

RENJA (RENCANA KERJA) DINAS KESEHATAN TAHUN 2021



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN POLEWALI MANDAR
2020**

Judul :

Rencana Kerja (Renja) Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali mandar Tahun 2021.

Buku ini disusun dan diterbitkan oleh
Bagian Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan
Kabupaten Polewali Mandar
Tahun 2020
Sekretraiat : Jalan Andi Depu nomor 2 Polewali
Telp (0428) 2410997
Fax (0428) 2410998
Polewali
Web site : <http://dinkes.polewalimandakab.go.id>
Email : dinkespolewali@gmail.com



PEMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR
DINAS KESEHATAN

Jl. Hj.A. Depu No. 02 , Telp. (0428) 2410798, Fax (0428) 2410998, Kode Pos 91311
Website : <http://dinkes.polewalimandarkab.go.id>.

P o l e w a l i

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN POLEWALI MANDAR
NOMOR : 97.a Tahun 2020

TENTANG

RENCANA KERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN POLEWALI MANDAR
TAHUN 2020

KEPALA KESEHATAN KABUPATEN POLEWALI MANDAR,

- Menimbang : a. Bahwa berdasarkan Peraturan Bupati Polewali Mandar Tahun 2015 tentang Sasaran dan Indikator Sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2014-2019 dan demi terarahnya pencapaian Visi dan Misi SKPD Dinas Kesehatan 2014-2019 yang termuat dalam Rencana Strategis SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2014-2019 diperlukan tolok ukur yang jelas dan sistematis untuk mengukur kinerja pembangunan pada setiap tahun perencanaannya;
- : b. Bahwa untuk menjabarkan Rencana Strategis SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2014-2019 dan dalam rangka sinkronisasi, sinergitas, harmonisasi dan integrasi pelaksanaan setiap program dan kegiatan pembangunan yang telah ditetapkan dalam RKPD tahun 2016 perlu disusun Rencana Kerja 2016;
- : c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Keputusan Kepala SKPD tentang Rencana Kerja SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar, Tahun 2016;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
4. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka

Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2010-2014 (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 11);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Rencana Pembangunan Daerah;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 31 Tahun 2011 tentang Tugas Perubahan Atas Peraturan Bupati Polewali Mandar no 27 tahun 2009 tentang Pokok dan Fungsi Perangkat Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2005-2025;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2005-2025;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 2 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2012-2032 (Lembaran Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2013 Nomor 2).
13. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 1 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2014-2019 (Lembaran Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2014 Nomor 1);
14. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar no 430/021/KES tahun 2014 tentang Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2014-2019.

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :
KESATU : Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2021 sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Keputusan ini diterbitkan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh rasa tanggungjawab.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Polewali
Pada Tanggal, Maret 2020

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Polewali Mandar

H.M. SUAIB NAWAWI, SKM,M.Kes
NIP. 19630927 198311 1 001

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT. Atas segala limpahan rahmat dan taufiq-Nya, sehingga penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar tahun 2021 dapat terselesaikan.

Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali bertujuan merumuskan kebijakan, strategi dan program-program jangka pendek (satu tahun) yang diharapkan dapat menjamin pelaksanaan pemerintahan yang efektif dan efisien dengan mempertimbangkan kondisi objektif dan perubahan dinamika lingkungan kerja.

Penyusunan Rencana Kerja (Renja) 2021 ini disadari masih belum sempurna karena berbagai kekurangan dan kelemahan, olehnya itu kami harapkan adanya masukan, saran dan kritikan untuk penyempurnaan di masa datang.

Akhirnya kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan apresiasi, masukan dan saran-saran atas tersusunnya Rencana Kerja (Renja) ini, dengan harapan dapat dijadikan bahan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi terhadap pembangunan Kesehatan di Kabupaten Polewali Mandar.

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Polewali Mandar

H.M. SUAIB NAWAWI, SKM,M.Kes
NIP. 19630927 198311 1 001

DAFTAR ISI

Pengantar (8)

BAB I. PENDAHULUAN (Hal 9)

- 1.1. Latar Belakang (Hal 9)
- 1.2. Landasan Hukum (Hal 11)
- 1.3. Maksud dan Tujuan (Hal 12)
- 1.4. Sistematika Penulisan (Hal 12)

BAB II. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN LALU (TAHUN 2020) (Hal 12)

- 2.1. Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan dan Capaian Rencananya Strategisnya. (Hal 18)
- 2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan (Hal 19)
- 2.3. Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan (Hal 34)
- 2.4. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat. (Hal 35)

BAB III. TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN (Hal 37)

- 3.1. Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan (Hal 38)
- 3.2. Program dan Kegiatan (39)

