



# Rencana Kerja Tahunan 2021

Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas perkenaan-Nya jua, kami Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dapat melakukan penyusunan Dokumen Rencana Kinerja Tahunan 2021.

Dinas Kesehatan Kota Balikpapan melalui Dokumen Rencana Kinerja Tahunan ini akan melaksanakan segenap program dan kegiatan yang telah direncanakan untuk periode 2021 dan sebagai bentuk pertanggungjawaban sekaligus bahan evaluasi terhadap kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sesuai visi dan misinya.

Dalam rangka melaksanakan mandat tersebut, maka Dinas Kesehatan Kota Balikpapan menyusun Dokumen Rencana Kinerja Tahunan 2021 sebagai wujud implementasi transparansi segenap program dan kegiatan yang termuat sebelumnya pada Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021.

Kepala Dinas Kesehatan  
  
**Andi Sri Juliarty**  
19680711 199806 2 001



**DAFTAR ISI**

BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum.....	3
1.3 Tujuan.....	5
1.4 Sistematika Penulisan.....	5
BAB II.....	6
ARAH KEBIJAKAN.....	6
2.1 VISI.....	6
2.2 MISI .....	8
2.3 TUJUAN DAN SASARAN .....	10
2.3.1 Tujuan .....	10
2.3.2 Sasaran.....	11
2.4 KETERKAITAN SASARAN STRATEGIS, IKU, PROGRAM DAN KEGIATAN....	12
2.5 STRATEGI DAN KEBIJAKAN .....	18
2.5.1 Strategi.....	18
2.5.2 Kebijakan .....	22
BAB III.....	26
KOMPONEN RENCANA KINERJA TAHUNAN .....	26
3.1 SASARAN STRATEGI .....	26
3.2 INDIKATOR KINERJA .....	26
BAB IV .....	27
PENUTUP.....	27

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan Kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia dan lingkungan yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat, yang memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan rehabilitasi sejak dalam kandungan sampai usia lanjut. Selain itu pembangunan bidang kesehatan juga diarahkan untuk meningkatkan dan memelihara mutu lembaga pelayanan kesehatan melalui pemberdayaan sumber daya manusia secara berkelanjutan, dan sarana prasarana dalam bidang medis, termasuk ketersediaan obat yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Dalam kerangka desentralisasi pembangunan bidang kesehatan ditujukan untuk mewujudkan pembangunan nasional di bidang kesehatan yang berlandaskan prakarsa dan aspirasi masyarakat dengan cara memberdayakan, menghimpun dan mengoptimalkan potensi daerah untuk kepentingan daerah dan prioritas Nasional dalam mencapai pembangunan kesehatan jangka menengah tahun 2021 dan jangka panjang pada tahun 2025.

Pembangunan kesehatan pada periode 2016 - 2021 adalah dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud status kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam kerangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan.

Untuk dapat meningkatkan daya tangkal dan daya juang pembangunan kesehatan yang merupakan modal utama pembangunan nasional, tinjauan kembali terhadap kebijakan pembangunan kesehatan merupakan suatu keharusan. Perubahan pemahaman akan konsep sehat – sakit serta makin kayanya khasanah ilmu pengetahuan dengan informasi tentang determinan penyebab penyakit yang multifaktorial, telah menggeser paradigma pembangunan kesehatan yang lebih mengutamakan pelayanan

kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif. Program Indonesia Sehat dilakukan dengan 3 pilar utama yakni :

***Paradigma Sehat, Penguatan Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional***, dapat dijelaskan :

1. ***Pilar Paradigma Sehat*** dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif dan preventif serta pemberdayaan masyarakat
2. ***Penguatan Pelayanan Kesehatan*** dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggerakkan continuum of care dan intervensi berbasis resiko kesehatan
3. ***Jaminan Kesehatan Nasional*** dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya

Selain hal – hal di atas, berbagai perubahan dan perkembangan dalam skala luas turut mempengaruhi perubahan arah pembangunan kesehatan di masa yang akan datang, antara lain :

1. Perubahan – perubahan mendasar pada dinamika kependudukan yang mendorong lahirnya transisi demografis dan epidemiologis
2. Temuan – temuan substantif dalam ilmu dan teknologi kedokteran yang semakin membuka cakrawala baru dalam memandang proses hidup sehat, sakit dan mati
3. Tantangan global sebagai akibat kebijakan perdagangan bebas, serta pesatnya revolusi dalam bidang informasi, telekomunikasi dan transportasi
4. Perubahan lingkungan yang berpengaruh terhadap derajat dan upaya kesehatan
5. Demokratisasi di segala bidang yang menuntut pemberdayaan dan kemitraan dalam pembangunan kesehatan
6. Jaminan Kesehatan Nasional dengan sasaran semua penduduk mendapat Jaminan Kesehatan (Total Coverage) pada tahun 2019. Sesuai dengan amanat yang tertuang dalam Rencana Jangka Panjang Menengah

