



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG**

**DINAS KESEHATAN KOTA**



**KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA**

# **RENJA 2019**

**Rencana Kerja  
Dinas Kesehatan Kota Semarang**



**Pemerintah Kota Semarang  
Dinas Kesehatan Kota  
2018**

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi – tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti dimaksud dalam Pembukaan Undang – undang Dasar 1945.

Berdasarkan UU no 32 tahun 2004 dan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Semarang, salah satu diantaranya adalah pembentukan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Kota Semarang, yang menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan kewenangan otonomi daerah di bidang pembangunan kesehatan. Untuk mewujudkan tujuan tersebut maka dicanangkan Visi Dinas Kesehatan **“Terwujudnya Lima Besar Terbaik Pelayanan Kesehatan se Indonesia Tahun 2021”**. Pembangunan kesehatan tersebut diawali dengan suatu proses perencanaan untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat melalui urutan dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia.

Dinas Kesehatan sebagai Organisasi Pemerintah Daerah (OPD) Kota Semarang wajib menyusun rencana kerja sebagai pelaksanaan dari UU no 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara, dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2017 Tentang Pedoman Nomenklatur Perangkat Daerah Provinsi Dan Daerah Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Fungsi Penunjang Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan dan UU no 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perencanaan Dan Penganggaran Bidang Kesehatan.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2020 adalah dokumen perencanaan yang disusun berlandaskan pada Rencana Strategik Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2016 – 2021. Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang merupakan dokumen perencanaan yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan

dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan pada tahun 2020 dengan mendorong peran aktif masyarakat.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan tahun 2020 ini selanjutnya dipergunakan sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja operasional (*plan of action*) pelaksanaan berbagai kegiatan.

## 1.2. Landasan Hukum

Rencana Kerja Dinas Kesehatan 2020 disusun berdasar peraturan perundang-undangan sebagai berikut :

- 1) UUD 1945 pasal 28 H ayat 1 tentang hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta hak mendapatkan pelayanan kesehatan.
- 2) TAP MPR RI No XI/MPR/1998 tentang penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas KKN
- 3) UU No 23/1992 tentang Kesehatan
- 4) UU No 28/1999 tentang penyelenggaraan negara yang bersih, bebas KKN
- 5) UU No 17/2003 tentang Keuangan Negara
- 6) UU No 32/2004 tentang Pemerintahan Daerah
- 7) UU No 25/2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
- 8) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 108/2000 tentang Tata Cara Pertanggungjawaban Kepala Daerah
- 9) Instruksi Presiden Republik Indonesia No 7/1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- 10) Peraturan Presiden No 7/2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2004-2009.
- 11) Peraturan Pemerintah No 58/2005 tentang Pengelolaan Keuangan daerah
- 12) Peraturan Mendagri No 13/2006 tentang Pengelolaan Keuangan daerah.
- 13) Keputusan Menkes no 131/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
- 14) Keputusan Menkes No 43/2017 tentang Standar Pelayanan Minimal.
- 15) Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No 050/2020/SJ/2005 tentang Petunjuk Penyusunan Dokumen RPJP Daerah dan RPJM Daerah
- 16) Peraturan Walikota Semarang Nomor 62 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang.

17) Peraturan Walikota Semarang Nomor 16 Tahun 2017 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kota Semarang Tahun 2018

18) Instruksi Walikota Semarang Nomor 184.5/19/203 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

#### 1.3. Maksud dan Tujuan

Rencana Kerja Dinas Kesehatan 2019 digunakan sebagai dasar, acuan dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan dan tolok ukur penilaian kinerja pembangunan kesehatan Kota Semarang selama tahun 2019

#### 1.4. Sistematika Penulisan

##### 1) **BAB I. PENDAHULUAN**

- a. Latar Belakang
- b. Landasan Hukum
- c. Maksud dan Tujuan
- d. Sistematika Penulisan

##### 2) **BAB II. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2018**

- a. Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan tahun 2018 dan capaian Renstra Dinas Kesehatan
- b. Permasalahan Yang Dihadapi
- c. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan tahun 2018

##### 3) **BAB III. TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN**

- a. Telaahan terhadap kebijakan Nasional dan Provinsi
- b. Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan
- c. Program dan Kegiatan

##### 4) **BAB IV. PROGRAM DAN KEGIATAN**

##### 5) **BAB V. PENUTUP**

##### 6) **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## **BAB II**

### **EVALUASI PELAKSANAAN RENJA TAHUN 2019**

#### **A. Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2019**

Penyelenggaraan kegiatan Program Pembangunan sektor kesehatan dilaksanakan dengan mengacu pada indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM), dengan hasil program kegiatan sebagaimana tabel Rekapitulasi Capaian Indikator SPM berikut;

Tabel. 2.1.

