100	600,000,000	100	600,000,000	100	1,283,316,000	100	600,000,000	100	3,683,316,000		
		- Prevalensi balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted)			Persentase pelayanan gizi masyarakat	100	100	persen	1,261,620,000		100	732,587,400	100	641,865,000	100	641,865,000	100	641,865,000	100	641,865,000	100	3,300,047,400		
		- Prevalensi balita berat badan kurang (underweight) dan sangat kurang (severely underweight)			Jumlah Kampung/kelurahan yang melaksanakan STBM	11	20	kmp	61,609,020		20	149,999,800	20	101,047,820	20	101,047,820	20	101,047,820	20	101,047,820	131	554,191,080		
					Persentase Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak menular	100	100	persen	528,839,290		100	553,240,800	100	613,547,180	100	613,547,180	100	613,547,180	100	613,547,180	100	3,007,429,520		
		- Peningkatan RS Tengku Rafi'an menjadi kelas B	1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Terlaksananya Penyediaan fasilitas kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	-	100	persen	62,621,855,111	88,922,244,338	100	61,459,222,038	100	21,856,311,947	100	20,658,768,211	100	21,501,851,437	100	18,490,665,211	100	143,966,818,844		
			1.02.02.2.01.01	Pembangunan Rumah Sakit beserta sarana dan prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000	1	2	Unit	23,155,520,000	24,419,127,649	3	14,661,429,531	1	8,000,000,000	5	200,000,000	5	250,000,000	-	-	7	23,111,429,531	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.02.2.01.03	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang dibangun		3	Unit	4,476,271,000	4,600,271,000	3	1,798,616,600	3	1,150,000,000	1	950,000,000	-	-	-	-	7	3,898,616,600	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.02.2.01.09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh puskesmas	3	1	Unit	4,600,000,000	6,071,437,000	2	418,000,000	3	1,000,000,000	1	1,350,000,000	-	-	-	-	6	2,768,000,000	Dinas Kesehatan	SDK

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan																Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Bidang
							2021				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD			
							Target	Satuan	Rp. *) Apbd 2021	Rp. **) Perubahan Renja 2021	Target	Rp ***)RKPD 2022	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)		
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
			1.02.02.2.01.10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh fasilitas kesehatan lainnya	1	1	Unit	49,896,000	95,094,000	2	969,839,977	2	1,050,000,000	3	500,000,000	2	600,000,000	-	-	9	3,119,839,977	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.02.2.01.12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah sarana di fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	2	7	Unit	494,550,300	494,550,300	7	857,600,000	5	893,750,000	2	1,000,000,000	1	950,000,000	1	800,000,000	16	4,501,350,000	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.02.2.01.13	Pengadaan Prasarana dan pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah prasarana fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	12	2	Unit	4,919,819,800	5,970,201,800	3	2,454,999,970	3	550,000,000	3	600,000,000	3	450,000,000	1	200,000,000	13	4,254,999,970	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	9	1	Unit	8,499,998,800	18,368,762,560	7	21,448,987,238	1	1,400,000,000	1	2,500,000,000	1	3,700,000,000	1	1,809,665,211	11	30,858,652,449	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.02.2.01.05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar setiap standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000	-			-		1	200,000,000	1	1,000,000,000	1	2,826,000,000	1	3,723,962,226	1	2,731,000,000	5	10,480,962,226	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.02.2.01.06	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar	-			-		1	709,999,910	2	1,000,000,000	1	500,000,000	1	500,000,000	1	500,000,000	6	3,209,999,910	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.02.2.01.08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit	-	-	Unit	-		1	200,000,000	3	600,000,000	2	450,000,000	2	300,000,000	2	350,000,000	10	1,900,000,000	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.02.2.01.15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah penyediaan dan pemeliharaan alat uji dan kalibrasi pada unit pemeliharaan fasilitas kesehatan regional/regional maintenance center	75	1	Unit	48,000,000	240,400,000	80	100,000,000	250	400,000,000	300	500,000,000	350	800,000,000	450	1,000,000,000	1,430	2,800,000,000	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.02.2.01.16	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah obat dan vaksin yang disediakan	144	144	Paket	9,199,118,737	9,290,444,495	144	10,272,242,713	144	2,136,455,848	144	4,272,242,713	144	5,199,118,737	144	5,500,000,000	720	27,380,060,011	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.02.2.01.17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang disediakan	144	144	Paket	7,128,770,474	19,322,055,534	144	6,476,106,099	144	2,476,106,099	144	4,710,525,498	144	4,628,770,474	144	5,100,000,000	720	23,391,508,170	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.02.2.01.20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan yang terpelihara sesuai standar	75	15	Unit	49,910,000	49,900,000	80	891,400,000	250	200,000,000	300	300,000,000	350	400,000,000	450	500,000,000	1,430	2,291,400,000	Dinas Kesehatan	SDK

