



BUPATI ENDE
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

PERATURAN BUPATI ENDE
NOMOR 90 TAHUN 2024

TENTANG

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN ENDE
TAHUN 2025-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI ENDE,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan instruksi menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Periode Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Berakhir pada Tahun 2024, Kepala Perangkat Daerah Menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra-PD) Tahun 2025-2026 yang Menetapkan Prioritas Program dan Kegiatan Pembangunan;
- b. bahwa dengan telah ditetapkan Peraturan Bupati Ende Nomor 1 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Ende Tahun 2025-2026, maka perlu dilakukan penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2026;
- c. Dokumen Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2026 akan digunakan oleh Kepala Perangkat Daerah sebagai pedoman untuk pelaksanaan program dan kegiatan dalam bidang kesehatan
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2025-2026;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);

2. Undang...

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
5. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 3 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Ende Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Ende Tahun 2009 Nomor 1 Seri E Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Ende Nomor 1);
6. Peraturan Bupati Ende Nomor 1 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Ende Tahun 2025-2026 (Berita Daerah Kabupaten Ende Tahun 2024 Nomor 1);
7. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi daerah dengan periode Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah berakhir pada Tahun 2024;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN ENDE TAHUN 2025-2026**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam...

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan, dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia.
2. Perencanaan Pembangunan Daerah adalah suatu proses penyusunan tahapan-tahapan kegiatan yang melibatkan berbagai unsur pemangku kepentingan didalamnya, guna pemanfaatan dan pengalokasian sumberdaya yang ada dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial dalam lingkup daerah dalam jangka waktu tertentu.
3. Rencana Pembangunan Daerah yang selanjutnya disingkat RPD Kabupaten Ende Tahun 2025-2026 adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah jangka menengah sebagai landasan bagi Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pembangunan, terhitung sejak tahun 2025 sampai dengan tahun 2026 dengan pelaksanaan lebih lanjut dituangkan dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2025-2026
4. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah Dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
5. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renstra PD adalah dokumen perencanaan strategis Perangkat Daerah.
6. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja-PD adalah Dokumen Perencanaan Strategis Perangkat Daerah untuk Satu (1) tahun.
7. Daerah adalah Kabupaten Ende.
8. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Ende.
9. Bupati adalah Bupati Ende
10. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintah yang menjadi Kewenangan Daerah.
11. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah yang selanjutnya disebut Bappeda adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Ende.
12. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ende
13. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ende

BAB II

KETENTUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN ENDE TAHUN 2025-2026

Pasal 2

- 1) Renstra Tahun 2025-2026 sebagai pedoman penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan daerah bidang kesehatan
- 2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman dalam penyusunan Renja
- 3) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan memperhatikan :
 - a. Kesesuaian sasaran pokok dan arah kebijakan Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Ende Tahun 2025-2026;

b.Hasil...

- b. Hasil Evaluasi capaian indikator Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2019-2024;
 - c. Isu-isu strategis yang berkembang;
 - d. Kebijakan nasional;
 - e. Regulasi yang berlaku.
- 4) Penentuan tujuan dan sasaran pada penyusunan Renstra Perangkat Daerah memperhatikan tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2025-2026 dan Norma Standar Prosedur dan Kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat sesuai kewenangan daerah.
- 5) Penentuan program dalam Renstra Perangkat Daerah memperhatikan :
- a. Penyelarasan program prioritas nasional;
 - b. Evaluasi hasil capaian kinerja tujuan, sasaran dan hasil Renstra melalui evaluasi capaian Renja sampai dengan Tahun 2023;
 - c. Evaluasi Kontribusi keluaran output dari seluruh kegiatan/sub kegiatan sampai dengan Tahun 2023 dalam pencapaian hasil;
 - d. Isu-isu strategis yang terkait dengan bidang urusan dari tugas pokok dan fungsi perangkat daerah;
 - e. Kebijakan nasional
 - f. Regulasi yang berlaku dan
 - g. Saran dan/ atau masukan dari pemangku kepentingan pembangunan daerah.

Pasal 3

- 1) Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2025-2026 digunakan sebagai instrumen pengendalian dan evaluasi penyelenggaraan pemerintah daerah bidang kesehatan;
- 2) Pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 4

- 1) Renstra Dinas Kesehatan 2025-2026 memuat tujuan, sasaran dan kebijakan serta program kegiatan Dinas Kesehatan yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Ende Tahun 2025-2026.
- 2) Sistematika Renstra Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 - a. Bab I Pendahuluan
 - b. Bab II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah
 - c. Bab III Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah
 - d. Bab IV Tujuan dan Sasaran
 - e. Bab V Strategi dan Arah Kebijakan
 - f. Bab VI Rencana Program Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan
 - g. Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan
 - h. Bab VIII Penutup
- 3) Isi dan uraian Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan Bupati ini.

Pasal 5

- 1) Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2025-2026 dapat dilakukan perubahan apabila :
 - a. Hasil pengendalian dan evaluasi menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara asumsi perencanaan dengan kondisi eksisting;
 - b. Hasil pengendalian dan evaluasi menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan antara target dan pencapaian kinerja sampai dengan tahun berjalan;
 - c. Terjadi perubahan yang mendasar; dan
 - d. Perubahan Renstra Tahun 2025-2026 dapat dilakukan tanpa melalui tahap pengendalian dan evaluasi pelaksanaan, dalam hal terjadi kebijakan nasional, keadaan darurat, keadaan luar biasa, dan perintah dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.
- 2) Perubahan Renstra berpedoman pada perubahan RPD

BAB III KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Ende.


Ditetapkan di : Ende
Pada tanggal 2 Desember 2024

Pj. BUPATI Ende, 

AGUSTINUS G. NGASU 

Diundangkan di Ende

Pada tanggal 3 Desember 2024


Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN ENDE
EFREM DIAKON AINA
BERITA DAERAH KABUPATEN ENDE TAHUN 2024 NOMOR 90

DAFTAR ISI

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI ENDE NOMOR 90 TAHUN 2024
TENTANG RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN ENDE
TAHUN 2025-2026

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

PERATURAN BUPATI ENDE TENTANG RENCANA STRATEGIS DINAS
KESEHATAN KABUPATEN ENDE TAHUN 2025 - 2026

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB : I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang
2. Landasan Hukum
3. Maksud dan Tujuan
4. Sistematika Penulisan

BAB : II. GAMBARAN PELAYANAN OPD

1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Ende
2. Sumber Daya OPD
3. Kinerja Pelayanan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan OPD Dinas Kesehatan

BAB : III. ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende
2. Telaahan Renstra Kementrian/Lembaga, Renstra Provinsi dan Renstra Kabupaten Ende
3. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup
4. Strategis Penentuan Isu-Isu Strategis

BAB : IV. TUJUAN DAN SASARAN,

1. Visi dan Misi OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Ende
2. Strategi dan Kebijakan Pembangunan Lima Tahun OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Ende

BAB : V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB : VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN

BAB : VII. KINERJA PENYELENGGARA BIDANG URUSAN

BAB : VIII. PENUTUP

KATA PENGANTAR

Pembangunan Kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, supaya terwujud derajat kesehatan warga masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan SDM (Sumber Daya Manusia) yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam mewujudkan kualitas hidup manusia Kabupaten Ende, Dinas Kesehatan Kabupaten Ende berkomitmen untuk meningkatkan kualitas pembangunan kesehatan yang juga sesuai dengan Rencana Pembangunan Daerah 2025 - 2026. Efektivitas dan efisiensi pelaksanaan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kebijakan dan strategi program, pendekatan yang tepat serta sasaran yang jelas. Dengan disusunnya Rencana Strategis PDinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2025 - 2026 diharapkan mampu menjawab permasalahan umum terkait urusan Pemerintah Daerah dan program-program prioritas di sektor kesehatan.

Pada kesempatan ini tak lupa kami sampaikan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan sehingga Dokumen Rencana Strategis ini dapat diterbitkan.

Ende, 05 Agustus 2024

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ende


dr. Aries Dwi Lestari, Sp.PD, FINASIM
Pembina Utama Muda
NIP. 19770324 200502 2 004

BAB I.

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang 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. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap Dinas Kesehatan perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) atau Rencana Pembangunan Daerah (RPD) yang nantinya dijadikan pedoman dalam penyusunan rencana kerja (Renja) masing-masing Satuan Kerja Perangkat Daerah..

Rencana Strategi Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra-SKPD) merupakan dokumen yang disusun bersifat indikatif yang memuat program kegiatan bidang kesehatan yang mengacu pada dokumen Rencana Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RPD). Rencana Strategi yang tersusun digunakan sebagai pedoman dalam menentukan arah kebijakan pembangunan bidang kesehatan secara menyeluruh dalam rentang waktu 2 (Dua) tahun ke depan yaitu Tahun 2025-2026. Gambaran Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ende terlepas dari rencana strategis nasional maupun propinsi.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ende disamping dapat mengakomodir program kegiatan nasional yang dilaksanakan di daerah juga menjadi arah pelaksanaan program kegiatan daerah guna mendukung tercapainya pembangunan bidang kesehatan berdasarkan visi misi daerah yang berimplikasi pada pencapaian sasaran prioritas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Ende Tahun 2024-2026. Renstra Dinas Kesehatan merupakan dokumen perencanaan SKPD untuk periode 5 (lima) tahunan yang memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Sejalan dengan hal tersebut, pelaksanaan desentralisasi (otonomi daerah) telah memberikan ruang keleluasaan kepada pemerintah daerah khususnya SKPD untuk berimprovisasi dalam penentuan proses perencanaan yang lebih bernilai strategis yang hasilnya tidak saja diukur secara konvensional melainkan harus diukur secara komprehensif. Disamping itu desentralisasi lebih menuntut kemandirian pemerintah daerah dan perlu didukung oleh kapabilitas dari pada komponen maupun institusi pemerintah daerah. Fungsi dibuatnya Renstra Dinas Kesehatan 2025-2026 adalah untuk menjabarkan RPD (Rencana

Pembangunan Daerah) Kabupaten Ende Tahun 2025-2026 khususnya berkaitan dengan Tupoksi Dinas.

Selanjutnya Renstra Dinas Kesehatan menjadi landasan maupun pedoman bagi penyusunan Renja Dinas Kesehatan dan Rencana Kerja Tahunan (RKT). Adapun keterkaitan Rencana Strategis SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Ende dengan dokumen perencanaan lain dapat dijelaskan sebagai berikut : RPD Kabupaten dengan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ende RPD (Rencana Pembangunan Daerah) Merupakan dokumen perencanaan Dua tahun Daerah Kabupaten Ende yang merupakan acuan utama yang digunakan dalam penyusunan rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2025-2026. Renstra K/L dengan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Dokumen Renstra K/L yang dalam hal ini adalah Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan teknis dalam bidang kesehatan yang merupakan kebijakan pembangunan kesehatan jangka waktu 5 tahunan. Dalam penyusunan dokumen renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, dokumen renstra

Kementerian Kesehatan juga digunakan sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ende. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi dengan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan dokumen perencanaan 5 tahunan yang disusun guna meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Dokumen renstra ini pula yang digunakan dalam penyusunan renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ende tahun 2025-2026. Keterkaitan Renstra dengan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Ende merupakan dokumen perencanaan tahunan yang disusun sebagai derivasi Rencana Strategis dan memuat rencana kegiatan pembangunan Kesehatan tahunan. Dikaitkan dengan sistem perencanaan pembangunan Kesehatan maka keberadaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ende ini merupakan bagian yang utuh dari manajemen kerja pembangunan kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan dalam menjalankan agenda pembangunan kesehatan yang tertuang dalam dokumen-dokumen perencanaan. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ende dengan SDG's Dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2025-2026 mengacu pula pada SDG's Kementerian Kesehatan yang merupakan target dalam mengukur tingkat keberhasilan dalam bidang kesehatan.