Daerah Kota Balikpapan Tahun 2016 - 2021, yang salah satu misinya adalah meningkatkan kualitas daya saing sumber daya manusia yang beriman, dimana tujuannya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan memfokuskan sasaran meningkatnya status kesehatan masyarakat, meningkatnya kualitas dan akses pelayanan kesehatan serta meningkatnya mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat termasuk masyarakat miskin, maka dilakukan penyusunan Perjanjian Kinerja Tahun 2020.

Pentingnya peran aktif tim kerja di Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sangat dibutuhkan sebagai langkah dalam rangka pencapaian segenap indikator kinerja yang telah termuat dalam perjanjian kinerja. Program-program pembangunan kesehatan yang akan diselenggarakan diarahkan untuk pengembangan pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan program-program inovatif dalam kerangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat serta implikasinya langsung dirasakan oleh masyarakat. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diharapkan mampu menanggulangi faktor risiko masalah kesehatan setempat, terus dikembangkan bekerja sama dengan seluruh lapisan masyarakat dan unsur Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, untuk saling bahu-membahu dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.

## **1.2 Landasan Hukum**

Dalam melaksanakan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 ini berpedoman pada peraturan perundang – undangan yang menjadi landasan hukum, yakni :

1. Undang – undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) tentang hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat dan hak mendapatkan pelayanan kesehatan ;
2. Undang – undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme ;
3. Undang - undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional ;

4. Undang – undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
5. Undang –Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 ;
6. Undang - undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ;
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah ;
8. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang RPJMN Tahun 2014 – 2019 ;
9. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ;
10. Kepmenkes Nomor 32/MENKES/SK/II/2013 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019 ;
11. Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ;
12. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015 - 2019 ;
13. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 7 Tahun 2014 tentang RPJMD Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2013 - 2018 ;
14. Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 1 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kota Balikpapan Tahun 2005 -2025;
15. Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 2 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kelola Perangkat Daerah;
16. Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 10 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021;
17. Peraturan Walikota Balikpapan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kelola Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.

### **1.3 Tujuan**

Tujuan dari penyusunan Dokumen Rencana Kinerja Tahunan 2020 ini adalah :

- a. Pedoman dalam menjalankan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2020.
- b. Meningkatkan pengelolaan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2020 berdampak pada pencapaian target kinerja.
- c. Memberikan informasi tentang target kinerja yang akan dicapai tahun 2020.
- d. Alat kendali dalam pelaksanaan evaluasi pencapaian kinerja tahunan 2020.

### **1.4 Sistematika Penulisan**

Laporan ini terdiri dari 3 Bab, yaitu :

- BAB I : Pendahuluan
- BAB II : Arah Kebijakan
- BAB III : Komponen Rencana Kinerja Tahunan
- BAB IV : Penutup



## **BAB II ARAH KEBIJAKAN**

### **2.1 VISI**

Kesehatan memainkan peranan penting dalam meningkatkan kualitas hidup, kecerdasan dan produktifitas sumber daya manusia. Sejalan kebijakan desentralisasi telah membawa dampak positif terhadap kemajuan Kota Balikpapan, namun demikian kecenderungan positif tersebut juga diikuti dengan kecenderungan yang menghawatirkan dimana terjadi berbagai hal sebagai ekses pembangunan.

Berbagai kecenderungan terkait dengan sektor kesehatan, dimana kecenderungan yang menghawatirkan diantaranya ancaman penyakit menular, meningkatnya penyakit tidak menular termasuk penyalahgunaan narkoba, permasalahan kesehatan lingkungan, ancaman penyakit dari lingkungan kerja dan kesehatan sanitasi makanan yang kurang baik. Namun demikian juga diikuti kecenderungan positif antara lain meningkatnya anggaran kesehatan pemerintah untuk masyarakat miskin dan penanggulangan masalah Millenium Development Goal's yang belum tercapai, meningkatnya peran masyarakat dan swasta, berkembangnya lembaga pelayanan kesehatan swasta, meningkatnya gerakan mutu pelayanan kesehatan, sarana pelayanan kesehatan, penelitian dan studi banding sektor kesehatan.

