

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut perlu melibatkan seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang diorganisir oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.

Amandemen Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada tahun 2002 pasal 28 H dan pasal 34 dan Undang-undang nomor 39 tahun 2009 tentang Kesehatan menekankan pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia, merupakan landasan dilakukannya reformasi pembangunan kesehatan. Berdasarkan amanat Undang Undang tersebut Pemerintah Daerah harus meningkatkan peran dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang merupakan urusan wajib, guna mempercepat tercapainya tujuan pembangunan di Indonesia. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional memberikan pedoman perencanaan yang terintegrasi dan tersinergi antar daerah, ruang, waktu dan fungsi pemerintahan daerah. Dalam Undang-undang tersebut disebutkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Satuan Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renstra-SKPD, adalah dokumen perencanaan Satuan Perangkat Daerah untuk periode waktu 5 (lima) tahun.

Pemerintah Kabupaten Gowa dalam rangka melakukan perencanaan pembangunan telah berusaha untuk mengikuti regulasi yang berlaku sehingga tercipta perencanaan pembangunan yang baik. Perencanaan yang baik akan memberikan arah dan pedoman bagi pelaksanaan dan evaluasi pembangunan baik pada asas makro maupun mikro. Pada sisi lain juga berkembang penganggaran berbasis kinerja, oleh karena itu aspek perencanaan harus menyatu dengan penganggaran untuk mendapatkan keterpaduan yang berdaya guna dan berhasil guna dari setiap program dan kegiatan yang dilaksanakan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah yang dijabarkan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara

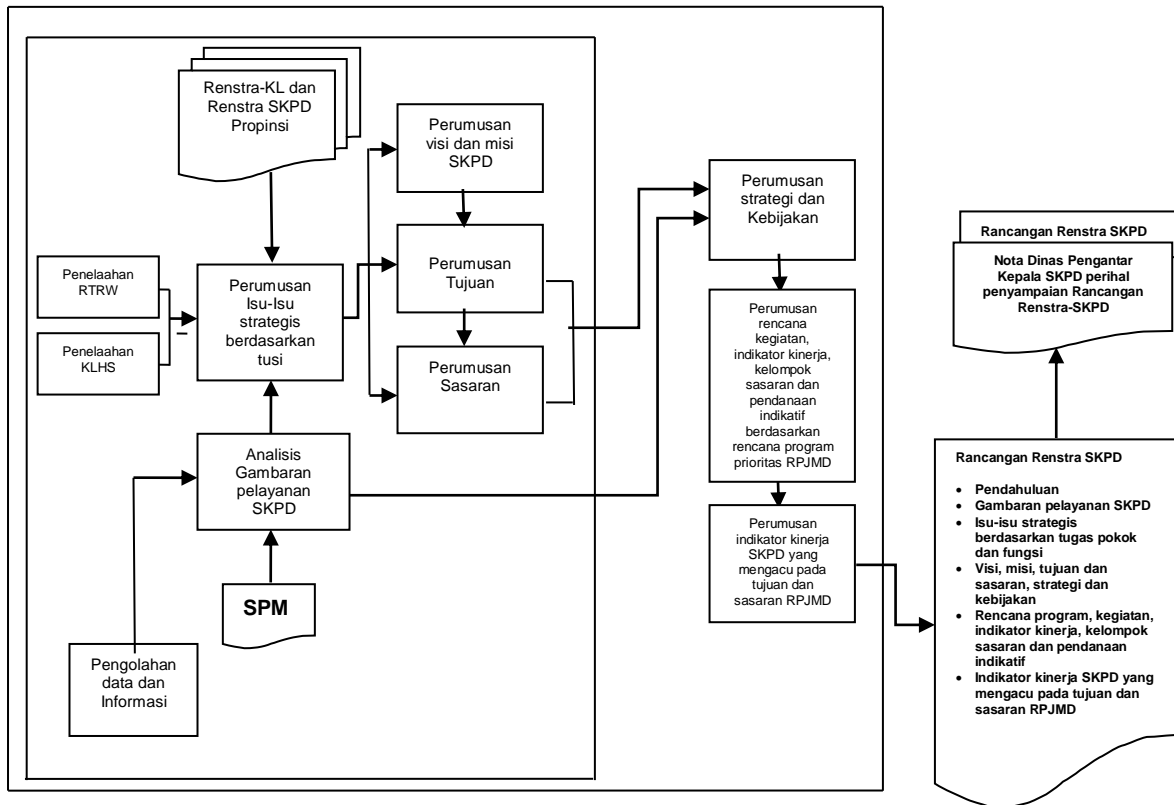
Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 28 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Gowa Tahun 2016 – 2021, maka diamanatkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa untuk menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2016 - 2021.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa sebagai salah satu bentuk upaya implementasi cita – cita Bupati Gowa yang dituangkan dalam visi: **“TERWUJUDNYA MASYARAKAT YANG BERKUALITAS, MANDIRI DAN BERDAYA SAING, DENGAN TATA KELOLA PEMERINTAHAN YANG BAIK”** dengan program prioritas pada bidang kesehatan yaitu : Kesehatan Gratis, Peningkatan Standar Pelayanan Minimal (ISO) dan Peningkatan Puskesmas Non Perawatan (Non Rawat Inap) menjadi Puskesmas Perawatan (Rawat Inap).

Agar penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Gowa dapat bersinergi dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan nasional, maka penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa juga mempertimbangkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2015 dan Rencana Strategis Departemen Kesehatan Tahun 2015-2019. Adapun penetapan kegiatan dalam Rencana Strategis terutama didasarkan pada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

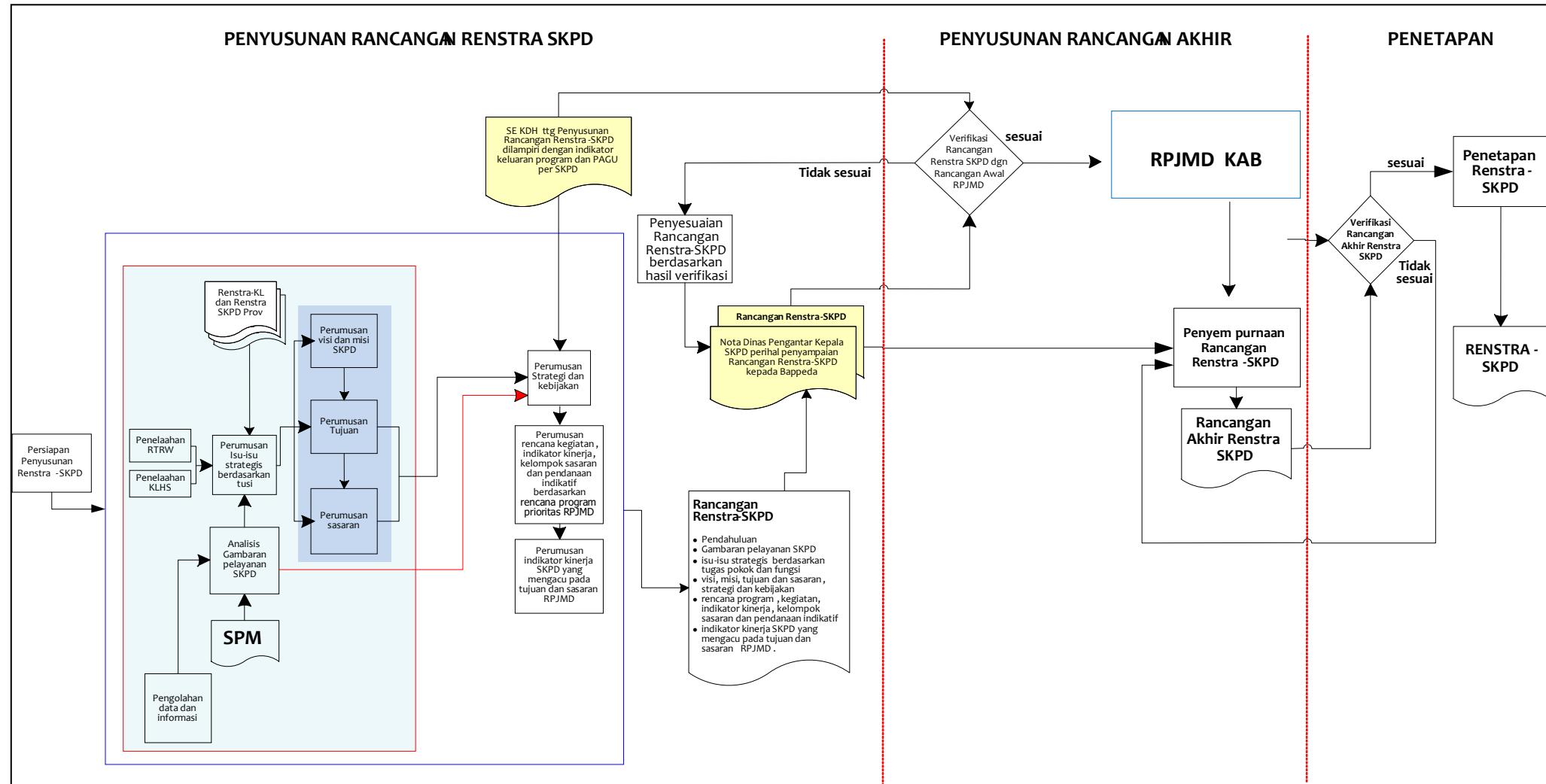
Alur penyusunan Renstra Dinas Kesehatan dapat dilihat pada Gambar berikut :

Gambar 1.



Keterkaitan Renstra Dinas Kesehatan dengan RPJMD dan Renstra Kementerian Kesehatan dan Propinsi serta Renja dapat dilihat pada Gambar berikut :

Gambar 2.



## 1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum penetapan renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2016-2021 adalah :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang sistem perencanaan pembangunan Nasional (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 104 Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4421)
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437);
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
4. Undang-Undang Tahun Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025.
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara nomor 5063)
6. Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072)
7. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 3 Tahun 2004 tentang Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Kabupaten Gowa (Lembaran Daerah Nomor 7 seri E Tahun 2004)
8. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 4 Tahun 2004 tentang Partisipasi Masyarakat dalam penyelenggaraan Pemerintahan Kabupaten Gowa (lembaran Daerah Nomor 8 Seri E tahun 2004)
9. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 4 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005.
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/MENKES/PER/XI/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional
11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019.

12. Peraturan Daerah Nomor Tahun 2010 tentang Penetapan Rencana dan fungsi) dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, sumber daya yang dimiliki, capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra periode sebelumnya dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra.
13. Peraturan daerah nomor 8 tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten gowa Tahun 2016-2021

### **1.3. Maksud dan Tujuan**

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa tahun 2016-2021 dimaksudkan untuk menjadi pedoman bagi seluruh pelaku pembangunan kesehatan sebagai bagian dari Rencana RPJMD Kabupaten yang akan dilaksanakan lima tahun kedepan dengan memanfaatkan sumber Daya yang tersedia untuk mencapai daya guna dan hasil guna.

Dengan demikian tujuan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa tahun 2016-2021 adalah :

1. Agar kegiatan program kesehatan dapat dilaksanakan dan dapat diukur tingkat keberhasilannya.
2. Untuk menjamin arah pelaksanaan program kesehatan yang dilaksanakan pada setiap unit (Puskemas dan Jaringannya)
3. Menjadi alat ukur keberhasilan setiap program/kegiatan yang dilakukan
4. Tersedianya rumusan agenda, kebijakan dan program prioritas yang merupakan indikator program kesehatan.

### **1.4. Sistematika Penulisan**

Sistematika Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 di susun sebagai berikut :

#### **BAB I. PENDAHULUAN**

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

## BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN GOWA

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

## BAB III ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

- 3.1 Identifikasi permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan
- 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Provinsi
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan hidup Strategis
- 3.5 Penentuan Isu-Isu Strategi

## BAB IV VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

- 4.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa
- 4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah
- 4.3 Strategi dan Kebijakan

## BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

- 5.1 Rencana Program dan Kegiatan
- 5.2 Kelompok Sasaran
- 5.3 Pendanaan Indikatif

## BAB VI INDIKATOR KINERJA

## BAB VII PENUTUP

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN**

#### **2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD**

2.1.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Berdasarkan PP Nomor 41 Tahun 2007 sebagai berikut :

- 1. Kepala**
- 2. Sekretariat**, meliputi :
  - 2.1 Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  - 2.2 Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan
  - 2.3 Sub Bagian Keuangan
- 3. Bidang Pelayanan Kesehatan**, meliputi :
  - 3.1 Seksi Puskesmas
  - 3.2 Seksi Pembinaan Rumah Sakit
  - 3.3 Seksi Kesehatan Khusus
- 4. Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit**, meliputi :
  - 4.1 Seksi Pencegahan Penyakit
  - 4.2 Seksi Pemberantasan Penyakit
  - 4.3 Seksi Pengamatan Penyakit
- 5. Bidang Kesehatan Keluarga**, meliputi :
  - 5.1 Seksi Kesehatan Ibu dan Anak
  - 5.2 Seksi Gizi
  - 5.3 Seksi Kesehatan Usia Lanjut
- 6. Bidang Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan**, meliputi :
  - 6.1 Seksi Promosi dan Peran Serta Masyarakat
  - 6.2 Seksi Kesehatan Lingkungan



6.3 Seksi Sarana dan Metode

7. **Unit Pelaksana Teknis Dinas [UPTD]**, meliputi :

7.1 Pusat Kesehatan Masyarakat [Puskesmas]

7.2 Rumah Bersalin [RB] Mattiro Baji

7.3 Instalasi Farmasi Kabupaten [IFK] Gowa

7.4 Instalasi Laboratorium Kesehatan Kabupaten [ILKK] Gowa

**B. Uraian Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi)**, sebagai berikut:

**1. Kepala**

Satuan Kerja Perangkat Daerah [SKPD] Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa [Diskes Kab Gowa] dipimpin oleh seorang Kepala dengan sebutan jabatan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa [Ka Dinkes Kab Gowa] selaku pejabat Struktural Eselon II-B, yang bertanggungjawab kepada Bupati Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut:

**a. Tugas Pokok:**

Penyelenggaraan urusan pemerintahan dalam bidang Kesehatan pada lingkup Pemerintah Kabupaten Gowa [Pemkab Gowa].

**b. Fungsi :**

- (1) Menyelenggarakan program: pembinaan, pelayanan, dan pengembangan kesehatan [Pembangunan Kesehatan] yang bersifat kebijakan strategis dan manajerial birokratis meliputi: peningkatan/pemeliharaan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan/penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Menyelenggarakan program: pembinaan, pelayanan, dan pengembangan kesehatan [Pembangunan Kesehatan] yang bersifat kebijakan strategis dan manajerial birokratis dalam rangka upaya kesehatan dasar, upaya kesehatan rujukan, dan

upaya kesehatan khusus berdasarkan kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dan Bupati Gowa.

## **2. Sekretariat**

Sekretariat Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa [Set Diskes Kab Gowa] dipimpin oleh seorang Sekretaris, dengan sebutan jabatan Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa [Ses Diskes Kab Gowa] selaku pejabat Eselon III-A, yang bertanggung jawab kepada Ka Dinkes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

### **a. Tugas Pokok:**

Penyelenggaraan dukungan kesekretariatan yang bersifat kebijakan teknis administratif, koordinatif, dan fasilitatif dalam urusan-urusan : umum dan kepegawaian, perencanaan dan pelaporan, serta keuangan.

### **b. Fungsi:**

- (1) Menyelenggarakan pengelolaan urusan umum, yakni: protokoler, persuratan dinas, kerumahtanggaan, perlengkapan dan peralatan, pengadaan dan pemeliharaan prasarana dan sarana inventaris SKPD Diskes Kab Gowa (barang/alat kesehatan, kendaraan dinas, perpustakaan dan kearsipan), ketertiban dan keamanan, kebersihan dan keindahan, keorganisasian dan tata laksana, hubungan masyarakat dan publikasi [kehumasan], serta hukum kesehatan;
- (2) Menyelenggarakan pengelolaan urusan kepegawaian, yakni: penyiapan, pembekalan, dan pemberdayaan aparatur, pengelolaan pendidikan dan pelatihan [diklat] ketenaga-an/pemberdayan sumber daya manusia kesehatan [SDM Kes], serta pembinaan disiplin pegawai negeri sipil/karyawan lainnya (tenaga kontrak/honorer daerah);

- (3) Menyelenggarakan pengelolaan urusan perencanaan dan pelaporan, yakni: penataan program/proyek/pembiayaan kesehatan lainnya, penyusunan, pembuatan, dan penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Pegawai [LAKIP] dan Profil Kesehatan Kabupaten Gowa, serta pengkajian, penelitian, dan pengembangan kesehatan;
- (4) Menyelenggarakan pengelolaan urusan keuangan, yakni: pertanggungjawaban anggaran pendapatan dan belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, pertanggungjawaban gaji dan tunjangan pegawai/karyawan, pertanggungjawaban Pendapatan Asli Daerah [PAD], dan perbendaharaan lainnya.

Sekretariat, terdiri atas:

1. Sub Bagian Hukum, Umum, dan Kepegawaian
2. Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan
3. Sub Bagian Keuangan

## **2.1 Sub Bagian Hukum, Umum, dan Kepegawaian**

Sub Bagian Hukum, Umum, dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian selaku pejabat Eselon IV-A, yang bertanggungjawab kepada Ses Diskes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

### **a. Tugas Pokok :**

Pengelolaan dan pelaksanaan pemberian dukungan kesekretariatan yang bersifat administratif, koordinatif, dan fasilitatif dalam urusan umum dan kepegawaian.

### **b. Fungsi:**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan protokoler, seperti: penerimaan tamu dinas, mempersiapkan ruangan dan keperluan rapat dinas, absensi peserta rapat, notulensi rapat. dan dokumentasi rapat;

- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: keorganisasian dan tata laksana, kehumasan, dan hukum kesehatan;
- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: persuratan dinas, meliputi: penyusunan konsep surat dinas dan tata naskah, pembuatan sambutan/pidato resmi pejabat, serta pengetikan, pamarafan, penggandaan, ekspedisi surat, dan pemantauan umpan balik surat dinas;
- (4) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: kerumahtanggaan kantor, perbekalan/peralatan/perlengkapan sarana dinas [logistik]; penyaluran [distribusi]; penggunaan/ pemakaian dan pemeliharaan sarana inventaris dinas [operasionalisasi], penataan, penyimpanan, dan pengamanan aset perpustakaan/kearsipan;
- (5) Mengelola dan melaksanakan administrasi dokumen dinas, seperti: pengetikan, penggandaan, dan penjilidan, surat penugasan/surat penunjukan, surat keputusan, dan Surat Perintah Perjalanan Dinas [SPPD];
- (6) Mengelola, melaksanakan, dan memfasilitasi urusan perizinan bidang Kesehatan, meliputi: registrasi, sertifikasi, dan akreditasi, yang bekerja sama dengan lintas program terkait dengan Bidang/Seksi/UPTD dan lintas sektor terkait (instansi/ institusi/ lembaga/badan/organisasi Pemerintah, Profesional, Swasta, dan Perguruan Tinggi;
- (7) Mengelola, melaksanakan, dan memfasilitasi kerja sama dengan lembaga/badan, institusi/instansi Pemerintah dan Nonpemerintah/Swasta untuk pengembangan sektor Kesehatan [Jejaring Kesehatan], dalam bentuk dokumen kerja sama/nota kesepahaman (*Memorandum of Understanding/MOU*) yang diketahui disetujui oleh Pemkab Gowa;

- (8) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: penyusunan formasi, rencana mutasi/rotasi pejabat struktural/fungsional/reguler dan pembinaan karir pegawai/karyawan sesuai dengan kebijakan Pemerintah Kabupaten Gowa dan Pemerintah Pusat;
- (9) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: administrasi kepegawaian dan sistem informasi manajemen kepegawaian, antara lain: kenaikan pangkat/golongan, kenaikan gaji berkala [KGB] dan pemberhentian/usulan pensiun pegawai;
- (10) Mengelola, melaksanakan, dan memfasilitasi program pendidikan dan pelatihan [diklat] aparatur Pegawai Negeri Sipil serta pendayagunaan ketenagaan/pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan [SDM Kes], meliputi: diklat penjurangan struktural, diklat teknis fungsional, diklat nonformal, dan pendidikan formal;
- (11) Mengelola dan melaksanakan pembinaan disiplin pegawai/karyawan, seperti : pengusulan pemberian penghargaan berupa Satya Lencana, Petugas Kesehatan Teladan/Berprestasi/Berkinerja Tinggi dan pengusulan pemberian sanksi pelanggaran disiplin pegawai negeri sipil.