1.2 Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah dan perubahannya sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang

Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014;

4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. 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;
8. Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
9. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 0 Tahun 2023 tentang Rencana Rencana Startegis Perangkat Daerah Propinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024 - 2026
10. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 3 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Ende Tahun 2005-2025;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 3 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Ende Tahun 2005-2025;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 11 Tahun 2011 tentang RTRW Kabupaten Ende Tahun 2011-2031.
13. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan susunan Perangkat daerah kabupaten Ende (Lembaran daerah Kabupaten Ende Tahun 2016 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Ende Nomor 11;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Ende tahun 2019 - 2024 (Lembaran

Daerah Kabupaten Ende Tahun 2022 nomor 1);

15. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 3 Tahun 2009 Tentang Rencana Pembangunan Jangka menengah Daerah Kabupaten Ende Tahun 2019 - 2024
16. Peraturan Bupati Ende Nomor 35 Tahun 2016 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi,Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Ende;
17. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 3 tahun 2023 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan daerah bagi daerah periode pembangunan jangka menengah daerah berakhir pada tahun 2024

1.3 Maksud dan Tujuan

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2025 - 2026 disusun dengan maksud untuk mensinergikan program program pembangunan di Kabupaten Ende dalam rangka pelaksanaan RPD Kabupaten Ende tahun 2025 - 2029

Adapun tujuan dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024 - 2029 adalah :

- a. Memberikan pedoman dalam perencanaan program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ende untuk 2 (Dua) tahun ke depan, yaitu tahun 2025 - 2026
- b. Menjabarkan program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende untuk kurun waktu tahun 2025 - 2026
- c. Memberikan acuan dan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Ebde setiap tahunnya sejak tahun 2025 sampai dengan tahun 2026.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2017 – 2022 berpedoman pada 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 sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud dan tujuan
- 1.4 Sistimatika Penulisan

BAB II GAMBARAN UMUM PELAYANAN DINAS KESEHATAN

- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah
- 2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah
- 2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan OPD

BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

- 3.1 Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan OPD
- 3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Rencana Pembangunan Daerah
- 3.3 Telaahan Renstra Kementrian / Lembaga dan Renstra Provinsi / Kabupaten / Kota
- 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 OPD
- 4.2 Hubungan Tujuan dan Sasaran OPD dengan Tujuan dan Sasaran RPD

BAB V STRATEGIS DAN KEBIJAKAN

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN UMUM PELAYANAN DINAS KESEHATAN

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

2.1.1 Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 11 Tahun 2016 , Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ende dan Peraturan Bupati Ende Nomor 38 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, susunan organisasi Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ende

- a. Dinas kesehatan merupakan unsur pelaksanaan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah di bidang kesehatan
- b. Dinas kesehatan dipimpin oleh kepala dinas kesehatan yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada bupati melalui sekretaris daerah
- c. Dinas kesehatan mempunyai tugas dan fungsi membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah kabupaten
- d. Dalam melaksanakan tugas dinas kesehatan menyelenggarakan fungsi :
 - * Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan
 - * Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan
 - * Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan
 - * Pelaksanaan administrasi dinas
 - * Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh bupati terkait bidang kesehatan

2.1.1 Struktur Organisasi

Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas Kesehatan, dibantu Sekretariat dan 4 Bidang Dinas serta 3 Unit Pelaksana Teknis, yang meliputi : (1) Bidang Kesehatan Masyarakat; (2) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; (3) Bidang Pelayanan Kesehatan; (4) Bidang Sumber Daya Kesehatan dan (5) Sekretariat), Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah sakit Umum Ende, Rumah sakit Pratama , Laboratorium Kesehatan Daerah dan 26 Puskesmas Secara Organisasi dan tata Laksana OPD Dinas Kesehatan sesuai Tugas Pokok dan Fungsi, berdasarkan Peraturan Bupati Nomor : 38 Tahun 2021 dan Keputusan Bupati Ende Nomor :

KEP,575.800/5076/PP/XII/2021 tentang penugasan jabatan fungsional sebagai sub koordinator pada dinas kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Kepala Dinas Kesehatan

Tugas :

- Membantu Kepala Daerah dalam melaksanakan, membina dan mengkoordinasikan kegiatan penyelenggaraan Pemerintah Bidang Kesehatan
- Memimpin dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan aparat pelaksana dan staf dinas.

Fungsi :

- Pengkoordinasian Perumusan Kebijakan dibidang kesehatan masyarakat,pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan,kefarmasian dan sarana dan prasarana kesehatan serta sumber daya kesehatan
- Pengkoordinasian pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat,Pencegahan dan Pengendalian penyakit,Pelayanan Kesehatan,Kefarmasian,sarana dan prasarana kesehatan serta sumber daya kesehatan
- Pengkoordinasian pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat,Pencegahan dan Pengendalian penyakit,Pelayanan Kesehatan,Kefarmasian,sarana dan prasarana kesehatan serta sumber daya kesehatan
- Pengkoordinasian pelaksanaan Administrasi Dinas sesuai dengan lingkup tugasnya dan pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan sesuai dengan bidang tugas

2. Sekretaris Dinas Kesehatan

Tugas :

Membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkup Dinas Kesehatan

Fungsi :

- Penyiapan Perumusan Kebijakan Operasional tugas administrasi di lingkup dinas kesehatan
- Pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkup dinas kesehatan
- Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkup dinas kesehatan

- Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab dinas kesehatan.

A. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Tugas

- Menyusun dan menyelenggarakan administrasi umum, surat menyurat, kearsipan dan rumah tangga
- Menyusun dan menyelenggarakan kegiatan pengelolaan administrasi kepegawaian meliputi merencanakan kebutuhan pegawai, pembinaan pegawai, pengusulan kenaikan pangkat pegawai, Pensiun pegawai dan kenaikan gaji berkala pegawai
- Menghimpun dan mengelola data kepegawaian Merencanakan, menyediakan, mengatur penggunaan dan memelihara perlengkapan kantor, bangunan kantor dan kebutuhan alat - alat penunjang kerja
- Menyusun pedoman pembinaan organisasi dan tata laksanaan dinas
- Menyusun dokumen dan perpustakaan, menyajikan data dan informasi serta hubungan masyarakat
- Melaksanakan penataan dan pemeliharaan barang milik daerah/negara
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya

B. Sub Bagian Keuangan

Tugas

- Menyusun dan menghimpun data rencana kebutuhan anggaran
- Menyusun dan melaksanakan pengelolaan keuangan termasuk pengelolaan gaji pegawai dan hak hak keuangan kepegawaian lainnya
- Menyusun dan menyelesaikan laporan keuangan lainnya
- Menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan
- Mengkoordinasikan dan melaksanakan pengelolaan keuangan
- Melakukan verifikasi laporan keuangan
- Melaksanakan pencatatan dan pembukuan keuangan
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya

C. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi Program, Evaluasi dan Pelaporan

Tugas

- Menyusun dan menghimpun data secara sistimatis program dan kegiatan
- Menyusun dan menyiapkan bahan dalam rangka sosialisasi hasil pelaksanaan kegiatan
- Melaksanakan koordinasi dengan bidang bidang dalam rangka penyusunan rencana strategis (Renstra),Rencana Kerja (Renja), Rencana Kerja Anggaran (RKA),Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Laporan Kinerja (LKJ), Laporan Keterangan Pertanggung jawaban (LKPJ),Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD),Standar Pelayanan Minimal (SPM),Standar Operasional Prosedur (SOP)Dinas serta Laporan Keuangan, menyusun dan menyiapkan bahan penyempurnaan pengembangan organisasi ketaalaksanaan Dinas
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya

3. Bidang Kesehaan Masyarakat

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan operasional dibidang kesehatan masyarakat

Fungsi :

Kepala bidang Kesehatan masyarakat Mempunyai Fungsi :

- Menyiapkan perumusan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga, Gisi Masyarakat,Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga
- Meyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga, Gisi Masyarakat,Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga
- Menyiapkan bimbingan teknis dan suopervisi dibidang kesehatan keluarga, Gisi Masyarakat,Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga
- Pemantauan ecvaluasi dan pelopran dibidang kesehatan keluarga, Gisi Masyarakat,Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga

A. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi kesehatan keluarga dan Gisi

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan opersioanl, bimbingan teknis dann supervise, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan kelurga dan gisi masyarakat

B. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi Promosi dan Pemberdayaan masyarakat

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan opersioanl, bimbingan teknis dann supervise, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang Promosi dan Pemberdayaan masyarakat

C. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi Kesehatan Lingkungan Kesehatan Kerja dan Olah raga

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan Lingkungan Kesehatan Kerja dan Olah raga

4. Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

Tugas :

Melaksanakan Perumusan dan melaksanakan kebijakan operasional di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit

Fungsi :

- Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilance dan imunisasi, Pencegahan dan pengendalian penyakit menular, Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilance dan imunisasi, Pencegahan dan pengendalian penyakit menular, Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- Menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilance dan imunisasi, Pencegahan dan pengendalian penyakit menular, Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- Pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang surveilance dan imunisasi, Pencegahan dan pengendalian penyakit menular, Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa

A. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi Surveilans dan Imunisasi

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervise, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Surveilans dan Imunisasi

B. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervise, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

C. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa Bidang Jaminan dan Srana Kesehatan terdiri dari 3 (Tiga)

5. Bidang Pelayanan Kesehatan

Tugas :

Melaksanakan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan

Fungsi :

- Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan prime, pelayanan kesehatan rujukan, serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan taradisional
- Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan prime, pelayanan kesehatan rujukan, serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan taradisional
- Menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi dibidang pelayanan kesehatan prime, pelayanan kesehatan rujukan, serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan taradisional
- Pemantauan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan prime, pelayanan kesehatan rujukan, serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan taradisional

A. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi Pelayanan Kesehatan Primer

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervise, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang Pelayanan Kesehatan Primer

B. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervise, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang Pelayanan Kesehatan Rujukan

C. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi Peningkatan Mutu dan Pelayanan Kesehatan taradisional

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervise, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang Peningkatan Mutu dan Pelayanan Kesehatan taradisional

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Tugas :

Melaksanakan Perumusan dan Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang sumber daya kesehatan

Fungsi :

- Penyiapan Perumusan Kebijakann operasional di bidang Kefarmasian,sarana dan prasarana kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan
- Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian,sarana dan prasarana kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan
- Menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi dibidang Kefarmasian,sarana dan prasarana kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan
- Pemantauan evaluasi dan pelaporan dibidang Kefarmasian,sarana dan prasarana kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan

A. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi Kefarmasian

Penyiapan Perumusan dan pelksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan dan evaluasi dan pelaporan bidang Pelayanan Kefarmasian

B. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi Sarana Prasarana Kesehatan

Penyiapan Perumusan dan pelksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan dan evaluasi dan pelaporan bidang Sarana dan Prasarana Kesehatan

C. Jabatan Fungsional Sub Koordinator Substansi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Penyiapan Perumusan dan pelksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan dan evaluasi dan pelaporan bidang Sumber daya Manusia Kesehatan

7. Unit Pelaksana Teknis Dinas

Tugas :

Melakukan kegiatan kegiatan teknis yang berkaitan dengan kegiatan operasional di lapangan dalam rangka meningkatkan pelayanan terpadu dengan instansiteknis lainnyanmaupun terhadap masyarakat

Fungsi :

- UPTD mempunyai kedudukan sebagai unsur pelaksana tehnis dinas kesehatan
- UPTD dipimpin oleh seorang kepala yang berada dibawah dan bertanggung jawab Kepada kepala dinas
- UPTD dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh petugas operasional dan petugas fungsional

8. Kelompok Jabatan Fungsional

Tugas :

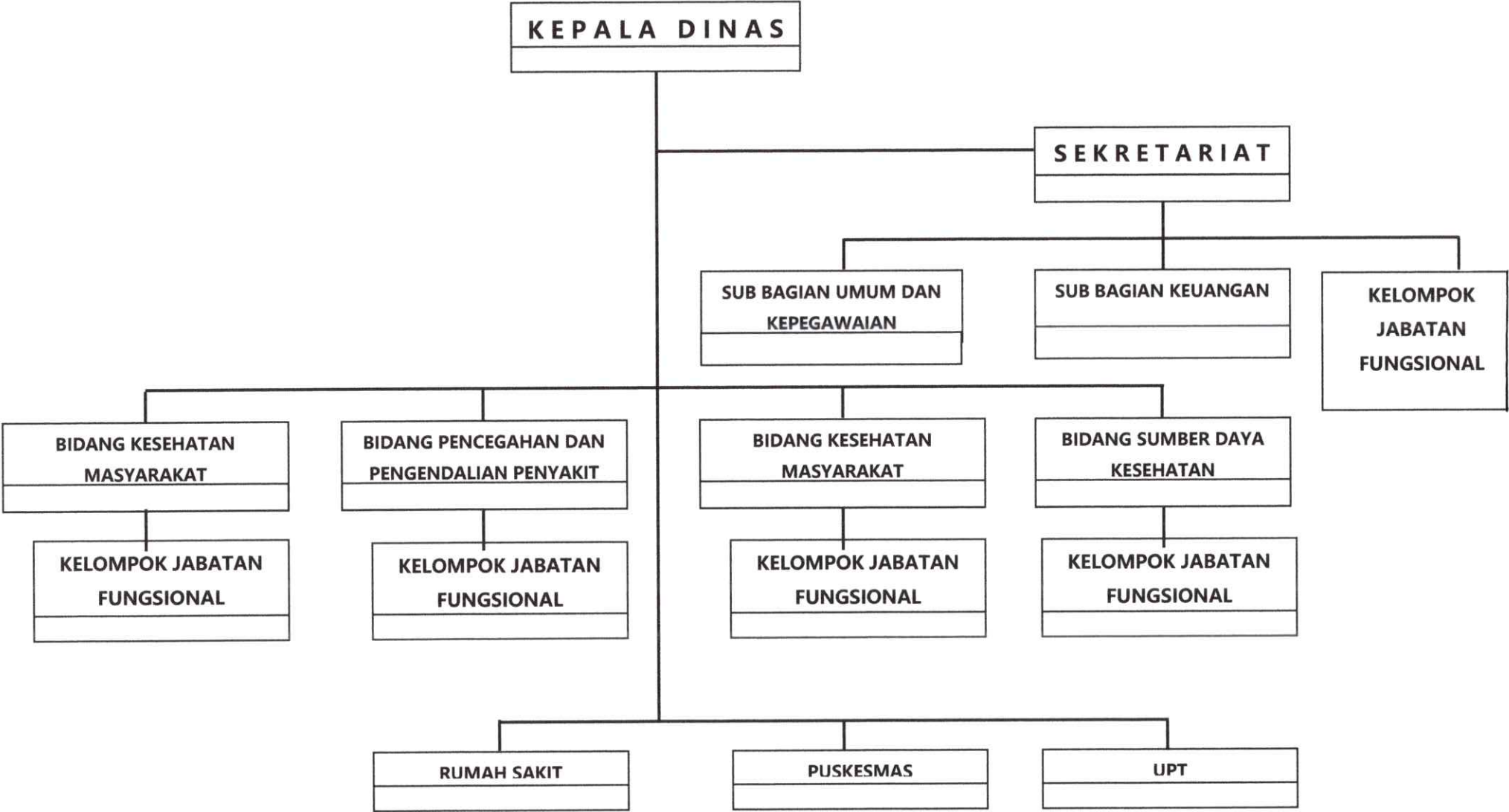
Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dan fungsi dinas kesehatan sesuai dengan kebutuhan

Fungsi :

- Melakukan kegiatan teknis Dinas Kesehatan sesuai dengan keahlian masing masing
- Setiap kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud diatas dipimpin oleh Fungsional senior yang berada dibawah dan tanggung jawab kepala Dinas Kesehatan
- Mengenai Tenaga Fungsional sebagaimana dimaksud diatas diatur berdasarkan ketentuan yang ditetapkan Bupati

Struktur Organisasi dan Tata laksana Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2025– 2026 (Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ende dan Perbup Nomor : 38 Tahun 2021, tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ende diuraikan dalam bagan sebagai berikut :

STUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN
SESUAI PERBUB NO.38 TAHUN 2021



2.2` Sumber Daya Perangkat Daerah

2.2.1 Tenaga Kesehatan

Sumber daya manusia kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ende memadai. Namun demikian dari segi kualitas masih perlu ditingkatkan, mengingat tugas dimasa mendatang sangat berat dalam menjalankan tugas pokok sebagai koordinaator, perumus kebijakan, Pelaksanaan dan Pengendalian Pembangunan Bidang Kesehatan.