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan																Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Bidang
							2021				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD			
							Target	Satuan	Rp. *) Apbd 2021	Rp. **) Perubahan Renja 2021	Target	Rp ***)RKPD 2022	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)		
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
		- Akreditasi Puskesmas dengan kategori paripurna	1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Cakupan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	100		29,730,401,446	64,750,273,823	100	55,811,724,999	100	12,385,757,264	100	13,557,000,000	100	13,024,698,774	100	15,686,103,000	100	110,465,284,037		
		- Akreditasi Rumah Sakit Kelas D dengan kategori Madya	1.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	7,319	8,334	Orang	89,999,722	74,687,722	9,167	89,999,500	10,084	179,549,800	11,093	200,000,000	12,202	250,000,000	13,422	300,000,000	55,968	1,019,549,300	Dinas Kesehatan	Promkes
		- Akreditasi Rumah Sakit Kelas B dengan kategori Paripurna	1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	7,218	8,262	Orang	-	2,504,916,000	9,088	71,190,900	9,997	200,000,000	10,997	250,000,000	12,096	280,000,000	13,306	350,000,000	55,484	1,151,190,900	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.02.2.02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir	Jumlah Bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	7,218	8,243	Orang	59,829,730	59,829,730	9,067	59,829,500	9,974	70,419,800	10,971	80,000,000	12,069	90,000,000	13,275	120,000,000	55,357	420,249,300	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.02.2.02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	28,441	30,028	Orang	-		33,031	90,426,900	36,334	199,999,900	39,967	200,000,000	43,964	200,000,000	48,360	265,000,000	201,656	955,426,800	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.02.2.02.05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan Dasar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	-	90,528	Orang	170,946,900	23,443,200	91,528	87,499,800	92,528	87,499,800	93,528	90,000,000	94,528	180,000,000	95,528	250,000,000	467,640	694,999,600	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.02.2.02.06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia Produktif	Jumlah penduduk usia prduktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	71,418	294,715	Orang	62,580,900	62,580,900	307,715	85,492,300	320,715	200,000,000	333,715	250,000,000	346,715	265,000,000	359,715	280,000,000	1,668,575	1,080,492,300	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia Lanjut	Jumlah penduduk usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	9,215	13,129	Orang	72,379,200	72,379,200	14,442	44,999,900	15,886	72,379,200	17,475	82,000,000	19,222	95,000,000	21,144	150,000,000	88,169	444,379,100	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.02.2.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	18,198	71,336	Orang	-		73,714	56,000,000	76,092	100,000,000	78,470	120,000,000	80,848	150,000,000	83,226	200,000,000	392,350	626,000,000	Dinas Kesehatan	P2P

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan															Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Bidang	
							2021				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD			
							Target	Satuan	Rp. *) Apbd 2021	Rp. **) Perubahan Renja 2021	Target	Rp ***)RKPD 2022	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target			Rp. (000)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
			1.02.02.2.02.09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	7,231	3,472	Orang	-	3,588	56,000,000	3,704	100,000,000	3,820	120,000,000	3,936	150,000,000	4,052	230,000,000	19,100	656,000,000	Dinas Kesehatan	P2P	
			1.02.02.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar	461	671	Orang	43,666,680	43,666,680	689	44,987,300	707	200,000,000	725	260,000,000	743	360,000,000	761	450,000,000	3,625	1,314,987,300	Dinas Kesehatan	P2P