## **2.2 Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan**

Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan [Subag Renlap] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan [Ka Subag Renlap] selaku pejabat Eselon IV-A, yang bertanggungjawab kepada Sekertaris Dinkes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

**a. Tugas Pokok :**

Pengelolaan dan pelaksanaan pemberian dukungan kesekretariatan yang bersifat: administratif, koordinatif, dan fasilitatif dalam urusan perencanaan dan pelaporan.

**b. Fungsi :**

- (1) Menginventarisasi dan mengidentifikasi bahan-bahan kebijakan dalam hal perencanaan program/proyek/pembiayaan kesehatan lainnya;
- (2) Mengkoordinasikan dan memfasilitasi penataan program/proyek/pembiayaan kesehatan lainnya berupa perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program/kegiatan kepada seluruh Sub Bagian, Bidang, Seksi, dan UPTD dalam bentuk: rapat, pertemuan, lokakarya, seminar, dan sejenisnya;
- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: penyusunan, pemantauan, pengawasan, pengendalian, dan penilaian atau monitoring dan evaluasi [monev], serta bimbingan teknis [bimtek] atas pelaksanaan program/proyek/pembiayaan kesehatan lainnya;
- (4) Mengelola dan melaksanakan kegiatan pengumpulan bahan, pembuatan, dan penyajian laporan tribulanan, semester, dan tahunan atas perkembangan program/kegiatan Sub Bagian, Bidang, Seksi, dan UPTD, berupa Laporan Akuntabilitas Kinerja Pegawai (LAKIP) dan pembangunan bidang Kesehatan dari berbagai data/informasi baik internal maupun eksternal berupa Profil Kesehatan Kabupaten Gowa;
- (5) Mengelola dan melaksanakan kegiatan : pengkajian, penelitian, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi [iptek] Pembangunan Kesehatan.

### 2.3 Sub Bagian Keuangan

Sub Bagian Keuangan [Subbag Keu] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Sub Bagian Keuangan [Ka Subbag Keu] selaku pejabat Eselon IV-A, yang bertanggungjawab kepada Ses Diskes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

**a. Tugas Pokok :**

Pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan dukungan kesekretariatan yang bersifat : administratif, koordinatif, dan fasilitatif dalam urusan keuangan.

**b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: penyusunan rencana dan pertanggungjawaban, pengendalian, pengawasan, dan penilaian atau monitoring dan evaluasi [monev], bimbingan teknis [bimtek] pembukuan/akuntansi dan perbendaharaan bagi petugas pelaksana anggaran dalam lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa atas anggaran pendapatan dan belanja serta perbendaharaan (keuangan dan barang/material/fisik) sesuai dengan kebijakan Atasan dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Melakukan pencatatan dan pelaporan pembukuan atas arus/aliran dana/pembiayaan berupa penerimaan dan pengeluaran keuangan secara rapi dan benar dengan prinsip transparansi, akuntabilitas, dan profesionalitas, serta menyiapkan bahan berupa peng-adaan barang/material sesuai harga standar bagi kegiatan program sesuai dengan kebijakan Atasan dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- (3) Melaksanakan pengelolaan dan pertanggungjawaban: gaji dan tunjangan pegawai/ kar-yawan, Pendapatan Asli Daerah (PAD), dan perbendaharaan barang/material aset daerah yang sah lainnya.

### 3. BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Bidang Pelayanan Kesehatan [Bid Yankes] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan [Kabid Yankes] selaku pejabat Eselon III-B, yang bertanggungjawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

#### a. Tugas Pokok:

Pengelolaan dan pelaksanaan program Bid Yankes yang bersifat teknis administratif, koordinatif, dan fasilitatif, yang meliputi Seksi-seksi: Puskesmas, Pembinaan Rumah Sakit, serta Kesehatan Khusus.

#### b. Fungsi :

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan, serta pengendalian, pengawasan, dan penilaian atas upaya kesehatan dasar pada Puskesmas, Poliklinik/Klinik/Praktek Swasta, dan Badan Usaha Kesehatan Masyarakat; upaya kesehatan rujukan pada RSUD Syekh Yusuf, Poliklinik/Klinik/Praktek Swasta, dan Badan Usaha Kesehatan Masyarakat; serta upaya kesehatan khusus;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan upaya kesehatan dasar, upaya kesehatan rujukan, dan upaya kesehatan khusus;
- (3) Melaksanakan kegiatan penyusunan tata laksana baku (*standard operating procedure/ SOP*), serta penerapan kebijakan manajemen mutu/gugus kendali mutu [GKM];
- (4) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.

### 4. BIDANG PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT

Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit [Bid P3] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit [Kabid P3]



selaku pejabat Eselon III-B, yang bertanggungjawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

**a. Tugas Pokok :**

Pengelolaan dan pelaksanaan program Bid P3 yang bersifat teknis administratif, koordinatif, dan fasilitatif yang meliputi seksi-seksi: Pencegahan Penyakit, Pemberantasan Penyakit dan Pengamatan Penyakit.

**b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan : pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan, serta pemantauan, pengawasan pengendalian, penilaian atas program dan kegiatan upaya pencegahan penyakit, upaya pemberantasan penyakit, dan upaya pengamatan penyakit;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan upaya:pencegahan penyakit, upaya pemberantasan penyakit, dan upaya pengamatan penyakit;
- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.

**5. BIDANG KESEHATAN KELUARGA**

Bidang Kesehatan Keluarga [Bid Kesga] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Bidang Kesehatan Keluarga [Kabid Kesga] selaku pejabat Eselon III-B, yang bertanggungjawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

**a. Tugas Pokok :**

Pengelolaan dan pelaksanaan program Bid Kesga yang bersifat teknis administratif, koordinatif, dan fasilitatif, yang meliputi Seksi-seksi: Kesehatan Ibu dan Anak, Gizi, serta Kesehatan Usia Lanjut.

**b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan : pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan, serta pemantauan, pengawasan, pengendalian, dan penilaian atas penyelenggaraan program dan kegiatan upaya kesehatan ibu dan anak, upaya peningkatan gizi, serta upaya kesehatan usia lanjut;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan upaya kesehatan ibu dan anak, upaya peningkatan gizi, serta upaya kesehatan usia lanjut;
- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.

**6. BIDANG PROMOSI KESEHATAN DAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

Bidang Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan [Bid PKKL] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Bidang Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan [Kabid PKKL] selaku pejabat Eselon III-B, yang bertanggung jawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

**a. Tugas Pokok :**

Pengelolaan dan pelaksanaan program Bid PKKL yang bersifat teknis administratif, koordinatif, dan fasilitatif, yang meliputi Seksi-seksi: Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, serta Sarana dan Metode.

**b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan, serta pemantauan, pengawasan, pengendalian, dan penilaian atas penyelenggaraan program dan kegiatan upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, serta upaya sarana dan metode;

- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, serta upaya sarana dan metode;
- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.

## **7. UNIT PELAKSANA TEKNIK DINAS [UPTD]**

### **7.1 Pusat Kesehatan Masyarakat [Puskesmas]**

Pusat Kesehatan Masyarakat [Puskesmas] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Puskesmas [Ka Puskesmas] selaku pejabat yang disetarakan dengan Eselon IV-A, yang bertanggung jawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

#### **a. Tugas:**

Pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan: pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan [Pembangunan Kesehatan] secara holistik, komprehensif, dan integratif (pari-purna) kepada masyarakat di wilayah kerjanya, dalam bentuk upaya kesehatan yang berfokus pada program kesehatan unggulan sesuai dengan situasi dan kondisi objektif setempat (kearifan lokal) sebagai kawasan andalan program pembangunan kesehatan.

#### **b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan berdasarkan sistem dan pola manajemen Jejaring Puskesmas sesuai dengan kebijakan Kadis Kes Kab Gowa dan Ka Puskesmas;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan ketatausahaan;
- (3) Mengelola dan melaksanakan berbagai upaya kesehatan dalam bentuk program dan kegiatan upaya kesehatan perorangan [UKP] dan upaya

kesehatan masyarakat [UKM], seperti: kesehatan ibu dan anak [KIA], keluarga berencana [KB], kesehatan remaja dan kesehatan reproduksi, kesehatan usia lanjut, perbaikan gizi [Gizi]; pencegahan dan pemberantasan [P2] penyakit menular/penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi [PD3I] dan penyakit tidak menular [PTM], pengendalian kesehatan lingkungan [Sanitasi]; penyuluhan kesehatan masyarakat dan peran serta masyarakat [PKM/PSM], usaha kesehatan sekolah [UKS] dan kesehatan olah raga, upaya kesehatan kerja [UKK]; upaya penyembuhan/pengobatan, kesehatan matra/lapangan/komunitas dan penanggulangan bencana, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, kesehatan jiwa; laboratorium kesehatan sederhana, upaya kesehatan rujukan, dan lain sebagainya;

- (4) Mengelola dan melaksanakan kegiatan : analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/ komitmen, solusi/rekomendasi atas hasil laporan program dan kegiatan seluruh upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas;
- (5) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.

**Jaringan Puskesmas, terdiri atas :**

1. Puskesmas Pembantu [Pustu]
2. Pondok Bersalin Desa [Polindes]
3. Pos Kesehatan Desa [Poskesdes]
4. Puskesmas Keliling [Puskling]
5. Pos Pelayanan Terpadu [Posyandu]
6. Program Perawatan Kesehatan Masyarakat [Perkesmas]

## **7.2. Rumah Bersalin [RB] Mattiro Baji**

Rumah Bersalin [RB] Mattiro Baji dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Rumah Bersalin [Ka RB] Mattiro Baji selaku pejabat yang disetarakan dengan Eselon IV-B, yang bertanggungjawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

### **a. Tugas:**

Pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan: pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan secara holistik, komprehensif, dan integratif (paripurna) kepada masyarakat, dalam bentuk upaya kesehatan yang berfokus program unggulan berupa Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana [KIA & KB].

### **b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan berdasarkan sistem dan pola manajemen Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana [KIA & KB] sesuai dengan kebijakan Kadis Kes Kab Gowa dan Ka RB Mattiro Baji;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan ketatausahaan;
- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan program dan kegiatan upaya kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana [KIA & KB];
- (4) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.

## **7.3. Instalasi Farmasi Kabupaten [IFK] Gowa**

Instalasi Farmasi Kabupaten [IFK] Gowa dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Instalasi Farmasi Kabupaten [Ka IFK] Gowa selaku pejabat yang disetarakan dengan Eselon IV-B, yang bertanggung jawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

**a. Tugas :**

Pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan: pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan secara holistik, komprehensif, dan integratif (paripurna) kepada masyarakat yang berfokus program unggulan berupa sistem dan manajemen Kefarmasian.

**b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan berdasarkan sistem dan pola manajemen Kefarmasian sesuai dengan kebijakan Kadis Kes dan Ka IFK Gowa;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan ketatausahaan yang meliputi: perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian kebutuhan perbekalan farmasi dan peralatan kesehatan dalam rangka pelayanan kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit, serta pembinaan dan pengawasan peredaran obat-obatan dan makanan/minuman yang beredar di lingkungan/masyarakat;
- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan program dan kegiatan Kefarmasian;
- (4) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor ter-kait yang relevan dengan tupoksi.

**7.4. INSTALASI LABORATORIUM KESEHATAN KABUPATEN [ILKK] Gowa**

Instalasi Laboratorium Kesehatan Kabupaten [ILKK] Gowa dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Laboratorium Kesehatan Kabupaten [Ka ILKK] Gowa selaku pejabat yang disetarakan dengan Eselon IV-B, yang bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan dan mempunyai tupoksi sebagai berikut:

**a. Tugas:**

Pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan: pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan secara holistik, komprehensif, dan integratif (paripurna) kepada masyarakat yang berfokus program unggulan berupa sistem dan manajemen Kelaboratoriuman Kesehatan.

**b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan berdasarkan sistem dan pola manajemen Kelaboratoriuman Kesehatan sesuai dengan kebijakan Kadis Kes;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan ketatausahaan yang meliputi: perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian kebutuhan perbekalan dan peralatan laboratorium kesehatan dalam rangka pelayanan kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit, serta pembinaan dan pengawasan peredaran obat-obatan dan makanan/minuman, serta yang beredar di lingkungan dan masyarakat;
- (3) Mengelola dan melaksanakan penilaian kualitas lingkungan berupa sampel: air, tanah, udara, serta radioaktif;
- (4) Mengelola dan melaksanakan penilaian kesehatan perorangan dan masyarakat berupa pemeriksaan mikroorganisme patogen dan nonpatogen, sampel darah, urine, tinja dan jaringan lainnya untuk pemeriksaan klinis;
- (5) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan program dan kegiatan Kelaboratoriuman Kesehatan;
- (6) mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor ter-kait yang relevan dengan tupoksi.

Berdasarkan Perda Kabupaten Gowa Nomor : 07 Tahun 2008 tentang “Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Gowa”, Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa adalah sebagai berikut :

## **2.2 Sumber Daya**

### **2.2.1 Sumber daya tenaga kesehatan**

Sumberdaya tenaga kesehatan yang tersedia saat ini berjumlah 853 orang yang tersebar pada 25 Puskesmas dan 159 Pustu dengan rincian sebagai berikut :

1. **Jumlah Pegawai** sebanyak 853 orang terdiri dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 178 orang dan jenis kelamin perempuan sebanyak 675 orang.

- a. Pegawai negeri sipil : 766 orang
- b. Calon Pegawai Negeri Sipil : 87 orang
- c. Tenaga Honorer : 1 orang

2. **Jumlah pegawai berdasarkan golongan :**

- a. Golongan IV/e : 2 orang
- b. Golongan IV/d : 3 orang
- c. Golongan IV/c : 4 orang
- d. Golongan IV/b : 7 orang
- e. Golongan IV/a : 46 orang
- f. Golongan III/d : 195 orang
- g. Golongan III/c : 144 orang
- h. Golongan III/b : 107 orang
- i. Golongan III/a : 85 orang
- j. Golongan II/d : 125 orang
- k. Golongan II/c : 80 orang
- l. Golongan II/b : 9 orang
- m. Golongan II/a : 43 orang



- n. Golongan I/d : 1 orang
- o. Golongan I/c : 2 orang

**Jumlah personil Unit Kerja**

- a. Dinas kesehatan : 80 orang
- b. Gudang farmasi : 7 orang
- c. RB.Mattiro Baji : 28 orang
- d. Puskesmas somba opu : 56 orang
- e. Puskesmas Samata : 31 orang
- f. Puskesmas Pallangga : 57 orang
- g. Puskesmas Moncobalang : 24 orang
- h. Puskesmas Kanjilo : 29 orang
- i. Puskesmas Kampili : 37 orang
- j. Puskesmas Bajeng : 63 orang
- k. Puskesmas Pa'bentengan : 24 orang
- l. Puskesmas gentungan : 45 orang
- m. Puskesmas Bontonompo I : 42 orang
- n. Puskesmas Bontonompo II : 50 orang
- o. Puskesmas Bontomarannu : 47 orang
- p. Puskesmas Pattallasang : 35 orang
- q. Puskesmas Paccellekang : 16 orang
- r. Puskesmas Parangloe : 23 orang
- s. Puskesmas Manuju : 20 orang
- t. Puskesmas Tinggimoncong : 23 orang
- u. Puskesmas Parigi : 18 orang
- v. Puskesmas Tamaona : 12 orang
- w. Puskesmas Tompobulu : 16 orang

x.	Puskesmas sapaya	: 21 orang
y.	Puskesmas bontolempangan	: 8 orang
z.	Puskesmas paranglompoe	: 6 orang
aa.	Puskesmas Tonrorita	: 12 orang
bb.	Puskesmas lauwa	: 15 orang
cc.	Puskesmas batumalonro	: 8 orang

### 3. Sumber daya

#### Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan

a.	Rumah sakit Pemerintah	: 1 unit
b.	Puskesmas	: 25 unit
c.	Puskesmas pembantu	: 115 unit
d.	Posyandu	: 715 unit
e.	Puskesmas keliling	: 25 unit
f.	Polindes	: 0 unit
g.	Posbindu	: 11 unit
h.	Poskesdes	: 32 unit
i.	Mobil Ambulans	: 0 unit
j.	Laboratorium Kesehatan	: 2 unit
k.	Apotek Pemerintah	: 1 unit

#### Jumlah Persebaran tenaga kesehatan

a.	Dokter Spesialis	: 27 orang
b.	Dokter Umum	: 65 orang
c.	Dokter Gigi	: 37 orang
d.	Perawat	: 163 orang
e.	Perawat gigi	: 11 orang
f.	Bidan	: 202 orang

- g. Tenaga Sanitasi : 37 orang
- h. Tenaga Gizi : 38 orang
- i. Tenaga Laboratorium : 16 orang
- j. Tenaga Farmasi : 24 orang
- k. Tenaga Kesehatan Masyarakat : 85 orang

### 2.2.2 Anggaran

Kinerja anggaran dilihat berdasarkan besarnya anggaran, realisasi anggaran, rasio realisasi dan anggaran serta rata-rata pertumbuhan anggaran dan realisasi. Kinerja anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa secara detail dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1**  
**Rekapitulasi Anggaran**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa sampai dengan Tahun 2015**

NO	URAIAN	ANGGARAN				
		2011	2012	2013	2014	2015
	PENDAPATAN	Rp. 40.663.807.300	Rp. 46.425.387.616	Rp. 54.662.331.547	Rp.75.298.677.220	Rp. 82.649.734.739
1	TARGET	Rp.40,674,905,695	Rp. 46.425.387.616	Rp. 54.662.331.547	Rp.75.298.677.220	Rp. 82.649.734.739
2	REALISASI	Rp.37,012,593,966		Rp 21,967,456,665	Rp.72.340.892.371	Rp. 79.466.707.501
3	RASIO	91 %		88.29 %	96%	96 %

Sumber : Subag Keuangan Tahun 2015

### 2.2.3 Asset, Sarana dan Prasarana

Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa menempati kantor yang berdiri di atas lahan seluas 1.200 meter persegi milik Pemerintah Kabupaten Gowa yang berada di Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Nomor 47 Sungguminasa, dan mulai digunakan pada Tahun 2002. Secara umum kondisi sarana dan prasarana yang dimiliki dan dipergunakan dalam mendukung pelaksanaan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2**  
**Rekapitulasi Sarana dan Prasarana**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa sampai dengan Tahun 2015**

NO	Nama Barang	Banyaknya	Kondisi Barang
1	Tanah Bangunan Negara	68	Baik
2	Portable Generating Set	1	Baik
3	Kendaraan Roda Empat	22	Baik
4	Kendaraan Roda Dua	162	Baik
5	Timbangan Badan	26	Baik
6	Filling Cabinet	3	Baik
7	Lemari 3/4	3	Baik
8	Lemari 2 pintu	2	Baik
9	Lemari Arsip	2	Baik
10	Lemari Kaca	24	Baik
11	Lemari Kayu	51	Baik
12	Rak Besi	10	Baik
13	Bangku Panjang	46	Baik
14	Bangku Tunggu	23	Baik
15	Matras	5	Baik
16	Kursi Besi	6	Baik
17	Kursi Panjang	5	Baik
18	Meja	167	Baik
19	Pallet	40	Baik
20	Tempat Tidur	232	Baik
21	Alat Pendingin	4	Baik
22	Personal Komputer	29	Baik
23	Alat Studio dan Komunikasi	32	Baik

24	Alat Kedokteran Umum	561	Baik
25	Alat Kedokteran Gigi	7	baik
26	Alat Kedokteran Keluarga	2	Baik
27	Alat Kedokteran Bedah	10	Baik
28	Alat Kesehatan, kebidanan dan penyakit kandungan	3	Baik
29	Alat Kesehatan Perawat	24	Baik
30	Alat Laboratorium	40	Baik
31	Gedung dan Bangunan	357	Baik
32	Jalan Irigasi dan Jaringan	18	Baik
33	Aset tetap Lainnya	1	Baik

Sumber : Subag Keuangan Tahun 2015

## 2.3 Kinerja Pelayanan SKPD

Kinerja pelayanan merupakan gambaran capaian kinerja SKPD pada periode Renstra sebelumnya yaitu capaian kinerja selama tahun 2010-2015, pada beberapa aspek pelayanan.