Oleh karenanya sejalan dengan kecenderungan tersebut Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mengupayakan perubahan kearah perbaikan sejalan dengan Visi Pemerintah Kota Balikpapan " Mewujudkan Balikpapan sebagai Kota Terkemuka yang Nyaman Dihuni dan Berkelanjutan Menuju Madinatul Iman " maka Dinas Kesehatan menetapkan Visi :

***TERWUJUDNYA MASYARAKAT BERPERILAKU SEHAT, MANDIRI,  
BERKEADILAN DAN BERKUALITAS***

yang mengacu pada RPJP Tahun 2005 – 2025 dan Rancangan Awal RPJMD Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021. Pernyataan visi tersebut, mengandung 4 point yaitu sehat, mandiri, berkualitas dan berkeadilan.

**Sehat**, memberikan gambaran masyarakat Kota Balikpapan pada masa yang akan datang adalah masyarakat yang berhasil mencapai target pembangunan di bidang kesehatan yakni hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu serta memiliki status kesehatan yang setinggi – tingginya.

Makna visi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 selaras dengan pengertian kesehatan menurut Undang – undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa sehat adalah keadaan sehat baik fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social maupun ekonomis. Hal tersebut bermakna dengan konsep sehat menurut Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*), yang menyatakan bahwa sehat adalah keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial yang terbebas dari suatu penyakit sehingga seseorang dapat dapat melakukan aktifitas secara optimal dan mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat.

**Mandiri**, masyarakat yang menyadari, mau dan mampu untuk mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan.

**Berkualitas**, dimaksudkan sebagai upaya kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan untuk mengurangi kesenjangan status kesehatan dan gizi masyarakat antar wilayah, gender dan antar tingkat sosial ekonomi.

**Berkeadilan**, diperolehnya status kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya bagi setiap orang yang merupakan hak asasi manusia tanpa membedakan suku, golongan, agama dan status sosial ekonomi.

Maka sejalan dengan visi tersebut , Dinas Kesehatan pada tahun 2016 – 2021 berkeinginan mewujudkan Gerakan Masyarakat dan Penerapan Pola Hidup Bersih Sehat (PHBS) secara terpadu dan berkesinambungan, juga bertanggung jawab terhadap kesehatan individu, keluarga dan masyarakat, mendapatkan kemudahan akses untuk memperoleh pelayanan kesehatan serta mendapat layanan kesehatan yang bermutu sesuai *Standart Operating Prosedure* (SOP) medis, Standar Pelayanan (SP) dan Standart Pelayanan Minimal (SPM).

## 2.2 MISI

Dalam rangka pencapaian visi tersebut ditetapkan Misi:

### **1. Meningkatkan gerakan masyarakat dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara terpadu dan berkesinambungan.**

Upaya peningkatan derajat kesehatan melalui penerapan PHBS secara terpadu dan berkesinambungan baik secara lintas program maupun lintas sektor serta peran swasta dan peran serta masyarakat secara aktif agar PHBS menjadi budaya dan tertanam dalam kehidupan sehari-hari disetiap tatanan PHBS yaitu rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja, institusi kesehatan dan tempat-tempat umum. Penerapan PHBS untuk mewujudkan masyarakat sehat secara optimal merupakan tanggung jawab setiap insan.

### **2. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pembiayaan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bidang kesehatan.**

Melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif penyelenggaraan kesehatan melalui penggerakan yang berwawasan kesehatan untuk mewujudkan masyarakat agar hidup sehat, mendorong masyarakat agar mandiri untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat secara proaktif serta mewujudkan pemberdayaan masyarakat agar mandiri dan berperan serta secara aktif untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan menggali potensi kearifan lokal yang dimiliki. Kesehatan bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah dan insan kesehatan secara mutlak tetapi untuk terwujudnya masyarakat sehat merupakan tanggung jawab semua unsur baik masyarakat secara individu, keluarga, kelompok maupun pemerintah dan insan swasta lainnya. Penyelenggaraan upaya kesehatan mengutamakan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit didukung upaya pengobatan dan pemulihan kesehatan. Untuk dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat diperlukan lingkungan yang kondusif untuk terciptanya kemandirian dan peran serta masyarakat.

**3. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau untuk seluruh masyarakat.**

Salah satu tanggung jawab Dinas Kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau untuk setiap individu, keluarga dan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau dimaksud diselenggarakan bersama oleh pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta.