Dalam melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsinya di Bidang Kesehatan, secara Teknis Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan di bantu oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas, Pustu, Poskesdes dan Polindes sehingga perlu ditingkatkan kuantitas dan kualitas. Dari sebaran sarana Kesehatan (Puskesmas, Pustu, Poskesdes dan Polindes), dan peningkatan puskesmas perawatan menjadi puskesmas mampu PONED tenaga kesehatan yang telah ada belum mencukupi kebutuhan termasuk kualitas dengan mengingat Ilmu pengetahuan dan teknologi semakin mengalami perubahan dan kompleks.

Jumlah Tenaga Kesehatan pada Dinas Kesehatan Tahun 2023 dan Data Tenaga Kesehatan pada Puskesmas sebagai berikut :

A. Data Tenaga Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ende

Tabel ; 2.2

No	Unit Kerja	Jumlah Pegawai	Ket.
1	Dinas Kesehatan	61	
2	UPTD Labkesda	14	
3	Rumah Sakit Mumu	285	
4	Puskesmas Rukun Lima	50	
5	Puskesmas Kotaratu	57	
6	Puskesmas Kota Ende	43	
7	Puskesmas Rewarangga	47	
8	Puskesmas Onekore	42	
9	Puskesmas Nangapanda	38	
10	Puskesmas Riaraja	44	
11	Puskesmas Ndetundora	29	
12	Puskesmas Ahmad Yani	19	
13	Puskesmas Maukaro	25	
14	Puskesmas Welamosa	23	
15	Puskesmas Ngalupolo	37	
16	Puskesmas Saga	26	
17	Puskesmas Detusoko	29	
18	Puskesmas Maurole	30	
19	Puskesmas Loboniki	8	
20	Puskesmas Kotabaru	26	
21	Puskesmas Watuneso	21	

22	Puskesmas Maubasa	15	
23	Puskesmas Wolowaru	39	
24	Puskesmas Wolojita	25	
25	Puskesmas Roga	18	
26	Puskesmas Moni	19	
27	Puskesmas Peibenga	21	
28	Puskesmas Watunggere	15	
29	Puskesmas Mukusaki	10	
30	Rumah Sakit Pratama	16	
	Jumlah		

B. Data Jabatan Struktural di Dinas Kesehatan Kabupaten Ende

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ende dan Perbup Nomor : 35 Tahun 2016, tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ende di uraikan dalam Tabel sebagai berikut:

Tabel 2.3

No	Nama Jabatan	Eselon
1	Kepala Dinas Kesehatan	II B
2	Sekretaris	III A
3	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan	III B
4	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	III B
5	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	III B
6	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan	III B
7	Direktur Rumah Sakit Pratama	III B
8	Kasubag. Tata Usaha	IV A
9	Kasubag. Keuangan Perlengkapan Dan Aset	IV A
10	Kepala UPTD Labkesda	IV A
11	Kasie Pelayanan RS Pratama	IV B
12	Kasei Rujukan RS Pratama	IV B
13	Kasubag Tata Usaha RS Pratama	IV B
14	Kepala Tata Usaha UTD Labkesda	IV B

C. Data Jabatan Fungsional di Dinas Kesehatan Kabupaten Ende

Tabel 2.4

NO	UNIT/PUSKESMAS	JABATAN																TOTAL
		PERAWAT	BIDAN	PERAWAT GIGI	GIZI	PROMKES	ANALIS	ASISTEN APOTEKER	APOTEKER	REKAM MEDIK	FISIOTERAPI	EPIDEMIOLOG	ELEKTROMEDIS	SANITARIAN	DOKTER GIGI	TENAGA UMUM	DOKTER	
1	Dinas Kesehatan	1			1	1	-	5	3	1		1		2		51		66
2	Ahmad Yani	6	5	1	1		1						1			1		16
3	Detusoko	8	9		1		2	1	1					2		2	2	28
4	Kelisoke	9	8		1		1	1	1				1				1	23
5	Kota Ende	15	12	3	1	2	2	1		1		1		2	2	4	1	47
6	Kotabaru	9	5	1	1	1	1	1						1	1	1		22
7	Kotaratu	20	17	3	1	2		2						1	1	8	2	57
8	Loboniki	4	3											1				8
9	Maubasa	3	2	1		2	1							1		2	1	13
10	Maukaro	8	8	1				1	1					2		2		23
11	Maurole	8	9	1	2	2	1	1	1		1			1	1	4		32
12	Moni	3	7	1	1		1	1					1			2		17
13	Mukusaki	4	1													1		6
14	Nangapanda	13	13	2		2	1		1					1	1	3	1	38
15	Ndetundora	11	8	1	1		1	1						2		5	1	31
16	Ngalupolo	14	15	1	1	1		1		1				2		1	1	38
17	Onekore	14	12	2	1	1	2	1		1			1	3		2	1	41
18	Rewarangga	14	14	3	1	3	2	1	1	1			1	2			1	44
19	Riaraja	11	17	3	1	1	1	1						2		5		42
20	Roga	11	9	1				2						2		1		26
21	Rukun Lima	17	15	2	1	2	1	1	1			1		2		5	2	50
22	Saga	10	8	2	1	1	1			1				1				25
23	Watuneso	4	12		1	1		1		1						1		21
24	Watunggere	3	5	2	1	2		1						1				15
25	Welamosa	6	11	1		1	1	2			1			1		1		25
26	Wolojita	3	7	1	1	1	1							2		3	1	20
27	Wolowaru	10	11	1	1	3	1	1		1				2		2	1	34
28	RS Pratama Tanali	2	3	1	1	1	1			1				1		1		12
29	K.P Keluarga Kudus		1					1										2
JUMLAH		241	247	35	22	30	23	28	10	9	2	3	5	37	6	108	16	822

2.2.2 Data Sarana Kesehatan

Undang-undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah salah satu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Artinya sarana pelayanan kesehatan juga memiliki peranan penting dalam penentuan derajat kesehatan suatu negara.

A. Pusat Kesehatan Masyarakat

Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (PKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan. Fungsi ini bertujuan untuk menjawab tugas puskesmas dalam melaksanakan kebijakan kesehatan dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung Kecamatan Sehat. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 tahun 2021 juga menjelaskan bahwa dalam menjalankan fungsi UKM dan UKP lebih mengedepankan upaya promotif dan upaya preventif dalam mencapai derajat kesehatan yang setinggi - tingginya di wilayah kerjanya.

Rasio puskesmas menurut jumlah penduduk di Kabupaten Ende telah mencapai target RPJMD yaitu 0.09 per 1000 penduduk. Meskipun angka ini telah mencapai target namun bila dilihat dari persebaran jumlah penduduk yang tidak merata serta letak geografis Kabupaten Ende mengakibatkan akses pelayanan kesehatan oleh puskesmas kepada masyarakat masih membutuhkan perhatian. Jumlah puskesmas di Kabupaten Ende sebanyak 26 puskesmas dan tahun 2024 sudah di bangun 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Di Kecamatan Nangapanda dan Kecamatan Ndona . 26 puskesmas yang telah menjalankan fungsinya terdiri dari 21 unit Puskesmas rawat inap dan 5 unit Puskesmas non rawat inap. Selain itu juga memiliki 26 puskesmas keliling dan 53 Puskesmas pembantu.

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan seperti yang diamanatkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 tahun 2018 pasal 39 bahwa puskesmas wajib melakukan akreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali. Oleh proses akreditasi pada semua puskesmas yang ada. Berdasarkan tingkat kelulusan akreditasi lebih didominasi oleh tingkat kelulusan akreditasi Paripurna, madya dan dasar.

B. Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Obat merupakan salah satu komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan baik public maupun privat. Sebagai komoditi khusus, semua obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutunya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu salah satu upaya yang dilakukan untuk menjamin mutu obat hingga diterima konsumen adalah menyediakan sarana penyimpanan obat dan alat kesehatan yang dapat menjaga keamanan secara fisik serta dapat mempertahankan kualitas obat di samping tenaga pengelola yang terlatih.

Instalasi farmasi merupakan unit pengelola perbekalan kefarmasian dan alat kesehatan yang ada di tingkat provinsi dan kabupaten/kota, sebagai sarana pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan kefarmasian. Sampai dengan tahun 2018 Instalasi Farmasi Kabupaten Ende berjumlah 1 unit. Sementara yang termasuk sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan yaitu Apotek sebanyak 14 unit dan Toko Obat berjumlah 9 unit.

C. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat

Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat bukan saja menjadi tanggung jawab pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan serta lintas sector tapi menjadi tanggung jawab bersama termasuk dibutuhkan peran serta dari masyarakat. Peran serta masyarakat ini tercermin dalam pengembangan sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di desa dan kelurahan, seperti adanya Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) serta Desa / Kelurahan Siaga. Jumlah Poskesdes di Tahun 2018 sebanyak 106 unit. Cakupan desa/kelurahan siaga aktif sebesar 97.06%, angka ini belum mencapai target RPJMD sebesar 100%. Evaluasi dan pembinaan dilakukan secara terus menerus dari BPMPD dan instansi terkait termasuk Dinas Kesehatan. Dengan harapan jumlah desa siaga yang dibentuk bertambah dan aktif melaksanakan kegiatan desa siaga dan juga diharapkan pembentukan tidak hanya berorientasi pada desa-desa diluar kota tapi dalam kota. Sedangkan jumlah Posyandu tahun 2018 sebanyak 641 unit. Rasio Posyandu terhadap desa/kelurahan sebesar 2,29 sedangkan ratio posyandu terhadap jumlah balita 34.2 per 1000 balita yang artinya 1 posyandu bisa melayani diantara 34 balita. Angka ini lebih rendah dari target RPJMD yaitu 66.67 per 1000 balita.

2.2.3 Data Aset

Data Aset yang di kelola dinas kesehatan Kabupaten Ende Sampai dengan Tahun 2022 sesuai dengan Hasil Rekon adalah sebagai Berikut:

No.	Kategori	Saldo Awal Januari 2022	Jumlah Mutasi	Jumlah Mutasi	Saldo Akhir 31 Desember 2022
			Tambah (+)	Kurang (-)	
1	2	3	4	5	6 = 3 + 4 - 5
A.	ASET LANCAR				
1.	Persediaan				
	Bahan	-	105.405.470,00	105.405.470,00	-
	BBM Gas/Pelumas	-	44.810.970,00	44.810.970,00	-
	Isi Tabung Pemadam Kebakaran	-	-	-	-
	Bahan Material	-	-	-	-
	Bahan Baku Bangunan (Konstruksi)	-	4.868.500,00	4.868.500,00	-
	Pemeliharaan Bangunan Gedung Kantor	-	54.866.000,00	54.866.000,00	-
	Pemeliharaan Bangunan Gedung Tempat Kerja	-	-	-	-
	Bahan/Bibit Tanaman	-	-	-	-
	Bibit Ternak	-	-	-	-
	Bahan Kimia	-	860.000,00	860.000,00	-
	Bahan-Bahan Lainnya		-	-	-
	Suku Cadang	-	36.124.000,00	36.124.000,00	-
	Suku Cadang Alat Bengkel	-	-	-	-
	Suku Cadang Alat Angkutan	-	35.878.000,00	35.878.000,00	-
	Suku Cadang Peralatan Kantor	-	-	-	-
	Suku Cadang Kendaraan	-	-	-	-