Tolak ukur kinerja pelayanan dilihat dari capaian kinerja pelayanan umum maupun kinerja pelayanan khusus berdasarkan indikator pelayanan pada Standart Pelayanan Minimum (SPM), capaian *Millenium Development Goals* (MDG's) dan indikator pelayanan kesehatan lainnya. pada dasarnya untuk memberikan pelayanan yang disesuaikan dengan berbagai aspek pelayanandan capaian terhadap Standar Pelayanan Minimal ( SPM ).

### 1. Layanan umum

Layanan umum berkaitan dengan fungsi perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan, perencanaan dan penganggaran, penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum, pemantauan, pembinaan dan perijinan fasilitas kesehatan sesuai kewenangannya, pelaksanaan tugas, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan.

Layanan administrasi dalam bentuk layanan administrasi administrasi internal untuk pelayanan administrasi tenaga kesehatan maupun layanan administrasi eksternal kepada masyarakat berupa perijinan dan rekomendasi.

## 2. Layanan khusus

Layanan khusus di Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa berdasarkan capaian kinerja pelayanan pada indikator pelayanan Standar Pelayanan Minimum (SPM), capaian *Millenium Development Goals* (MDG's) dan indikator pelayanan kesehatan lainnya selama periode Renstra 2011 – 2015, kinerja pelayanan layanan khusus sebagai berikut :

**Tabel 3**  
**Pencapaian Indikator Kesehatan di Kabupaten Gowa**  
**Tahun 2011 - 2015**

NO.	INDIKATOR	SATUAN	TAHUN				
			2011	2012	2013	2014	2015
1.	Umur Harapan Hidup	Tahun	69,75	69,77	69,78	69.78	70.78
2.	Jumlah Kematian Bayi	Org	42	57	17	10	16
3.	Jumlah Kematian Balita	Org	4	8	3	10	26
4.	Angka Kematian Ibu	Org	7	19	10	12	14
5.	Prevalensi Gizi Buruk	Org	148	216	9	4	9

Sumber : Data Profil Dinkes Gowa Tahun 2011 - 2015

### a. Angka Kematian Ibu

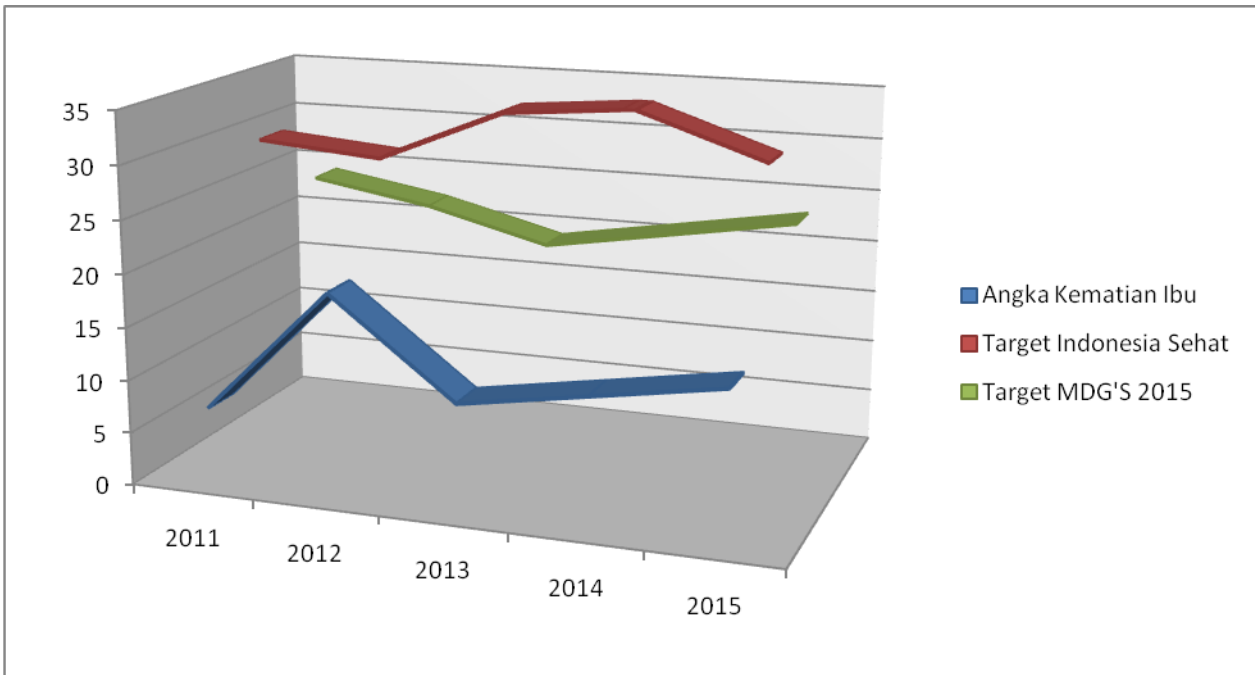
Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator utama pembangunan kesehatan, jumlah kematian ibu di Kabupaten Gowa pada tahun 2015 sebanyak 14 kasus kematian ibu yang terdiri dari :

- Jumlah kematian **ibu hamil** sebanyak 1 orang
- Jumlah kematian **ibu bersalin** sebanyak 4 orang

- Jumlah kematian **ibu nifas** sebanyak 9 orang

Dengan angka kematian sebesar 178 per 100.000 kelahiran hidup ( $14/7.873 \times 100.000$ ), secara detail angka kematian ibu di Kabupaten Gowa dapat dilihat pada tabel berikut :

**Grafik 3**  
**Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup**  
**Tahun 2011 - 2015 di Kabupaten Gowa**



Sumber : Data profil Dinkes Gowa Tahun 2011 - 2015

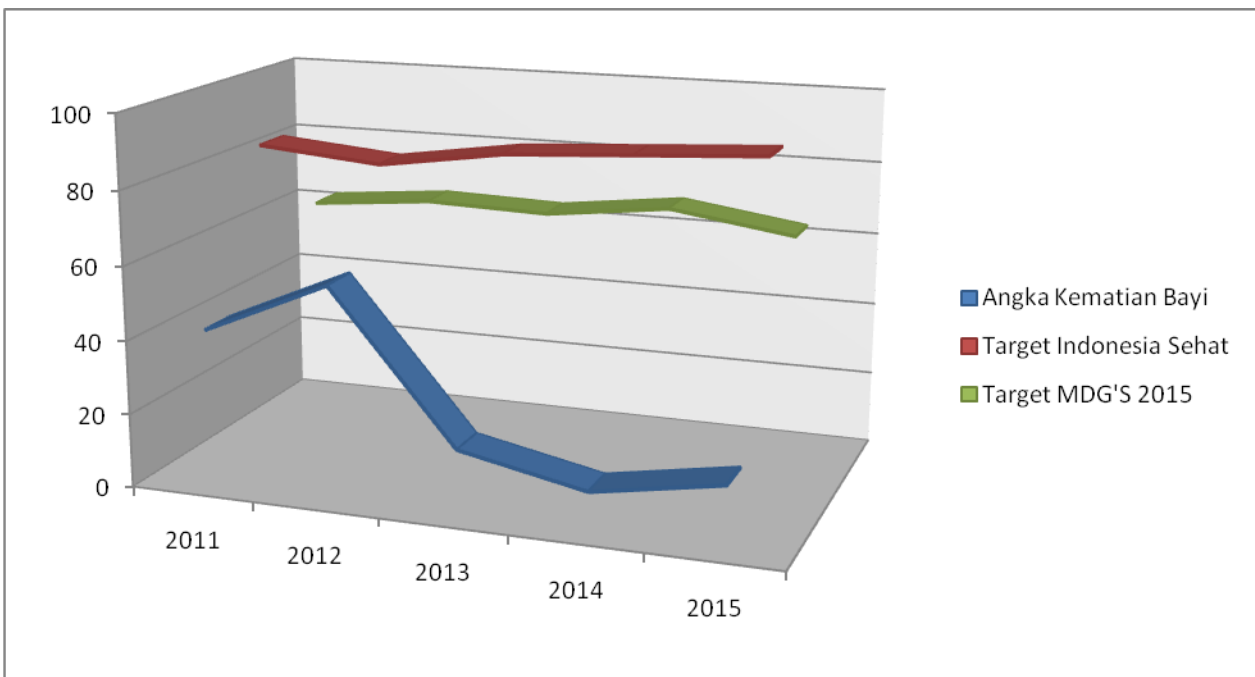
Berdasarkan target capaian MDG's Kabupaten Gowa pada Tahun 2011 – 2015 target capaian MDG's yang belum tercapai adalah pada indikator Angka Kematian Ibu, dimana angka kematian ibu pada tahun 2012 dan tahun 2015 masih diatas target MDG's yaitu 102/100.000 kelahiran hidup.

Jadi dapat disimpulkan bahwa Angka Kematian Ibu di Kabupaten Gowa masih tinggi.

### b. Angka Kematian Bayi

Penanganan kematian bayi di Kabupaten Gowa telah berhasil jauh dibawah target Indonesia Sehat dan target MDG's meskipun terjadi peningkatan pada tahun 2015 sebanyak 16 orang dibandingkan di Tahun 2014 sebanyak 10 orang. Keberhasilan ini perlu ditingkatkan sehingga kejadian kematian bayi semakin menurun dari tahun ke tahun.

**Grafik 4**  
**Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup**  
**Tahun 2011 - 2015 di Kabupaten Gowa**



Sumber : Data profil Dinkes Gowa Tahun 2011 - 2015

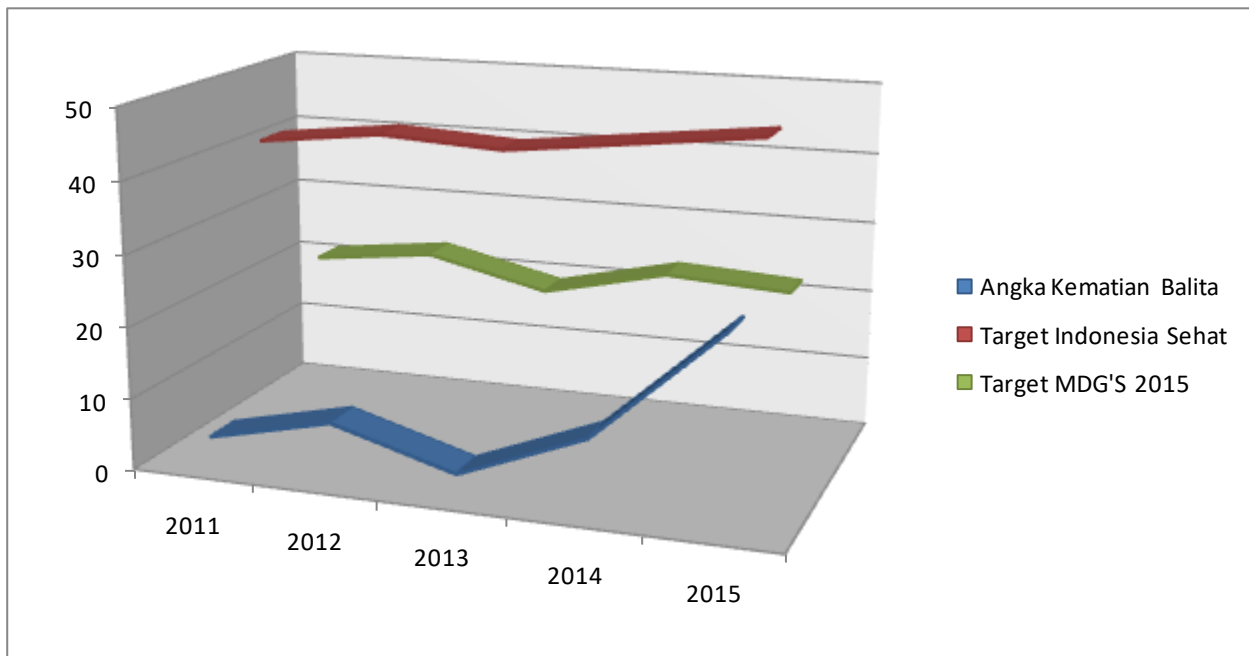
Pada grafik tersebut, angka kematian bayi di Kabupaten Gowa relatif stabil, walaupun pada tahun 2015 terdapat peningkatan kematian bayi dibandingkan pada tahun 2014 dan angka kematian bayi secara umum masih jauh dibawah target Indonesia Sehat dan MDG's yaitu sebanyak 1,3 per 1000 kelahiran hidup.



### c. Angka Kematian Balita

Penanganan kematian balita di Kabupaten Gowa telah berhasil jauh dibawah target Indonesia Sehat dan target MDG's. Keberhasilan ini tetap harus dipertahankan dan ditingkatkan sehingga kejadian kematian balita semakin menurun dari tahun ke tahun. Secara detail angka kematian balita di Kabupaten Gowa dapat dilihat pada tabel berikut :

**Gambar 5**  
**Angka Kematian Balita per 1.000 KH**  
**Tahun 2011-2015 di Kabupaten Gowa**



Sumber : Data profil Dinkes Gowa Tahun 2011 - 2015

Berdasarkan grafik diatas angka kematian balita di Kabupaten Gowa mengalami peningkatan mulai tahun 2014 sebanyak 10 orang dan lebih meningkat lagi pada tahun 2015 yaitu sebanyak 26 orang atau  $26/12.144 \times 1.000$  atau 2 per 1000.

Walaupun target MDG's telah tercapai tetap perlu dilakukan langkah-langkah untuk terus menekan angka kematian ibu dan balita, sehingga derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Gowa semakin meningkat.

### 3. Capaian Indikator SPM

Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 741/MENKES/PER/VII/2008, capaian Indikator SPM pada akhir periode Renstra sebelumnya sebagai berikut :

**Tabel 4**  
**Pencapaian Pelayanan Kesehatan Sesuai SPM di Kabupaten Gowa**  
**Tahun 2011 - 2015**

NO	INDIKATOR	TARGET			KET.
		TARGET	CAPAIAN	SATUAN	
1	Angka kematian Ibu	102	178	/ 100.000 KH	Tidak tercapai
2	Angka kematian bayi	17	1,3	/ 1.000 KH	Tercapai
3	Angka Kematian balita	23	2	/ 1.000 KH	Tercapai
	<b>STANDAR PELAYANAN MINIMAL</b>				
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	95 %	99.93 %	persen	Tercapai
2	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80 %	85 %	persen	Tercapai
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh Bidan yang memiliki kompetensi kebidanan	90 %	93 %	persen	Tercapai
4	Cakupan pelayanan ibu nifas	90 %	94 %	persen	Tercapai
5	Cakupan neonatus dengan komplikasi	80 %	80 %	persen	tercapai

	yang ditangani				
<b>6</b>	Cakupan kunjungan bayi	<b>90 %</b>	<b>92 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>7</b>	Cakupan pelayanan pemantauan tumbuh kembang balita (12-15 bulan)	<b>90 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>8</b>	Cakupan pemberian MPASI anak usia 6-24 bulan	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>9</b>	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>10</b>	Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa kelas 1 SD dan setingkat oleh Tenkes atau Tenaga terlatih (guru UKSS/Dokter kecil)	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>11</b>	Cakupan peserta KB Aktif	<b>70 %</b>	<b>72 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>12</b>	Cakupan desa UCI	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>13</b>	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>14</b>	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>15</b>	Cakupan pelayanan pasien masyarakat miskin	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>16</b>	Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai

<b>17</b>	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit :				
	- AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
	- penemuan penderita pneumonia balita	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
	- Penemuan pasien baru TB BTA positif	<b>80 %</b>	<b>88 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
	- Penderita DBD yang ditangani	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
	- Penemuan penderita diare	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>18.</b>	Cakupan desa siaga aktif	<b>80 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai

Sumber : Data Lakip Dinkes Gowa Tahun 2015

Berdasarkan tabel 3.1 indikator utama pembangunan kesehatan berupa :

1. angka kematian ibu
2. angka kematian bayi dan
3. angka kematian balita

dilihat dari pencapaian indikator utama pembangunan kesehatan dan pencapaian SPM hanya angka kematian ibu yang tidak dapat tercapai yaitu 178 per 100.000 KH dibandingkan dengan target MDG'S 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Beberapa faktor penyebab tidak tercapainya indikator tersebut adalah :

- kesadaran ibu hamil dalam melakukan kunjungan kehamilan masih kurang
- masih rendahnya upaya penemuan dan penanganan kasus
- keterampilan tenaga dalam penanganan persalinan
- masih adanya tenaga kesehatan yang merangkap tugas
- distribusi tenaga yang belum merata

- ketersediaan sarana dan prasarana yang belum memadai.