BAB. IV PENUTUP (Hal 52)

Lampiran

KATA PENGANTAR

Syukur dan segala puji Kepada Tuhan Yang Maha Esa, Penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar akhirnya selesai disusun. Renja Dinas Kesehatan adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan untuk periode satu (1) tahun, yaitu tahun 2021 yang memuat kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat

Diakui bahwa dalam penyusunan rencana kerja Dinas Kesehatan masih banyak kekurangan, untuk itu masukan dan perbaikan akan selalu dilakukan terutama dalam hal tahap-tahap dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja). Namun demikian Dokumen Renja Dinas Kesehatan sudah cukup dapat memberikan gambaran data-data yang menghubungkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang telah disusun dengan data-data hasil capaian setiap tahun anggaran “ Apakah telah sesuai (on the track) atau tidak sesuai (off the track)?” yang kemudian dapat dijadikan “strategi” untuk mempertahankan atau terus melakukan perbaikan terhadap penggunaan anggaran dalam pelaksanaan kegiatan dan program kesehatan.

Dengan selesainya penyusunan Rencana Kerja (RENJA) Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020 ini diharapkan dukung dari berbagai pihak terutama Legeslatif dalam hal penganggaran dan Masyarakat dalam hal pelaksanaan dan Pemanfaatannya serta dari pihak lembaga Swadaya Masyarakat untuk mengontrol pelaksanaan Pembangunan di lapangan.

Polewali, Maret 2020

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak bisa dipisahkan dari bidang pembangunan lainnya, misalnya pembangunan ekonomi, budaya dan infrastruktur, tujuannya adalah meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dalam bidang kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya yaitu keadaan sehat, fisik-jasmani, mental, dan rohani-spiritual serta social bagi setiap orang agar dapat hidup produktif secara social dan ekonomi.

Salah satu sarana yang dapat dipergunakan untuk melihat derajat kesehatan dari hasil-hasil pembangunan kesehatan adalah adanya Rencana Kerja yang disusun setiap tahunnya. Rencana Kerja (Renja) merupakan Dokumen Perencanaan Tehnis Operasional yang disusun berdasarkan Rencana Strategis (RENSTRA) 2014-2019 yang di haruskan pada Program dan kegiatan yang akan di biayai oleh APBD, APBD I dan APBN Tahun Anggaran 2020.

Rencana kerja (Renja) Tahun 2020 merupakan Pelaksanaan Tahun Kelima dari Renstra 2014 – 2019 Kabupaten Polewali Mandar dan merupakan alat untuk mewujudkan Tujuan dan sasaran kebijakan pembangunan yang telah di sepakati dalam Renstra dan di jadikan acuan oleh Kepala Satuan Kerja Pemerintah Daerah cq Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan urutan dan skala prioritas setiap program khususnya Tahun 2020, dimana dalam penyusunan Renja ini tetap mengacu kepada 4 agenda utama pembangunan dalam RPJMD Polewali Mandar yaitu : Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dengan berdasarkan pada nilai-nilai agama dan budaya. Mengembangkan ekonomi kerakyatan berbasis pengelolaan sumber daya alam secara berkelanjutan. Meningkatkan infrastruktur guna mendorong daya saing daerah. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik danbersih serta menyediakan pelayanan publik yang berkualitas.

Sebagai penjabaran Rencana Kerja Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar Dinas kesehatan Kabupaten mempunyai sasaran strategis utama ; Peningkatan Status pertumbuhan, perkembangan, perlindungan dan kelangsungan hidup, yaitu dengan

sasaran (1) Meningkatkan umur harapan hidup dari 64, 2 tahun menjadi 67.21 tahun, (2) Menurunnya angka kematian bayi dari 24 per 1000 menjadi 11 per 1000 kelahiran hidup. (3) Menurunkan angka kematian ibu dari 360 per 100.000 menjadi 186 per 100.000 kelahiran hidup. (4) Menurunnya prevalensi gizi kurang dari 15.32 % menjadi dibawah 7 %. (5), meningkatkan cakupan imunisasi lengkap bayi usia 0-11 bulan dari 60 % menjadi 100%. Dan Menurunkan angka kesakitan secara signifikan pada semua kasus penyakit dan efektifnya pencegahan dan penanggulangan kasus penyakit menular.