**4. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan pengendalian faktor resiko dampak pencemaran lingkungan**

Pembangunan berwawasan kesehatan mengandung makna bahwa setiap upaya pembangunan harus berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat, baik langsung maupun tidak langsung. Upaya tersebut harus dapat menekan sekecil mungkin dampak negatif yang merugikan kesehatan masyarakat beserta lingkungannya, oleh karenanya untuk menciptakan kota sehat di Balikpapan perlu didukung adanya regulasi yang mengatur kawasan tertentu yang bebas dari asap rokok. Sesungguhnya, keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh peran serta segenap komponen masyarakat.

**5. Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan yang berkualitas.**

Dalam pembangunan kesehatan, SDM Kesehatan merupakan salah satu isu utama yang mendapat perhatian terutama yang terkait dengan jumlah, jenis dan distribusi, selain itu juga terkait dengan pembagian kewenangan dalam pengaturan SDM Kesehatan (PP No. 38 tahun 2000 dan PP No. 41 tahun 2000). Oleh karena itu, diperlukan penanganan lebih seksama yang didukung dengan regulasi yang memadai dan pengaturan insentif, *reward-punishment*, dan sistem pengembangan karier. Kompetensi tenaga kesehatan belum terstandarisasi dengan baik. Hal ini disebabkan karena saat ini baru ada satu standar kompetensi untuk dokter umum dan dokter gigi serta job deskripsi tenaga kesehatan lainnya belum jelas. Disamping itu penempatan dan pemerataan tenaga kesehatan yang

berkualitas menjadi perhatian dari Pemerintah Kota Balikpapan melalui Dinas Kesehatan Kota.

Adapun Agenda Prioritas dalam Rencana Strategis 2016 - 2021 adalah sebagai berikut :

1. Pengembangan 9 Puskesmas lainnya menuju BLUD bertahap (Puskesmas Sumber Rejo, Puskesmas Margasari, Puskesmas Lamaru, Puskesmas Gunung Sari Ilir, Puskesmas Gunung Sari Ulu, Puskesmas Margo Mulyo, Puskesmas Telaga Sari, Puskesmas Karang Jati dan Puskesmas Graha Indah)
2. Merealisasikan Peraturan Daerah (Perda) Sistem Kesehatan Daerah Kota Balikpapan.
3. Mengembangkan program hygiene sanitasi pasar menuju pasar sehat.
4. Peningkatan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional.
5. Standarisasi kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan.
6. Standarisasi dan kalibrasi peralatan kesehatan medis/non medis Puskesmas.
7. Akreditasi Layanan Kesehatan Primer (Puskesmas dan klinik) se – Kota Balikpapan.
8. Akreditasi RS Milik Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta Kota Balikpapan
9. Implementasi Perda Nomor 9 Tahun 2015 tentang KIBBLA.

## **2.3 TUJUAN DAN SASARAN**

### **2.3.1 Tujuan**

Sebagai penjabaran dari visi maka tujuan yang akan dicapai adalah :

- a. Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat
- b. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau, Merata dan Berkualitas
- c. Terwujudnya Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

**2.3.2 Sasaran**

Sasaran pembangunan kesehatan untuk mencapai tujuan yang telah disepakati di atas adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat
  - Menurunnya angka kematian ibu melahirkan
  - Menurunnya angka kematian bayi
  - Menurunnya angka kematian neonatal
  - Menurunnya prevalensi kekurangan gizi pada anak balita
  - Menurunnya prevalensi anak balita yang pendek (stunting)
  - Meningkatkan persentase ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih
  
- b. Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan
  - Terpenuhinya Sarana dan Prasarana Kesehatan sesuai Standar
  - Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Berkualitas
  - Terakreditasinya Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer
  - Terakreditasinya Fasilitas Pelayanan Tingkat Rujukan/Lanjutan
  
- c. Menurunnya kasus kesakitan, kecacatan dan kematian
  - Menurunnya prevalensi Tuberculosis
  - Menurunnya kasus Malaria (Annual Paracite Index – API)
  - Terkendalinya prevalensi HIV pada populasi dewasa
  - Meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0 – 11 bulan
  - Menurunnya angka kesakitan dan kematian DBD dan penyakit menular lainnya
  - Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Penyakit Tidak Menular
  
- d. Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan
  - Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat
  - Meningkatkan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan

- Cakupan Kelurahan Siaga Aktif
- Cakupan Posyandu Aktif
- Cakupan UKBM aktif

**2.4 KETERKAITAN SASARAN STRATEGIS, IKU, PROGRAM DAN KEGIATAN**

No	Sasaran Strategis	IKU	Target Tahun 2021	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
1.	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	Angka Kematian Ibu	60/100.000 KH	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
		Angka Kematian Bayi	1/1.000 KH			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
		Angka Kematian Balita	2/1.000 KH			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
		Prevalensi Gizi Kurang dan Gizi Buruk	< 3			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

2.	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Nasional	90%	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
		Persentase RS yang Terakreditasi Nasional	85%			Operasional Pelayanan Puskesmas
		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	90%			Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana RS	90%			Pembangunan Puskesmas
		Persentase Ketersediaan SDM Puskesmas	90%			Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
		Persentase Ketersediaan SDM RS	90%			Pengadaan Obat, Vaksin
						Pengadaan Bahan Habis Pakai
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan			



						Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
					Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
			Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota		Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
				Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
			Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat

					Industri Rumah Tangga	Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
3.	Menurunnya Kasus Kesakitan, Kecacatan dan Kematian	Presentase Angka Kesakitan	98,35%	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
		Prevalensi HIV dan AIDS	< 1			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
		Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk	250/100.000 Penduduk			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
		Prevalensi TBC	140/100.000 Penduduk			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
						Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
						Pengelolaan Pelayanan

						Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya
						Pengelolaan Surveilans Kesehatan
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
						Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
4.	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan	Cakupan Kelurahan Siaga Aktif	100%	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
		Cakupan UKBM Aktif	75%			
<b>PROGRAM PENUNJANG</b>						
1.	Meningkatnya Tatalaksana Pengelolaan Administrasi Pelayanan Publik			Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
					Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor

						Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor Penyediaan Bahan Logistik Kantor
						Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
					Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
					Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan

						Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
						Pemeliharaan /Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
						Pemeliharaan /Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

## 2.5 STRATEGI DAN KEBIJAKAN

### 2.5.1 Strategi

Berkaitan dengan isu strategis pada Bab III, maka perlu ditetapkan strategi dan kebijakan dengan menggunakan analisis SWOT (Strengths, Weakness, Opportunities dan Threats). Analisis SWOT merupakan metode untuk menentukan perencanaan strategi. Dengan mengidentifikasi beberapa aspek, internal (Strengths/Kekuatan dan Weakness/Kelemahan) dan eksternal (Opportunities/Peluang dan Threats/Ancaman), maka akan dihasilkan 4 strategi utama, yakni :

- SO yaitu menggunakan kekuatan internal untuk mengambil peluang yang ada di luar
- WO yaitu menggunakan peluang eksternal yang ada untuk memaksimalkan kecepatan yang ada
- ST yaitu menggunakan kekuatan internal untuk menghindari ancaman yang ada di luar
- WT yaitu meminimalkan kelemahan dan ancaman yang mungkin ada

Faktor Internal	Strength	Weakness
Faktor Eksternal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan Pemerintah Daerah</li> <li>2. Dukungan Anggaran Kesehatan</li> <li>3. Regulasi yang kuat tentang Struktur Organisasi</li> <li>4. Akses layanan kesehatan yang mudah dijangkau</li> <li>5. Motivasi dan semangat Pegawai yang tinggi</li> <li>6. Dukungan SDM Kesehatan dari Institusi Pendidikan Kesehatan</li> <li>7. Akreditasi pada fasilitas layanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit)</li> <li>8. Peran serta dan kemitraan yang sudah terjalin dengan baik</li> <li>9. Standar Operasional Prosedur</li> <li>10. Standar Pelayanan</li> <li>11. Standar Pelayanan Minimal</li> <li>12. Kewenangan untuk melakukan fasilitas bidang Kesehatan</li> <li>13. Tingkat pendidikan tenaga kesehatan cukup memadai</li> <li>14. Jumlah sarana pelayanan kesehatan dasar dan rujukan baik milik pemerintah maupun swasta cukup memadai</li> <li>15. Sistem Informasi Kesehatan berjenjang berbasis teknologi informasi dari Puskesmas, Dinas Kesehatan sampai ke tingkat Pusat</li> <li>16. Kebijakan program tentang Jaminan Kesehatan Masyarakat terintegrasi dengan BPJS</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendukung operasional belumseluruhnya memadai/mencukupi</li> <li>2. Distribusi SDM Kesehatan belum merata</li> <li>3. Jumlah dan jenis tenagakesehatanbelum memenuhstandar pelayanan fasilitas kesehatan(Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014)</li> <li>4. Dukungan regulasi yang terkaitkesehatan belum berjalan secara maksimal</li> <li>5. Kualitas dan mutu pelayanankesehatan belum berjalansecaraoptimal</li> <li>6. Pemenuhan sarana dan prasarana penunjang pelayanan belum maksimal</li> <li>7. Sistem Informasi Kesehatanbelum berjalan maksimal</li> <li>8. Keterampilan SDM Kesehatanyang belum sepenuhnya memadai</li> <li>9. Beban tugas rangkap di luar tugas pokok dan fungsi</li> <li>10. Sistem Pengawasan danPengendalian Internal belumberjalan optimal</li> </ol>