#### **Rekapitulasi Capaian Indikator SPM**

Program Pembangunan Sektor Kesehatan Kota Semarang Tahun 2019

No.	Indikator SPM	Target Tahun 2018	Realisasi Tahun 2019
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	99	100
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	98,5	100
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	97	100
4.	Pelayanan kesehatan balita	94,30	100
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100	100
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100	100
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	75	100
8.	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100	100
9.	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus (DM)	100	100
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Berat	100	100
11.	Pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis (TB)	100	100
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100	100

Program yang terkait dengan penerapan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan terdiri dari beberapa program sebagaimana disajikan pada Tabel 2.2 berikut;

Tabel. 2.2.

Program dan Kegiatan Yang Termasuk Dalam Standar Pelayanan Minimal Sektor Pembangunan Bidang Kesehatan di Kota Semarang Tahun 2019

No	Kode Program/Kegiatan	Nama Program/Kegiatan
1.	1.02.29	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak
2.	1.02.26	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita
3.	1.02.20	Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular/tidak menular

Dengan alokasi anggaran kegiatan SPM Tahun 2019, untuk keseluruhan program sebagaimana disajikan pada tabel 2.3 berikut;

Tabel. 2.3  
Anggaran APBD Program/Kegiatan Pembangunan Kesehatan  
Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2019

No.	Program/Kegiatan	APBD Kota 2019
1	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	5.445.705.000
2	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	75.270.000
3	Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular/tidak menular	7.110.914.000
Jumlah		12.631.889.000

Capaian kinerja secara lebih lengkap urusan wajib kesehatan melalui pelaksanaan program dan kegiatan pada tahun 2017 adalah sebagai berikut;

**1. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Dan Anak**

Program ini diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu melahirkan dan anak, dengan indikator sebagaimana Tabel 2.4 berikut :

Tabel. 2.4.

Indikator Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2019

INDIKATOR KINERJA		TAHUN 2018		REALISASI TAHUN 2019
		TARGET	REALISASI	
1.	Jumlah Kematian Ibu Maternal	31	23	32
2.	Jumlah Kematian Bayi			
3	Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil	100	100	100
4	Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin	98,1	99,98	97,58
5	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	96	97,57	97,5

Berdasarkan data indikator kinerja Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak dapat diketahui bahwa :

- a. Angka Kematian Ibu ( AKI ) juga menjadi salah satu indikator penting dalam derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yg meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau insidentil) selama kehamilan, melahirkan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. AKI juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dapat dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan.
- b. Jumlah Kematian Ibu Maternal (AKI) mengalami penurunan dari tahun 2015 sebesar 35 kasus dan pada tahun 2016 turun sebesar 32 kasus dan tahun 2017 turun menjadi 23 kasus, hal ini terjadi



karena dilakukan berbagai upaya antara lain: (a). Pembinaan Walikota dan Wakil Walikota kepada Direktur Rumah Sakit, (b). Pembinaan Rumah Sakit PONEK ke Puskesmas PONEK, (c). Supervisi fasilitatif ke Bidan Praktek Mandiri (BPM), Puskesmas dan Rumah Sakit, (d). Pemenuhan sarana dan prasarana di fasilitas kesehatan, (e). Adanya tenaga surveilan kesehatan (GASURKES KIA) untuk memantau dan mendampingi ibu hamil, sampai nifas terutama yang beresiko tinggi, koordinasi dengan anggota profesi terutama POGI, PERSI dan IBI.

- c. Cakupan komplikasi kebidanan yang di tangani, masih tetap yaitu pada tahun 2015 sebesar 100 % dan pada tahun 2016 sebesar 100 %, serta pada tahun 2017 masih tetap mencapai 100 %.
- d. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, mengalami kenaikan yaitu dari 97,53 % pada tahun 2015 naik menjadi 97,58 % pada tahun 2016 dan meningkat lagi pada tahun 2017 menjadi sebesar 99,98 %.

## 2. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita

Program pelayanan peningkatan kesehatan anak Balita diselenggarakan dengan 16 indikator kegiatan pelayanan yang diselenggarakan pada Tahun 2017, sebagaimana pada Tabel 2.5 berikut;

Tabel. 2.5.

Indikator Kinerja Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita

Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2019

INDIKATOR KINERJA		TAHUN 2017		%	REALISASI TAHUN 2018
		TARGET	REALISASI		
1.	Angka kematian balita	197	197	8,75	201

INDIKATOR KINERJA		TAHUN 2017		%	REALISASI TAHUN 2018
		TARGET	REALISASI		
2.	Cakupan pelayanan kesehatan balita	91,8	92,44	92,44	92,48
3	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	98,48	98,43	98,43	98,1

Sumber Data : Dinas Kesehatan Tahun 2018

Berdasarkan data indikator kinerja Pelayanan Kesehatan Anak Balita dapat diketahui bahwa:

- a. Angka Kelangsungan Hidup Bayi per / 1000 kelahiran hidup mengalami kenaikan yaitu pada tahun 2015 sebesar 91,62/1.000 KH dan pada tahun 2016 sebesar 92,48/KH.
- b. Angka Kematian Bayi adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Usia bayi merupakan kondisi yang rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian.
- c. Jumlah Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup (KH) di Kota Semarang pada tahun 2016 sebesar 210 kasus, jika dibandingkan dengan tahun 2015 mengalami penurunan, angka kematian bayi sebesar 229 kasus. Jumlah Kematian Balita mengalami penurunan yaitu di tahun 2015 sebesar 10,35/1.000 KH, dan pada tahun 2016 sebesar 9,45/1.000 KH.