	Suku Cadang Listrik	-	-	-	-
	Suku Cadang Laboratorium	-	246.000,00	246.000,00	-
	Pemeliharaan Alat Angkutan Kendaraan Dinas Bermotor Perorangan	-	-	-	-
	Alat/Bahan Untuk Kegiatan Kantor	9.952.500,00	229.381.184,00	239.333.684,00	-
	Alat Tulis Kantor		23.754.000,00	23.754.000,00	-
	Dok./Administrasi Tender	-	-	-	-
	Alat Listrik/Elektronik	-	9.698.500,00	9.698.500,00	-
	Bahan Komputer		45.332.000,00	45.332.000,00	-
	Kertas dan Cover	9.952.500,00	50.011.684,00	59.964.184,00	-
	Bahan Cetak		-	-	-
	Perabot Kantor		16.930.000,00	16.930.000,00	-
	Benda Pos		11.280.000,00	11.280.000,00	-
	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	-	-	-	-
	Belanja Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	-	-	-	-
	Perlengkapan Dinas		1.150.000,00	1.150.000,00	-
	Pakaian Olahraga		-	-	-
	Kegiatan Kantor lainnya		71.225.000,00	71.225.000,00	-
	Barang Tak Habis Pakai	-	920.000,00	920.000,00	-
	Pipa Plastik PVC		920.000,00	920.000,00	-
	Natura dan Pakan	-	5.368.000,00	5.368.000,00	-
	Belanja Natura dan Pakan Natura		5.368.000,00	5.368.000,00	-
	Obat-Obatan	9.471.753.535,60	18.663.230.074,34	12.809.993.733,16	15.324.989.876,78

	Bahan Obat-obatan	9.471.753.535,60	18.663.230.074,34	12.809.993.733,16	15.324.989.876,78
	Persediaan Untuk Dijual/Diserakan	-	-	-	-
	Diserahkan ke Pihak Ketiga	-	-	-	-
	JUMLAH ASET LANCAR	9.481.706.035,60	19.040.428.728,34	13.197.144.887,16	15.324.989.876,78
B.	ASET TETAP				
1.	Tanah	1.766.950.006,00	4.545.375,00	-	1.771.495.381,00
	Tanah	1.766.950.006,00	4.545.375,00	-	1.771.495.381,00
2.	Peralatan dan Mesin	101.097.768.281,56	14.782.672.425,00	2.531.144.075,00	113.349.296.631,56
	Alat Besar	2.508.589.315,00	7.000.000,00	-	2.515.589.315,00
	Alat -alat Angkutan	20.970.872.400,00	58.980.000,00	-	21.029.852.400,00
	Alat -alat Bengkel Dan Alat Ukur	268.886.676,00	-	-	268.886.676,00
	Alat -alat Pertanian	929.293.294,00	-	-	929.293.294,00
	Alat -alat Kantor dan Rumah Tangga	9.686.652.587,40	1.158.471.000,00	1.550.000,00	10.843.573.587,40
	Alat Studio dan Alat Komunikasi dan Pemancar	665.055.782,00	3.427.990.200,00	-	4.093.045.982,00
	Alat -alat Kedokteran Umum	52.863.647.617,16	7.509.173.126,00	2.405.817.875,00	57.967.002.868,16
	Alat -alat Laboratorium	7.663.427.446,00	1.657.166.147,00	-	9.320.593.593,00
	Alat -alat Persenjataan	19.000.000,00	-	-	19.000.000,00
	Komputer	5.487.885.464,00	962.805.952,00	122.690.200,00	6.328.001.216,00
	Alat Produksi, Pengolahan dan Pemurnian	-	-	-	-
	Alat Bantu Eksplorasi	-	-	-	-
	Alat Keselamatan Kerja	18.957.700,00	1.086.000,00	1.086.000,00	18.957.700,00
	Alat Peraga	-	-	-	-
	Peralatan Proses/ Produksi	12.500.000,00	-	-	12.500.000,00

	Peralatan Olah Raga	3.000.000,00	-	-	3.000.000,00
3.	Gedung dan Bangunan	179.987.126.573,00	8.828.228.891,30	720.544.346,00	188.094.811.118,30
	Bangunan Gedung	179.987.126.573,00	8.738.749.141,30	720.544.346,00	188.005.331.368,30
	Pagar	-	89.479.750,00	-	89.479.750,00
	Pemeliharaan Bangunan Gedung	-	-	-	-
	Bangunan Menara	-	-	-	-
	Tugu Titik Kontrol/ Pasti	-	-	-	-
	Bangunan Monumen	-	-	-	-
4.	Jalan, Irigasi dan Jaringan	7.945.088.477,00	946.085.000,00	-	8.891.173.477,00
	Jalan dan Jembatan	419.973.359,82	-	-	419.973.359,82
	Bangunan Air/Irigasi	2.318.824.069,00	-	-	2.318.824.069,00
	Instalasi	4.972.822.048,18	946.085.000,00	-	5.918.907.048,18
	Jaringan	233.469.000,00	-	-	233.469.000,00
5.	Aset Tetap Lainnya	-	-	-	-
	Buku dan Kepustakaan	-	-	-	-
	Barang Bercorak Seni, Kebudayaan/ Olah Raga	-	-	-	-
	Hewan	-	-	-	-
	Biodata Perairan	-	-	-	-
	Tanaman	-	-	-	-
	Barang Koleksi Non Kebudayaan	-	-	-	-
	Aset Tetap Dalam Renovasi	-	-	-	-
6.	Konstruksi dalam Pengerjaan	8.385.383.890,00	720.544.343,00	5.658.912.000,00	3.447.016.233,00
	Konstruksi Dalam Pengerjaan	8.385.383.890,00	720.544.343,00	5.658.912.000,00	3.447.016.233,00

	JUMLAH ASET TETAP (tanpa penyusutan)	299.182.317.227,56	25.282.076.034,30	8.910.600.421,00	315.553.792.840,86
C.	ASET LAINNYA				-
1	<i>Kemitraan dengan Pihak Ketiga</i>	-	-	-	-
	Kemitraan dengan Pihak Ketiga	-			-
2	<i>Aset Tak Berwujud</i>	<i>3.000.000,00</i>	-	-	<i>3.000.000,00</i>
	Aset Tak Berwujud	3.000.000,00	-	-	3.000.000,00
3	<i>Aset Lain-lain</i>	<i>6.981.736.724,31</i>	-	-	<i>6.981.736.724,31</i>
	Aset Lain-lain	6.981.736.724,31	-	-	6.981.736.724,31
	JUMLAH ASET LAINNYA	6.981.736.724,31	-	-	6.981.736.724,31
D.	EKSTRAKOMPTABEL				
1.	Ekstrakomptabel	2.054.461.355,03	47.037.728,00	-	2.101.499.083,03
	Ekstrakomptabel	2.054.461.355,03	47.037.728,00	-	2.101.499.083,03
	JUMLAH EKSTRAKOMPTABEL	2.054.461.355,03	47.037.728,00	-	2.101.499.083,03
E.	JUMLAH BARANG MILIK DAEARH (B tanpa penyusutan + C+D)	308.218.515.306,90	25.329.113.762,30	8.910.600.421,00	324.637.028.648,20

2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Tahun 2017 Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Sudah menerapkan Standar Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ada 12 (dua belas) indikator sebagai acuan dalam pencapaian kinerja dibidang kesehatan dengan target tiap tahunnya sebesar 100%. capaian realiasi SPM dariTahun 2020 sampai 2022 seperti dalam tabel berikut ini :

NO	INDIKATOR SPM	TARGET	REALISASI			
			2020	2021	2022	2023
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	63.19	74.10	58.39	56,01
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	97.06	96.9	78.71	69,69
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	91.03	95.32	84.86	72,43
4	Pelayanan kesehatan Balita	100	53.09	83.9	82.44	77,33
5	Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar	100	42.64	49.07	75.77	64,06
6	Pelayanan kesehatan Usia Produktif	100	50.34	70.17	77.33	86,43
7	Pelayanan kesehatan Usia Lanjut	100	46.09	34.33	69.98	56,52
8	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	100	74.38	91.48	97.20	93,07
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus	100	86.60	91.93	95.98	96,61
10	Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan gangguan Jiwa	100	100	100	100	100
11	Pelayanan Kesehatan Dengan Gangguan TB	100	100	92.42	62.87	118,32
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko HIV	100	40.81	47.00	77.57	104,75

CAPAIAN KINERJA UTAMA MASA RENSTRA SEBELUMNYA

URUSAN PEMERINTAH BIDANG KESEHATAN

CAPAIAN KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN

No	INDIKATOR	SPM	IKK	Target Renstra OPD Tahun ke					Realisasi Capaian Renstra OPD Tahun ke					% Capaian Renstra OPD Tahun ke				
				2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin		√	100	100	100	100	100	100	95	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	√	√	100	100	100	100	100	18,1	64.87	70.17	77,33	29,26	18,10	64.87	70.17%	77,33%	29,26%
3	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	√	√	100	100	100	100	100	80,06	72.55	93.16	69,24	64,06	80,06	72.55	93.16%	69,24%	64,06%
4	Cakupan Kepesertaan JKN		√	80	83	86	89	93	0	78.27	99.79	99,10	77,49	0	78.27	116.03%	111%	83,32%
5	Cakupan Faskes Terakreditasi		√	100	100	100	100	100	100	96.0	92.31	92,31	96,15	100	9.43	92.31%	96.0%	92,31%
6	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin		√	100	100	100	100	100	0.50	46.54	1.64	100	100	0.50	46.54	1.64%	100%	100%
7	Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Dasar Pekerja		√	75	80	85	90	95	0	100	100	100	100	0	125	117.65%	111%	105%
8	Jumlah Pos UKK di setiap Wilayah Puskesmas		√	2,16	3,96	5,76	5,55	9,35		21.15	100	100	100	0	979	17.36%	100%	100%
	Persentase Puskesmas yang		√									100	100				100%	100%

9	Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Dasar Kelompok Olahraga			55	60	65	70	75		100	28			0	167	43.08%		
10	Persentase Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi (Obat, Makanan, Kosmetik)		√	50	55	60	65	70		34.29	100	52,70	52,70	0	62.33	153.85%	81%	75%
11	Cakupan Rumah Tangga yang ber PHBS		√	29,86	32,85	36,13	39,74	43,72		43.9	40.12	38,2	48,7	0	134	111.04%	96%	111%
12	Cakupan SDM yang Mempromosikan Kesehatan		√	66	73,6	80,9	88,9	97,7		100	100	99,1	100	0	137	123.61%	112%	103%
13	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan		√	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%	100%	100%
14	Persentase Balita Gizi Buruk		√	0,58	0,55	0,52	0,49	0,46	0,57	4.01	3.12	2,69	3,91	98,27	730	6.0%	548%	850%
15	Prevelensi Balita Gizi Kurang		√	14,18	14,15	14,13	14,10	14,09	9,0	16.27	14.64	10,28	7,39	63,46	115	96.39%	72%	51%
16	Prevelensi Stunting (Pendek dan SangatPendek) pada Anak di Bawah Anak / BADUTA		√	22,56	21,12	19,68	18,25	16,81	0	14.80	15.21	5,72	1,44	0	70	77.29%	31%	8%
17	Prevelensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Anak di Bawah Lima Tahun (BALITA)		√	19,3	18,96	18,64	18,3	18,0	0	17.40	14.33	8,93	6,81	0	92	76.88%	48%	37%
18	Jumlah Desa yang Melaksanakan STBM		√	72,7	77,7	82,7	87,8	92,8	80,09	91.73	84.89	98,92	98,57	110,17	118	102.61	112%	106%
19	Meningkatnya Sarana Air Minum yang Memenuhi Syarat		√	48,22	52,24	56,26	60,28	64,3	45,04	61.50	49.95	85,71	50	93,41	118	88.78	141%	78%

20	Meningkatnya Sarana Sanitasi Pengolahan Makanan/Minuman yang Memenuhi Syarat	√		73,12	79,12	85,3	91,38	97,48	100	88.51	66.11	100	100	136,76	112	77.50	100%	100%
21	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	√		83	87	91	95	99	89,9	84.23	73.48	86,38	71,68	108,31	97	80.35	90%	72%
22	Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi 24 Jam	√		100	100	100	100	100	100	100	0	0	100	100	100	0	0	100
23	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit DBD	√		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
24	Cakupan Balita Pneumonia yang Ditangani	√		28,0	30,4	32,8	35,1	37,5	1,89	17.75	9.18	31,36	53,16	6,75	59	28	88%	143%
25	Persentase Anak Usia 1 Tahun yang di Imunisasi Campak Rubela	√		82	86	90	94	98	33,1	51.43	47.90	95,30	80,25	40,37	60	53.22	101	81
26	Tingkat Prevelensi Tuberculosis (Per 100.000 Penduduk)	√	√	326,1	401,9	438,9	449,0	466,9	100,5	78.98	95.79	1643	2561	30,82	19.65	21.83	365	549
27	Prevelensi HIV/AIDS (persen) dari Total Populasi	√	√	0,02	0,01	0,01	0,004	0,004	36,73	2.6	0.27	2,08	2,78	36.73	263.42	0.27	520	695
28	Non Polio AFP Rate per100.000 Penduduk	√		13,083	13,083	21,083	25,083	29,083	8,3	0	0	10	0	63,44	0	0	40	0
29	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	√	√	40	52	64	76	88	89,048	86.36	91.48	97,20	93,07	222,62	166	142.94	127	105