			1.02.02.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah orang terduga menderita Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	4,028	6,550	Orang	110,281,000	100,649,000	6,905	110,246,600	7,260	247,520,000	7,615	300,000,000	7,970	300,000,000	8,325	345,000,000	38,075	1,302,766,600	Dinas Kesehatan	P2P
			1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinveksi HIV	Jumlah orang terduga menderita HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	7,323	11,806	Orang	75,636,000	281,875,000	12,260	301,345,800	12,714	419,105,000	13,168	500,000,000	13,622	550,000,000	14,076	600,000,000	65,840	2,370,450,800	Dinas Kesehatan	P2P
			1.02.02.2.02.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB) sesuai standar	48	15	Dokumen	90,000,000	10,280,080,000	15	17,999,855,999	20	1,105,165,100	20	1,200,000,000	20	250,000,000	20	300,000,000	20	20,855,021,099	Dinas Kesehatan	P2P
			1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	90	15	Dokumen	641,865,000	1,261,620,000	15	873,441,200	17	873,441,200	17	900,000,000	17	1,050,000,000	17	1,050,000,000	17	4,746,882,400	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.02.2.02.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah raga	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	-	-	Dokumen	-	-	2	49,999,800	2	150,001,400	2	180,000,000	2	150,000,000	2	200,000,000	2	730,001,200	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan	38.00	3	Dokumen	101,047,820	59,309,520	3	149,999,800	3	440,860,000	3	500,000,000	3	250,000,000	3	300,000,000	15	1,640,859,800	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.02.2.02.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	-	-	Dokumen	-	-	1	-	1	150,000,000	1	200,000,000	1	230,000,000	1	250,000,000	5	830,000,000	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.02.2.02.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainnya	25	150	Dokumen	108,140,000	92,168,000	210	82,288,000	238	155,450,900	266	170,000,000	294	180,000,000	308	200,000,000	1,316	787,738,900	Dinas Kesehatan	Yankes

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan																Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Bidang
							2021				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD			
							Target	Satuan	Rp. *) Apbd 2021	Rp. **) Perubahan Renja 2021	Target	Rp ***)RKPD 2022	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)		
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
			1.02.02.2.02.21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) yang mendapatkan pelayanan kesehatan	-	-	-	-	-	761	54,037,400	-	-	-	-	-	-	-	-	761	54,037,400	Dinas Kesehatan	P2P
			1.02.02.2.02.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah penyalahguna NAPZA yang mendapatkan pelayanan kesehatan	-	-	Orang	-		271	29,806,700	671	100,000,000	673	120,000,000	677	200,000,000	679	230,000,000	2,971	679,806,700	Dinas Kesehatan	P2P
			1.02.02.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya pengurangan resiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan	95	230	Dokumen	53,154,000	30,114,000	230	53,030,000	230	57,280,000	232	60,000,000	233	120,000,000	235	158,000,000	1,160	448,310,000	Dinas Kesehatan	P2P
			1.02.02.2.02.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular	5	5	Dokumen	613,547,180	523,511,290	5	553,240,800	5	900,000,000	5	1,000,000,000	5	900,000,000	5	1,000,000,000	25	4,353,240,800	Dinas Kesehatan	P2P
			1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah dokumen hasil pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	-	1	Dokumen	14,958,103,000	18,708,278,384	1	18,355,369,700	1	1,400,997,000	1	1,500,000,000	1	2,000,000,000	1	2,958,103,000	5	26,214,469,700	Dinas Kesehatan	Yankes
			1.02.02.2.02.29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah dokumen hasil penyelenggaraan Kabupaten/Kota sehat	1	1	Dokumen	103,242,340	30,605,200	1	119,999,900	1	285,254,200	1	300,000,000	1	385,000,000	1	400,000,000	1	1,490,254,100	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.02.2.02.32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah dokumen operasional pelayanan Rumah Sakit	-	3	Dokumen	599,621,400	712,929,300	3	1,082,825,400	5	500,000,000	5	650,000,000	5	700,000,000	5	800,000,000	5	3,732,825,400	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.02.2.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah dokumen operasional pelayanan Puskesmas	-	15	Dokumen		9,148,120,000	15		17	500,000,000	17	550,000,000	17	600,000,000	17	700,000,000	17	2,350,000,000	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.02.2.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah dokumen operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya	100	17	Dokumen	11,289,698,774	14,792,133,603	17	14,928,505,000	20	2,769,588,064	20	2,800,000,000	20	2,289,698,774	20	2,300,000,000	19	25,087,791,838	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah fasilitas kesehatan yang terakraditasi di kabupaten siak	100	1	Unit	199,921,900	1,192,982,900	1	199,921,900	1	163,281,900	1	190,000,000	2	250,000,000	2	300,000,000	7	1,103,203,800	Dinas Kesehatan	Yankes