## 2.5. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

### 1. TANTANGAN

Dalam melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, terdapat beberapa kendala, antara lain :

#### a) Tantangan Eksternal

- (1) Mobilitas penduduk cukup tinggi antar wilayah meningkatkan resiko sebaran penyakit menular diantaranya pada kasus DBD, Malaria, dan HIV/AIDS.
- (2) Perubahan iklim yang ekstrim dampak dari *global warming* mengakibatkan perkembangan dan siklus hidup vektor penyakit semakin cepat, mengakibatkan resiko penularan penyakit semakin tinggi.
- (3) Pola makan dan gaya hidup tidak sehat mengakibatkan ketidakseimbangan gizi seperti merokok, konsumsi *junk food*, *fast food* dan narkoba berdampak buruk terhadap kesehatan khususnya penyakit degeneratif/penyakit tidak menular diantaranya Diabetes Miletus (DM), Kardiovaskuler, penyalahgunaan obat dan kanker (keganasan).
- (4) Akses penduduk ketempat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan,
- (5) Kondisi geografis seperti daerah dataran tinggi pada beberapa wilayah menghambat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.
- (6) Kurangnya pemahaman masyarakat terutama ibu yang menghambat program kesehatan misalnya pertolongan persalinan oleh dukun bayi, menolak imunisasi, menolak menyusui, pantang makanan tertentu baik pada ibu hamil maupun saat menyusui, banyak anak banyak rejeki dan masih banyak yang lainnya.

- (7) Belum optimalnya koordinasi lintas sektor, dimana sektor lain belum memiliki persepsi kesehatan merupakan tanggung jawab bersama dan bukan hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan saja.
- (8) Pemecahan masalah kesehatan belum mengacu pada pendekatan komprehensif lintas program dan lintas sektor, hal ini disebabkan pemahaman dan perhatian sektor terkait terhadap pembangunan berwawasan kesehatan masih kurang.
- (9) Jejaring kemitraan dengan berbagai pihak termasuk lembaga pendidikan dan dunia usaha belum optimal. Kemitraan yang telah dibangun belum menampakkan kepekaan, kepedulian dan rasa memiliki terhadap permasalahan dan upaya kesehatan.

**b). Tantangan Internal**

- (1) Sinkronisasi dan koordinasi kegiatan antar bidang/seksi belum sinergis dan tidak terkoordinasi dengan baik, akibatnya pemantauan dan evaluasi di bidang kesehatan lemah, sepotong–potong dan tidak efisien.
- (2) Kemampuan sumber daya kesehatan dalam melaksanakan pembinaan teknis bidang kesehatan kurang sehingga banyak yang tidak menindaklanjuti hasil pembinaan dengan memberikan umpan balik dan solusi pemecahan masalah.
- (3) Kurangnya advokasi, sosialisasi, promosi/ pemasaran program/kegiatan bidang kesehatan kepada stakeholders.
- (4) Surveilans belum optimal sehingga deteksi dini dan penanganan masalah kesehatan belum tepat waktu.
- (5) Sistem perencanaan belum berjalan secara menyeluruh, berkesinambungan, konsisten, belum terukur dan hasil yang didapat tidak maksimal. Sistem perencanaan dan penganggaran pembangunan kesehatan yang diterapkan belum berbasis kinerja.

- (6) Kompetensi dan penempatan kesehatan tenaga tidak sesuai dengan kebutuhan akibat ketersediaan formasi tenaga kesehatan di semua lini dan tingkat pemerintahan masih belum tercukupi. Pemenuhan formasi masih tergantung pada jatah dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN). Jumlah tenaga yang kurang tersebut mengakibatkan penempatan tenaga kesehatan sering tidak sesuai dengan kompetensi.
- (7) Penyelenggaraan manajemen kesehatan di beberapa tingkat administrasi belum terpadu dan berkesinambungan mulai proses perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan, serta belum semua pelayanan umum bidang kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM).
- (8) Tenaga yang kompeten dalam pengadaan barang dan jasa masih kurang dibandingkan dengan volume pengadaan barang dan jasa bidang kesehatan.
- (9) Pengelolaan Sistem Akutansi Barang Milik Negara (SABMN) dan Sistem Akutansi Instansi (SAI) Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa belum bisa berjalan dengan maksimal.
- (10) Sistem Informasi kesehatan belum optimal terutama akses informasi, ketepatan, akurasi, kecepatan, kelengkapan, keterpaduan lintas program dan lintas sektor, pemanfaatan data / informasi sebagai landasan dalam pengambilan keputusan.

## **2). PELUANG**

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

### **1). Peluang Eksternal**

- a) Terdapat peraturan perundangan yang terkait dengan pelayanan kesehatan diantaranya :
  - (1) Undang Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat (1) mengamanatkan bahwa fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara; ayat (2)

menyebutkan bahwa Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan; dan ayat (3) Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Berkaitan dengan UUD 1945 tersebut selanjutnya dijabarkan dalam Undang - Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pasal 14 ayat (1) menyebutkan bahwa Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Dan ayat (2), bahwa Penerima bantuan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu.

Peraturan perundangan tersebut merupakan peluang untuk mengembangkan sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan di Kabupaten Gowa. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Pelayanan Kesehatan dan peraturan-peraturan pendukung lainnya tentang Penerapan dan operasional JKN. Terhitung tanggal 1 Januari 2014 JKN dinyatakan berlaku.

- (2) Perundangan yang terkait dengan kewenangan Pemerintah Daerah terhadap bidang kesehatan yaitu: Undang Undang No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah pasal 13 ayat (1) e, yang menyebutkan bahwa penanganan bidang kesehatan merupakan salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten; dan Undang Undang No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah terutama pasal 2 ayat (3), bahwa Perimbangan Keuangan antara Pemerintah pusat dan Pemerintahan Daerah merupakan



suatu sistem yang menyeluruh dalam rangka pendanaan penyelenggaraan asas Desentralisasi, Dekonsentrasi, dan Tugas Pembantuan. Kemudian dalam pelaksanaan kedua undang-undang tersebut dijabarkan melalui PP 55/2005 tentang dana Perimbangan.

- (3) Terdapat dukungan kebijakan dari Pemerintah Pusat dan Provinsi. Hal ini ditunjukkan dengan PP 38/2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupten/Kota, Pasal 2 ayat (1) yang menyebutkan bahwa Urusan pemerintahan terdiri atas urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintah dan urusan pemerintahan yang dibagi bersama antar tingkatan dan atau susunan pemerintahan. Selanjutnya pada Ayat (4) yang berbunyi bahwa : urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas 31 (tiga puluh satu) bidang urusan pemerintahan, dan salah satunya (pada point b) adalah kesehatan;
- (4) Terdapat komitmen global, regional, nasional dan daerah menyangkut masalah kesehatan, mewajibkan pemerintah memberi perhatian terhadap pemecahan masalah kesehatan. Komitmen global MDG's tahun 2015. Dari delapan point komitmen, tiga diantaranya adalah masalah kesehatan yaitu:
  - 1. Penurunan angka kematian anak,
  - 2. Peningkatan kesehatan ibu, dan
  - 3. Upaya menghentikan penyebaran terhadap penyakit (khususnya HIV/AIDS, malaria, TB dan penyakit lainnya).

Tindak lanjut komitmen global terhadap upaya menghentikan penyebaran HIV/AIDS, dimulai tahun 2001 dan diperbaharui pada 13 Januari 2007 di Cebu Filipina, bahwa negara ASEAN berkomitmen secara regional untuk merespon secara nyata terhadap masalah

HIV/AIDS. Komitmen pemerintah terhadap pembangunan kesehatan diimplementasikan pada pelaksanaan pembangunan nasional dengan menggunakan konsep Paradigma sehat, yang dicanangkan oleh Presiden RI pada Maret 1999, sebagai “Gerakan Pembangunan yang Berwawasan Kesehatan”.

**2). Peluang Internal**

- a) Terdapat berbagai sumber anggaran dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan baik dari Pemerintah Kabupaten (APBD II), Pemerintah Provinsi (APBD I), Pemerintah pusat (Dekonsentrasi dan Dana Alokasi Khusus).
- b) Keberadaan Bidan diseluruh desa akan memberikan kemudahan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar.
- c) Pengembangan Pelayanan Kesehatan ditujukan untuk peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat dengan melakukan pengembangan pada seluruh aspek pelayanan.

Rencana pengembangan pelayanan kesehatan sampai akhir tahun 2021 meliputi :

- Peningkatan status Puskesmas Non Rawat Inap menjadi Puskesmas Rawat Inap
- Penambahan RSUD dengan perencanaan pembangunan Rumah Sakit Pratama Tipe D
- Akreditasi fasyankes primer (Puskesmas)
- Pemenuhan sarana dan prasarana Puskesmas
- Tersedianya Sistem Informasi Kesehatan Daerah

### BAB III

#### ISU-ISU STRATEGIS

#### 3.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN SKPD.

Berdasarkan pada gambaran layanan Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, serta peluang dan tantangan yang dihadapi maka disajikan indentifikasi permasalahan sebagai berikut :

**Tabel 5**  
**Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa**

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/KONDISI SAAT INI	STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YG MEMENGARUHI		PERMASALAHAN PELAYANAN SKPD
			INTERNAL (KEWENANGAN DINKES)	EKSTERNAL (DILUAR KEWENANGAN DINKES)	
Meningkatkan derajat kesehatan	<b>AKB :</b> 1.3 /1000 KH (angka kematian bayi)  <b>AKI :</b> 178/100.000 KH (angka kematian ibu)  <b>AKABA :</b> 2.14/1000 KH (angka kematian balita)	<b>1. AKB :</b> <b>10/1.000 KH</b>  <b>2. AKI :</b> <b>100/100.000 KH</b>  <b>3. AKABA :</b> <b>10/1.000 KH</b>	- Jumlah dan profesionalisme nakes  - Sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan	- Pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan  -pemberdayaan masyarakat	Masih tingginya Angka Kematian Ibu

	<b>UHH :</b> 65.9 Tahun	<b>4. UHH : 70 TAHUN</b>	-Jaminan pelayanan kesehatan		
-Mewujudkan kabupaten sehat	-Rumah Tangga berPHBS : 42.8 %	-Rumah Tangga berPHBS : 80%	-Jumlah dan profesionalisme nakes  -Sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan  - Jaminan pelayanan kesehatan	-pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan  -pemberdayaan masyarakat	

Berdasarkan analisis tersebut, dapat dijabarkan beberapa permasalahan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, antara lain :

- Tersedianya peraturan dan perundang-perundangan sebagai arah dan dasar dalam menentukan arah dan kebijakan yang bersifat normatif dan komprehensif *namun* belum sepenuhnya dapat mengantisipasi terhadap tuntutan dan aspirasi masyarakat sesuai dengan kondisi dan potensi Kabupaten Gowa.
- Pelayanan yang diberikan diupayakan mengacu pada Standard Operation Procedure (SOP) yang merupakan acuan kerja dalam menerapkan standar pelayanan minimal kepada masyarakat yang kadang-kadang *kurang* dipahami secara benar.
- SDM kesehatan perlu terus ditingkatkan baik kualitas maupun kuantitas dengan dukungan dan partisipasi berbagai pihak yang terkait secara terpadu dan berkesinambungan.
- Persebaran tenaga kesehatan yang belum merata.
- Ketersediaan sarana dan prasarana yang belum memadai.

### 3.2. Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah

#### Visi :

Dalam RPJMD Kabupaten Gowa telah ditetapkan Visi Bupati Gowa : ***“TERWUJUDNYA MASYARAKAT YANG BERKUALITAS, MANDIRI DAN BERDAYA SAING, DENGAN TATA KELOLA PEMERINTAHAN YANG BAIK”***

#### Misi :

Selanjutnya berkaitan dengan Visi Bupati Gowa tersebut telah ditetapkan 5 (lima) Misi yang akan dilaksanakan selama lima tahun kedepan yaitu :

1. ***Meningkatkan kualitas sumber daya manusia berbasis pada hak-hak dasar, kesetaraan gender, nilai budaya dan agama.***
2. ***Meningkatkan perekonomian daerah berbasis pada potensi unggulan dan ekonomi kerakyatan.***
3. ***Meningkatkan pembangunan infrastruktur berorientasi pada interkoneksi antar wilayah dan sektor.***
4. ***Meningkatkan pengembangan wilayah kecamatan, desa dan kelurahan.***
5. ***Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang baik, bersih dan demokratis.***

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi SKPD, maka yang menjadi penekanan adalah misi ke-1 yakni ” Meningkatkan kualitas sumber daya manusia berbasis pada hak-hak dasar, kesetaraan gender, nilai budaya dan agama”.

Dalam rangka mewujudkan visi dan melaksanakan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, maka beberapa permasalahan pelayanan yang dihadapi saat ini adalah :

1. Masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI),
2. Masih rendahnya Persentase Rumah Tangga Sehat berPHBS.

3. Masih tingginya prevalensi Penyakit Menular dan meningkatnya prevalensi penyakit Tidak Menular dan Degeneratif.

Sedangkan yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendorong :

**Faktor Penghambat :**

1. Disparitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan
2. Perilaku dan kesadaran masyarakat akan hidup sehat masih adanya disparitas
3. Kuantitas, kualitas dan penyebaran SDM kesehatan belum optimal

**Faktor Pendorong :**

1. Komitmen pimpinan daerah untuk melakukan perbaikan
2. Dedikasi dan loyalitas SDM kesehatan untuk melaksanakan tugas di bidang profesinya masing-masing cukup tinggi.
3. Dukungan legislatif dalam hal regulasi dan penganggaran pembangunan kesehatan cukup tinggi.
4. Kebutuhan dari masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan berkeadilan sangat tinggi
5. Peran serta sektor swasta dalam upaya peningkatan pembangunan kesehatan cukup tinggi.
6. Adanya kesatuan Sistem Jaminan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup total coverage.

### **3.3. TELAHAHAN RENSTRA KEMENTERIAN/LEMBAGA DAN RENSTRA KABUPATEN.**

Dalam Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 diuraikan 12 sasaran strategis pembangunan kesehatan, yaitu :

1. ***Meningkatnya Kesehatan Masyarakat***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Meningkatnya persentase persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 85%.
  - b. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar 18,2%.
  - c. Meningkatnya persentase kabupaten dan kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebesar 80%.

2. ***Meningkatnya Pengendalian Penyakit***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Persentase kab/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan sebesar 40%
  - b. Penurunan kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) tertentu sebesar 40%.
  - c. Kab/Kota yang mampu melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%.
  - d. Menurunnya prevalensi merokok pada pada usia  $\leq 18$  tahun sebesar 5,4%.
3. ***Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang terakreditasi sebanyak 5.600.
  - b. Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 1 RSUD yang terakreditasi sebanyak 481 kab/kota.
4. ***Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas sebesar 90%.
  - b. Jumlah bahan baku obat, obat tradisional serta alat kesehatan yang diproduksi di dalam negeri sebanyak 35 jenis.
  - c. Persentase produk alat kesehatan dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat sebesar 83%.
5. ***Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan sebanyak 5.600 Puskesmas.
  - b. Persentase RS Kab/Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar 60%.
  - c. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 56,910 orang.

6. ***Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- Meningkatnya jumlah kementerian lain yang mendukung pembangunan kesehatan.
  - Meningkatnya persentase kab/kota yang mendapat predikat baik dalam pelaksanaan SPM sebesar 80%.
7. ***Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR untuk program kesehatan sebesar 20%.
  - Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan sebanyak 15.
  - Jumlah kesepakatan kerja sama luar negeri di bidang kesehatan yang diimplementasikan sebanyak 40.
8. ***Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan evaluasi***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- Jumlah provinsi yang memiliki rencana lima tahun dan anggaran kesehatan terintegrasi dari berbagai sumber sebanyak 34 provinsi.
  - Jumlah rekomendasi monitoring evaluasi terpadu sebanyak 100 rekomendasi.
9. ***Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- Jumlah hasil penelitian yang didaftarkan HKI sebanyak 35 buah.
  - Jumlah rekomendasi kebijakan berbasis penelitian dan pengembangan kesehatan yang diadvokasikan ke pengelola program kesehatan dan atau pemangku kepentingan sebanyak 120 rekomendasi.
  - Jumlah laporan Riset Kesehatan Nasional (Riskesnas) bidang kesehatan dan gizi masyarakat sebanyak 5 laporan.



10. **Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih**, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
  - a. Persentase satuan kerja yang dilakukan audit memiliki temuan kerugian negara  $\leq 1\%$  sebesar 100%.
11. **Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan**, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Meningkatnya persentase pejabat struktural di lingkungan Kementerian Kesehatan yang kompetensinya sesuai persyaratan jabatan sebesar 90%.
  - b. Meningkatnya persentase pegawai Kementerian Kesehatan dengan nilai kinerja minimal baik sebesar 94%.
12. **Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi**, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Meningkatnya persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu sebesar 80%.
  - b. Persentase tersedianya jaringan komunikasi data yang diperuntukkan untuk akses pelayanan *e-health* sebesar 50%.

Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa sudah terakomodir dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, demikian pula sebaliknya isu strategis Kementerian Kesehatan sudah terakomodir didalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa sesuai dengan kondisi Kabupaten Gowa itu sendiri.

### **3.4. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)**

Dalam penyusunan Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) harus memperhatikan aspek kesehatan dan menerapkan pola pembangunan berwawasan, disini lain dalam paradigma sehat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terkait termasuk peruntukan tata ruang. Pembangunan aspek kesehatan dipastikan tidak akan melanggar rencana tata ruang wilayah.

Berdasarkan kajian Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) yang dilakukan Kabupaten Gowa untuk penyusunan RPJMD Kabupaten Gowa Tahun 2016-2021, maka isu penting terkait yaitu :

- Tersedianya pengelolaan sampah medis (padat) pada beberapa wilayah puskesmas baik di dataran rendah maupun tinggi.
- Kebutuhan alat untuk pengelolaan sampah medis.

Hal ini bertujuan untuk : terselenggaranya pengelolaan sampah medis (padat) pada Puskesmas mempertahankan lingkungan Puskesmas agar tidak tercemar oleh sampah medis tersebut.

### 3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

**Tabel 6**  
**Identifikasi Isu-isu Strategis**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa**

ISU-ISU STRATEGIS	U	S	G	NILAI
Rendahnya penemuan dan penanganan kasus penyakit menular	5	5	5	125
Kualitas Pelayanan kesehatan yang belum optimal	5	5	4	100
Pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap Prilaku Hidup	5	5	3	75

Bersih dan Sehat masih kurang				
Disparitas kualitas, kuantitas dan sebaran SDM kesehatan belum merata dan optimal	5	4	3	60
Proporsi balita dengan gizi kurang masih tinggi	5	5	3	75

Hasil skoring penentuan isu menunjukkan isu dengan skor tertinggi yaitu sebagai berikut :

1. Rendahnya penemuan dan penanganan kasus penyakit menular
2. Pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap Prilaku Hidup Bersih dan Sehat masih kurang
3. Proporsi balita dengan gizi kurang masih tinggi
4. Disparitas kualitas, kuantitas dan sebaran SDM kesehatan belum merata dan optimal.