### 3. Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular

Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular merupakan kegiatan program yang menjadi tolok ukur utama derajat kesehatan masyarakat yang dapat memberi gambaran status kesehatan masyarakat dan melalui ukuran angka kesakitan dan angka kematian, program ini dilaksanakan dengan 26 indikator kegiatan yang diukur, sebagaimana disajikan pada Tabel 2.6 berikut;

Tabel 2.6

Indikator Kinerja Program Pencegahan Dan Penanggulangan  
Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2019

N o.	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017		REALISASI TAHUN 2018
		TARGET	REALISASI	
1	Angka keberhasilan pengobatan TB	100	100	100
2	IR DBD	70	94,64	100
3	Prosentase Odha yang aktif minum ARV	5	4	100
4	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif	5	5	100
5	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	6	6	100
6	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita DM	2	15	100
7	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa Berat	87	91,66	100
8	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan TB	100	85,7	100
9	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	87,5	89	100

## B. Permasalahan dan Solusi

### 1. Masalah Yang Dihadapi

Adapun permasalahan - permasalahan yang dihadapi adalah sebagai berikut :

- a. Angka Bebas Jentik ( ABJ ) masih dibawah target
- b. Masih tingginya angka kematian Ibu melahirkan
- c. Masih banyaknya Maskin yang kurang tertib tentang administrasi kependudukan misalnya mengurus KTP dan KK ketika sakit.

- d. Keterbatasan tempat pelayanan penjaminan yang tidak memadai untuk menampung jumlah maskin yang mengurus jamkesmaskot.

## **2. Solusi**

- a. Meningkatkan Peran serta masyarakat
- b. Mengoptimalkan petugas Gasurkes KIA dalam Pendampingan ibu hamil di tingkat keluarga
- c. Mengintensifkan Pendampingan Ibu Hamil resiko tinggi sampai nifas oleh petugas Puskesmas, Kader, dan petugas Gasurkes KIA
- d. Meningkatkan pelayanan ANC ( 10 T) pada pelayanan Primer
- e. Integrasi Jamkesmaskot ke BPJS, dengan pengoptimalisasian UHC Kota Semarang.

## **C. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan tahun 2019**

Pemerintah Kota Semarang melalui Dinas Kesehatan berupaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan tujuan pembangunan yaitu meningkatkan produktifitas dan dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, pemerintah melakukan berbagai program baik yang bersifat promotif, preventif maupun kuratif antara lain melalui pendidikan kesehatan, imunisasi, pemberantasan penyakit menular, penyediaan air bersih dan sanitasi, dan pelayanan kesehatan.

Pemerintah memprioritaskan pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat umum, dengan perhatian khusus kepada warga miskin. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat. Berdasarkan visi, misi, tujuan dan sasaran maka disusunlah program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk kurun waktu 2018, yaitu sebagai berikut;

- 1. Obat dan Perbekalan Kesehatan
  - a. Pengadaan Obat & Perbekalan Kesehatan
  - b. Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunitas & RS
  - c. Peningkatan Mutu Penggunaan Obat & Perbekalan Kesehatan
  - d. Monitoring, Evaluasi & Pelaporan
  - e. Pengadaan Alat Laboratorium/Kesehatan
  - f. Pengawasan terhadap Penggunaan Obat & Bahan Berbahaya
  - g. Pengelolaan & Distribusi Obat

2. Upaya Kesehatan Masyarakat
  - a. Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas & Jaringannya
  - b. Pemeliharaan & Pemulihan Kesehatan
  - c. Revitalisasi Sistem Kesehatan
  - d. Peningkatan Pelayanan & Penanggulangan Masalah Kesehatan
  - e. Desiminasi Informasi & Sosialisasi Kesehatan
  - f. Penyediaan Dana untuk Kegiatan Puskesmas
  - g. Penyediaan Dana untuk Kegiatan Laboratorium Kesehatan
3. Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat
  - a. Pengembangan Media Promosi & Informasi Sadar Hidup Sehat
  - b. Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat
  - c. Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluh Kesehatan
  - d. Monitoring, Evaluasi & Pelaporan
  - e. Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu
4. Perbaikan Gizi Masyarakat
  - a. Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi
  - b. Pemberian Tambahan Makanan & Vitamin
  - c. Penanggulangan Kurang Energi Protein, Anemi, Gangguan Akibat Kurang Iod
  - d. Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencapaian Keluarga Sadar Gizi
  - e. Monitoring, Evaluasi & Pelaporan
5. Pengembangan Lingkungan Sehat
  - a. Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat
  - b. Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat
  - c. Pengendalian Vektor Lalat
  - d. Pengawasan Kualitas Air
6. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
  - a. Penyemprotan/fogging Sarang Nyamuk
  - b. Pelayanan Vaksinasi bagi Balita & Anak Sekolah
  - c. Pelayanan Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Menular
  - d. Pencegahan Penularan Penyakit Endemik/epidemic
  - e. Peningkatan Imunisasi
  - f. Peningkatan Surveilens Epid & Penanggulangan Wabah