Untuk mencapai sasaran strategis ini, setiap tahunnya semua kegiatan dan program diarahkan kepada Kesatu ; Peningkatan capaian standar pelayanan minimal kesehatan (SPM-Kesehatan) sampai dengan target yang ditetapkan. Kedua ; Peningkatan status kesehatan agar masyarakat dapat hidup sehat, produktif secara social dan ekonomi, Ketigas : Pencapaian standar sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sampai dengan yang ditargetkan. Ke Empat :Peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat dalam usaha kesehatan bersumber daya masyarakat. Ke Lima ; Peningkatan kualitas SDM-Kesehatan dan Ke enam ; Peningkatan mutu manajemen administrasi bidang kesehatan.

Rencana Kerja Kesehatan tahun 2020 ini disusun dengan tahapan sebagai berikut

1. Pengolahan data dan informasi;
2. Analisis gambaran pelayanan Dinas Kesehatan;
3. Mereview hasil evaluasi pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan tahun lalu berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan;
4. Isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan;
5. Telaahan terhadap rancangan awal RKPD;
6. Perumusan tujuan dan sasaran;
7. Penelaahan usulan program dan kegiatan dari masyarakat;
8. Perumusan kegiatan prioritas;
9. Penyajian awal dokumen rancangan Renja Dinas Kesehatan;
10. Penyempurnaan rancangan Renja Dinas Kesehatan;
11. Pembahasan forum SKPD; dan
12. Penyesuaian dokumen rancangan Renja Dinas Kesehatan sesuai dengan prioritas dan sasaran pembangunan tahun rencana dengan mempertimbangkan arah dan kebijakan umum pembangunan daerah, arahan menteri terkait dan SPM

1.2. Landasan Hukum

1. Undang-Undang nomor 32 tahun 2004 tentang pemerinthan daerah;
2. Undang-Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan;
3. Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran;
4. Peraturan pemerintah nomor 79 tahun 2005 tentang pedoman penyusunan dan penerapan standar pelayanan minimal;
5. Peraturan menteri dalam negeri nomor 6 tahun 2007 tentang petunjuk teknis penyusunan dan penerapan standar pelayanan minimal;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 31 Tahun 2011 tentang Tugas dan Fungsi, Perubahan Atas Peraturan Bupati Polewali Mandar no 27 tahun 2009 tentang Pokok dan Fungsi Perangkat Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar;
11. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Barat Nomor 1 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2012-2016;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2005-2025;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 2 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2012-2032;

14. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 1 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2014-2019 (Lembaran Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2014 Nomor 1);
15. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar no 430/021/KES tahun 2014 tentang Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2014-2019;

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Rencana Kerja (RENJA) Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar ini adalah memberikan arah pelaksanaan kegiatan program dalam tahun anggaran agar sesuai dengan tujuan rencana strategis yang ingin dicapai selama tahun 2014-2019 secara bermakna mendukung pencapaian sasaran rencana strategis Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar.

Tujuan penyusunan Rencana Kerja (RENJA) Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar ini adalah

1. Sebagai acuan Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar dalam melaksanakan rencana kerja satu tahun kegiatan yang tertuang dalam RAPBD Tahun 2021 dan mengacu kepada urutan prioritas setiap program sesuai hasil Musrenbang Tahun 2020
2. Sebagai Plafon dan Prioritas anggaran sementara dari Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2021
3. Rencana Kerja Anggaran Satuan Kerja Perangkat daerah RKA- SKPD Kabupaten Polewali Mandar yang selanjutnya menjadi bahan dalam menyusun RAPBD Tahun Anggaran 2021

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar tahun 2019 dapat di uraikan sebagai berikut

BAB I. adalah uraian PENDAHULUAN terdiri dari Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan, serta sistematika penulisan.

BAB II. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN LALU (TAHUN 2020). Berisi uraian tentang ; Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan dan Capaian Rencananya Strategisnya. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan. Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan. Dan penelaahan usulan program dan kegiatan masyarakat.

BAB III. Adalah uraian TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN, berisi Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan dan Program dan Kegiatan

BAB. IV PENUTUP beberapa uraian tentang point-point penting dari Renja Dinas Kesehatan pada bab-bab sebelumnya. Dan uraian-uraian dalam bentuk tabel termuat dalam Lampiran.