30	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA		√	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
31	Angka Kejadian Malaria		√	0,7	0,7	0,6	0,5	0,4	0,01	0.018	0.0011	0,0014	0,0021	1,43	0.3	0.18	0,28	0.53
32	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Milius	√	√	50	60	70	80	90	56,0	92.18	91.93	95,97	96,61	112,0	153.6	131.33	119	107
33	Cakupan Penderita Diare yang Ditangani		√	41,79	43,12	44,45	45,78	47,11	32,4	37.96	9.18	59,89	32,50	77,53	88.0	20.65	131	68
34	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	√	√	60	68	78	84	92	5,5	83..62	100	100	100	9,17	123	131.58	100	100
35	Rasio Dokter Per Satuan Penduduk		√	0,10	0,129	0,165	0,205	0,205	0,2	0.08	0.13	0,15	0,15	200	59.2	79	75	75
36	Ratio Tenaga Para Medis		√	2,27	2,31	2,35	2,38	2,42	1,0	2.93	2.51	3,79	2,66	44.5	126.07	106.81	159	109
37	Rasio Puskesmas Per Satuan Penduduk		√	0,00898	0,00934	0,00934	0,00933 8	0,00933 8	0,09	0.09	0.096	0,094	0,093	0.09	10.1	1.069	101	100
38	Ratio Pustu Per Satuan Penduduk		√	0,00646	0,00646	0,00646	0,00646 5	0,00646 5	0.209	0.22	0.20	0,20	0,20	0	0	3.09	3,3	3,3
39	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Pratama		√		YA	YA	YA	YA	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
40	Cakupan Pelayanan Anak Balita	√	√	91	93	95	97	99	41,7	77.48	81.56	82,44	77,33	45,82	83.31	85.85	82,44	77,33
41	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	√	√									69,98	56,52				69,98	56,52

[illegible]

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan OPD

Berdasarkan analisis berbagai aspek dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Barito Kuala, dapat diidentifikasi faktor-faktor kekuatan/*strength* (S), kelemahan/*weakness* (W), peluang/*opportunities* (O) dan ancaman/*treats* (T) sebagai berikut :

a. Kekuatan (Strength)

- Adanya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Adanya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Adanya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Adanya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Adanya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- Tersedianya alokasi anggaran yang cukup melalui anggaran APBD, dan Dana Alokasi Khusus.
- Adanya koordinasi yang cukup baik dengan Provinsi dan Pemerintah pusat maupun antar lintas sektor terkait di Kabupaten Ende
- Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 1 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2005-2025;
- Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 3 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Ende Tahun 2005-2025;
- Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 11 Tahun 2011 tentang RTRW Kabupaten Ende Tahun 2011-2031.
- Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 3 Tahun 2009 Tentang Rencana Pembangunan Jangka menengah Daerah Kabupaten Ende Tahun 2019 - 2025

b. Kelemahan (*Weakness*)

- Masih lemahnya pemahaman tenaga yang ada terhadap tugas pokok, fungsi dan tanggungjawabnya dalam pembangunan kesehatan.
- Belum optimalnya pendayagunaan tenaga kesehatan yang ada.
- Masih lemahnya kerjasama lintas sektor dan lintas program.
- Masih kurangnya sinkronisasi dalam perencanaan kegiatan antara baik dengan Provinsi maupun lintas sektor terkait di Kabupaten.
- Masih kurangnya kualitas dan kuantitas pencatatan dan pelaporan hasil-hasil pelaksanaan kegiatan.

- Belum optimalnya promosi kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan.

c. Peluang (Opportunity)

- Komitmen Pemerintah Daerah terhadap pembangunan bidang kesehatan seperti tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).
- Adanya kebijakan pengangkatan melalui PTT Provinsi untuk memenuhi kebutuhan tenaga Bidan, Perawat dan Ahli Gizi terutama pada daerah terpencil dan sangat terpencil, serta melalui dana APBD Kabupaten untuk pengangkatan tenaga kesehatan melalui kebijakan honor daerah.
- Adanya anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) dari Pemerintah Pusat untuk peningkatan sarana fisik dan peralatan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Ende
- Meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
- Tersedianya sarana dan prasarana transportasi yang memadai untuk menjangkau wilayah-wilayah di Kabupaten Ende.
- Adanya Kebijakan Pemerintah Pusat terkait dengan Akreditasi Puskesmas Sehingga Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat
- Kebijakan Pemerintah Pusat terkait Stunting yang menjadi Isu Strategis di Bidang Kesehatan

d. Ancaman (Threats)

- Masih adanya kesenjangan status kesehatan masyarakat dan akses terhadap kesehatan antar wilayah, tingkat sosial ekonomi dan gender.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Ende

Beberapa isu-isu strategis yang dapat dikemukakan setelah dilakukan identifikasi masalah berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan OPD Bidang Kesehatan adalah :

1. Kesehatan Ibu

Mortalitas dapat dijelaskan sebagai kejadian kematian pada suatu masyarakat dari waktu ke waktu dan tempat tertentu yang dapat menggambarkan status kesehatan masyarakat secara kasar, kondisi/ tingkat permasalahan kesehatan, kondisi lingkungan fisik dan biologik secara tidak langsung. Selain itu dapat pula digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup, dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan. AKI juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan.

Berdasarkan laporan puskesmas Jumlah kematian ibu pada tahun 2023 sebanyak 8 kasus dari 3.567 kelahiran hidup Sebagian besar kematian ibu di kabupaten Ende berada pada kematian Ibu nifas yaitu 7 kasus, dan kematian ibu hamil 1 kasus. Jumlah kematian ibu ditahun ini sudah melampaui batas toleransi dari target RPJMD yaitu 3 kasus. Kematian ibu di Kabupaten Ende berasal dari Puskesmas Nangapanda, Maukaro, Riaraja, Ndetundora, Rukunlima, Rewarangga, Maubasa. upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana. dari sisi memudahkan Akses Sarana kesehatan, Dinas kesehatan Kabupaten Ende

telah menyediakan sarana transportasi khusus berupa Ambulance Desa (AMDES) untuk mobilisasi ibu hamil merujuk ke Puskesmas. Melakukan advokasi dana desa untuk mengaktifkan dan juga membangun Tempat Tunggu Kelahiran (TTK), agar Ibu hamil yang akan Bersalin sudah harus berada di TTK 2 hari sebelum melahirkan. Dari sisi pelayanan dilakukan peningkatan kapasitas tenaga Kesehatan (Bidan dan Perawat) dalam ketrampilan menangani kasus – kasus kegawat daruratan obstetri, melakukan kegiatan superfisivilitatif, yang bertujuan mengevaluasi sumber daya manusia Nakes, mengevaluasi kelengkapan sarana prasarana penanganan kasus obstetri

Secara manajerial para kepala puskesmas dan bidan koordinator juga melakukan pemantauan secara berkala untuk memastikan keberadaan tenaga, ketersediaan alat serta sarana prasarana. Sehingga dapat memberikan keputusan secara cepat dalam upaya penanganan masalah kesehatan ibu dan anak. Gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari : (1) Pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (3) pelayanan kesehatan ibu nifas, (4) pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan, dan (5) pelayanan kontrasepsi.

2. Kesehatan Anak

Keadaan Rasio Kematian Bayi dan Rasio Kematian Neonatal di Kabupaten Endeberdasarkan dari laporan pada Tahun 2023 hanya terdapat 23 kematian neonatal yang terdiri dari 9 kasus kematian neonatal dan 14 kasus kematian postnatal.

a. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Cakupan Kunjungan Neonatal pertama (KN1) dan (KN3) sebagai salah satu indikator program Kesehatan Anak juga memiliki kasus yang sama dengan indikator-indikator program Kesehatan Ibu terkait perubahan sasaran. Usia neonatal hingga bayi merupakan usia rentan yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga dibutuhkan penanganan kesehatan yang tepat agar tidak berakibat fatal. Ditahun 2023 ini cakupan penanganan neonatal dengan komplikasi telah mencapai target RPJMD yaitu 100%. Artinya semua neonatal yang mengalami komplikasi ditangani, baik ditangani di puskesmas maupun yang membutuhkan penanganan tingkat lanjut di rumah sakit melalui pelayanan kesehatan rujukan. Dalam mendeteksi kejadian komplikasi pada neontal serta upaya untuk

mengendalikan resiko komplikasi maka persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta pelayanan kesehatan neonatal sesuai standar (KN1 dan KN Lengkap) menjadi prioritas yang tidak boleh diabaikan.

Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir disebut KN1, sedangkan pelayanan kesehatan bagi neonatal yang dilakukan minimal tiga kali sesuai standar disebut KN Lengkap.

b. Pelayanan Kesehatan Bayi

Batasan usia Bayi Baru Lahir adalah bayi yang berusia 0-28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan bahwa semua (100%) Bayi Baru Lahir memperoleh pelayanan sesuai standar.

c. Imunisasi

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu adalah dengan pemberian imunisasi. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru.

Bayi dan anak adalah kelompok rentan yang memiliki resiko paling tinggi terhadap penyakit menular, dengan pemberian imunisasi pada kelompok rentan ini diharapkan dapat terlindung dari penyakit berbahaya yang dapat menimbulkan kecacatan dan kematian. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling cost-effective (murah),

karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya.

3.2 Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga dan Renstra Provinsi Telaah Renstra Kementrian

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Kemenkes) 2020-2024 dirancang untuk memenuhi kebutuhan pelayanan dasar berupa kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Pemenuhan pelayanan dasar itu tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024

Renstra dibentuk untuk menyelesaikan masalah-masalah tersebut agar terpenuhi pelayanan dasar masyarakat Indonesia. Strateginya dapat dilakukan melalui peningkatan kesehatan ibu dan anak, KB, kesehatan reproduksi, percepatan perbaikan gizi masyarakat, peningkatan pengendalian penyakit, penguatan Germas, dan penguatan sistem kesehatan dan pengawasan obat dan makanan,

Peningkatan kesehatan ibu dan anak mencakup peningkatan seluruh persalinan di fasilitas kesehatan, peningkatan kompetensi bidan, penyediaan sarana prasarana dan farmasi, perluasan imunisasi dasar lengkap terutama pada daerah dengan cakupan rendah dan pengembangan imunisasi untuk menurunkan kematian bayi.

Terkait percepatan perbaikan gizi masyarakat, dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi seperti stunting. Kemudian peningkatan pengendalian penyakit dengan perhatian khusus pada penyakit tidak menular dan penyakit menular, penyakit yang berpotensi KLB, dan penyakit jiwa.

Penguatan Germas dilakukan dengan mengembangkan kawasan sehat, seperti kabupaten/kota sehat, sekolah sehat, dan lingkungan kerja sehat. Sementara penguatan sistem dan pengawasan obat dan makanan mencakup di antaranya fokus pada efisiensi pengadaan obat dan vaksin dengan mempertimbangkan kualitas produk. Selain itu fokus juga pada perluasan cakupan dan kualitas pengawasan pre dan post market obat dan pangan berisiko. Hal ini didukung oleh peningkatan kompetensi SDM pengawas dan penguji serta pemenuhan sarana prasarana laboratorium.

I. Arah Kebijakan dan Strategi Renstra Kemenkes 2020 - 2024

1. Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, KB dan Kesehatan Reproduksi

- a) Peningkatan pelayanan kebidanan berkesinambungan (continuum of obstetric care) di fasilitas publik dan swasta dengan mendorong

seluruh persalinan di fasilitas kesehatan, peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan, perbaikan sistem rujukan maternal, penyediaan sarana prasarana dan farmasi terutama jaminan ketersediaan darah setiap saat, dan pencatatan kematian ibu di fasilitas pelayanan kesehatan

- b) perluasan imunisasi dasar lengkap
- c) peningkatan perilaku hygiene
- d) peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil
- e) peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga khususnya pengasuhan, tumbuh kembang anak dan gizi;
- f) Perluasan cakupan KB dan kespro: peningkatan pengetahuan dan akses layanan kesehatan reproduksi bagi remaja dan praremaja yang responsif gender; peningkatan kompetensi PKB/PLKB; penguatan jejaring dalam pelayanan KB dan kesehatan reproduksi khususnya praktik mandiri bidan, dokter swasta; dan penguatan advokasi, KIE dan konseling

2. Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat

- a) percepatan penurunan stunting dengan peningkatan **efektivitas intervensi spesifik** berbasis bukti dan penajaman intervensi sensitif untuk percepatan perbaikan gizi secara terintegrasi
- b) penguatan advokasi, komunikasi sosial dan **perubahan perilaku** terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan (**food based approach**)
- c) penguatan sistem surveilans gizi
- d) peningkatan komitmen dan pendampingan bagi daerah dalam intervensi perbaikan gizi dengan strategi sesuai kondisi setempat (Kearifan local)
- e) respon cepat perbaikan gizi dalam kondisi darurat

3. Peningkatan Pengendalian Penyakit

dengan perhatian khusus pada HIV/AIDS, TB, malaria, jantung, stroke, hipertensi, diabetes, emerging diseases, penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, penyakit tropis terabaikan (kusta, filariasis, schistosomiasis), penyakit jiwa, cedera dan gangguan penglihatan

- a) perluasan cakupan dan peningkatan kualitas deteksi dini dan penemuan kasus penyakit

- b) pengembangan *real time* surveilans
- c) penguatan *health security* termasuk penguatan *alert system*, pencegahan dan respon cepat kejadian luar biasa, serta peningkatan kapasitas untuk deteksi, pencegahan, respon dan karantina kesehatan di pintu-pintu masuk negara
- d) penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera
- e) penguatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

4. Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)

- a) pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat, lingkungan kerja sehat dan upaya kesehatan sekolah (UKS);
- b) penyediaan ruang terbuka publik, transportasi masal dan konektivitas untuk mendorong aktivitas fisik masyarakat dan lingkungan sehat serta penurunan polusi udara;
- c) regulasi yang mendorong pemerintah pusat dan daerah serta swasta untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan dan mendorong hidup sehat termasuk pengembangan standar dan pedoman untuk sektor non kesehatan, peningkatan cukai rokok, pembatasan iklan rokok, dan penerapan *sin-tax* produk pangan yang berisiko tinggi terhadap kesehatan
- d) promosi perubahan perilaku hidup sehat yang inovatif dan penggerakan masyarakat termasuk revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat lainnya serta pengembangan organisasi untuk hidup sehat; dan
- e) peningkatan penyediaan pilihan pangan sehat termasuk penerapan label pangan dan perluasan akses terhadap buah dan sayur.