- g. Peningkatan Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan Pemberantasan Penyakit
- h. Monitoring, Evaluasi & Pelaporan
- 7. Standarisasi Pelayanan Kesehatan
  - a. Penyusunan Standar Kesehatan
  - b. Evaluasi Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan
  - c. Pembangunan & Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan
  - d. Penyusunan Naskah Akademis Standar Pelayanan Kesehatan
  - e. Penyusunan Standar Analisis Belanja Pelayanan Kesehatan
  - f. Monitoring, Evaluasi & Pelaporan
- 8. Peningkatan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas
  - a. Pembangunan puskesmas pembantu
  - b. Pengadaan sarana prasarana puskesmas
  - c. Peningkatan puskesmas menjadi rawat inap
  - d. Rehab Sedang/Berat Puskesmas pembantu
  - e. Rehab Sedang/berat Puskesmas
- 9. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
  - a. Pelatihan Pendidikan Perawatan Anak Balita
  - b. Monitoring, Evaluasi & Pelaporan
  - c. Pelatihan Konselor Sebaya Siswa Sekolah
  - d. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja
- 10. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia
  - a. Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan
  - b. Pendidikan Pelatihan Perawatan Kesehatan
  - c. Monitoring, Evaluasi, Pelaporan
- 11. Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan
  - a. Stimulan Papsmear
  - b. Pembentukan Puskesmas Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial
  - c. Pertemuan Konsultasi Ahli
- 12. Informasi Kesehatan

- a. Manajemen informasi kesehatan.
- 13. Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan
  - a. Pengawasan dan Pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga.

Disamping dirumuskan berbagai program utama seperti diatas, terdapat pula program penunjang yang membantu pencapaian berbagai sasaran pembangunan. Program penunjang ini sebelum diberlakukannya Permendagri 59/2007 banyak dikenal sebagai kegiatan rutin bagi operasionalisasi sehari-hari organisasi. Adapun program penunjang adalah sebagai berikut :

- 1. Pelayanan Administrasi Perkantoran
  - a. Penyediaan jasa surat menyurat
  - b. Penyediaan jasa komunikasi sumber daya air, listrik
  - c. Penyediaan jasa peralatan perlengkapan
  - d. Penyediaan jasa administrasi keuangan
  - e. Penyediaan jasa kebersihan kantor
  - f. Penyediaan alat tulis kantor
  - g. Penyediaan barang cetakan penggandaan
  - h. Penyediaan komponen listrik
  - i. Penyediaan bhn bacaan & peraturan
  - j. Penyediaan makanan minuman
  - k. Rakor & konsultasi luar daerah
  - l. Rakor & konsultasi dalam daerah
  - m. Penyelesaian pengelolaan administrasi
- 2. Peningkatan Sarana Prasarana Aparatur
  - a. Pengadaan perlengkapan gedung
  - b. Pengadaan peralatan gedung
  - c. Pengadaan mebelair
  - d. Pemeliharaan rutin/berkala gedung
  - e. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas
  - f. Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung
  - g. Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung
  - h. Pemeliharaan rutin/berkala mebelair

3. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
  - a. Pendidikan pelatihan formal
  - b. Sosialisasi peraturan
  - c. Kegiatan rapat, koord bintek & penyuluhan
4. Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Keuangan
  - a. Penyusunan laporan capaian realisasi kinerja SKPD
  - b. Penyusunan laporan keuangan semester
  - c. Penyusunan laporan sprognosis realisasi anggaran



### BAB III

#### TUJUAN, SASARAN PROGRAM & KEGIATAN

##### A. Telaahan terhadap kebijakan Nasional dan Provinsi

Dengan adanya kesepakatan pembangunan global tentang Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) Tahun 2015 – 2030 menggantikan Tujuan Pembangunan Millennium (MDGs) 2000 – 2015, maka disepakati Tujuan SDGs berisi 17 tujuan dan 169 sasaran pembangunan yang diharapkan dapat menjawab ketertinggalan pembangunan negara-negara di seluruh dunia, baik di negara maju dan negara berkembang, dan dari 17 tujuan ini terdapat empat tujuan, 19 target dan 31 Indikator untuk sektor kesehatan, dan dari keempat tujuan masing-masing terdapat pada program gizi masyarakat, program sistem kesehatan nasional, program akses kesehatan reproduksi dan keluarga berencana dan program sanitasi dan air bersih.

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) Tahun 2015 – 2030 sektor kesehatan di Kota Semarang ditetapkan sebanyak 30 indikator SDGs, sebagaimana disajikan pada tabel 3.1. berikut;

Tabel 3.1.