<b>Opportunity</b>	<b>Strategi SO</b>	<b>Strategi WO</b>
1. Pintu gerbang Provinsi Kalimantan Timur	1. Memanfaatkan dukungan pemerintah melalui regulasi yang ada untuk menjalin kerjasama dengan kemitraan pihak lain melalui pendanaan bidang terkait pembangunan kesehatan (CSR)	1. Memanfaatkan dukungan stakeholder untuk memaksimalkan pemenuhan sarana prasarana penunjang pelayanan dan pemenuhan tenaga khusus dengan kompetensi tertentu
2. Fasilitas pelayanan Kesehatan tersebar dan berkembang pesat	2. Memanfaatkan dukungan anggaran dan sarana prasarana yang ada untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat	2. Memanfaatkan regulasi kesehatan yang sudah berjalannya dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
3. Dukungan Stakeholder terhadap program Kesehatan	3. Memanfaatkan motivasi dan semangat pegawai, kemudahan akses layanan untuk menjamin mutu layanan kesehatan guna mengantisipasi semakin berkembangnya fasilitas pelayanan kesehatan non pemerintah yang tersebar	3. Memaksimalkan dukungan stakeholder dan CSR dalam memenuhi sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan yang belum optimal
4. Adanya komitmen global dalam pencapaian tujuan SDG's	4. Memanfaatkan dukungan pemerintah, stakeholder dan lintas sector dalam mendukung komitmen global pencapaian SDG's dan Memaksimalkan implementasi regulasi kesehatan yang ada	4. Memaksimalkan kondisi geografis dan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersebar untuk mengembangkan SIK (Sistem Informasi Kesehatan)
5. Kebutuhan masyarakat yang tinggi akan Pelayanan kesehatan yang Berkualitas		5. Optimalisasi regulasi yang ada untuk memaksimalkan tugas pokok dan fungsi di lingkungan OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
6. Regulasi kesehatan yang sudah ada berjalan baik		
7. Dukungan dana kesehatan melalui CSR		
<b>Threat</b>	<b>Strategi ST</b>	<b>Strategi WT</b>
1. Mobilitas penduduk yang cukup tinggi	1. Memaksimalkan regulasi yang mengatur struktur organisasi untuk mengantisipasi mobilitas penduduk yang cukup tinggi	1. Meningkatkan pendukung operasional kesehatan dalam meningkatkan peran sertamasyarakat untuk penerapan PHBS
2. Re-emerging dan new emerging disease dan daerah endemis penyakit	2. Memanfaatkan motivasi dan semangat pegawai serta	2. Meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan,

yang terus berkembang	kemudahan akses layanan dalam mengatasi beban ganda penyakit baik new emerging disease maupun re-emerging disease	memenuhantenagakhusus serta kualitas dan mutupelayanan kesehatan untukmengatasi beban ganda penyakit
3. Peran serta masyarakat dalam penerapan PHBS belum maksimal	3. Memanfaatkan dukungan anggaran dan sarana prasarana untuk mengatasi beban ganda penyakit serta mendorong peran serta masyarakat dalam penerapan PHBS secara maksimal	3. Meningkatkan kualitas mutupelayanan kesehatan danpemenuhan sarana prasaranapenunjang pelayanan kesehatanuntuk menghadapi mobilitaspenduduk yang tinggi
4. Karakteristik penduduk yang heterogen	4. Memaksimalkan dukungan institusi pendidikan kesehatan, lintas sector dan swasta dalam meningkatkan peran serta masyarakat untuk memaksimalkan penerapan PHBS	4. OptimalisasiSistem InformasiKesehatan dalam mendukungpenanganan beban gandapenyakit
5. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi baik alami maupun migrasi serta tingginya Mobilitas penduduk	5. Memanfaatkan dukungan pemerintah daerah dengan penerapan konsep Bersinar dan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)	
6. Kondisi geografis dengan area rawan bencana		
7. Angka kekerasan terhadap anak mulai meningkat		
8. Peredaran Napza Menduduki peringkat ke – 2 di Kalimantan Timur		