5. Peningkatan Pelayanan Kesehatan dan Pengawasan Obat Dan Makanan

1. Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan

- a) penyempurnaan sistem akreditasi pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta yang digunakan sebagai acuan pemenuhan standar fasilitas pelayanan kesehatan
- b) pengembangan rencana induk nasional penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan
- c) pemanfaatan inovasi teknologi dalam pelayanan kesehatan meliputi perluasan system rujukan *online* termasuk integrasi fasilitas kesehatan swasta dalam sistem rujukan, sistem rujukan

husus untuk daerah dengan karakteristik geografis tertentu (kepulauan dan pegunungan), perluasan cakupan dan pengembangan jenis layanan *telemedicine*, dan digitalisasi rekam medis dan rekam medis *online*

- d) perluasan pelayanan kesehatan bergerak (*flying health care*) dan gugus pulau
- e) pengembangan RS khusus; dan
- f) perbaikan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan

2. Pemenuhan dan Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan

- a) pengembangan paket pelayanan kesehatan (tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, farmasi dan alat kesehatan), afirmasi pemenuhan tenaga kesehatan strategis, dan afirmasi pendidikan (beasiswa dan tugas belajar) tenaga kesehatan untuk ditempatkan di daerah tertinggal perbatasan, dan kepulauan (DTPK) dan daerah kurang diminatiPenguatan Pelaksanaan Jaminan Sosial
- b) re-distribusi tenaga kesehatan yang ditempatkan di puskesmas dan RS di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota yang didukung penyediaan insentif finansial dan non-finansial;
- c) pengembangan mekanisme kerjasama pemenuhan tenaga kesehatan melalui kontrak pelayanan
- d) perluasan pelatihan tenaga kesehatan fokus pada pelayanan kesehatan dasar; peningkatan mutu program studi bidang kesehatan sesuai kebutuhan
- e) pemenuhan tenaga kesehatan puskesmas sesuai standar dan non-kesehatan termasuk tenaga sistem informasi dan administrasi keuangan untuk mendukung tata kelola pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan

3. Pemenuhan dan peningkatan daya saing farmasi dan alat kesehatan

- a) efisiensi pengadaan obat dan vaksin dengan mempertimbangkan unsur kualitas produk
- b) penguatan sistem logistik farmasi *real time* berbasis elektronik
- c) peningkatan promosi dan pengawasan penggunaan obat rasional
- d) pengembangan obat, produk biologi, reagen, dan vaksin bersertifikat halal yang didukung oleh penelitian dan pengembangan *life sciences*;

- e) pengembangan produksi dan sertifikasi alat kesehatan untuk mendorong kemandirian produksi dalam negeri.

4. Peningkatan efektivitas pengawasan obat dan makanan

- a) perluasan cakupan dan kualitas pengawasan *pre* dan *post market* obat dan pangan berisiko yang didukung oleh peningkatan kompetensi SDM pengawas dan penguji serta pemenuhan sarana prasarana laboratorium
- b) peningkatan kemampuan riset
- c) percepatan dan perluasan proses layanan publik termasuk registrasi
- d) peningkatan kepatuhan dan kemandirian pelaku usaha dalam penerapan sistem manajemen mutu dan pengawasan produk
- e) peningkatan peran serta masyarakat dalam pengawasan
- f) pemanfaatan teknologi informasi dalam pengawasan obat, alat kesehatan, dan makanan.

5. Penguatan tata kelola dan pembiayaan kesehatan

- a) pengembangan kebijakan untuk penguatan kapasitas daerah
- b) pendampingan perbaikan tata kelola pada daerah yang memiliki masalah kesehatan untuk pencapaian target nasional dan mendorong pemenuhan SPM kesehatan
- c) integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi sistem informasi kesehatan pusat dan daerah termasuk penerapan sistem *single entry*
- d) inovasi dan pemanfaatan teknologi digital untuk pengumpulan data, media promosi, komunikasi, dan edukasi kesehatan termasuk *big data*
- e) riset operasional untuk inovasi dan evaluasi efektivitas intervensi kesehatan
- f) peningkatan pemanfaatan anggaran untuk penguatan promotif dan preventif berbasis bukti
- g) pengembangan sumber pembiayaan baru seperti penerapan *earmark* cukai dan pajak, kerjasama pemerintah dan swasta; dan
- h) peningkatan kemandirian pembiayaan fasilitas kesehatan milik pemerintah

6. Penguatan Pelaksanaan Jaminan Sosial

- a) keberlanjutan pendanaan SJSN

- b) penyesuaian sistem peningkatan iuran dan tarif, perluasan kepesertaan SJSN terutama sektor informal dan pekerja penerima upah dan peningkatan tata kelola
- c) penerapan *active purchasing* terutama paket manfaat JKN yang diikuti oleh peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan akuntabilitas pengelolaan JKN;
- d) penguatan kelembagaan SJSN dan harmonisasi peraturan perundangan yang terkait
- e) pengembangan program SJSN yang komprehensif dan terintegrasi, termasuk pengembangan Jaminan Pekerjaan (*Unemployment Benefit*), Perawatan Jangka Panjang Berbasis Kontribusi (*Long Term Care*), dan Program Rehabilitasi Kerja (*Return to Work*)
- f) pembangunan sistem monitoring dan evaluasi yang terintegrasi
- g) sinergi data dasar kependudukan, basis data terpadu (BDT) dan data BPJS kesehatan
- h) integrasi data JKN dengan sistem informasi kesehatan dan pemanfaatan data pelayanan BPJS kesehatan; dan
- i) penguatan *health technology assessment* (HTA), dewan pertimbangan klinis, dan tim kendali mutu dan kendali biaya.

II. Telaah Renstra Dinas Kesehatan Propinsi

Perubahan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020- 2024 menjadi konsekuensi logis ketika sektor kesehatan akan bertransformasi.

Perubahan tersebut mencakup 6 (enam) hal prinsip atau disebut sebagai pilar transformasi kesehatan yang juga merupakan bentuk penerjemahan reformasi sistem kesehatan nasional, yaitu:

- 1) Transformasi Layanan Primer, mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, perluasan jenis antigen, imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining di layanan primer dan peningkatan akses, SDM, obat dan kualitas layanan serta penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit atau faktor risiko yang berdampak pada masyarakat;
- 2) Transformasi Layanan Rujukan, yaitu dengan perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit, dan layanan laboratorium kesehatan masyarakat;

- 3) Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat, melalui kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan, penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium, serta penguatan sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan;
- 4) Transformasi Pembiayaan Kesehatan, untuk menjamin pembiayaan yang selalu tersedia dan transparan, efektif dan efisien, serta berkeadilan;
- 5) Transformasi SDM Kesehatan, dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM kesehatan; dan
- 6) Transformasi Teknologi Kesehatan, yang mencakup: (1) integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan, (2) integrasi dan pengembangan sistem aplikasi kesehatan, dan (3) pengembangan ekosistem (teknologi kesehatan (regulasi/kebijakan yang mendukung, memberikan kemudahan/fasilitasi, pendampingan, pembinaan serta pengawasan yang memudahkan atau mendukung bagi proses pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan) yang disertai peningkatan tata kelola dan kebijakan kesehatan. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan dalam Perubahan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

3.3 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

➤ Keadaan Lingkungan

Dalam menggambarkan keadaan lingkungan, disajikan indikator-indikator yang merupakan hasil dari upaya sektor kesehatan dan hasil upaya sector sektor lain yang terkait. Salah satu sasaran dari lingkungan sehat adalah tercapainya pemukiman dan lingkungan perumahan yang memenuhi syarat kesehatan di pedesaan dan perkotaan serta terpenuhinya persyaratan kesehatan di tempat-tempat umum, termasuk sarana dan cara pengelolaannya. Indikator-indikator tersebut adalah persentase

rumah sehat, persentase tempat - tempat umum sehat, dan persentase penduduk dengan akses air minum bersih dan berkualitas

➤ **Rumah Sehat**

Rumah sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu rumah yang memiliki sarana air bersih (perpipaan, sumur gali) memiliki jamban yang sehat dengan letak/jaraknya 10-11 meter dari Sumur Gali, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah yang kedap air dan tertutup sehingga tidak menjadi tempat bersarangnya vektor penyakit (lalat dan kecoak), ventilasi rumah yang baik, kepadatan hunian rumah yang sesuai dan lantai rumah terbuat dari lantai/kedap air.

➤ **Tempat - Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan (TUPM) Sehat**

Tempat-tempat umum dan tempat pengelolaan makanan (TUPM) merupakan suatu sarana yang dikunjungi oleh banyak orang dan berpotensi menjadi tempat penyebaran penyakit. TUPM meliputi hotel, restoran, pasar, dan lain-lain. TUPM sehat adalah tempat umum dan tempat pengelolaan makanan/minuman yang memenuhi syarat kesehatan yaitu yang memiliki sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi yang baik, luas lantai (luas ruang) yang sesuai dengan banyaknya pengunjung, dan memiliki pencahayaan ruang yang memadai

➤ **Akses Terhadap Air Bersih**

Air bersih merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi rumah tangga dalam kehidupan sehari-hari. Ketersediaan dalam jumlah yang cukup terutama untuk keperluan minum dan masak merupakan tujuan dari program penyediaan air bersih yang terus menerus diupayakan pemerintah. Oleh karena itu, salah satu indikator penting untuk mengukur derajat kesehatan adalah ketersediaan sumber air bersih rumah tangga

Sumber air bersih yang digunakan rumah tangga dibedakan menurut Air Kemasan, Air Isi Ulang, Ledeng (meteran dan eceran), Sumur Pompa Tangan (SPT), Sumur Terlindungi, Mata Air Terlindungi, Air Hujan, Sumur Tak Terlindungi, Mata Air Tak terlindungi, Air Sungai dan lainnya..

Gambaran Masalah-masalah Pokok dan Akar permasalahan Kesehatan di Kabupaten Ende dapat dilihat pada Tabel dibawah ini

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
1	Cakupan UCI (Universal Coverage Imunation) masih rendah	Rendahnya cakuoan pelayanan imunisasi rutin bagi bayi dan balita	Pelayanan iminusasi rutin belum memadai karena ketersediaan vaksin yang tidak mencukupi dari sarana rantai dingin yang rusak di beberapa puskesmas
			Kualitas sumberdaya manusia yang masih rendah dalam pengendalian program imunisasi
			Lemahnya sistim pencatatan dan pelopran pelayana imunisasi mulai ditingkat desasampai dengan kabupaten
			Kurangnya koordinasi tingkat program dalam pelayanan iminusasi dipuskesmas dan kerjasama lintas sektor dalam pergerakan sasaran di posyandu
			Kurangnya KIE tentang pentingnya iminusasi di masyarakat
			Rendahnya partisipasi masyarakat dalam pelayanan imunisasi dimana masih terjadi penolakan imunisasi
		Rendahnya cakupan pelayanan imunisasi rutin bagi bayi dan balita	Pelayananan imunisasi bagi bayi balita belu optimal secara baik dari segi suplay (Vaksin, sarana prasarana rantai vaksin,SDM manajemen program)
2	Tingginya Angka Kesakitan dan kematian akibat	Rendahnya sistim kewaspadaan dini dan respon terhadap penyakit	Perubahah iklim yang cepat (Pemanasan global) belum disikpai dengan iptimal untuk memperkuat strategi

	penyakit berpotensi KLB	berpotensi KLB	pencegahan dan pengendalian penyakit yang berpotensi KLB
			Mobilisasi penduduk lintas wilayah mempercepat penularan penyakit berpotensi KLB
			Kualitas sumber daya manusia yang masih rendah dalam pengelolaaan program surveylans
			Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS akibat dari kurangnya promosi kesehatan
3	Deteksi dini Penyakit menular dan Tidak menular	Cakupan Penanganan ipetensi,DM tidak mmencapai target	Posbindu tidak dilakukan setiap bulan
			SDM yang belumm dilatih
			Data hipetensi dan DM penduduk yang belu ada
			Pencatatan dan pelapoan yang belu optial
		Cakupan pemerriksaan IVA dan payudara yang masih rendah	Masih banyak ibu yang malu
			Jadwal pemeriksaan yang tidak rutin
			Kurangnya sosialisasi
			Bahan habis pakai yang kurang
			Pencatatan peloparan yang belum optimal
			SDM yang belum di latih
		Cakupan penanganan ODGJ berat belum mencapai target	Obat obat tidak mencukupi
			Kurangnya sosialisasi
			Kurangnya visitasi dai dokter

			spesialis jiwa
			Pencatatan peloparan yang belum optimal
4	Usia Harapan Hidup yang asih rendah	Masih tingginya kasus kematian ibu bayi dan gsis buruk	ANC belum sesuai Standar (K1 dan K4 Masih rendah)
			Masih rendahnya Kemampuan petugas dalam scering ibu hamil dan petugas tidak patuh SOP
			Masih rendahnya persalinan di faskes
			Masih rendahnya kunjungan nifas dan neonatus
			Masih rendahnya KB paskah persalinan
			Masih rendahnya kemampuan petugas dalam penatalaksanaan gizi buruk.
			Masih rendahnya pendataan PIS-PK Tidak ada tim poned
			Masih tingginya prevalensi Gizi kurang
			Masih tingginya bayi balita yang gizi buruk
		Masih rendahnya akses masyarakat terhadap air bersih dan sanitasi Dasar	Rendahnya kesadaran Masyarakat dalam pengelolaan lingkungan
			Rendahnya kualitas kesehatan lingkungan dan belum optimalnya