Indikator SDGs Sektor Kesehatan Di Kota Semarang

Tahun 2015 – 2030

No	Indikator SDGs	Tujuan Capaian	Capaian Indikator Tahun 2018
1.	Jumlah Kasus Filariasis	Agar dapat mempertahankan status Kota Semarang sebagai bukan daerah endemis filariasis	4 Kasus
2.	Angka keberhasilan pengobatan TB+	Dapat mencapai keberhasilan	86 %

		pengobatan sebesar 90%	
3.	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan TB	Meningkatkan pelayanan TB menjadi 70% dari estimasi	104,5 %
4.	Prevalensi Tuberculosis (TB) per 100.000 penduduk	Menurunkan hingga menjadi 317 per 100.000 penduduk	338/100.00 pddk
5.	Kelurahan UCI (IKD)	Meningkatkan cakupan UCI menjadi 95%	100 %
6.	Persentase keluarga yang memiliki anggota merokok di dalam rumah	Dapat mengurangi keluarga yang memiliki anggota keluarga merokok didalam rumah	Tad
7.	Cakupan Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	Dapat menurunkan penderita hipertensi menjadi 24,3%	46,75%
8.	Prevalensi/ Prosentase obesitas pada penduduk usia 18+ tahun (persen)	Menurunkan prevalensi obesitas penduduk usia 18+ tahun	Tad
9.	Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan gangguan jiwa menjadi 280	100 %
10.	Proporsi kematian akibat keracunan	Menurunkan kejadian kematian akibat keracunan	0%
11.	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF)	Meningkatkan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi 85 %	100%
12.	Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (IKD)	Meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan menjadi 95%	100%
13.	Jumlah Kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	Menurun kasus kematian ibu menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup	23/100.00 lahir hidup

14.	Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	Menurunkan angka kematian ibu menjadi 306 dari 100.000 kelahiran hidup	88,28/100.000 lahir hidup
15.	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF)	Meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi 85 %	100%
16.	Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup.	Menurunkan angka kematian balita menjadi 8 per 1000 kelahiran hidup	8,75/1000 lahir hidup
17.	Cakupan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (IKD)	Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	95,00%
18.	Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1000 kelahiran hidup	Menurunkan angka kematian neonatal	5,76%
19.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup.	Menurunkan angka kematian bayi menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup	7,56%
20.	Cakupan penduduk yang memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan	Mencapai cakupan penduduk yang memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan menjadi minimal 95%	85%
21.	Proporsi Pelayanan kefarmasian di puskesmas sesuai Standar	Mencapai pelayanan kefarmasian sesuai standar diseluruh Puskesmas	82%
22.	Persentase penggunaan obat rasional di Puskesmas	Meningkatkan penggunaan obat rasional diseluruh Puskesmas	76%
23.	Persentase rumah tangga bersanitasi	Meningkatkan rumah tangga bersanitasi menjadi 100%	100%
24.	Persentase Kelurahan yang melaksanakan	Meningkatkan jumlah kelurahan yang telah	93,22%

	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	
25.	Persentase desa/kelurahan yang Open Defecation Free (ODF)/ Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	Meningkatkan jumlah kelurahan ODF/SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)	95%
26.	Persentase puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sesuai permenkes 75/ 2014	Meningkatkan jumlah puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sesuai permenkes 75/ 2014	100%
27.	Prevalensi balita gizi buruk (BB/U )	Menurunkan prevalensi balita gizi buruk (BB/U) menjadi 17%	0,38%
28.	% kasus stunting anak umur dibawah dua tahun (Baduta)	Menurunkan prosesntase kasus stunting anak umur dibawah dua tahun (Baduta)menjadi 28%	16,89%
29.	Pavelensi Ibu hamil anemia	Menurunkan pavelensi Ibu hamil anemia menjadi 28%	16,58%
30.	Bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	Meningkatkan bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif menjadi 50%	85,01%

Untuk menjamin tercapainya tujuan kesepakatan global pada SDGs ini maka Kementerian Kesehatan telah menetapkan sasaran kegiatan secara Nasional yang dapat mencakup seluruh kegiatan layanan dan program kesehatan yang dapat menuju ke pencapaian sasaran SDGs, untuk itu telah ditetapkan Perjanjian Kinerja Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia seperti pada Tabel 3.2. berikut;

Tabel 3.2

Perjanjian Kinerja Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016

No	Sasaran Strategis	Satuan	Indikator Kinerja	Target
1.	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	%	1. Persentase persalinan di fasilitas kesehatan	77
		%	2. Persentase ibu hamil kurang energi kronik	22,7
		%	3. Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Kebijakan Prilaku Hidup Sehat dan Bersih	50
		%	4. Persentase Kabupaten/Kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan	25
2.	Meningkatnya Pengendalian Penyakit	%	1. Persentase penurunan Kasus Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) tertentu	10
		%	2. *ersentase Kabupaten/Kota yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpoetnsi wabah	46
		%	3. Persentase penurunan prevalensi merokok pada usia $\leq 18$ Tahun	6,4
3.	Meningkatnya akases dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan	Puskemas	1. Jumlah kecamatan memiliki minimal satu Puskesmas yang terakreditasi	700
		RS	2. Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki minimal	190