## BAB IV

### VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

#### 4.1 VISI DAN MISI DINAS KESEHATAN KABUPATEN GOWA

##### 4.1.1 Visi

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2021 seperti telah ditetapkan RPJM Kabupaten Gowa Tahun 2016-2021. Memperhatikan pada situasi, kondisi, kekuatan, kelemahan, peluang, tantangan Kabupaten Gowa maka ditetapkan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2016 - 2021 adalah : ***“Terwujudnya Gowa Sebagai Kabupaten Sehat”***.

Dalam pernyataan visi tersebut terdapat tiga keinginan – keinginan yang akan diwujudkan yaitu :

- 1. Terbentuknya masyarakat yang memiliki lingkungan dan perilaku hidup sehat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.***
- 2. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera.***
- 3. Setiap warga masyarakat mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya secara adil, merata dan proposional.***

##### 4.1.2 Misi

Misi mencerminkan peran, fungsi dan kewenangan seluruh jajaran organisasi kesehatan di seluruh wilayah Kabupaten Gowa, yang bertanggung jawab secara teknis terhadap pencapaian sasaran Pembangunan Kesehatan Kabupaten Gowa.

Untuk mencapai visi tersebut ditempuh **Misi** sebagai berikut :

**1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan**

Pembangunan berwawasan kesehatan mengandung makna bahwa setiap upaya pembangunan harus berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Upaya tersebut harus dapat menekan sekecil mungkin dampak negatif yang merugikan kesehatan masyarakat beserta lingkungannya. Dengan demikian, keberhasilan pembangunan kesehatan sesungguhnya ditentukan oleh peran serta segenap komponen bangsa.

**2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat Kabupaten Gowa.**

Salah satu tanggungjawab seluruh jajaran kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat luas.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau dimaksud diselenggarakan bersama oleh Pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta.

**3. Mendorong pemeliharaan dan peningkatan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.**

Penyelenggaraan upaya kesehatan mengutamakan upaya – upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang didukung oleh upaya-upaya pengobatan segera dan pemulihan kesehatan.

**4. Mendorong kemandirian dan peran aktif masyarakat untuk hidup sehat dengan bertumpu pada potensi daerah.**

Kesehatan adalah tanggungjawab bersama dari setiap individu, keluarga dan masyarakat, pemerintah dan swasta.

Upaya Pemerintah untuk terus memperluas cakupan pembangunan kesehatan dan meningkatkan kualitasnya harus disertai upaya mendorong kemandirian individu, keluarga dan masyarakat untuk hidup sehat.

**4.2 TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN KABUPATEN GOWA**

**4.2.1. TUJUAN**

Tujuan merupakan penjabaran visi yang lebih spesifik dan terukur sebagai upaya mewujudkan visi dan misi pembangunan jangka menengah.

Berdasarkan Misi Kesatu RPJMD Kabupaten Gowa yaitu meningkatkan kualitas sumber daya manusia berbasis pada hak-hak dasar, kesetaraan gender, nilai budaya dan agama, maka dengan mempertimbangkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, tujuan yang ingin diwujudkan adalah :

***Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang terwujud melalui upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat serta upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat serta meningkatkan daya tanggap dan perlindungan masyarakat terhadap resiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.***

**4.2.2. SASARAN**

Sasaran menggambarkan hasil yang ingin dicapai melalui tindakan yang dilakukan untuk mencapai suatu tujuan. Sasaran akan memberikan fokus pada penyusunan kegiatan bersifat spesifik, terinci dapat diukur dan dapat dicapai.

Berdasarkan Kebijakan umum tersebut, maka **sasaran** yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2016 – 2021 adalah :

1. Meningkatnya status kesehatan dan gizi
2. Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular
3. Meningkatnya pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan
4. Meningkatnya perlindungan finansial, ketersediaan, penyebaran dan mutu obat serta sumber daya kesehatan.

#### **4.3 STRATEGI DAN KEBIJAKAN SKPD**

##### **4.3.1. STRATEGI**

Strategi adalah cara untuk mewujudkan tujuan, yang dirancang secara konseptual, analitis, realistis, rasional dan komprehensif.

Strategi Kebijakan Umum dan Program Pembangunan Daerah Kabupaten Gowa Tahun 2016 – 2021 seperti yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Gowa Tahun 2016 – 2021 yaitu :

***“PENINGKATAN AKSEBILITAS DAN PEMERATAAN KUALITAS LAYANAN KESEHATAN BAGI SEMUA LAPISAN MASYARAKAT BAIK PADA UPAYA YANG BERSIFAT PROMOTIF DAN PREVENTIF MAUPUN PADA UPAYA YANG BERSIFAT KURATIF DAN REHABILITATIF SECARA PROPORSIONAL.”***

Berdasarkan Kebijakan Umum tersebut, maka dalam mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, dilaksanakan strategi yang dilakukan pada prioritas program dan kegiatan, yaitu :

Kelompok sasaran strategis pada aspek upaya strategis

1. **Meningkatnya status kesehatan dan gizi**

Strategi yang dilakukan yaitu :

- Melaksanakan penyuluhan kesehatan, advokasi dan menggalang kemitraan dengan berbagai pelaku pembangunan termasuk daerah.
- Melaksanakan pemberdayaan masyarakat dan meningkatkan peran serta masyarakat.
- Meningkatkan jumlah dan kemampuan tenaga penyuluh kesehatan masyarakat/dan tenaga kesehatan lainnya dalam hal promosi kesehatan.
- Mengembangkan metode promosi kesehatan yang sejalan dengan perubahan dinamis masyarakat.

## **2. Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular dan kesehatan lingkungan**

- Perluasan cakupan akses masyarakat (skrining cepat bila ada dugaan potensi meningkatnya kejadian penyalit menular seperti malaria).
- Meningkatkan penanggulangan dengan strategi innovative dengan memberikan otoritas pada petugas kesehatan masyarakat.
- Mendorong keterlibatan masyarakat dalam upaya pengendalian penyakit melalui community base surveillance berbasis masyarakat untuk melakukan pengamatan terhadap hal-hal yang dapat menyebabkan masalah kesehatan dan melaporkannya agar dapat dilakukan respon dini sehingga permasalahan kesehatan tidak terjadi.
- Meningkatkan kompetensi nakes
- Peningkatan peran daerah untuk upaya cegah tangkal penyakit
- Menjamin ketersediaan obat dan vaksin serta alat diagnostic cepat untuk pengendalian penyakit menular secara cepat.
- Melakukan deteksi dini secara proaktif mengunjungi masyarakat



- Mendorong kabupaten memiliki kebijakan PHBS untuk menerapkan kawasan bebas asap rokok.
- Penguatan POKJA Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL)
- Peningkatan peran Puskesmas dalam pencapaian kecamatan/kabupaten Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) minimal satu Puskesmas memiliki satu Desa SBS.

### **3. Meningkatnya pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan**

Strategi yang dilakukan yaitu :

- Mewujudkan dukungan regulasi yaitu melalui penyusunan kebijakan yang mendukung upaya peningkatan mutu.
- Optimalisasi fungsi FKTP dimana tiap kecamatan memiliki satu puskesmas sesuai dengan standar (terakreditasi).
- Peningkatan puskesmas non perawatan menjadi puskesmas perawatan
- Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan dalam rangka penguatan manajemen Puskesmas
- Peningkatan distribusi tenaga yang terintegrasi dan spesifik
- Peningkatan kemampuan SDM
- Peningkatan pengadaan sarana dan prasarana untuk mendukung upaya pelayanan kesehatan.

### **4. Meningkatnya perlindungan finansial, ketersediaan, penyebaran dan mutu obat serta sumber daya kesehatan.**

- Peningkatan pelayanan kesehatan gratis
- Peningkatan distribusi tenaga yang terintegrasi dan spesifik
- Peningkatan kemampuan SDM

- Peningkatan pengadaan sarana dan prasarana untuk mendukung upaya pelayanan kesehatan.
- Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat rasional melalui penguatan manajerial, regulasi, edukasi serta sistem monitoring dan evaluasi.

**Tabel 7**  
**Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan**  
**Kabupaten Gowa Tahun 2016 – 2021**

<b>NO</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>
<b>1</b>	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang terwujud melalui upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat serta upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat serta meningkatkan daya tanggap dan perlindungan masyarakat terhadap resiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.	1. Tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas sehingga meningkatkan pelayanan yang professional yang didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai 2. Meningkatnya status kesehatan dan gizi 3. Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular 4. Meningkatnya pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan 5. Meningkatnya perlindungan finansial, ketersediaan, penyebaran dan mutu obat serta sumber daya kesehatan.

**Tabel 8**

**Penjabaran Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa pada masing-masing Kegiatan**

<b>NO</b>	<b>SASARAN</b>	<b>SASARAN KEGIATAN</b>
1.	Tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas sehingga meningkatkan pelayanan yang professional yang didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai	1. Meningkatnya pelayanan administrasi dan pengaturan kegiatan kantor dengan baik dan lancar sesuai dengan aturan 2. Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana untuk menunjang pelaksanaan kegiatan kantor meningkatnya kinerja aparatur 3. Meningkatnya kualitas sumber daya aparatur dalam rangka peningkatan kinerja aparatur 4. Meningkatnya kualitas pelaporan capaian kinerja dan keuangan dalam tata kelola pemerintahan yang baik. 5. Meningkatnya pelaksanaan perencanaan dalam rangka pelayanan kesehatan yang optimal
1.	Meningkatnya status kesehatan dan gizi	1. Meningkatnya pelayanan gizi masyarakat 2. Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan bagi Lansia 3. Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan bagi ibu bersalin dan anak
2.	Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular	1. Meningkatnya pelaksanaan promosi dan pemberdayaan masyarakat 2. Meningkatnya penyehatan dan kualitas

		<p>lingkungan</p> <p>3. Menurunnya penyakit menular, penyakit tidak menular dan peningkatan kualitas lingkungan</p>
3.	Meningkatnya pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan	<p>1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat</p> <p>2. Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat</p>
4.	Meningkatnya perlindungan finansial, ketersediaan, penyebaran dan mutu obat serta sumber daya kesehatan.	<p>1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dengan ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas dan jaringannya dengan dukungan sumber DAK</p> <p>2. Meningkatnya akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga</p> <p>3. Meningkatnya kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana untuk mendukung pelayanan kesehatan bagi masyarakat</p> <p>4. Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat</p>

#### 4.3.2. KEBIJAKAN

Kebijakan merupakan arah / tindakan berupa ketentuan-ketentuan, peraturan-peraturan yang dijadikan pedoman dan petunjuk pelaksanaan bagi setiap kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai.

Arah Kebijakan Umum dan Program Pembangunan Daerah Kabupaten Gowa Tahun 2016 – 2021 seperti yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Gowa Tahun 2016 – 2021. Kebijakan yang akan ditempuh adalah sebagai berikut :

***“Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan melalui penambahan jumlah tenaga, peningkatan dan pembangunan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.”***

**BAB V**

**RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN INDIKATOR**

**KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF**

Berdasarkan uraian visi dan misi, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa mengagendakan Program Pembangunan Pelayanan berupa rencana program/kegiatan indikatif untuk periode 2016 – 2021 antara lain :

**3.1. PROGRAM SKPD.**

**Tabel 9**

**Program Dinas Kesehatan**

**Kabupaten Gowa**

<b>1</b>	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>
	Penyediaan jasa surat menyurat
	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
	Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor
	Penyediaan jasa jaminan pemeliharaan kesehatan PNS
	Penyediaan jasa jaminan barang milik daerah
	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional
	Penyediaan jasa administrasi keuangan
	Penyediaan jasa kebersihan kantor
	Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja
	Penyediaan alat tulis kantor
	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor
	Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor

	Penyediaan peralatan rumah tangga
	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
	Penyediaan bahan logistik kantor
	Penyediaan makanan dan minuman
	Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah
<b>2</b>	<b>Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur</b>
	Pembangunan rumah jabatan
	Pembangunan rumah dinas
	Pembangunan gedung kantor
	Pengadaan mobil jabatan
	Pengadaan kendaraan dinas/operasional
	Pengadaan perlengkapan rumah jabtan/dinas
	Pengadaan perlengkapan gedung kantor
	Pengadaan peralatan rumah jabatan/dinas
	Pengadaan peralatan gedung kantor
	Pengadaan mebeleur
	Pemeliharaan rutin/berkala rumah jabatan
	Pemeliharaan rutin/berkala rumah dinas
	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
	Pemeliharaan rutin/berkala mobil jabatan
	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional
	Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan rumah jabatan/dinas
	Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor
	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan rumah jabatan/dinas

	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor
	Pemeliharaan rutin/berkala mebeleur
	Rehabilitasi sedang/berat rumah jabatan
	Rehabilitasi sedang/berat rumah dinas
	Rehabilitasi sedang/berat rumah gedung kantor
	Rehabilitasi sedang/berat mobil jabatan
	Rehabilitasi sedang/berat kendaraan dinas/operasional
<b>3</b>	<b>Program peningkatan disiplin aparatur</b>
	Pengadaan mesin/kartu absensi
	Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya
	Pengadaan pakaian kerja lapangan
	Pengadaan pakaian KORPRI
	Pengadaan pakaian khusus hari-hari tertentu
	Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur
	Pendidikan dan pelatihan formal
	Sosialisasi peraturan perundang-undangan
	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan
<b>4</b>	<b>Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan</b>
	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD
	Penyusunan laporan keuangan semesteran
	Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran
	Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun



<b>5</b>	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>
	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan
	Peningkatan keterjangkauan harga obat dan perbekalan kesehatan terutama untuk penduduk miskin
	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit
	Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan
<b>6</b>	<b>Program Upaya Kesehatan masyarakat</b>
	Pelayanan kesehatan penduduk miskin dipuskesmas dan jaringannya
	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan
	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya
	Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan wabah
	Perbaikan gizi masyarakat
	revitalisasi sistem kesehatan
	Pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan
	Pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat generik esensial
	Peningkatan kesehatan masyarakat
	Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana
	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
	penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan
	Penyelenggaraan penyehatan lingkungan
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan

<b>7</b>	<b>Program Pengawasan Obat dan Makanan</b>
	Peningkatan pemberdayaan konsumen/masyarakat di bidang obat dan makanan
	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya
	Peningkatan kapasitas laboratorium pengawasan obat dan makanan
	Peningkatan penyidikan dan penegakan hukum di bidang obat dan makanan
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan
<b>7</b>	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pengembangan Masyarakat</b>
	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat
	Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan
	Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan
<b>8</b>	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b>
	Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi
	Pemberian tambahan makanan dan vitamin
	Peanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya
	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi
	Peningkatan gizi lebih
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan
<b>9</b>	<b>Program Pengembangan Lingkungan Sehat</b>
	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat
	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat
	Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan

10	<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>
	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk
	Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging
	Pengadaan vaksin penyakit menular
	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah
	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
	Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemic
	Pemusnahan/karantina sumber penyebab penyakit menular
	Peningkatan Imunisasi
	Peningkatan surveillence epideminologi dan penaggulangan wabah
	Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (kie) pencegahan dan pemberantasan penyakit
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan
11	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>
	Penyusunan standar kesehatan
	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesahtan
	Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan
	Penyusunan naskah akademis standar pelayanan kesehatan
	Penyusunan standar analisis belanja pelayanan kesehatan
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan
12	<b>Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin</b>
	Pelayanan operasi katarak
	Pelayanan kesehatan THT
	Pelayanan operasi bibir sumbing
	Pelayanan sunatan massal

	Penanggulangan ISPA
	Penanggulangan penyakit cacangan
	Pelayanan kesehatan kulit dan kelamin
	Pelayanan kesehatan akibat gizi buruk/busung lapar
	Pelayanan kesehatan akibat lumpuh kayu
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan
<b>13</b>	<b>Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya</b>
	Pembangunan puskesmas
	Pembangunan puskesmas pembantu
	Pengadaan puskesmas perairan
	Pengadaan puskesmas keliling
	Pembangunan posyandu
	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas
	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu
	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas perairan
	Pengadaan sarana dan prasarana keliling
	Peningkatan puskesmas menjadi puskesmas rawat inap
	Peningkatan puskesmas pembantu menjadi puskesmas
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas pembantu
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas perairan
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas keliling
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana posyandu

	Peningkatan puskesmas menjadi puskesmas rawat inap
	Peningkatan puskesmas pembantu menjadi puskesmas
	Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu
	Rehabilitasi sedang/berat puskesmas perairan
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan
<b>14</b>	<b>Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan</b>
	kemitraan asuransi kesehatan masyarakat
	kemitraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
	kemitraan pengolahan limbah rumah sakit
	kemitraan alih teknologi kedokteran dan kesehatan
	kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedic
	kemitraan pengobatan lanjutan bagi pasien rujukan
	kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan
<b>15</b>	<b>Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita</b>
	Penyuluhan kesehatan anak balita
	Imunisasi bagi anak balita
	Rekrutmen tenaga pelayanan kesehatan anak balita
	Pelatihan dan pendidikan perawat anak balita
	Pembangunan sarana dan prasarana khusus pelayanan perawatan anak balita
	Pembangunan panti asuhan anak terlantar balita
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan

<b>16</b>	<b>Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia</b>
	Pelayanan pemeliharaan kesehatan
	rekrutmen tenaga perawat kesehatan
	Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan
	Pembangunan pusat-pusat pelayanan kesehatan
	Pembangunan panti asuhan
	Pelayanan kesehatan
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan
<b>17</b>	<b>Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan</b>
	Pengawasan keamanan dan kesehatan makanan hasil industri
	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga
	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restaurant
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan
<b>18</b>	<b>Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak</b>
	Penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu
	Perawatan berkala bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu
	Pertolongan persalinan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu

Program Generik (umum) meliputi :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan sarana dan prasarana
3. Program peningkatan disiplin aparatur
4. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan
5. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan.

Program Tekhnis meliputi :

1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Obat dan pendistribusiannya
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat.
3. Program Pengawasan Obat dan makanan.
4. Pembinaan dan Pengawasan Obat serta Perbekalan Kesehatan
5. Program Pengembangan Obat Asli Indonesia
6. Pengembangan Tanaman Obat keluarga
7. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat.
8. Program Perbaikan Gizi Masyarakat.
9. Program Pengembangan Lingkungan sehat.
10. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.
11. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan.
12. Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin
13. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan sarana prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya.
14. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.
15. Program peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita.
16. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia.
17. Program Pengawasan dan Pengendalian kesehatan makanan.
18. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak.

### **3.2. KELOMPOK SASARAN DAN INDIKATOR**

Kelompok sasaran dalam pelaksanaan program Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa yang disusun untuk kurun waktu 2016 – 2021 adalah sebagai berikut :

#### **1. *Program Pelayanan Administrasi Perkantoran***

- a. Administrasi perkantoran dan keuangan
- b. Kesejahteraan karyawan, dan
- c. Koordinasi dalam dan luar daerah

#### **2. *Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur***

- a. Jasa komunikasi, air, listrik, kebersihan kantor dan komponen listrik
- b. Perbaikan dan pemeliharaan peralatan kerja, gedung, kendaraan dan perlengkapan kantor.