Dinas Kesehatan sebagai unit kerja Pemerintah Kota Balikpapan memiliki arah kebijakan pembangunan kesehatan untuk mencapai visi dan misi dalam upaya mengoptmalkan kekuatan yang dimiliki dengan memanfaatkan peluang – peluang yang ada, mengatasi berbagai kelemahan dan meminimalkan faktor – faktor yang mengancam. Beberapa strategi yang dihasilkan :

1. Meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus kehidupan



2. Meningkatnya status gizi masyarakat melalui program 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan dan Penanganan Kasus Gizi Lebih
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu, dan berkeadilan serta berbasis evidence based dengan mengutamakan kegiatan promotif – preventif, kuratif dan rehabilitatif
4. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan yang merata dan bermutu
5. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kebermanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan
6. Respon terhadap isu, alert, dan kejadian kesehatan di masyarakat
7. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, swasta dan masyarakat mandiri dalam pembangunan kesehatan dan promosi kesehatan
8. Mengaktifkan kelurahan siaga dan UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat)

### **2.5.2 Kebijakan**

Untuk melaksanakan strategi tersebut diperlukan arah kebijakan pembangunan yang meliputi :

1. Menjalankan ANC berkualitas dan optimalisasi sistem rujukan maternal perinatal
2. Mengembangkan pelayanan kesehatan anak dan remaja melalui UKS
3. Menjalankan upaya kesehatan kerja pada usia produktif
4. Meningkatkan upaya kesehatan lansia
5. Meningkatkan pelayanan gizi melalui 1000 HPK dan penanganan kasus gizi lebih
6. Mengimplementasikan Perda KIBBLA
7. Peningkatan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya dengan penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK – BLUD)
8. Mendorong Puskesmas dan Fasilitas Layanan Primer dan Rumah Sakit untuk pemenuhan syarat terakreditasi

9. Pemenuhan dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan teknis fungsional maupun struktural
10. Mengembangkan pelayanan dan penyediaan obat, makanan serta melindungi masyarakat dari bahan – bahan berbahaya
11. Penguatan sistem kewaspadaan dini pada setiap jenjang administrasi
12. Mengaktifkan kelurahan siaga dan UKBM
13. Penguatan regulasi dan perijinan bidang, perda retribusi pelayanan bidang kesehatan, perda KSTR (Kawasan Sehat Tanpa Rokok) dan SKD (Sistem Kesehatan Daerah)
14. Pengembangan sistem informasi kesehatan yang berbasis web yang dapat diakses seluruh stakeholder

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan didasarkan pada kebijakan nasional yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 setelah memperhatikan permasalahan kesehatan melalui hasil review pelaksanaan pembangunan kesehatan sebelumnya yang diarahkan pada upaya peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta mendorong percepatan pencapaian SDG's yang dimaksudkan untuk mengurangi kesenjangan status kesehatan dan gizi masyarakat antar wilayah, gender, dan antar tingkat sosial ekonomi, melalui: (a) pemihakan kebijakan yang lebih membantu kelompok miskin dan daerah yang tertinggal; (b) pengalokasian sumberdaya yang lebih memihak kepada kelompok miskin dan daerah yang tertinggal; (c) pengembangan instrumen untuk memonitor kesenjangan antar wilayah dan antar tingkat sosial ekonomi; dan (d) peningkatan advokasi dan *capacity building* bagi daerah yang tertinggal. Disamping itu juga meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

Sejalan kebijakan nasional, kebijakan pembangunan kesehatan Provinsi Kalimantan Timur 2019 - 2023 diarahkan pada :

1. Memfasilitasi peningkatan cakupan dan mutu pelayanan rumah sakit, puskesmas serta fasilitas (sarana dan prasarana) pelayanan kesehatan lainnya dan mengembangkan jaringan pelayanan yang terintegrasi ;