No	Sasaran Strategis	Satuan	Indikator Kinerja	Target
			satu RSUD yang terakreditasi	
4.	Meningkatnya akses kemandirian , dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan	%	1. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas	80
		Jenis	2. Jumlah bahan baku obat dan obat tradisional serta alat kesehatan yang diproduksi di dalam negeri	14
		%	3. Persentase produk alat kesehatan dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat	77
5.	Meningkatnya jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan	Puskesmas	1. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki lima jenis tenaga kesehatan	2000
		%	2. Persentase RS Kabupaten/Kota Kelas C yang memiliki empat dokter spesialis dasar dan tiga dokter spesialis penunjang	35
		Orang	3. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (Kumulatif)	21.510
6.	Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga	%	1. Jumlah Kementerian lain yang mendukung pembangunan kesehatan	40
		%	2. Persentase Kabupaten/Kota yang mendapat predikat baik dalam pelaksanaan SPM	45
7.	Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri	Perusahaan	1. Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR untuk program kesehatan	8
		Ormas	2. Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber daya-nya untuk mendukung kesehatan	6

No	Sasaran Strategis	Satuan	Indikator Kinerja	Target
		MoU	3. Jumlah kesempatan kerjasama luar negeri dibidang kesehatan yang diimplementasikan	9
8.	Meningkatnya integrasi perencanaan. bimbingan teknis dan pemantauan evaluasi	Provinsi	1. Jumlah provinsi yang memiliki rencana lima tahun dan anggaran kesehatan terintegrasi dari berbagai sumber	16
		Rekomendasi	2. Jumlah rekomendasi evaluasi terpadu	34
9.	Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan	Judul	1. Jumlah hasil penelitian yang didaftarkan HKI	8
		Rekomendasi	2. Jumlah rekomendasi dan kebijakan berbasis penelitian dan pengembangan kesehatan yang diadvokasikan ke pengelola program kesehatan dan atau pemangku kepentingan	24
		Laporan	3. Jumlah laporan Riset Kesehatan Nasional (Riskesnas) dibidang kesehatan dan gizi masyarakat	3
10.	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih	%	Persentase satuan kerja yang dilakukan audit memiliki temuan kerugian Negara $\leq 1$ %	91
11.	Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan	%	1. Persentase Pejabat struktural di lingkungan Kementerian Kesehatan yang kompetensinya sesuai persyaratan jabatan	70

No	Sasaran Strategis	Satuan	Indikator Kinerja	Target
		%	2. Persentase pegawai Kementerian Kesehatan dengan nilai kinerja minimal Baik	85
12.	Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi	%	1. Persentase Kabupaten/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu	40
		%	2. Persentase tersedianya jaringan komunikasi data yang diperlukan untuk akses pelayanan e-health	20

Demikian pula kebijakan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, untuk menindaklanjuti tujuan SDGs dan Kebijakan Kementerian Kesehatan dan berpedoman pada Visi dan Misi Gubernur dan Wakil Gubernur Jawa Tengah, maka ditetapkan program kegiatan Pembangunan Bidang Kesehatan yang mengacu pada Visi dan Misi Dinas Kesehatan, maka Tahun 2018 ini ditetapkan program kegiatan sebagai strategi pembangunan sektor kesehatan seperti berikut;

1. Upaya peningkatan kesehatan ibu, bayi dan anak, melalui upaya;
  - a. Penyelenggaraan pelayanan KIA
  - b. Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) KIA
  - c. Peningkatan upaya perbaikan gizi keluarga
2. Pengendalian penyakit menular dan tidak menular, melalui upaya;
  - a. Manajemen P2 berbasis wilayah
  - b. Optimalisasi penemuan kasus
  - c. Penguatan tatalaksana kasus
  - d. Peningkatan kualitas SDM
  - e. Penguatan sistem informasi dan recording & reporting (R/R)
  - f. Pengendalian logistik dan perbekalan kesehatan
  - g. Pengendalian faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)
  - h. Pelaksanaan penanggulangan KLB dan bencana atau krisis kesehatan



- i. Pelaksanaan program imunisasi
- 3. Peningkatan koordinasi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang memenuhi standar, melalui upaya;
  - a. Fasilitasi puskesmas PONED;
  - b. Fasilitasi pembinaan akreditasi puskesmas (Program dasar dan pengembangan);
  - c. Pendampingan TPKJM;
  - d. Peningkatan pelayanan kesehatan wanita pekerja (WUS dan Bumil) bagi perusahaan/tempat kerja;
  - e. Penerapan standar pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) rujukan;
  - f. Standarisasi PONEK Rumah Sakit;
  - g. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan rujukan;
  - h. Pengembangan sistem informasi dalam pelaporan RS;
  - i. Pelayanan kesehatan komunitas.
- 4. Peningkatan kuantitas dan kualitas pemukiman, tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan melalui upaya;
  - a. Pengawasan kualitas air dan sanitasi dasar
  - b. Pengawasan Hygiene Sanitasi (HS), TTU dan TPM
- 5. Peningkatan mutu sediaan farmasi, makanan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- 6. Mewujudkan SDM Kesehatan yang berdaya saing
- 7. Mewujudkan peran serta masyarakat dan pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan
- 8. Melaksanakan pelayanan publik yang bermutu