			1.02.02.2.02.36	Intvestigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah laporan hasil investigasi awal kejadian tidak diharapkan (kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat massal)	72	15	Laporan	84,490,000	4,500,733,800	15	81,384,900	17	81,385,100	17	85,000,000	17	100,000,000	17	200,000,000	17	547,770,000	Dinas Kesehatan	P2P

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan																Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Bidang	
							2021				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD				
							Target	Satuan	Rp. *) Apbd 2021	Rp. **) Perubahan Renja 2021	Target	Rp ***)RKPD 2022	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)			
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
			1.02.02.2.02.38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah public safety center (PSC119) tersedia, terkelolaan dan terintegrasi dengan rumah sakit dalam satu sistem penanganan gawat darurat terpadu (SPGDT)	55	2	Unit	202,249,900	193,657,900	3	100,000,000	3	676,578,900	3	700,000,000	3	500,000,000	3	800,000,000	3	2,776,578,900	Dinas Kesehatan	Yankes	
			1.02.02.2.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Terlaksananya Cakupan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	-		100	49,749,900	49,749,900	100	74,999,900	100	149,000,000	100	160,000,000	100	300,000,000	100	149,000,000	100	832,999,900			
			1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan data dan informasi kesehatan	-		15	Dokumen	49,749,900	49,749,900	15	15,000,000	15	89,000,000	15	90,000,000	15	150,000,000	15	89,000,000	15	433,000,000	Dinas Kesehatan	Yankes
			1.02.02.2.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan sistem informasi kesehatan	-		15	Dokumen	-		15	59,999,900	17	60,000,000	17	70,000,000	17	150,000,000	17	60,000,000	17	399,999,900	Dinas Kesehatan	Sekretariat
			1.02.02.2.04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Cakupan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-		100		282,534,000	269,984,000	100		100	134,699,000	100	150,000,000	100	382,534,000	100	200,000,000	100	867,233,000		
			1.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah fasilitas kesehatan yang dilakukan pengukuran indikator nasional mutu (INM) pelayanan kesehatan	-		15	Unit	282,534,000	269,984,000	15		17	134,699,000	17	150,000,000	17	382,534,000	17	200,000,000	17	867,233,000	Dinas Kesehatan	Yankes
			1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase SDM Kesehatan yang Kompeten	-		80		446,532,890	437,634,890	82	419,338,000	85	446,532,890	90	446,532,890	95	446,532,890	100	446,532,890	100	2,205,469,560		
			1.02.03.2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-		100		446,532,890	437,634,890	100	419,338,000	100	446,532,890	100	446,532,890	100	446,532,890	100	446,532,890	100	2,205,469,560		
			1.02.03.2.03.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota yang ditingkatkan mutu dan kompetensinya	-		50	Orang	446,532,890	437,634,890	50	419,338,000	50	446,532,890	60	446,532,890	70	446,532,890	80	446,532,890	310	2,205,469,560	Dinas Kesehatan	SDK

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan																Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Bidang
							2021				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD			
							Target	Satuan	Rp. *) Apbd 2021	Rp. **) Perubahan Renja 2021	Target	Rp ***)RKPD 2022	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)		
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
			1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN DAN MINUMAN			80	persen	251,960,367	753,641,167	80	121,401,400	82	1,328,312,100	85	1,328,312,100	90	1,328,312,100	95	1,328,312,100	95	5,434,649,800	Dinas Kesehatan	SDK
					Persentase jumlah apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan jumlah pangan industri rumah tangga yang dilakukan pengawasan		80	persen	596,342,100		80	535,782,800	82	596,342,100	85	596,342,100	90	596,342,100	95	596,342,100	95	2,921,151,200		
					Pengelolaan sediaan makanan yang memenuhi syarat		95	persen	91,411,000		95	91,411,000	95	91,411,000	95	91,411,000	95	91,411,000	95	91,411,000	95	457,055,000		
					Persentase toko dan sarana prasarana kesehatan yang berizin		100	persen	640,559,000		100	640,559,000	100	640,559,000	100	640,559,000	100	640,559,000	100	640,559,000	100	3,202,795,000		