BAB II

EVALUASI PELAKSANAAN RENJA OPD TAHUN LALU

2.1. EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA KERJA DAN CAPAIAN STRATEGIS PROGRAM DAN KEGIATAN KESEHATAN.

Evaluasi pelaksanaan rencana kerja dan capaian strategis program dan kegiatan kesehatan dapat diuraikan sebagai berikut ;

1. Program pelayanan administrasi perkantoran

- a. Kegiatan meliputi : Penyediaan jasa komunikasi sumber daya air dan listrik, Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan Dinas Operasional, Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor, Penyediaan Alat Tulis Kantor, Penyediaan Barang cetakan dan penggandaan, Penyediaan Komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor, Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan, Penyediaan Makanan dan minuman, Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah, Penyediaan Jasa Tenaga administrasi Tehnis perkantoran, Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah, Fasilitasi Pengelolaan Administrasi Keuangan
- b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU) sebesar Rp.2.799.680.500-
- c. Capaian Sasaran Strategisnya adalah: Meningkatkan pelayanan administasi perkantoran

2. Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur

- a. Kegiatan meliputi: Pengadaan Kendaraan Dinas operasional, Pengadaan peralatan kantor, Pengadaan isntalsi Listrik, telepon dan air, Pemeliharaan rutin / berkala gedung kantor, Pemeliharaan Kendaraan Dinas, Pemeliharaan peralatan dan perlengkapan kantor. Dan Pemeliharaan rutin / berkala perlengkapan gedung kantor
- b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU) sebesar Rp.77.950.000 -
- c. Capaian Sasaran strategisnya adalah: Meningkatnya sarana prasarana, disiplin dan sumber daya aparatur.

3. Program peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
 - a. Kegiatan: Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan, Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional.
 - b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU) sebesar **Rp.159.904.500.-**
 - c. Capaian Sasaran strategisnya adalah: Persentase Tenaga Kesehatan yang mengikuti kegiatan Bimbingan Teknis dan Penilaian Angka Kredit.
4. Program Penguatan Kualitas Perencanaan, Pengendalian, dan Pelaporan.
 - a. Kegiatan: Penyusunan renstra, Penyusunan Renja, Dan Penyusunan RKA-DPA/DPPA-SKPD
 - b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil sebesar **Rp. 451.445.000.-**
 - c. Capaian Sasaran strategisnya adalah: Persentase Dokumen Renstra, Renja, RKA-DPA/DPPA-SKPD yang tersedia.
5. Program Peningkatan Tertib Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - a. Kegiatan: Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun.
 - b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU) **sebesar Rp.52.040.000.-**
 - c. Capaian Sasaran strategisnya adalah: Persentase Dokumen Laporan Keuangan Akhir Tahun yang tersedia.
6. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
 - a. Kegiatan : Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup sehat, Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat, Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Promosi Kesehatan
 - b. Sumber Sumber Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil sebesar **Rp.500.000.000.-**
 - c. Capaian Sasaran strategisnya adalah : Persentase Rumah Tangga Ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
7. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - a. Kegiatan : Pencegahan dan pengendalian penyakit menular vector, penyelenggaraan dan penanggulangan penyakit ISPA, penyelenggaraan dan penanggulangan penyakit Diare, penyelenggaraan dan penanggulangan

penyakit TB, penyelenggaran dan penanggulangan penyakit Kusta, penyelenggaran dan penanggulangan penyakit HIV/AIDS, penyelenggaran dan penanggulangan penyakit Hepatitis B, penyelenggaran dan penanggulangan penyakit Zoonotik, Monev Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.

- b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil sebesar **Rp.340.150.000.-**
- c. Capaian Sasaran strategisnya adalah : Penurunan Angka Penyakit Menular

8. Program Peningkatan Kualitas Sumber Daya Kesehatan.

- a. Kegiatan : Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas Pembantu, Pengadaan sarana prasarana, dan alat kesehatan, Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan
- b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil sebesar **Rp.17.709.804.000.-**
- c. Capaian sasaran strategisnya : Persentase Puskesmas Pembantu yang dilakukan rehabilitasi, dan Persentase ketersediaan sarana prasarana dan alkes.

9. Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan.

- a. Kegiatan : Peningkatan Kapasitas Pelayanan Kesehatan Dasar, Bantuan Operasional Kesehatan, Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat, Penyediaan Jasa Tindakan Medis, Kemitraan Pengobatan Lanjutan bagi pasien rujukan, peningkatan dan penanggulangan masalah kesehatan tradisional, akreditasi puskesmas.
- b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil sebesar **Rp.46.703.077.750.-**
- c. Capaian dari Rencana strategis : Persentase Puskesmas yang disalurkan dana bantuan operasional kesehatan, Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan dasar, persentase puskesmas yang tersinergi dengan layanan kesehatan tradisional, persentase puskesmas terakreditasi, dan bermitra dengan BPJS.