2. Memfasilitasi penyediaan pelayanan puskesmas 24 jam yang lengkap dengan ruangrawat inap dan unit gawat darurat (UGD) mencakup penyediaan sarana dan prasarananya ;
3. Mendorong Puskesmas sebagai Layanan Primer untuk pemenuhan syarat terakreditasi ;
4. Mengembangkan manajemen mutu di unit pelaksana teknis yang mendorong peningkatan pelayanan prima ;
5. Mengembangkan regulasi yang mendorong terlaksananya pelayanan kesehatan berkualitas secara merata ;
6. Peningkatan upaya-upaya pencegahan penyakit melalui pemeliharaan dan peningkatan kesehatan masyarakat (imunisasi, kesehatan jiwa, kesehatan olah raga, kesehatan kerja), peningkatan kesiap siagaan kegawat daruratan dan bencana serta penanggulangan kejadian luar biasa/wabah dan peningkatan sistem surveilan epidemiologi berbasis masyarakat dan fasilitas kesehatan ;
7. Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat dengan meningkatkan kualitas rumah tangga yang sehat, peningkatan hygiene sanitasi lingkungan perumahan dan tempat-tempat umum lainnya ;
8. Peningkatan pencapaian derajat kesehatan melalui promosi cara hidup sehat dan membangun kemitraan untuk mengembangkan upaya kesehatan berbasis masyarakat (Usaha Kesehatan Sekolah, Swasta, Pos Kesehatan Pesantren, Polindes dan Pos Kesehatan Desa) ;
9. Pemberdayaan perempuan dan keluarga untuk berperan serta aktif dalam meningkatkan mutu kesehatan dan gizi keluarga ;
10. Memenuhi kebutuhan, meningkatkan mutu profesionalisme tenaga kesehatan melalui penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan ;
11. Peningkatan dan pemerataan tenaga medis dan para medis di setiap kabupaten/kota sampai pedalaman/daerah terpencil dan perbatasan ;
12. Mengembangkan sistem pembiayaan dan fasilitasi penyediaan bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin yang berbasis sistem pra upaya/asuransi/Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat ;

13. Mengembangkan pelayanan dan penyediaan obat, makanan serta melindungi masyarakat dari bahan-bahan berbahaya ;
14. Penyelenggaraan aparatur yang bersih berwibawa dengan peningkatan pelayanan prima melalui penerapan sistem manajemen mutu dan penanganan pengaduan masyarakat ;
15. Meningkatkan kapasitas kelembagaan dan lingkungan kerja aparatur yang berdaya saing tinggi.

**BAB III**  
**KOMPONEN RENCANA KINERJA TAHUNAN**

**3.1 SASARAN STRATEGI**

- 3.1.1 Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat
- 3.1.2 Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan
- 3.1.3 Menurunnya Kasus Kesakitan, Kecacatan dan Kematian
- 3.1.4 Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan

**3.2 INDIKATOR KINERJA**

- 3.1.5 Angka Kematian Ibu
- 3.1.6 Angka Kematian Bayi
- 3.1.7 Angka Kematian Balita
- 3.1.8 Prevalensi Gizi Kurang dan Gizi buruk
- 3.1.9 Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Nasional
- 3.1.10 Persentase RS yang Terakreditasi Nasional
- 3.1.11 Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas
- 3.1.12 Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
- 3.1.13 Persentase Ketersediaan SDM Puskesmas
- 3.1.14 Persentase Ketersediaan SDM RS
- 3.1.15 Persentase Angka Kesakitan
- 3.1.16 Prevalensi HIV dan AIDS
- 3.1.17 Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk
- 3.1.18 Prevalensi TBC
- 3.1.19 Cakupan Kelurahan Siaga Aktif
- 3.1.20 Cakupan UKBM Aktif

#### **BAB IV PENUTUP**

Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2021 merupakan suatu bagian dokumen dari syarat penyusunan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Dokumen ini merupakan salah satu komponen dari siklus akuntabilitas kinerja yang dimulai dari perencanaan strategis dan diakhiri dengan adanya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP).

Rencana Kinerja Tahunan ini merupakan rencana turunan dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang berjangka waktu 1 (satu) tahun. Melalui Rencana Kinerja Tahunan ini akan memberikan gambaran lebih rinci mengenai sasaran dan strategi pencapaiannya. Dokumen ini memuat program dan kegiatan yang dilaksanakan dalam 1 (satu) tahun sebagai wujud pencapaian sasaran yang telah ditetapkan. Indikator – indikator kinerja dari kegiatan berupa output dan indikator program berupa outcome ditentukan dalam dokumen ini, sehingga diharapkan dapat lebih terukur capaian kinerjanya.

Tentunya keberhasilan pelaksanaan kegiatan yang termuat dalam Dokumen Rencana Kinerja Tahunan 2021 ini terletak sepenuhnya pada kemampuan sumber daya yang ada dalam menciptakan sinergisme dan integrasi pelaksana pembangunan bidang kesehatan melalui pemantapan sistem dan metode perencanaan, peningkatan kualitas SDM, penataan kelembagaan dan peningkatan koordinasi antar unit dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.



Sukseskan GERMAS