#### **3. *Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan***

- a. Laporan keuangan
- b. Laporan akuntabilitas

#### **4. *Peningkatan Manajemen Pembangunan Kesehatan.***

- a. Pegawai Dinas Kesehatan dan UPT

#### **5. *Program Obat dan Perbekalan Kesehatan.***

- a. Obat dan pendistribusiannya
- b. Bahan dan Alat Laboratorium

#### **6. *Program Upaya Kesehatan Masyarakat.***

- a. Pemeriksaan Laboratorium
- b. Penatalaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat

#### **7. *Program Pengawasan Obat dan makanan.***

- a. Pembinaan dan Pengawasan Obat serta Perbekalan Kesehatan

#### **8. *Program Pengembangan Obat Asli Indonesia***

- a. Pengembangan Tanaman Obat keluarga



**9. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat.**

- a. Kelompok masyarakat rentan masalah kesehatan
- b. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

**10. Program Perbaikan Gizi Masyarakat.**

- a. Peta informasi pangan dan gizi
- b. Keluarga dan balita rawan gizi buruk

**11. Program Pengembangan Lingkungan sehat.**

- a. Sarana sanitasi dasar dan tempat-tempat umum

**12. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.**

- a. Daerah KLB / Wabah dan bencana
- b. Masyarakat rawan terhadap penyakit menular.

**13. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan.**

- a. Perencanaan Kesehatan
- b. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan
- c. Tenaga Kesehatan

**14. Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin**

- a. Masyarakat miskin

**15. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan sarana prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya.**

- a. Sarana pelayanan kesehatan dan jaringannya

**16. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.**

- a. Rumah Sakit Tipe D

**17. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan.**

- a. Sarana Pelayanan Kesehatan Swasta

**18. Program peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita.**

- a. Anak balita

**19. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia.**

- a. Manusia lanjut usia

**20. Program Pengawasan dan Pengendalian kesehatan makanan.**

- a. Makanan-minuman dan tempat produksi makanan-minuman

**21. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak.**

- a. Ibu bersalin dan anak

**a. PAGU INDIKATIF DAN INDIKASI SUMBER PENDANAAN.**

Jumlah pagu indikatif Program / Kegiatan Prioritas dan Kerangka Pendanaan dari Tahun 2016 – 2021 yang dianggarkan dalam APBD dan rencana pendanaan bidang Kesehatan sebagai berikut :

- a. Tahun 2016 sebesar Rp. 88.431.820.728,-
- b. Tahun 2017 sebesar Rp. 97.275.002,800,-
- c. Tahun 2018 sebesar Rp. 107.002.503.080,-
- d. Tahun 2019 sebesar Rp. 117.702.753.388,-
- e. Tahun 2021 sebesar Rp. 129.473.028.727,-

## **BAB VI**

### **PENETAPAN INDIKATOR KINERJA**

#### **6.1. PENGUKURAN INDIKATOR KINERJA**

Capaian kinerja Renstra setiap tahun diukur dari dimensi akuntabilitas dengan menggunakan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Sistem Renstra dengan LAKIP-nya dikelola dalam bentuk Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Sistem AKIP). Sistem AKIP terdiri atas : subsistem perencanaan, subsistem pengukuran kinerja dan subsistem pelaporan kinerja.

Pengukuran kinerja merupakan subsistem kedua dari Sistem AKIP. Pengukuran kinerja merupakan proses membandingkan kinerja dengan ukuran berupa indikator kinerja. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan realisasi dengan target yang direncanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pengukuran kinerja dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan sesuai dengan penetapan kinerja dalam dokumen perencanaan. Hasil pengukuran kinerja yang dilengkapi dengan analisis dan evaluasi atas capaian kinerja disajikan dalam pelaporan kinerja. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan mewajibkan setiap penyelenggara negara baik di pusat maupun di daerah untuk melakukan pengukuran mengenai realisasi fisik maupun keuangan setiap triwulan.

Dalam Sistem AKIP, seluruh program, sub program, kegiatan sub kegiatan dilakukan pengukuran capaian keuangan dan capaian fisik. Khusus bagi pemerintah daerah, kewajiban melakukan pengukuran kinerja juga diamanatkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah dan Permendagri Nomor 13 Tahun 2006 sebagaimana telah diubah menjadi Permendagri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Pedoman Penetapan Indikator Kinerja Utama.

### 6.1.2 INDIKATOR KINERJA UTAMA

Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah mewajibkan setiap organisasi pemerintahan, baik dipusat maupun di daerah menyusun laporan keuangan berbasis kinerja. Dalam menyusun laporan keuangan berbasis kinerja diperlukan satuan dan ukuran yang disebut dengan Indikator Kinerja. Perkembangan Indikator kinerja diawali sejak terbitnya Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah hingga terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

Berbagai definisi indikator sering menyulitkan Pemerintah Daerah dalam menyusun laporan keuangan daerah. Secara umum ada dua kelompok indikator kinerja. Kelompok pertama dikenal dengan sebutan **Indikator Kinerja Kunci (IKK)**, kelompok kedua dikenal dengan sebutan **Indikator Kinerja Utama (IKU)**.

IKK lahir sebagaimana amanat Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, sedangkan Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan amanat Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/09/M.PAN/5/2007 tanggal 31 Mei 2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama.

Terdapat banyak definisi mengenai indikator kinerja. Indikator kinerja ada yang didefinisikan sebagai nilai atau karakteristik tertentu yang digunakan untuk mengukur *output* atau *outcome*. Indikator kinerja juga didefinisikan sebagai alat ukur yang digunakan untuk derajat keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuannya. Definisi lain menjelaskan bahwa indikator kinerja adalah suatu informasi operasional yang berupa indikasi mengenai kinerja atau kondisi suatu fasilitas atau kelompok fasilitas, dengan demikian, dapat disimpulkan

bahwa Indikator kinerja merupakan ukuran yang menjelaskan mengenai kinerja, hal-hal yang direncanakan akan menjadi kinerja suatu organisasi akan diukur keberhasilan pencapaiannya dengan menggunakan indikator kinerja. Indikator kinerja dapat terdiri dari angka dan satuannya. Angka menjelaskan mengenai nilai (berapa) dan satuannya memberikan arti dari nilai tersebut (apa).

Indikator kinerja Pembangunan Kesehatan berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43/Menkes/2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan, terdiri dari 18 SPM sebagai berikut :

1. Ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar
2. Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar
3. Bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
4. Balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
5. Anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
6. Warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
7. Warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
8. Penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
9. Penderita Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
10. Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
11. Orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar
12. Orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna narkoba, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.

**Target capaian indikator SPM setiap tahun dapat dilihat pada lampiran sebagai berikut :**

**Tabel 10**

**INDIKATOR OUTCOME PADA PROGRAM DINAS KESEHATAN KABUPATEN GOWA PADA AKHIR  
TAHUN 2021**

Program		Indikator Kinerja	Target
1		2	3
	<b>URUSAN SEMUA SKPD</b>		
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Cakupan Pelayanan administrasi Perkantoran	95%
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Cakupan Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	95%
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Cakupan Peningkatan disiplin aparat	95%
4	Program peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Cakupan peningkatan administrasi PAK	100%
5	Program peningktan pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan	Cakupan Pelaporan Keuangan dan Kenerja	100%
	<b>URUSAN WAJIB KESEHATAN</b>		
1	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase Ketersediaan Obat dan perbelkes selama 12 bulan dan buffer stok selama 6 bulan	100%
2	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pejaringan kesehatan siswa SD dan setingkat	100%
		Cakupan pelayanan kesehatan jiwa	5%
3	Program Pengawasan Obat dan Makanan	Pengawasan dan peninjauan sarana produksi dan distribusi obat,	100%

		makanan dan alat kesehatan	
		Persentase apotik yang dibina	100%
		Persentase Toko Obat yang dibina	100%
4	Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat	Cakupan Desa siaga aktif	100%
		Persentase UKBM strata mandiri	

		Persentase Posyandu Mandiri	
5	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Cakupan Pemberian Makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan Gakin	
		Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	
		Prevalensi Gizi Buruk	
6	Program pengembangan Lingkungan Sehat	Persentase Desa melaksanakan STBM	98%
		Persentase penduduk stop buang air besar sembarang (SBS)	100%
		Persentase Penduduk dengan akses air bersih	100%
		Persentase Penduduk dengan akses jamban	100%
		Persentase TTU memenuhi syarat	100%
		Persentase pengelolaan sampah rumah tangga memenuhi syarat	60%
		Persentase pengelolaan limbah cair rumah tangga memenuhi syarat	90%
		Persentase pengelolaan limbah cair rumah tangga memenuhi syarat	90%
7	Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Cakupan desa/kelurahan UCI	100%
		Desa/Kelurahan terkena KLB yang ditangani <24 jam	100%
		Desa/Kelurahan terkena krisis Kesehatan/Bencana Bidang kesehatan yang ditangani <24 jam	100%

8	Program standarisasi pelayanan kesehatan	Persentase Tenaga kesehatan berijin	100%
		Rasio dokter per jumlah penduduk	8/100.000
		Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi	100%
		Rasio tenaga medis per jumlah penduduk	18/100.000

1		2	3
9	Program Pelayanan Kesehatan Keluarga Miskin	Cakupan pelayanan kesehata dasar masyarakat miskin	100%
10	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya	Jumlah Puskesmas Mampu PONED	26 Pusk.
11	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/jiwa/paru-paru dan R.S Mata	Pengembangan RSUD tipe B	1 RSU
12	Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/jiwa/paru-paru dan rumah sakit mata	Alat ukur dan alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	100%
13	Program kemitraan pelayanan kesehatan	Jumlah kerjasama bidang kesehatan	
14	Program peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	Cakupan pelayanan anak balita	90%
15	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Jumlah Posyandu Lansia	1
16	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	Persentase TPM memenuhi syarat	100%
17	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Cakupan Ibu hamil K4	95,5%
18	Program manajemen pelayanan kesehatan	Jumlah Puskesmas Rawat Inap	26 Pusk.
		Jumlah Rumah Sakit Tipe B	2 unit
		Jumlah Puskesmas terakreditasi	26 Pusk



		Persentase Puskesmas menggunakan SIMPUS	26 Pusk
--	--	---	---------

Tabel 11  
**TARGET SASARAN KEGIATAN WAJIB DINAS KESEHATAN**  
**KABUPATEN GOWA**  
**TAHUN 2016 – 2021**

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR KINERJA UTAMA	RENCANA TARGET					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Meningkatnya akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga	Persentase terselenggaranya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan						
2.	Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat	Persentase penyelenggaraan program upaya kesehatan masyarakat						
3.	Meningkatnya pelaksanaan promosi dan pemberdayaan masyarakat	Persentase penyelenggaraan promosi dan pemberdayaan masyarakat						
4.	Meningkatnya pelayanan gizi masyarakat	Persentase penyelenggaraan perbaikan gizi masyarakat						
5.	Meningkatnya penyehatan dan kualitas lingkungan	Persentase terselenggaranya program pengembangan lingkungan sehat						

6.	Menurunnya penyakit menular, penyakit tidak menular dan peningkatan kualitas lingkungan	Persentase terselenggaranya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular						
7.	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Persentase terselenggaranya upaya kesehatan masyarakat miskin						
8.	Meningkatnya kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana untuk mendukung pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Persentase terselenggaranya pengadaan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/pustu dan jaringannya						
9.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Persentase terselenggaranya kemitraan pelayanan kesehatan masyarakat						
10.	Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan bagi Lansia	Persentase terselenggaranya pelayanan kesehatan bagi lansia						
11.	Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan bagi ibu bersalin dan anak	Persentase terselenggaranya peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak						
12.	Meningkatnya pelaksanaan perencanaan dalam rangka pelayanan kesehatan yang optimal	Persentase terselenggaranya perencanaan sistem perencanaan						
13.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dengan ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas dan jaringannya dengan	Persentase terselenggaranya program pembangunan bidang kesehatan dengan dukungan DAK						

	dukungan sumber DAK							
--	---------------------	--	--	--	--	--	--	--

**Tabel 12**  
**TARGET PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL KESEHATAN**  
**KABUPATEN GOWA**  
**TAHUN 2016 – 2021**

NO.	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021
1.	PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL	%	100	100	100	100	100	100
2.	PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN	%	100	100	100	100	100	100
3.	PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR	%	100	100	100	100	100	100
4.	PELAYANAN KESEHATAN BALITA	%	100	100	100	100	100	100
5.	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR	%	100	100	100	100	100	100
6.	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF	%	100	100	100	100	100	100
7.	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT	%	100	100	100	100	100	100
8.	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI	%	100	100	100	100	100	100
9.	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DM	%	100	100	100	100	100	100
10.	PELAYANAN KESEHATAN ORG DG GANGGUAN JIWA BERAT	%	100	100	100	100	100	100

11.	PELAYANAN KESEHATAN ORG DG TB	%	100	100	100	100	100	100
12.	PELAYANAN KESEHATAN ORG DG RESIKO TERINFEKSI HIV	%	100	100	100	100	100	100

## **BAB VII**

### **P E N U T U P**

Revisi Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan tahun 2016 - 2021 ini mengacu pada visi dan misi Bupati Gowa. RENSTRA ini disusun dengan tujuan agar dapat menjawab dan memfokuskan upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa menghadapi tantangan pembangunan kesehatan di Kabupaten Gowa ini yang semakin kompleks.

Revisi RENSTRA ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa tahun ke depan. Melalui upaya penetapan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa yang lebih terarah dan terukur diharapkan hasil pembangunan kesehatan lebih bermakna dan bermanfaat.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan RENSTRA ini disampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya atas dedikasi serta kerja keras demi tercapainya visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dan Pemerintah Daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di kabupaten tercinta ini.

Akhir kata semoga Rencana Strategis (RENSTRA) ini dapat diimplementasikan dengan baik sesuai tahapan-tahapan yang telah ditetapkan secara konsisten dalam rangka mendukung terwujudnya *Good Governance*.

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Gowa,

**Dr. H.Hasanuddin**  
**Nip.19611127 1996031001**

Tabel 11  
Pencapaian Kinerja Berdasarkan SPM tahun 2011 – 2015

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
<b>KW. I. PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR</b>																	
<b>1. Pelayanan Kesehatan Ibu &amp; Bayi</b>																	
a. % Cakupan Ibu Hamil K4	95		60.19	66	73	82	90	73.1	75.62	74.04	83	79	1.21	1.15	1.01	1.01	0.88
b. % Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Bidan atau tenaga kesehatan Yang memiliki kompetensi	90		64	69	76	83	90	70.2	73.3	73.96	77	75	1.10	1.06	0.97	0.93	0.83
c. % Cakupan Ibu Hamil resiko tinggi yang dirujuk	100		85	88	92	95	97	3.31	20.69	63.63	100	100	0.04	0.24	0.69	1.05	1.03
d. % Cakupan Kunjungan neonates	90		72	80	83	86	89	82.2	79.59	79.19	41	100	1.14	0.99	0.95	0.48	1.12
e. % Cakupan Kunjungan Bayi	90		72	78	82	85	88	41.55	51.01	58.49	41	100	0.58	0.65	0.71	0.48	1.14
f. % Cakupan Bayi BBLR yang ditangani	100		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
<b>2. Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah</b>																	
a. % Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah	90		25	35	55	65	75	35.2	24.25	0	5.8	0	1.41	0.69	0.00	0.09	0.00
b. % Cakupan Pemeriksaan Kes. Siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih (guru UKS atau dokter kecil)	100		88	90	92	94	96	24.4	30.63	0	0	0	0.28	0.34	0.00	0.00	0.00
c. % Cakupan Pelayanan Kesehatan Remaja	80		40	50	60	65	75	0	55.88	0	0	0	0.00	1.12	0.00	0.00	0.00
<b>3. Pelayanan Kesehatan Keluarga</b>																	

<b>Berencana</b>																	
a. % Cakupan Peserta aktif KB	70		70	70	70	70	70	52.73	44.4	65.71	70	75	0.75	0.63	0.94	1.00	1.07
<b>4. Pelayanan Imunisasi</b>																	
a. % desa/kelurahan UCI	100		84	88	92	96	98	45.51	45.18	71.86	91	82	0.54	0.51	0.78	0.95	0.84
<b>5. Pelayanan Pengobatan/ Perawatan</b>																	
a. % cakupan Rawat Jalan	15		15	15	15	15	15	21.08	134.62	68.86	74	39.1	1.41	8.97	4.59	4.93	2.61
b. % Cakupan Rawat Inap	1.5		1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.6	0.37	0.43	0.65	0.44	1.07	0.25	0.29	0.43	0.29
<b>6. Pelayanan Kesehatan Jiwa</b>																	
a. % Pelayanan Gangguan Jiwa di sarana pelayanan kesehatan umum	15		5	7	9	11	13	0.02	0.06	0.11	0.12	0	0.00	0.01	0.01	0.01	0.00
<b>7. Pelayanan Kesehatan Kerja</b>																	
a. % Cakupan Pelayanan Kesehatan Kerja pada pekerja formal	80		10	25	35	50	65	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>8. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut</b>																	
a. % Cakupan Pelayanan Kesehatan Pra Usia Lanjut & Usia Lanjut	70		69	70	70	70	70	4.86	7.42	21.51	100	130	0.07	0.11	0.31	1.43	1.86
<b>KW II : PENYELENGGARAAN PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT</b>																	
<b>1. Pemantauan Pertumbuhan Balita</b>																	
a. % Balita yang naik berat badannya (N/D)	80		80	82	83	84	85	74.74	77.56	74.59	73	72.65	0.93	0.95	0.90	0.87	0.85
b. % Balita Bawah Garis Merah (BGM)	<15		0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	1.54	2.17	4.07	2.13	1.54	3.08	4.34	8.14	4.26	3.09
<b>2. Pelayanan Gizi</b>																	
a. % Cakupan Balita mendapat Kapsul Vitamin A	90		90	92	93	94	95	90	81.33	97.29	93	69.13	1.00	0.88	1.05	0.99	0.73
b. % Cakupan Ibu Hamil mendapat 90 tablet Fe	90		60	64	70	75	80	73.6	77.75	78.25	75	154.01	1.23	1.21	1.12	1.00	1.93
c. % Cakupan Pemberian makanan pendamping ASI pada bayi BGM	100		100	100	100	100	100	46.5	2.17	0	0	0.00	0.47	0.02	0.00	0.00	0.00



dari keluarga miskin																	
d. % Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100		100	100	100	100	100	100	100	100	97	100.00	1.00	1.00	1.00	0.97	1.00
e. % Cakupan WUS yang mendapat Kapsul Yodium	80		80	80	80	80	80	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>KW III. PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN &amp; PENUNJANG</b>																	
<b>1. Pelayanan Obstetrik &amp; Neonatal Emergensi Dasar &amp; Komprehensif</b>																	
a. % akses terhadap ketersediaan darah dan komponen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil & Neonatus	80		80	80	80	80	80	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
b. % ibu hamil resiko tinggi komplikasi yg tertangani	80		80	80	80	80	80	3.31	100	100	100	100.00	0.04	1.25	1.25	1.25	1.25
c. % Neonatus Resiko Tinggi Komplikasi Yang Tertangani	80		80	80	80	80	80	0	100	100	100	100.00	0.00	1.25	1.25	1.25	1.25
<b>2. Pelayanan Gawat Darurat</b>																	
a. % Sarana Kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat.	90		60	70	75	80	85	100	100	100	100	100.00	1.67	1.43	1.33	1.25	1.18
<b>KW IV. PENYELENGGARAAN PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR</b>																	
<b>1. Penyelenggaraan Penyelidikan Epidemiologi &amp; Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) &amp; Gizi Buruk</b>																	