## **B. Kebijakan Kegiatan Program Kesehatan Tahun 2020**

Dengan mempertimbangkan kebijakan global, nasional dan provinsi, maka sesuai dengan visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota Semarang, Dinas Kesehatan Kota Semarang menyelenggarakan kegiatan program pembangunan sektor kesehatan yang mengacu pada strategi pembangunan kesehatan, maka berdasarkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Semarang

menyelenggarakan kegiatan program kesehatan Tahun 2020, sebagaimana disajikan pada Tabel 3.3. berikut;

Tabel 3.3.

Tujuan,Sasaran Program Dan Kegiatan

Program Pembangunan Kesehatan Kota Semarang Tahun 2020

No	Program Kegiatan	Tujuan	Sasaran
1.	Program pelayanan administrasi perkantoran	Memenuhi kebutuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran	Cakupan Pelayanan Administrasi Perkantoran
2.	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Memenuhi kebutuhan pelayanan sarana dan prasarana aparatur	Cakupan Pelayanan Sarana dan Prasarana Aparatur
3.	Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Mendukung terjadinya peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Cakupan peningkatan kapasitas sumber daya aparatur
4.	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Mewujudkan tertibnya pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Tertib pelaporan capaian kinerja dan keuangan
5.	Program obat dan perbekalan kesehatan	Mendukung terjadinya peningkatan penerapan penggunaan obat rasional	Persentase penerapan penggunaan obat rasional
6.	Program upaya kesehatan masyarakat	Mendukung kelancaran operasional Ambulan Hebat/ Si Cepat sesuai SOP	Persentase Response Time Unit Reaksi Cepat Layanan Kesehatan (Ambulan Hebat/

No	Program Kegiatan	Tujuan	Sasaran
			Si Cepat) sesuai SOP
7.	Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Mendukung upaya peningkatan promosi kesehatan melalui media	Prosentase promosi kesehatan melalui media
8.	Program perbaikan gizi masyarakat	Mendukung upaya pencegahan terjadinya masalah gizi kurang pada balita	Prosentase prevalensi balita gizi kurang
9.	Program pengembangan lingkungan sehat	Mendukung upaya pencapaian angka bebas jentik (ABJ) dilingkungan hidup masyarakat	Angka bebas jentik (ABJ)
10.	Program standarisasi pelayanan kesehatan	Mendukung upaya peningkatan jumlah Puskesmas yang telah terakreditasi	Persentase Puskesmas yang telah terakreditasi
11.	Program pelayanan kesehatan penduduk miskin	Mengupayakan tercakupnya seluruh masyarakat miskin yang terlayani jaminan kesehatan	Cakupan masyarakat miskin yang terlayani jaminan kesehatan
12.	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas / puskesmas pembantu dan jaringannya	Meningkatkan jumlah puskesmas dengan prespektif gender	Persentase puskesmas prespektif Gender
13.	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	Mendukung upaya penurunan angka kematian balita (Akaba)	Angka kematian balita (akaba)

No	Program Kegiatan	Tujuan	Sasaran
14.	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Mendukung terlaksananya pelayanan kesehatan pada kelompok usia lanjut aktif	Kelompok usia lanjut aktif
15.	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	Meningkatkan jumlah Industri Rumah Tangga pangan yang menerapkan CPP BIRT	Persentase Industri Rumah Tangga pangan yang menerapkan CPP BIRT
16.	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Mendukung upaya penekanan angka kematian ibu maternal	Jumlah kematian ibu maternal
17.	Program informasi kesehatan	Meningkatkan jumlah Rumah Sakit yang terkoneksi	Jumlah Rumah Sakit yang terkoneksi
18.	Program peningkatan pelayanan BLU	Meningkatkan kinerja layanan kesehatan melalui sistem BLUD puskesmas	Persentase nilai kinerja blud puskesmas
19.	Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular / tidak menular	Mendukung upaya peningkatan keberhasilan pengobatan TB+	Angka keberhasilan pengobatan TB+

## **BAB IV**

### **PROGRAM DAN KEGIATAN**

Sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) No 32 Tahun 2017 Tentang Penyusunan Rencana Kerja Daerah Tahun 2019, maka disusunlah Program dan Kegiatan Utama Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2019 yang menjadi acuan Pencapaian Sasaran Pembangunan Bidang Kesehatan di Kota Semarang, dengan program kegiatan terdiri dari;