			<p>pelaksanaan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)</p> <p>Kurangnya pemahaman masyarakat dalam menjaga kebersihan sarana air bersih</p>
		<p>Pengembangan promosi untuk Ber perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan peran serta masyarakat (PSM) dalam Pembangunan kesehatan belum optimal</p>	<p>Peran jejaring kurang</p> <p>□</p>
			<p>Rendahnya kesadaran dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan</p>
			<p>Kurangnya koordinasi dan kerja sama serta keterlibatan lintas sektor</p>
			<p>Kurangnya koordinasi dan kerja sama keterlibatan lintas program</p>
			<p>Regulasi yang berkaitan dengan kesehatan serta pesan kesehatan belum tersosialisasi dengan optimal sehingga tidak dapat diimplementasikan sebagaimana mestinya.</p>

3.4 Penentuan Isu Isu Strategis

Metode Penentuan Isu Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2024-2026 melalui analisis semua data perkembangan kinerja pelayanan kesehatan selama kurang lebih 5 (lima) tahun terakhir. Beberapa isu-isu strategis yang dapat dikemukakan setelah dilakukan identifikasi masalah berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan OPD Bidang Kesehatan adalah

1. Masih Adanya Kasus Kematian Ibu, bayi dan balita.
2. Masih Adanya prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk
3. Masih tingginya angka kesakitan dan kematian akibat Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM).
4. Masih rendahnya akses masyarakat terhadap Air Bersih dan Sanitasi Dasar
5. Wilayah Kabupaten Ende merupakan salah satu Kabupaten yang rawan bencana.
6. Masih rendahnya akses keterjangkauan terhadap fasilitas kesehatan yang memadai
7. Belum optimalnya mutu pelayanan kesehatan dasar
8. Akses dan keterjangkauan perbekalan kesehatan (obat, vaksin, peralatan dan perbekalan kesehatan lainnya) pemenuhan penyediaannya belum optimal.
9. Laboratorium Kesehatan Kabupaten Ende sebagai Laboratorium Rujukan belum optimal.
10. Kondisi geografis Kabupaten Ende berupa Perbukitan, Pegunungan dan Kali yang terjal/dalam dan tanah longsor dibutuhkan adanya sistem rujukan kewilayahan dalam bentuk Rumah Sakit Satelit di Wilayah Utara untuk mendekatkan pelayanan Kesehatan meliputi (Kec. Kotaabaru, Maukaro, Maurole, Wewaria, Detusoko, Kelimutu) .
11. Pengembangan Promosi untuk ber perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Peran Serta Masyarakat (PSM) dalam pembangunan kesehatan belum optimal
12. Belum terpenuhinya jumlah, jenis, kompetensi dan distribusi tenaga kesehatan serta belum optimalnya dukungan regulasi ketenagaan kesehatan.
13. Belum optimalnya kualitas manajemen dan pembiayaan kesehatan, sistem informasi dan penelitian di bidang kesehatan.
14. Optimalisasi fungsi pelayanan internal di lingkup dinas kesehatan Kabupaten Ende, untuk mengurangi efektif dan efisiensi anggaran.

15. Optimalisasi Pemberi Pelayanan Kesehatan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional

BAB IV

TUJUAN, SASARAN

4.1 Tujuan Dan Sasaran

Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Ende Tahun 2025-2026 adalah pedoman pelaksanaan pembangunan pada periode lima tahunan terakhir dalam rangka pencapaian visi RPJPD Kabupaten Ende Tahun 2005-2025, yakni :

“ Terwujudnya Masyarakat Ende Yang Mandiri, Maju, Adil, Sejahtera, Demokratis dan Berdaya Saing dalam Bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia “.

Tujuan adalah suatu kondisi yang dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 2 (dua) tahun. Sedangkan sasaran pembangunan disusun untuk mencapai tujuan strategis yang menunjukkan kinerja pembangunan daerah secara keseluruhan dan selanjutnya menjadi dasar penetapan program dan kegiatan prioritas pembangunan Kabupaten Ende Tahun 2025-2026. Pernyataan tujuan yang telah dirumuskan, selanjutnya dijabarkan ke dalam sasaran. Tujuan juga merupakan pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan dengan menjawab isu strategis daerah dan permasalahan pembangunan daerah. Perumusan tujuan dan sasaran menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam perencanaan pembangunan jangka menengah daerah yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan indikator kinerja pembangunan daerah secara keseluruhan.

Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program perangkat daerah. Sasaran RPD selain menerjemahkan tujuan dari visi dan misi RPJPD, analisa sasaran pokok RPJPD periode berkenaan, isu strategis aktual serta mengacu pada RPJPN dan RPD Provinsi NTT Tahun 2025-2026. Sasaran pembangunan jangka menengah dalam RPD tahun 2025-2026 ini, merupakan sarana untuk melaksanakan dan mewujudkan sasaran pokok Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045. Tujuan dan sasaran pembangunan daerah mempunyai peran penting sebagai rujukan utama dalam perencanaan pembangunan daerah. Tujuan dan sasaran yang akan dijalankan memberikan arahan bagi pelaksanaan setiap urusan pemerintahan daerah, baik urusan wajib pelayanan dasar dan wajib non-pelayanan dasar maupun urusan pilihan serta fungsi penunjang urusan pemerintah

Berikut adalah pemetaan Tujuan sasaran dan indikator sasaran

TUJUAN	INDIKATOR KINERJA STRATEGSI	SASARAN	INDIKATOR KINERJA STRATEGSI	KINERJA AWAL RENSTRA 2023	TARGET KINERJA			
					2024	2025	2026	KINERJA AKHIR
Masyarakat Ende Yang Sehat	Angka Usia Harapan Hidup	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Usia Harapan Hidup	65,76	66,21	66,45	66,69	66,69
			Prevalensi Stunting	6,8 (2023)	5,9	4,4	2,9	2,9

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Sebagaimana pilihan pendekatan dalam Permendagri 86 Tahun 2017, perumusan Strategi pembangunan Kabupaten Ende dilaksanakan dengan memerhatikan masalah sebagaimana yang telah dirumuskan pada tahap perumusan masalah, dengan memerhatikan tujuan dan sasaran yang hendak dicapai, serta sumberdaya yang ada. Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Ende diturunkan dalam sejumlah arah kebijakan dan program dan kegiatan indikatif dari upaya-upaya nyata dalam mewujudkan Kinerja di Bidang Kesehatan. Untuk mencapai tujuan yaitu meningkatkan Usia Harapan Hidup dan sasaran meningkatnya aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan, maka dilakukan strategi dan arah kebijakan sebagai berikut :

Tabel 5. 1
Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende

TUJUAN	SASARAN	STRATEGIS	ARAH KEBIJAKAN	TAHUN		
				2024	2025	2026
Masyarakat Ende Sehat	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan Upaya Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitasi Kesehatan Masyarakat dan Peningkatan Kualitas Kesehatan Keluarga	Meningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan terutama untuk memastikan terpenuhinya SPM bidang kesehatan	√	√	√
			Mempercepat Penanganan Stunting dan Perbaikan Gizi Masyarakat	√	√	√
			Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi	√	√	√
			Mendorong pembudayaan Germas dan penguatan program keluarga sehat	√	√	√
			Meningkatkan pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi	√	√	√
			Mendorong pengembangan lingkungan sehat	√	√	√

Perumusan program pembangunan daerah bertujuan untuk menggambarkan keterkaitan antara bidang urusan pemerintahan daerah dengan rumusan indikator kinerja sasaran yang menjadi acuan penyusunan program pembangunan jangka menengah daerah berdasarkan strategi dan arah kebijakan yang ditetapkan.

Grand strategi percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting di Kabupaten Ende dengan tujuan terlaksananya aksi konvergensi dalam intervensi penanganan dan pencegahan stunting (balita pendek), mengingat pencegahan dan penanganan stunting tidak bisa hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja sehingga perlu adanya keterlibatan lintas program dan sektor terkait. Intervensi dalam rangka pencegahan dan penanggulangan Stunting terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif.

Intervensi Gizi Spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Kegiatan yang idealnya dilakukan untuk melaksanakan intervensi gizi spesifik dapat dibagi menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita

Intervensi Gizi Sensitif idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi Stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga. Ada 18 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui intervensi gizi sensitif

BAB VI

RENCANA PROGRAM KEGIATAN

Program dan kegiatan indikatif dilakukan sebagai upaya-upaya nyata dalam mewujudkan Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati serta untuk mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, Kesesuaian antara Visi dan Bupati dan Wakil Bupati Ende dengan tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2024-2029, disusun dengan mengacu pada Visi Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Ende, dan disesuaikan dengan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi NTT, Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penyesuaian Renstra ini dimaksudkan untuk sinkronisasi perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kinerja kegiatan dalam lima tahun ke depan berdasarkan acuan Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja dan pendanaan indikatif

Pada tataran operasional, dalam rangka peningkatan fungsi anggaran yang harus diarahkan dalam rangka pemenuhan layanan publik, maka harus memerhatikan 3 (tiga) aspek yaitu:

1. Aspek Pengelolaan Anggaran yang transparan dan akuntabel untuk mencapai tata kelola keuangan dengan Opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP),
2. Aspek Manfaat, dimana program yang dilaksanakan harus bisa memberikan manfaat optimal bagi masyarakat, memiliki daya ungkit besar, daya tarik investasi, menumbuhkan partisipasi masyarakat, dan mampu mengatasi permasalahan pembangunan,
3. Aspek Capaian Kinerja, dimana Program-program yang dilaksanakan harus mampu mewujudkan target pembangunan yang telah ditetapkan.

Dari uraian diatas maka ***Rencana Program Prioritas dan Kebutuhan Pendanaan Indikatif untuk lima tahun kedepan (2019-2024)*** diuraikan sebagai berikut:

TABEL 6.1
KERANGKA PENDANAAN PROGRAM PERANGKAT DAERAH KABUPATEN ENDE TAHUN 2025-2026

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							Uni Per Dae an J
					Tahun-1 2024		Tahun-2 2025		Tahun-3 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah	
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	
Masyarakat Ende Yang Sehat												
	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat											
		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT										
			Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang harus diberikan Sarana Kesehatan (RS), Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100 %	100 %	42.586.061.694	100 %	47.317.846.327	100 %	42.543.371.827	100 %	I Ke
			Cakupan Presentase Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular (HIV-AIDS)	70 %	75 %	5.075.555.556	80 %	5.291.111.111	85 %	5.464.444.444	85 %	I Ke

			Cakupan Presentase Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular (TBC)	51 %	61 %	5.075.555.556	71 %	5.291.111.111	81 %	5.464.444.444	81 %	Dinas Kesehatan
			Cakupan Presentase Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular (Diabetes Melitus)	95,90 %	97 %	15.226.666.667	99 %	15.873.333.333	100 %	16.393.333.333,	100 %	Dinas Kesehatan
			Cakupan Presentase Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi)	97 %	98 %	15.226.666.667	99 %	15.873.333.333	100 %	16.386.333.333	100 %	Dinas Kesehatan
			Cakupan Presentase Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular (ODGJ)	100 %	100 %	5.075.555.556	100 %	5.291.111.111	100 %	5.464.444.444	100 %	Dinas Kesehatan
			Jumlah Kematian Ibu	10 Kasus	2 Kasus	7.613.333.333	2 Kasus	7.936.666.667	2 Kasus	8.196.666.667	2 Kasus	Dinas Kesehatan
			Pelayanan Imunisasi	92 %	94 %	7.613.333.333	98 %	7.936.666.667	100 %	8.196.666.667	100 %	Dinas Kesehatan
		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota										
			Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota yang harus dilaksanakan	4 Paket	4 Paket	40.786.061.694	5 Paket	45.317.846.327	5 Paket	40.343.371.827	5 Paket	Dinas Kesehatan

			Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	15 Paket	18 Paket	66.969.458.790	20 Paket	71.767.931.000	23 Paket	77.056.328.000	23 Paket	Dinas Kesehatan
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota										
			Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Yang Harus Dsediakan	2 Paket	1 Paket	2.000.000.000	1 Paket	2.000.000.000	2 Paket	2.200.000.000,00	2 Paket	Dinas Kesehatan
			Tersedianya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100 %	100 %	58.795.812.000	100 %	61.735.602.600	100 %	64.205.026.700	100 %	Dinas Kesehatan
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi										
			Tersedianya Dokumen Sistim Integrasi dan Profil Kesehatan	35 Dokumen	35 Dokumen	60.000.000	35 Doku men	65.000.000	35 Doku men	70.000.000	35 Dokumen	Dinas Kesehatan
		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN										
			Rasio Dokter per satuan Penduduk	32 %	32 %	8.000.000.000	64 %	8.000.000.000	64 %	8.000.000.000	64 %	Dinas Kesehatan
			Rasio Tenaga Para Medis	3,79 %	5,29 %	5.075.555.556	6,79 %	5.291.111.111	8,29 %	5.464.444.444	8,29 %	Dinas Kesehatan
		Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota										