a. % Desa / Kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam	100		75	80	85	90	90	100	100	100	100	100.00	1.33	1.25	1.18	1.11	1.11
b. % Kecamatan bebas rawan gizi	80		40	40	40	40	40	100	72.22	88.89	83	94.44	2.50	1.81	2.22	2.08	2.36
<b>2. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Polio</b>																	
a. Acute Flacid Paralysis (AFP) Rate Per 100.000 Penduduk < 15 tahun	>=1		>=1	>=1	>=1	>=1	>=1	0.35	3.26	7.37	5.2	2.08	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
<b>3. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit TB Paru</b>																	
a. % Kesembuhan Penderita TBC BTA +	>85		95	95	95	95	95		95.48	89.29	100	96.25	0.00	1.01	0.94	1.05	1.01
<b>4. Pencegahan &amp; Pemberantasan Penyakit ISPA</b>																	
a. % Cakupan Balita dengan Pneumonia yang ditangani	100		75	80	85	90	95	100	100	100	100	100.00	1.33	1.25	1.18	1.11	1.05
<b>5. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit HIV-AIDS</b>																	
a. % Darah donor di skrining terhadap HIV/AIDS	100		100	100	100	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
b. % Klien yang mendapatkan Penanganan HIV-AIDS	100		100	100	100	100	100	0	0	0	0	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00
c. % Infeksi menular seksual (IMS) yang diobati	100		100	100	100	100	100	0	0	0	0	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00
<b>6. Pencegahan &amp; Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)</b>																	
a. % Penderita DBD yang ditangani	80		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
<b>7. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Diare</b>																	

a. % Balita dengan Diare yang ditangani	100		85	90	93	97	99	100	100	100	100	100.00	1.18	1.11	1.08	1.03	1.01
<b>8. Pencegahan &amp; Pemberantasan Penyakit Malaria</b>																	
a. % penderita malaria yang diobati	100		100	100	100	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>9. Pencegahan &amp; Pemberantasan Peny. Kusta</b>																	
a. % Penderita kusta yang selesai berobat (RFT)	>90		>70	>90	>90	>90	>90	94.6	94.96	94.89	95	95.59	1.05	1.06	1.05	1.06	1.06
<b>10. Pencegahan &amp; Pemberantasan Penyakit Filariasis</b>																	
a.% Kasus filariasis yang ditangani	>=90		60	62	64	66	68	100	100	100	100	100.00	1.67	1.61	1.56	1.52	1.47
<b>KW V : PENYELENGGARAAN KESEHATAN LINGKUNGAN &amp; SANITASI DASAR</b>																	
<b>1. Pelayanan Kesehatan Lingkungan</b>																	
a. % Institusi yang dibina	70		60	63	65	65	70	64.3	39.78	86.55	79	70.30	1.07	0.63	1.33	1.22	1.00
<b>2. Pelayanan Pengendalian Vektor</b>																	
a. % Rumah / Bangunan Bebas Jentik Nyamuk Aedes	>95		70	75	80	85	90	29.5	55.21	76.06	70	76.45	0.42	0.74	0.95	0.82	0.85
<b>3. Pelayanan Hygiene Sanitasi di Tempat Umum</b>																	
a. % Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat	80		52	60	65	70	75	49.4	82.84	61.73	42	61.98	0.95	1.38	0.95	0.60	0.83
<b>KW V1. PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN</b>																	
<b>1. Penyuluhan Perilaku Sehat</b>																	
a. % Rumah Tangga Sehat	65		63	62,4	63,2	64	65	45.4	47.96	65.62	63	0.63	0.68	0.67	0.87	0.79	0.01
b. % bayi yang mendapat ASI Eksklusif	80		55	60	65	70	75	41.4	38.17	38.15	22	0.00	0.75	0.64	0.59	0.31	0.00
c. % Desa dengan Garam Yodium Baik	90		70	75	80	86	90	0	0	0	100	22.37	0.00	0.00	0.00	1.16	0.25

d. % Posyandu Purnama	40		15	20	25	30	35	10.4	12.3	22.3	14	14.75	0.69	0.62	0.89	0.47	0.42
<b>KW VII : PENCEGAHAN &amp; PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA PSIKOTROPIKA &amp; ZAT ADIKTIF</b>																	
<b>1. Penyuluhan P3 NAPZA berbasis masyarakat</b>																	
a. % Upaya Penyuluhan P3 NAPZA oleh petugas kesehatan	15		7.2	9.2	11.3	12.7	14	6.06	11.75	11.75	1.31	0.00	0.84	1.28	1.04	0.10	0.00
<b>KW VIII. PENYELENGGARAAN PELAY.KEFARMASIAN &amp; PENGAMANAN SEDIAAN FARMASI &amp; ALAT KESEHATAN</b>																	
<b>1. Pelayanan Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>																	
a. % ketersediaan Obat sesuai kebutuhan	90		90	90	90	90	90	63.89	97.52	0	0	0.00	0.71	1.08	0.00	0.00	0.00
b. % Pengadaan Obat Esensial	100		100	100	100	100	100	87.5	0	0	0	0.00	0.88	0.00	0.00	0.00	0.00
c. % Pengadaan Obat Generik	100		100	100	100	100	100	88.24	93.75	0	0	0.00	0.88	0.94	0.00	0.00	0.00
<b>2. Pelayanan Penggunaan Obat Generik</b>																	
a. % Penulisan Resep Obat Generik	90		90	90	90	90	90	89.08	0	0	0	0.00	0.99	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>KW IX : PENYELENGGARAAN PEMBIAYAAN &amp; JAMINAN KESEHATAN</b>																	
<b>1. Penyelenggaraan Pembiayaan Untuk Pelayanan Kesehatan Perorangan</b>																	

a. % Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan pra bayar	80		12.5	15	17	60	100	22.42	19.02	21.43	15	49.63	1.79	1.27	1.26	0.75	2.26
<b>2. Penyelenggaraan Pembiayaan Untuk Keluarga Miskin &amp; Masyarakat Rentan</b>																	
a. % cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan gakin dan masyarakat	100		87	90	92	98	100	56.4	39.18	46.05	21	100.00	0.65	0.44	0.50	0.22	1.04
Rentan																	

**Tabel 12**  
**PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN**  
**KABUPATEN GOWA TAHUN 2016 - 2021**

NO	PROGRAM	TUJUAN	SASARAN		CARA MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN		TARGET TAHUNAN ( % )				
			URAIAN	INDIKATOR	KEBIJAKAN	PROGRAM	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	Penyehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan	Meningkatkan Kualitas air bersih dan air minum 63.42% tahun 2009 menjadi 90% tahun 2015	- SAB Rumah Tangga  - SAM Rumah tangga  - PDAM dan Depot air  minum isi ulang	- 100% SAB dan SAM yang memenuhi syarat	- Permen kes no 416 tahun 2000  - Kepmenkes No.907 tahun 2002  - Perda Kab.Go wa tahun 2001  - SPM	* Pengawasan kualitas air  Insfeksi Sanitasi - Pengambilan dan pemeriksaan sampel air Kapori sasi Perbaikan sarana a	75	78	80	85	90

												</			

		menjadi 40% tahun 2015					klinik Sanitasi Kunjungan rumah -					
		Meningkatkan cakupan TTU dari 5 61.98%  yang memenuhi syarat tahun 2009 menjadi 75% tahun 2015	- Institusi  Hotel dan Penginapan - Obyek wisata Sarana - Ibadah	- 100% Cakupan  TTU memenuhi syarat	- SPM  Perda No.23/2001	* Pengawasan TTU Inspeksi Sanitasi - TTU	63	66	69	72	75	
			Industri dan - TP2 Pestisida - Rumah sakit									
		Meningkatkan cakupan TPM dari 6 61.98%  yang memenuhi syarat tahun 2009	Rumah makan - Industri makanan/mi-	- 100% cakupan TPM memenuhi	- Kepmenkes No.109/8 Menkes /SK/VII/03	* Pengawasan TPM Inspeksi Sanitasi -	67	70	72	74	75	



		menjadi 75% tahun 2015	numan - Jasa Boga Pedagang - kaki lima	syarat	tentang .....	asi						
		Meningkatkan cakupan TP2 7 Pestisida	- Pest control	- 100% cakupan	- Kepme nkes No.135 0/	* Pengawas an TP2 Pestisida Inspe ksi TP2 Pesti sida	58	63	68	73	75	
		dari ...% yang memenuhi syarat tahun 2009	- Toko/Kios pestisida	TP2 Pestisid a yang memen uhi syarat	SK/XII/ 2001	-						
		menjadi 75% tahun 2015	- Pengawetan kayu									
		Meningkatkan jumlah pemeriksaan 8	- Sampel air	- Semua sampel	- Permen kes 460/20 00	* Pengawas an Kualitas air Pem eriks aan samp el air	4	8	12	15	20	
		sampel air dari ..%.sampel tahun 2009 menjadi ..% sampel 2015		diperiks a		-						

		<p>Meningkatkan cakupan Desa Sehat dari 21.62% tahun 2009 menjadi 80% tahun 2015</p> <p>9</p>	<p>Desa yang menuju sehat</p> <p>-</p>	-	<p>100% cakupan</p> <p>Desa Sehat</p>	-	<p>SK.Menkes No.724/Menkes /SK/VII/2001</p> <p>No.18/Juli 2001</p>	*	<p>Pengembangan Desa sehat</p> <p>- Advo kasi Sosi alisa si Tem u Kary a Tk.D esa</p>	25	40	55	70	80
		<p>Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 71.27% thn thn 2009 menjadi 80% thn 2015</p> <p>10</p>	<p>Tatanan Rumah tangga</p> <p>-</p> <p>Tatanan institusi pendi kan</p> <p>-</p> <p>Tatanan institusi kese hatan Tatanan</p>	-	<p>% KK berperilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>Insitituti berperilaku bersih dan - sehat.</p>	-	<p>Mengupayakan adanya institusi Bupati tentang pelarangan merokok pada tempat tempat umum (</p>	-	<p>Peningkatan PHBS melalui Penyuluhan Pendataan Intervensi</p>	59	65	70	75	80
										40	50	60	70	80
										60	70	80	90	100
										40	60	70	75	80
										35	50	60	70	80

			tempat kerja		institusi )							
			Tatanan tempat - tempat	-	Tempat kerja ber prilaku hidup ber	- Kw - SPM						
			umum									
				-	sih dan sehat Tempat - tempat umum yg berpri laku hidup bersih dan sehat							
		Meningkatkan 1 Cakupan UKS 1 Sekolah -  dasar dan sederhana	- Fisik Sekolah  Murid / anak sekolah	-  -	% Sekolah UKS  % Anak Sekolah diperiksa keseha  tannya.	-  Mengu payaka n ada nya instruks i Bupati tentang Pemba ngu - nan Ruang	-  Pelatihan Dokter Kecil  Pelatihan Guru UKS Penjaringa n anak sekolah Pertemuan Tim	60	70	80	90	100

					UKS pa - da setiap sekolah		Pembina -						
					dasar.	-	UKS. Pembentu kan Dana Sehat Sekolah.						
	Meningkatkan 1 cakupan 2 Pelayanan	- Orang Tua	-	% Orang Tua yg pernah mendap at kan Penyulu han/	-	Diharap kan adanya Intruksi Bupati agar masing- masing SLTP SLTA menyed iakan Ruang UKS / Konse-	-	Pelatihan Guru BP (	24	24	24	24	24
	Kesehatan Remaja.	- Remaja (		kan Penyulu han/		ling.	-	Kon - seling ) Kesehatan Remaja Penyuluha n tentang keseha	30	40	50	60	70
		- SMA )		Sosialis asi ten- tang Kenakal an			-	tan remaja. Pengadaa n Poster Keseha- tan Remaja dan Narkoba.					
	1 Meningkatkan 3 cakupan Posyandu	- Rumah tangga	-	% Rumah tangga	-	Adanya PERDA ten-	-	Penyuluha n tentang garam	60	70	80	85	90

		Purnama.	- Anak Sekolah	yg menggunakan garam beryodium Anak sekolah yg menggunakan - garam beryodium	tang Pelarangan Peredaran garam yg - tidak mengandung zat iodium	- beryodium Pengadaan Test Kit Iodium - Revitalisasi Posyandu Pembinaan Kader Posyandu	15	20	25	30	40
		1 Sosialisasi tentang 4 P3 Napsa	- Pengelola makanan dan minuman - Kelompok potensial	- Frekuensi Sosialisasi.	- KepMen No ..... tentang Pelarangan pemakaian/ penggunaan zat Aditif.	- Penyuluhan/sosialisasi	24	24	24	24	24
		1 Menyebarluaskan 5 informasi tentang DBD ( PEN )	- Masyarakat umum - Anak Sekolah	- Frekuensi Penyuluhan.	- Adanya Edaran tentang Pelaksa	- Penyuluhan Pengadaan Poster	30	30	30	30	30

					naan -	DBD						
					Jumat Bersih							
		1 6 DESA SIAGA  1 SARANA & 7 METODE										
II	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	1 8 .....dsbnya										
		Menurunkan Kasus 1 KLB	- Frekwensi	-	Semua Penderita Tertangani	- UU. No. 4/1984	* Surveilans	50	50	40	30	30
		Meningkatkan penemuan kasus 2 AFP  dari 0.66 per 100.000 pddk usia < 15 thn pada tahun 2009 menjadi 5 per 100.000	- Penderita kasus AFP	-	Cakupan Penemuan kasus AFP	- Wabah no.4 tahun 1984 PP.No. 40 th.....	* Surveilans Epidemiologi  Investigasi kasus Afp Penyeuluhan	2 kasus	3 Kasus	3 kasus	4 kasus	5 kasus

		pddk usia <15 tahun pada 2015			ttg. Penang gulangan wabah penyakit menular							
		Meningkatkan cakupan pelacakan 3 KLB  dari < 100% pada tahun 2009 menjadi 100% pada tahun 2015	- Investigasi KLB	-	100% cakupan  pelacakan	- UU.No. 4 tahun 1984 ttg.Wabah penyakit menular	* Survailans Epidemiologi	100	100	100	100	100
		Meningkatkan cakupan Imunisasi bayi 4 dari 79.64% tahun 2009 menjadi 95% tahun 2015	- Imunisasi BCG  - Imunisasi DPT - Imunisasi Polio - Imunisasi Campak - Hepatitis	-	% Cakupan		* Imunisasi	90	92	93	94	95
		5 Meningkatkan	- Imunisasi DT	-	%		* Imunisasi	94	96	98	100	100

		cakupan Imunisasi Anak SD dari 90% tahun 2009 menjadi 100% th 2015	kelas I  Imunisasi TT - kelas 2-3	Cakupan						0	
		6 Meningkatkan cakupan Imunisasi Ibu hamil dari ...% tahun 2009 menjadi 90% tahun 2015	Imunisasi TT-1  Imunisasi TT-2	% Cakupan		* Imunisasi	82	85	87	89	90
		7 Meningkatkan cakupan TT-WUS dari 0.11% tahun 2009 menjadi 95% tahun 2015	- Imunisasi TT	% Cakupan		* Imunisasi	60	65	72	87	95
		8 Meningkatkan cakupan UCI Desa dari 79.64% tahun 2009 menjadi 85% tahun 2015	- Imunisasi	%Cakupan Pemerataan Desa		* P2 Kusta	65	67	72	78	85
		9 Menurunkan Prevalensi Rate dari 2,5	- Penderita	per 10.000 pddk		* P2 Kusta	2,3% o	2,0% o	1,5% oo	1% oo	1% oo



		per 10.000 pddk pada tahun 2009 me- njadi <1 per 10.000 pddk tahun 2015	Kontak - penderita  - Obat									
		Meningkatkan 1 Case Detection 0 Rate dari ...% tahun 2009 menjadi 80% tahun 2015	- Penderita  - Kontak - Obat	-	Per 100.000 pddk	*	P2 Kusta	68	70	74	77	80
		Menurunkan 1 jumlah penderita 1 cacat tk.2 dari 22% tahun 2009 menjadi 5% tahun 2015	- Penderita - kusta	-	% cacat tk.2	*		20	15	12	10	5
		Meningkatkan 1 Case Detection 2 rate dari 62% tahun 2009 menjadi 70% tahun 2015	- Penderita - TBC kontak  penderita	-	% Penemu an  BTA (+)	*	P2 TBC	64	65	67	68	70
		1 Meningkatkan	- Penderita	-	%	*	P2 TBC	100	100	100	10	100

		3 angka konversi dari target tahun 2015 menjadi 100%	TBC Obat	Konversi						0	
		1 Menurunkan angka 4 kesalahan baca laboratorium dari ....% tahun 2009 menjadi 1% tahun 2015	Laboran - Reagen	- % kesalahan baca		* P2 TBC	4	3	2	2	1
		1 Meningkatkan cakupan 5 penemuan Penderita diare semua umur dari ...% menjadi 90% 2015	Penderita - diare	- % penderita diare	- Pedoman Diare	* P2 Diare	50	60	70	80	90
		1 Meningkatkan penggunaan oralit 6 dari 91% pada tahun 2009 menjadi 100% tahun 2015	Penderita - diare Oralit	- % Menggunakan oralit	- Pedoman Diare	* P2 Diare	92	94	96	98	100
		1 Menurunkan 7 Inciden Rate Diare	Penderita - diare Oralit	- % Pendud	- Pedoman	* P2 Diare	14	11	9	7	5

		dari ....% tahun 2009 menjadi 5% th.2015		uk	Diare						
		Menurunkan 1 Inciden Rate 8 Thypoid ...% tahun 2009 menjadi 1,8% tahun 2015	- Penderita - Obat thypoid	- % Penduduk	- Pedoman Thypoid	* P2 Diare	2.6	2.4	2.2	2	1.8
		Meningkatkan 1 cakupan 9 penatalaksanaan kasus Thypoid dari ...% tahun 2009 menjadi 100% tahun 2015	- Penderita thypoid Bagan tatalaksana	- % penderita		* P2 Thypoid	75	85	90	95	100

		Menurunkan 2 Inciden Rate 0 Pneumonia dari ....% tahun 2009 menjadi 0,5% tahun 2015	- Balita - Obat	- % Balita	- Pedoman ISPA	* P2 ISPA	1.7	1.4	1.1	0.8	0.5
		Meningkatkan 2 cakupan 1 penatalaksanaan	- Balita	- % Kasus	- Pedoman ISPA	* P2 ISPA	35	45	55	65	70