1. [Program pelayanan administrasi perkantoran](#)
  - 1.1. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
  - 1.2. Penyediaan jasa kebersihan kantor
  - 1.3. Penyediaan alat tulis kantor
  - 1.4. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
  - 1.5. Penyediaan komponen instalasi listrik / penerangan bangunan kantor
  - 1.6. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
  - 1.7. Penyediaan makanan dan minuman
  - 1.8. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah
  - 1.9. Penyelesaian pengelolaan administrasi kepegawaian
  - 1.10. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah
  - 1.11. Belanja Jasa Penunjang Administrasi Perkantoran
2. Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur
  - 2.1. Pengadaan perlengkapan gedung kantor
  - 2.2. Pengadaan peralatan gedung kantor
  - 2.3. Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
  - 2.4. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas / operasional
  - 2.5. Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor
  - 2.6. Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor
  - 2.7. Sewa Gedung/Kantor
3. Program peningkatan disiplin aparatur
4. Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur

- 4.1. Pendidikan dan pelatihan formal
- 4.2. Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan
- 5. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan
  - 5.1. Penunjang kinerja pa, ppk, bendahara dan pembantu
  - 5.2. Penyusunan LKPJ SKPD
  - 5.3. Penyusunan LAKIP
  - 5.4. Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun
  - 5.5. Penyusunan pelaporan keuangan semesteran
  - 5.6. Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran
  - 5.7. Penyusunan renja SKPD
  - 5.8. Penyusunan renstra SKPD
  - 5.9. Penyusunan RKA Perubahan & DPA Perubahan
  - 5.10. Penyusunan RKA SKPD dan DPA SKPD
- 6. Program obat dan perbekalan kesehatan
  - a. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
  - b. Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit
  - c. Pengadaan alat alat kesehatan
- 7. Program upaya kesehatan masyarakat
  - a. Revitalisasi sistem kesehatan
  - b. Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
  - c. Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
  - d. Penyediaan dana kegiatan Puskesmas Poncol
  - e. Penyediaan dana kegiatan Puskesmas Miroto
  - f. Penyediaan dana kegiatan Puskesmas Bululor
  - g. Penyediaan dana kegiatan Puskesmas Halmahera
  - h. Penyediaan dana kegiatan Puskesmas Bugangan
  - i. Penyediaan dana kegiatan Puskesmas Karangdoro
  - j. Penyediaan dana kegiatan Puskesmas Pandanaran
  - k. Penyediaan dana kegiatan Puskesmas Lamper Tengah
  - l. Penyediaan dana kegiatan Puskesmas Karang Ayu

m. Penyediaan dana kegiatan Puskesmas Lebdosari

8. [Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur](#)

- a. Pengadaan perlengkapan gedung kantor
- b. Pengadaan peralatan gedung kantor
- c. Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
- d. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas / operasional
- e. Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor
- f. Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor
- g. Pemeliharaan rutin/berkala mebeluer
- h. Sewa gedung/kantor

## BAB V

### PENUTUP

Atas berkat rahmat Tuhan Yang Maha Esa, maka rencana kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2019 dapat disusun.

Rencana kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang ini diharapkan dapat dipakai sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya pembangunan kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam tahun 2019. Rencana kerja ini selanjutnya dipergunakan dalam acuan penyusunan rencana kerja operasional (POA) berbagai kegiatan dan rencana anggaran Dinas Kesehatan Kota Semarang. Hasil pencapaian berbagai indikator sasaran di dalam rencana kerja ini dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja akhir tahun .

Untuk mencapai berbagai indikator sasaran pembangunan kesehatan yang telah termuat di dalam renja ini dibutuhkan kontribusi, dukungan, kerjasama serta komitmen yang kuat dari para pelaku pemangku kepentingan pembangunan kesehatan lainnya (*stake holder*). Oleh karenanya renja ini perlu disosialisasikan kepada *stake holder* agar dapat diwujudkan keserasian, sinkronisasi dan sinergisme pelaksanaan renja ini.

Meskipun dalam renja ini telah memperhatikan semua segi dan faktor yang terkait, namun tidak tertutup kemungkinan masih ada kekurangannya mengingat perubahan lingkungan baik eksternal maupun internal yang sangat cepat, kompleks dan tidak menentu. Oleh karena itu selama kurun waktu berlakunya renja ini dapat dilakukan berbagai upaya kajian dan bila perlu dilakukan penyesuaian dan penyempurnaan seperlunya.

Keberhasilan pelaksanaan renja dapat dicapai melalui semangat, pengabdian dan kerja keras dari kita semua. Tanpa itu semua masyarakat Kota Semarang yang sehat yang kita cita-citakan bersama hanya akan menjadi impian semata. Dengan semangat pengabdian yang tinggi dan kerja keras dari kita semua, Insya Allah masyarakat yang sehat secara fisik, mental maupun sosial dapat kita capai bersama.



Kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan renja Dinas Kesehatan ini diucapkan penghargaan yang setinggi-tingginya dan Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa memberikan petunjukNya dan memberikan kekuatan kepada kita semua dalam melaksanakan tugas pembangunan kesehatan ini.

Semarang, Oktober 2018

**KEPALA DINAS KESEHATAN**

**dr. WIDOYONO, MPH**

**NIP. 19630809 198901 1 001**