			Tersedianya Dokumen Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	1000 Dokumen	1000 Dokumen	10.000.00	1000 Dokumen	15.000.000	1000 Dokumen	18.000.000	1000 Dokumen	Dinas Kesehatan
		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota										
			Terselenggaranya Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	14 Orang / Bulan	91 Orang / Bulan	4.780.000.000	96 Orang / Bulan	11.800.000.000	96 Orang / Bulan	12.000.000.000	96 Orang / Bulan	Dinas Kesehatan
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota										
			Terselenggaranya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	7 Kali	9 Kali	1.900.000.000	10 Kali	2.100.000.000	12 Kali	2.300.000.000	12 Kali	Dinas Kesehatan
		PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN										
			Pengawasan Obat Dan Makanan	n/a %	80 %	7.613.333.333	85 %	7.936.666.667	90 %	8.196.666.667	90 %	Dinas Kesehatan
			Presentase Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi (Obat, Makanan, Kosmetik)	52,70 %	62,70 %	7.613.333.333	72,70 %	7.936.666.667	82,70 %	8.196.666.667	82,70 %	Dinas Kesehatan

		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)									
		Terlaksananya Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	15 Dokumen	20 Dokumen	10.000.000	25 Dokumen	12.000.000	30 Dokumen	15.000.000	30 Dokumen	Dinas Kesehatan
		Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga									
		Terlaksananya Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	0 Dokumen	2 Dokumen	5.000.000	2 Dokumen	8.000.000	2 Dokumen	10.000.000	2 Dokumen	Dinas Kesehatan
		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga									
		Terlaksananya Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah	0 Dokumen	2 Dokumen	5.000.000	2 Dokumen	8.000.000	2 Dokumen	10.000.000	2 Dokumen	Dinas Kesehatan

			Tangga									
		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)	15 Dokumen	18 Dokumen	10.000.000	20 Dokumen	12.000.000	23 Dokumen	15.000.000	25 Dokumen	Dinas Kesehatan
		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan										
			Terlaksananya Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	0 Dokumen	3 Dokumen	5.000.000	5 Dokumen	8.000.000	6 Dokumen	12.000.000	6 Dokumen	Dinas Kesehatan
		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga										
			Terlaksananya Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri	5 Dokumen	6 Dokumen	10.000.000	7 Dokumen	15.000.000	8 Dokumen	20.000.000	8 Dokumen	Dinas Kesehatan

			Rumah Tangga									
		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN										
			Cakupan Rumah Tangga yang ber-PHBS	38,20 %	43,20 %	3.806.666.667	48,20%	3.968.333.333	53,20%	4.098.333.333	53,20%	Dinas Kesehatan
		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota										
			Terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	5 Kali	5 Kali	980.000.000	5 Kali	1.110.000.000	5 Kali	1.250.000.000	5 Kali	Dinas Kesehatan
		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota										
			Terlaksananya Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	8 Kali	10 Kali	125.000.000	12 Kali	150.000.000	14 Kali	175.000.000	14 Kali	Dinas Kesehatan
		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota										

			Terlaksananya Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	0 Kali	2 Kali	30.000.000	2 Kali	40.000.000	2 Kali	50.000.000	2 Kali	Dinas Kesehatan
Meningkatnya Prosentase Capaian Indikator Kepuasan Masyarakat(IKM)												
Masyarakat Ende Yang Sehat												
	Meningkatnya Birokrasi yang Bersih, Akuntabel, Efektif dan Efisien											
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA											
			Penyelenggaraan Administrasi Perkantoran Perangkat Daerah secara efektif dan efisien selama 1 tahun, Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length of Stay (ALOS), Bed Turn Over (BTO), Turn Over Interval (TOI), Gross Death Rate (GDR), Net Death Rate (NDR)	100 %	100 %	133.921.983.089	100 %	138.244.463.608	100 %	141.804.011.640	100 %	Dinas Kesehatan
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah											
			Tersedianya Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan	95 Dokumen	95 Dokumen	61.000.000	95 Dokumen	65.000.000	95 Dokumen	70.000.000	95 Dokumen	Dinas Kesehatan

			Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah									
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah										
			Tersedianya Dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	29 Dokumen	29 Dokumen	76.000.000.000	29 Dokumen	77.000.000.000	29 Dokumen	78.000.000.000	29 Dokumen	Dinas Kesehatan
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah										
			Tersedianya Dokumen Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	5 Dokumen	5 Dokumen	15.000.000	5 Dokumen	16.000.000	5 Dokumen	17.000.000	5 Dokumen	Dinas Kesehatan
		Administrasi Umum Perangkat Daerah										
			Tersedianya Dokumen Administrasi Umum Perangkat Daerah	25 Dokumen	25 Dokumen	551.000.000	25 Dokumen	520.000.000	25 Dokumen	530.000.000	25 Dokumen	Dinas Kesehatan
		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah										
			Tersedianya Jumlah Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	15 unit	20 unit	58.000.000	25 unit	60.000.000	30 unit	65.000.000	30 unit	Dinas Kesehatan
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah										
			Jumlah Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	35 Orang / Bulan	35 Orang / Bulan	725.000.000	35 Orang / Bulan	730.000.000	35 Orang / Bulan	735.000.000	35 Orang / Bulan	Dinas Kesehatan
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah										

			Jumlah Barang Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	10 unit	10 unit	255.000.000	12 unit	260.000.000	14 unit	275.000.000	14 unit	Dinas Kesehatan
		Peningkatan Pelayanan BLUD										
			Prosentase Capaian Indikator Kepuasan Masyarkat	100 %	100 %	31.000.000.000	100 %	34.000.000.000	100 %	37.400.000.000	100 %	Dinas Kesehatan

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARA BIDANG URUSAN

Sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD, maka indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ende yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam Tiga tahun mendatang ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 7.1

Indikator Kinerja Perangkat Daerah Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD

N O	INDIKATOR	SP M	I K K	KONDISI KINERJA AWAL RENSTRA TAHUN 2023		TARGET CAPAIAN TIAP TAHUN			KINERJA AKHIR PERIODE RENSTRA
				TARGET	%	2024	2025	2026	
1	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin		√	100	%	100	100	100	100
2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	√	√	100	%	100	100	100	100
3	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan setingkat	√	√	100	%	100	100	100	100
4	Cakupan Kepesertaan JKN		√	93	%	94	95	96	96
5	Cakupan Faskes Terakreditasi		√	100	%	100	100	100	100
6	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin		√	100	%	100	100	100	100
7	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Dasar Pekerja		√	95	%	96	97	98	98
8	Jumlah Pos UKK di setiap wilayah puskesmas		√	9,35	%	9,45	9.55	9.65	9,65
9	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Dasar Kelompok Olahraga		√	75	%	77	79	81	81
10	Presentase sarana Produksi dan distribusi		√	70	%	72	74	76	76

	sediaan Farmasi (ObAT, Makanan, Kosmetik)								
11	Cakupan Rumah Tangga yang ber-PHBS		√	43,72	%	44,5	45,5	46,6	46,5
12	Cakupan SDM yang Mempromosikan Kesehatan		√	97,7	%	97,9	98,1	98,3	98,3
13	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan		√	100	%	100	100	100	100
14	Persentase Balita Gizi Buruk		√	0,46	%	0,43	0,40	0,37	0,37
15	Prevalensi Balita Gizi Kurang		√	14,09	%	14,06	14,03	14,0	14,0
16	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Anak di Bawah Dua Tahun/Baduta		√	16,81	%				
17	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Anak di Bawah Lima Tahun/Balita		√	18,0	%	17,8	17,6	17,4	17,4
18	Jumlah Desa yang melaksanakan STBM		√	92,8	%	93,2	93,7	94,2	94,2
19	Meningkatnya Sarana Air Minum yang Memenuhi Syarat		√	64,3	%	65,5	66,5	67,5	67,5
20	Meningkatnya Sarana Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan/Minuman yang memenuhi syarat		√	97,48	%	97,68	97,88	98,08	98,08
21	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)		√	99	%	99,2	99,4	99,6	99,6
22	Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam		√	100	%	100	100	100	100

23	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit DBD		√	100	%	100	100	100	100
24	Cakupan balita pneumonia yang ditangani		√	37,5	%	38,5	39,5	40,5	40,5
25	Persentase Anak Usia 1 tahun yang Diimunisasi Campak Rubella		√	98	%	98	98	98	98
26	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per100.000 penduduk)	√	√	466,9	per 100.000 penduduk	583	500	517	517
27	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari Total Populasi	√	√	0,004	%	0,004	0,004	0,004	0,004
28	Non Polio AFP Rate per 100.000 Penduduk		√	29,083	per 100.000 penduduk	33,083	37,083	41,083	41,083
29	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	√	√	88	%	100	100	100	100
30	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA		√	100	%	100	100	100	100
31	Angka Kejadian Malaria		√	0,4	Perseribu	0,4	0,4	0,4	0,4
32	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	√	√	90	%	100	100	100	100
33	Cakupan penderita Diare Yang Ditangani		√	47,11	%	48,20	50,25	52,35	52,35
34	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	√	√	92	%	100	100	100	100
35	Rasio Dokter per satuan Penduduk		√	0,205	Perseribu	0,205	0,215	0,225	0,225
36	Rasio Tenaga Para Medis		√	2,42	Perseribu	0,52	0,62	0,72	0,72
37	Rasio Puskesmas per Satuan		√	0,00933	Perseribu	0,00942	0,00943	0,00953	0,00953

	Penduduk								
38	Rasio Pustu per Satuan Penduduk		√	0,00646	Perseribu	0,006 56	0,0066 6	0,006 76	0,00676
39	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Pratama		√	YA		YA	YA	YA	YA
40	Cakupan pelayanan anak balita	√	√	99	%	100	100	100	100
41	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	√	√	98	%	100	100	100	100
42	Meningkatnya Kualitas Hygiene Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan/Min uman		√	100	%	100	100	100	100
43	Menurunnya Kasus Kematian Ibu		√	0	per 100.000 pddk	2	2	2	2
44	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		√	100	Orang	100	100	100	100
45	Cakupan Pertolongan Persalinan di Faskes oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	√	√	100	%	100	100	100	100
46	Cakupan K4	√	√	87,7	%	87,8	87,9	88,0	88,0
47	Cakupan Pelayanan Nifas		√	100	%	100	100	100	100
48	Angka Kelangsungan Hidup Bayi		√	3,43	Perseribu	3,42	3,41	3,40	3,40
49	Angka Kematian Neonatus		√	3,43	Perseribu	3,33	3,23	3,13	3,13
50	Pelayanan Kesehatan Neonatus		√	98	%	100	100	100	100
51	Cakupan Kunjungan Bayi	√	√	100	%	100	100	100	100
53	Cakupan Neonatal Komplikasi Yang Ditangani		√	100	%	100	100	100	100

TABEL 6.1
KERANGKA PENDANAAN PROGRAM PERANGKAT DAERAH KABUPATEN ENDE TAHUN 2025-2026

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab
					Tahun-1 2024		Tahun-2 2025		Tahun-3 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah	
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	
Masyarakat Ende Yang Sehat												
	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat											
		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT										
			Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang harus diberikan Sarana Kesehatan (RS), Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100 %	100 %	42.586.061.694	100 %	47.317.846.327	100 %	42.543.371.827	100 %	Dinas Kesehatan
			Cakupan Presentase Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular (HIV-AIDS)	70 %	75 %	5.075.555.556	80 %	5.291.111.111	85 %	5.464.444.444	85 %	Dinas Kesehatan

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis (RENSTRA) tahun 2025-2026 yang telah disusun ini merupakan komitmen dari Kepala Dinas dan seluruh staf pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ende untuk dilaksanakan demi terwujudnya tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan.

Kesinambungan pembangunan khususnya di bidang kesehatan diperlukan perhatian khusus dari semua pihak yang terkait dengan persepsi yang sama, agar pembangunan dapat terlaksana sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat Kabupaten Ende. Masyarakat juga dilibatkan dalam pengawasan dan pemeliharaan setiap pembangunan prasarana agar pembangunan tersebut dapat berdaya guna sesuai yang direncanakan.

Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende dengan pengukuran, penilaian, dan evaluasi kinerja, serta pelaporan kinerjanya merupakan tolok ukur penting dari suatu sistem akuntabilitas kinerja. Perencanaan kinerja pembangunan bidang kesehatan yang telah ditetapkan dalam RPD 2025-2026, akan menjadi pedoman dan acuan yang disinkronkan dengan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Ende serta Provinsi dan Kementerian/Lembaga dan sebagai dasar dalam proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan maupun evaluasi segala kegiatan yang dilakukan sehingga nantinya diharapkan agenda pembangunan bidang kesehatan untuk mewujudkan visi daerah maupun nasional dapat tercapai dengan baik.

Ende,
Pj. BUPATI ENDE

AGUSTINUS G. NGASU