		ISPA dari ..% pada tahun 2009 menjadi 70% tahun 2015	Bagan - Pelaksanaan ISPA										
		Menurunkan 2 Inciden rate DBD 2 dari ...% tahun 2009 menjadi...%tahun 2015	Penderita - DBD	-	% Penduduk	-	Pedom an P2DBD		0.9	0.7	0.5	0.3	0.1
		Menurunkan 2 jumlah wilayah 3 kejadian  KLB DBD dari 39 Desa tahun 2009 menjadi 5 desa/kel tahun 2015	Desa/kelurah an -	-	Jumlah Desa KLB	-	UU N0.4 tahun 1984 ttg Wabah penyakit menula r	* P2 DBD	30	29	21	13	5
		Meningkatkan 2 angka bebas jentik 4 (ABJ) dari 76.45% tahun 2009 menjadi >95% tahun 2015	Rumah - Penduduk	-	% setiap 100 rmh.			* P2 DBD	55	65	80	90	>95

		2 Menurunkan kasus 5 gigitan rabies dari 5 orang pada tahun 2009 menjadi 3 orang tahun 2015	- Kasus gigitan	-  -  gigitan rabies	Jumlah kasus		*  P2 Rabies	19	16	13	10	3
		Meningkatkan 2 jumlah pencucian 6 luka gigitan	- Kasus gigitan	-	% kasus gigitan			50	60	70	80	90
III	KESEHATA N KELUARGA	Meningkatkan Cakupan bayi mendapat  ASI Eksklusif.	- Bayi  Ibu dan calon - Ibu	-  -  % Bayi yg men- dapat Asi Eks - klusif Frekuen si penyu luhan tentang - Asi Eksklusi f - pada Ibu dan ca-			-  Penyuluha n tentang ASI  -  Eksklusif Poster	60	65	70	75	80

				lon Ibu.										
		Meningkatkan status gizi balita	Pemantauan tumbuh -	-	D/S , 80 %	-	Sk.Men kes No.820/ Menkes /VI/200 5 Tgl 27 Mei 05							
		2 gizi	-	-	-	-								
		buruk ke status gizi lebih baik	kembang melalui pe - ngaktifan posyandu	-	N/D , 80 %	-								
			- Bayi, Balita	"-	Gizi Buruk < 5 %	-	perihal penangan anan	-	Pencegah an dan penang -	D/S.6 4 %	D/S.6 8 %	D/S.7 2 %	D/ S.7 6 %	D/S.8 0 %
							KLB - Gizi Buruk		gulangan gizi buruk	N/D.6 8 %	N/D.7 1 %	N/D.7 4 %	D/ S.7 7 %	N/D.8 0 %
										4%	3,2 %	2,5 %	1,7 %	1%
		Meningkatkan status gizi Ibu Hamil	- Bumil	-	Menuru nkan Ane-	-	Kep.Me nkes RI No 1457/M enkes/ SK/X/ 2003	-	Pencegah an dan penangan	68,4 %	73,8 %	79,20 %	84, 60 %	90%
		3	- WUS		mi menjadi, Bumil 40 %				Anemia Gizi					
		Meningkatkan cakupan pemberian kapsul Fe pada Ibu Hamil	- Bumil KEK		WUS 30 %									
					Cakupa n Bumil dapat									

				90 tablet Fe ( 90 % )								
		4 Meningkatkan pencegahan dan penanggulangan Gaky	- Seluruh Penduduk	- 90 % Keluarga konsumsi garam beryodium	- Kep.Me nkes RI. No.145 7/Menk es/ SK/X/2 003 Tim Gaky Law - infocement	- Pencegahan dan penanggulan Gaky	60%	67,5%	75%	82,50 %	90%	
		5 Meningkatkan pencegahan dan penanggulangan Vitamin A	- Bayi - Balita - Bu fas	- Cakupan kapsul Vitamin A dua kali pertahun ( 90%)	- Kep.Me nkes RI No. 1457/M enkes/ SK/X/ 2003	- Pencegahan dan penanganan KVA	70%	75%	80%	85 %	90%	
		6 Meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan Ibu	- Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan	- K4 = 95 % - RT =	- Kepme nkes 1457/ Menkes	- Pembinaan Kesehatan ibu	90 80	84 85	87 90	91 95	95 100	

		hamil	bumil - resti yang dirujuk.	100 %	/SK/X/0 3 ttg SPM Bidkes							
		Meningkatkan cakupan persalinan oleh nakes dan pendampingan dukun Meningkatkan cakupan Neonatal dan Resti pada bayi baru lahir	Pelayanan - kesehatan  Bulin  Pelayanan - kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir ( BBL )	PN = 90 %   KN = 90 %	Kepme nkes 128/Me n kes/SK/ SK/II/04 ttg Kebijak an dasar puskes mas	-	Kesehatan Ibu Bersalin	80	83	86	88	90
		Meningkatkan cakupan pelayanan	Pelayanan - kesehatan	Cak.Bayi 90%	Rencan a strategi Ma king Pregne nsi Sa - fer (MPS)2 001- 2010	-	Kesehatan Bufas	80	83	86	88	90
		kesehatan bayi	bayi			-	Kesehatan Bayi	80	83	86	88	90
		Terlayannya masalah 0 komplikasi Obstetri dan Neonatal Meningkatkan pemanfaatan dan 1 fungsi	Neonatal resti/komplika si tertangani. Akses ketersediaan - da	Resti tertanga ni 80%  Akses 80 %	SK.Pokj a RS sayang	-	Kesehatan Bayi	70	73	76	78	80



		fasilitas rujukan dalam penanganan ka-	rah/komponen yg aman			Bayi SK. Pokja Neonatal	-	PONED	50	57	65	73	80
		sus obstetri dan neonatal ( puskesmas Rumah Sakit )	untuk menangani rujukan. Bumil Resti/komplikasi tertangani	-	Resti tertangani 80%		-	PONEK	50	57	64	72	80
		Meningkatkan 1 cakupan Deteksi 2 Dini Tumbuh Kembang Balita dan APRAS	Pelayanan Kesehatan Anak Balita dan DDTK	-	Cak.Balita 90%	-	SK.Pokj atap GSI Kab.	Kesehatan Balita	75	80	84	87	90
		1 Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan remaja.	Pelayanan Kesehatan Anak Remaja	-	Cak.KK RR 80%			Kesehatan Remaja	15	30	45	60	80
		Meningkatkan 1 cakupan pelayanan 4 kesehatan lansia di kelompok dan institusi	Pelayanan Kesehatan lansia di kelompok dan institusi.	-	Cak.Lansia	-	SK.Pokja Kemitraan	Kesehatan Lansia	50	55	60	65	70
		Meningkatkan 1 cakupan akseptor 5 guru	PUS belum ber KB	%	Akseptor baru	S P M	-	KI E	51.6	57.2	60.8	65.4	70.0

		Keluarga Berencana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PUS Post Partum</li> <li>- PUS Post Abortus</li> <li>- PUS pria</li> </ul>	%	Akseptor perjenis kontrasepsi		<ul style="list-style-type: none"> <li>- konseling Pelay. Kontrasepsi</li> <li>- Pengadaan sarana Pelay. Kontrasepsi</li> </ul>						
		Meningkatkan cakupan akseptor MKJP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Akseptor Non MKJP</li> <li>- Akseptor baru</li> </ul>	%	Akseptor baru	Progra m KB Kab.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konesling Pelay. Kontrasepsi</li> <li>- Pengadaan sarana Pelayanan Kontrasepsi</li> </ul>	6.4	9.8	13.2	16.6	20.0	
				%	Akseptor MKJP terhadap, akseptor semua								
		Meningkatkan keterampilan petugas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dokter 20 orang Bidan Pusk./RB/RS/ Desa</li> </ul>	%	Dokter telah mengikuti pelatihan	Progra m KB Kab.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelatihan untuk petugas dokter dan bidan</li> </ul>	100.0	-	-	-	-	

			130 orang	%	Bidan telah mengikuti pelatihan di sekolah di kunjungi Kec. dikunjungi			15.0	46.0	77.0	10.0	-
		Meningkatkan 1 Pengetahuan 8 kesehatan	- Anak remaja usia 15 - 24 thn	%		Progra m KB Kab.	-	51.0	100.0	-	-	-
		reproduksi remaja	di 41 SLTA Kab. Gowa Karang taruna di 16 Kec.	%			Penyebarl uasan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja	50.0	100.0	-	-	-
		Meningkatkan 1 manajemen 9 pengelolaan KB	- klinik KB di Puskesmas,	%	Klinik KB diKunju ngi	Progra m KB Kab.	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
IV	SUBDIN YANKES	1 Terjaringnya gangguan penglihatan dan kebutaan didalam gedung maupun diluar gedung Puskesmas	- Individu, Keluarga dan Masyarakat		Ditemuk annya kasus ganggu an pengliha tan dan kebutaa n di 20 Puskes mas	SKN	Pela yana n Kese hata n Mata	20%	40%	60%	80 %	100%

		2 Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan petugas dalam deteksi dini kasus gangguan penglihatan dan kebutaan didalam maupun diluar gedung Puskesmas	Dokter, Perawat	Terlaksananya Pelatihan deteksi dini gangguan penglihatan dan kebutaan bagi dokter 20 orang Perawat 40 orang tahun 2010	SKN		50%		50%		
		3 Meningkatkan data kunjungan / pendiagnosean kasus gangguan jiwa yang datang dengan keluhan fisik / utama di Pusk / RS	- Individu, Keluarga dan Masyarakat	Ditemukannya kasus gangguan jiwa yang berobat 15 % pada	KWSP M	Pelayanan Kesehatan Jiwa	50%		50%		

			tahun 2010							
4	Meningkatkan kemampuan petugas dalam deteksi dini kasus gangguan jiwa baik di Puskesmas, RS dan Masyarakat	Dokter, Perawat	Terlaksananya Pelatihan deteksi dini gangguan kesehatan jiwa bagi dokter 20 orang Perawat 40 orang pada tahun 2010	KWSP M		20%	40%	60%	80 %	100%
5	Meningkatkan kemampuan perawat dalam penatalaksanaan gangguan jiwa / asuhan keperawatan jiwa	Perawat	Terdidiknya perawat SPK menjadi D3 Perawat	KWSP M		20%	40%	60%	80 %	100%

				jiwa sebanya k 20 orang tahun 2010								
		6 Meningkatkan kemampuan perawat dalam penanganan kegawat daruratan medik Puskesmas dan Rumah Sakit	Perawat	Terlaksananya pelatihan kegawat daruratan medik (Basic Trauma Life Support) pada 40 orang perawat pada tahun 2010	KWSP M	Pelaksanaan gawat darurat	20%	40%	60%	80 %	100%	
		7 Meningkatkan kemampuan petugas puskesmas dalam penerapan standart pelayanan kesehatan	Puskesmas	Terlaksananya peningkatan mutu pelayanan (QA) dengan	SKN	Pelaksanaan Kesehatan dasar	4 PKM	8 PKM	12 PKM	16 PKM	20 PKM	

			pendekatan IN HOUSE TRAINING pada 20 Puskesmas tahun 2010							
8	Meningkatkan frekwensi pembinaan CJH dari 1 kali tahun 2009 setelah pelunasan  menjadi 10 kali per bulan tahun 2015	- Pembinaan	- Frekwensi Pembinaan CJH	-  kepmen kes No.139 4/ menkes /SK/XI/ 2002  tentang Pedoman penyelenggaraan kesehatan Haji Indonesia	* Kesehatan haji  Pembinaan - Pemeriksaan kesehatan - n	2 kali	4 kali	6 kali	8 kali	10 kali
9	Meningkatkan	Dokter,	Terlaksa				50%		10	

pengetahuan dan keterampilan petugas dalam penerapan :	Perawat, Bidan	nanya pelatihan QA pada 70 orang Dokter, perawat, bidan tahun 2010						0%	
a. konsep mutu b. Penyeliaan c. Pemecahan masalah bersumber daya mutu									
1 Meningkatkan kemampuan dan pengetahuan dalam penerapan asuhan keperawatan individu, keluarga dan masyarakat	Perawat	Terlaksananya Pelatihan asuhan keperawatan pada individu keluarga dan masyarakat 70 orang perawat	SKN	Pelayanan Kesehatan Dasar			50%		100%



				pada tahun 2010								
		1 Masyarakat 1 terhindar dari toko obat dan apotik yang tidak berizin	Toko Obat dan Apotik	Terlaks nanya pemerik saan terhada p legalitas sarana toko obat 20, apotik 20 pada tahun 2010	SKN, KWSP N	Pela yana n Peny ediaa n obat dan pem bekal an kese hata n	20%	40%	60%	80 %	100%	
		1 Terhindarnya 2 masyarakat dari obat, kosmetik, jamu yang palsu, kadaluarsa, mengandung bahan berbahaya, tidak terdaftar	Toko Obat , Apotik, swalayan	Terlaks nanya pemerik saan terhada p Toko obat 20, apotik 20, swalaya n pada tahun 2010	SKN		20%	40%	60%	80 %	100%	

		1 Terawasinya 3 sarana P.IRT baik bahan pangan, pengolahan pengemasan maupun distribusinya	P.IRT	Terlaksananya pengawasan pada sarana 62 P.IRT tahun 2010	UU. No. 7 Badan POM dibidang Pangan 2004	Mutu keamanan pangan	20%	40%	60%	80 %	100%
		1 Terawasinya cara 4 produksi pangan yang baik pada sarana P.IRT	P.IRT	Terlaksananya pemeriksaan produksi pangan yang baik (PBB-IRT pada 62 P.IRT tahun 2010	UU. No. 7 Badan POM dibidang Pangan 2004		20%	40%	60%	80 %	100%
		1 Terawasinya 5 masyarakat dari pemakaian bahan tambahan pangan yang berbahaya / melebihi batas	P.IRT	Terlaksananya pemeriksaan pengawasan,	UU. No. 7 Badan POM dibidang g		20%	40%	60%	80 %	100%

		maksimal pada sarana P.IRT		pada pemakaian bahan tambahan pangan melebihi batas maksimal pada 62 P.IRT	Pangan 2004						
		1 Meningkatkan kemampuan dan keterampilan petugas dalam penanggulangan penyalahgunaan obat, narkotik, psikotropika	Dokter, Perawat	Terlaksananya pelatihan penanggulangan penyalahgunaan NAPZA pada 20 orang dokter dan 40 orang perawat pada 2010	KWSP M	Pelayanan Obat dan pembekalan kesehatan	50%		100%		

		1 Tersedianya obat 7 di Pustu dan Puskesmas sesuai pola penyakit	Pustu, Puskesmas	Tersedi anya obat sesuai pola penyakit di 20 Puskes mas dan	KWSP M		20%	40%	60%	80 %	100%
		1 Tersedianya alat 8 kesehatan di Pustu dan Puskesmas	Pustu, Puskesmas	156 Pustu tahun 2010 Tersedi anya alat di 20 Puskes mas dan 156 Pustu tahun 2010	KWSP M		20%	40%	60%	80 %	100%
		1 Meningkatnya 9 pengetahuan petugas dalam pemberian obat yang rasional	Dokter, Perawat	Terlaksa nya pelatiha n obat rasional				50%		10 0%	

				bagi Dokter 20, perawat 40 tahun 2010							
		2 Meningkatnya 0 pengetahuan petugas dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat	Sarjana Kesehatan Masyarakat	Terlaks nya pendidik an S2 bagi SKM 2 orang pada tahun 2010			50%		100%		
		2 Meningkatkan 1 kinerja petugas dalam memberikan pelayanan	Tenaga Medis, Keperawatan, Kesehatan Masyarkat, Gizi di Puskesmas	Terlaks nanya Pemiliha n Tenaga Kesehat an Teladan 20 orang tahun 2010	SKN Kepme nkes No. 131 /Menke s/ SK/ II/2004	Pela yana n Kese hata n berm utu	20%	40%	60%	80 %	100%
		2 Pengelola dapat	Puskesmas	Diperole	SKN	Penc		50%		50	

		2 menyajikan data valid, akurat, tepat waktu		hnya komitmen dalam Pengelolaan data yang baik dan benar di 20 Puskesmas pada tahun 2010	Kepmenkes No. 131 /Menkes/ SK/ II/2004	atatan, pelaporan				%	
		2 Terbangunnya 3 Pustu disemua Desa di Kabupaten Gowa	Desa	Dibangunnya 80 Pustu pada Desa yang belum ada pustunya pada tahun 2010	SKN Kepmenkes No. 131 /Menkes/ SK/ II/2004	Pelayanan Kesehatan merata dan terjangkau	75	100	-	-	-
		Meningkatkan 2 Pelayanan 4 Kesehatan	Puskesmas - set	Tersedianya Puskesmas Set -	SPM	Peningkatan Pelayanan	75	100	-	-	-

				pada seluruh Puskesmas		n						
			Puskesmas Pembantu Set	-	Tersedia pada seluruh Puskesmas	SPM	Peningkatan pelayanan	75	100	-	-	-
			Tenaga Bidan Kit di seluruh Desa	-	Tersedia sarana pelayanan kebidanan di desa	SPM	Peningkatan pelayanan	60	70	80	90	100
			Mobil Ambulance	-	Tersedia Ambulance	SPM	Peningkatan pelayanan	60	70	80	90	100
V	Pelayanan Adminiatrasi	Tersedianya Rencana Strategis	Pengumpulan data Base	-	1 paket Renstra	Kepmenkes RI	Penyusunan	100	100	100	100	100

Perkantoran	Dinas kese-				No. 1274/	n Perencanaan						
(SEKRETA RIAT)	hatan tahun 2011 s.d 2015				Menkes /SK/VIII /2005 tentang Renstra Kepme nkes							
	Tersedianya Profil tahunan Dinas keseha-	- Analisa pencatatan dan pela-	-	5 Paket	- 1457/ Menkes /SK/X/0 3 ttg SPM Bidkes Kepme nkes RI	- Pencatata n dan Evaluasi	100	100	100	100	100	100
	tan	- poran Evaluasi hasil kegiatan	-	5 Paket	- No. 1274/ Menkes /SK/VIII /2005 tentang Renstra	- Pencatata n dan Evaluasi						
	Tersedianya tenaga kesehatan yang ber - mutu secara berhasilguna dan berdayaguna	- Rasio tenaga dengan jumlah penduduk	Rasio	Dokter 24 : 100.000 Bidan 100 : 100.000 Perawat 158 :100.000 0 Puskesmas dan	-	-	7	10	15	19	24	
							28	40	60	80	100	
							47	60	90	130	158	
							1,1	1,3	1,5	1,8	2	



				dokter 1:2								
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terlaksananya penelitian dan pengembangan kesehatan untuk mendukung pembangunan kesehatan</li> <li>- Tersedianya jaringan informasi cepat di Bidang kesehatan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Data Base PNS melalui SIMKA</li> <li>- Pengadaan peralatan komunikasi dan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 900 staf</li> <li>- 100% Puskesmas tersedia jaringan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepmenkes RI No. 1274/Menkes/ SK/VIII/2005 tentang Renstra Kepmenkes RI No. 1274/Menkes</li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Data dan Informasi</li> <li>- Data dan Informasi</li> </ul>	500	600	700	800	900	100

			informasi	informasi	/SK/VIII /2005 tentang Renstra						
--	--	--	-----------	-----------	---	--	--	--	--	--	--

Sungguminasa,  
2016  
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Gowa

Dr. H.Hasanuddin  
Nip.19611127 1996031001