			1.02.04.2.01	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terlaksananya Pemberian Izin apotek, toko obat dan toko alat kesehatan yang dilakukan pengawasan	-	100	persen	90,559,100	596,342,100	100	29,999,800	100	921,619,100	100	865,312,100	100	813,312,100	100	791,312,100	100	3,421,555,200		
			1.02.04.2.01.01	Pengendalian dan Pegawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizina Apotek, Toko Obat, Toko alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT)	-	60	Dokumen	90,559,100	90,559,100	63	29,999,800	65	296,000,000	68	196,312,100	70	211,000,000	75	214,000,000	75	947,311,900	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.04.2.01.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, usah mikro obat tradisional (UMOT) yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka penerbitan dan tndak lanjut penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT)	-	65	sarana		505,783,000			70	625,619,100	70	669,000,000	70	602,312,100	70	577,312,100	70	2,474,243,300	Dinas Kesehatan	SDK
			1.02.04.2.04	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Terlaksananya Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	-	100	persen	91,411,017	91,411,017	100	91,401,600	100	265,693,000	100	320,000,000	100	370,000,000	100	390,000,000	100	1,437,094,600		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan																Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Bidang
							2021				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD			
							Target	Satuan	Rp. *) Apbd 2021	Rp. **) Perubahan Renja 2021	Target	Rp ***)RKPD 2022	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)		
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
			1.02.04.2.04.01	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat di produksi oleh industri rumah tangga	-	1	Dokumen	91,411,017	91,411,017	1	91,401,600	1	265,693,000	1	320,000,000	1	370,000,000	1	390,000,000	5	1,437,094,600	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.04.2.05	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Terlaksananya Cakupan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	-	100	persen	69,990,250	65,888,050	100	-	100	141,000,000	100	143,000,000	100	145,000,000	100	147,000,000	100	576,000,000		
			1.02.04.2.05.01	Pengendalian dan Pegawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan Pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	-	1	Dokumen	69,990,250	65,888,050			1	141,000,000	1	143,000,000	1	145,000,000	1	147,000,000	4	576,000,000	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		-	100	persen	439,000,000	563,000,000	100	1,350,713,600	100	1,010,000,000	100	1,010,000,000	100	1,010,000,000	100	1,010,000,000	100	5,390,713,600		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan															Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Bidang	
							2021				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD			
							Target	Satuan	Rp. *) Apbd 2021	Rp. **) Perubahan Renja 2021	Target	Rp ***)RKPD 2022	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target	Rp. (000)	Target			Rp. (000)
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
					persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) Aktif		100	persen	439,000,000		100	570,999,600	100	571,000,000	100	571,000,000	100	571,000,000	100	571,000,000	100	2,854,999,600		
					Persentase edukasi gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) pada rumah tangga (RT)		100	persen	439,000,000		100	439,000,000	100	439,000,000	100	439,000,000	100	439,000,000	100	439,000,000	100	2,195,000,000		
			1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Terlaksananya Pelaksanaan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	100	persen	-	132,000,000	100	132,000,000	100	510,000,000	100	550,000,000	100	700,000,000	100	500,000,000	100	2,392,000,000		
			1.02.05.2.01.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah dokumen promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	-	1	Dokumen	-	132,000,000	1	132,000,000	1	510,000,000	1	550,000,000	1	700,000,000	1	500,000,000	5	2,392,000,000	Dinas Kesehatan	Promkes
			1.02.05.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotof dan Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	100	persen	439,000,000	431,000,000	100	1,218,713,600	100	500,000,000	100	460,000,000	100	310,000,000	100	510,000,000	100	2,998,713,600	Dinas Kesehatan	
			1.02.05.2.02	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah dokumen hasil penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat	-	1	Dokumen	439,000,000	431,000,000	1	1,218,713,600	1	500,000,000	1	460,000,000	1	310,000,000	1	510,000,000	5	2,998,713,600	Dinas Kesehatan	Promkes

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SIAK

dr. H. R. TONNY CHANDRA A, M.Kes
NIP. 19620904 199603 1 002