10. Program pembinaan kesehatan ibu, anak, PUS dan kesehatan reproduksi.

- a. Kegiatan : Pendampingan Maternal dan Neonatus (Kawal Ibu Hamil), Pendidikan dan pelatihan program kesehatan ibu, monitoring dan evaluasi program kesehatan ibu, pelatihan dan pendidikan perawatan anak balita (Sekolah Pasangan Usia Subur), penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil, Jaminan persalinan kesehatan, pelayanan kesehatan lansia.
- b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil sebesar Rp.46.703077.750.-
- c. Capaian dari Rencana strategis : Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

11. Program Perbaikan Gizi Masyarakat.

- a. Kegiatan : Monitoring Evaluasi Program Gizi, Pemberdayaan Masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi, penanggulangan stunting, wasting, dan underweight, pemberian makanan tambahan dan vitamin, penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi,
- b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil sebesar Rp.887,507,000.-
- c. Capaian dari Rencana strategis : Penurunan angka stunting, wasting, dan underweight.

12. Program Peningkatan Surveilans dan Imunisasi

- a. Kegiatan : Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah, pencegahan dan penanggulangan bencana, peningkatan surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah, monitoring dan evaluasi kegiatan surveilans dan Imunisasi.
- b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil sebesar Rp.194.600.750.-
- c. Capaian dari Rencana strategis : Persentase Desa UCI, Persentase KLB yang ditangani di bawah 24 jam.

13. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

- a. Kegiatan : Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, penyelenggaraan dan pemulihan kesehatan (jiwa), monev program PTM dan Kesehatan Jiwa, Pelayanan Kesehatan Jiwa.

- b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil sebesar Rp.159.550.000.-
- c. Capaian dari Rencana strategis : Persentase penemuan dan penanganan kasus penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

14. Program Peningkatan Kualitas Layanan Kefarmasian

- a. Kegiatan : Pengadaan Obat dan Pembekalan Kesehatan, Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan, peningkatan pemberdayaan konsumen/masyarakat di bidang obat dan makanan, peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya,
- b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil sebesar Rp.6.830.970.000.-
- c. Capaian dari Rencana strategis : Persentase ketersediaan obat dan bahan habis pakai.

15. Program Pembinaan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

- a. Kegiatan : Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Verifikasi desa ODF, penyediaan teknologi tepat guna air minum, penyediaan teknologi tepat guna sanitasi, sosialisasi kesehatan kerja dan pos UKK, pengawasan sanitasi tempat pengelolaan dan Penyajian Makanan Minuman (TPM), pengelolaan dan penanganan sampah rumah tangga, monitoring dan evaluasi program pengembangan lingkungan sehat.
- b. Sumber Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil sebesar Rp. 230.102.500.-
- c. Capaian dari Rencana strategis : Persentase Desa STBM, dan persentase desa ODF.

16. Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan.

- a. Kegiatan : Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat.
- b. Sumber Dana JKN sebesar Rp. 29.280.997.000.-
- c. Capaian dari Rencana strategis : Persentase Puskesmas yang bermitra dengan BPJS.

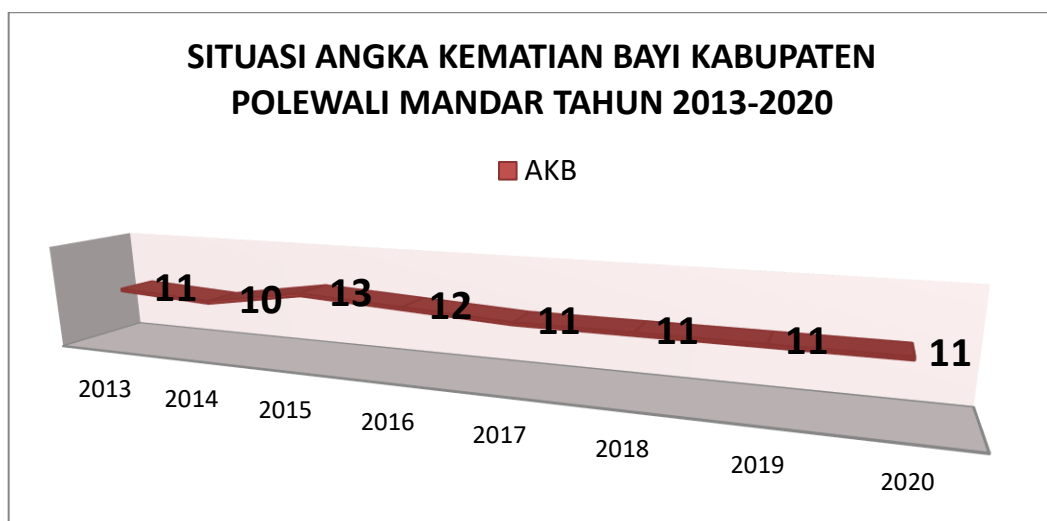
2.2. ANALISIS KINERJA PELAYANAN KESEHATAN

Secara keseluruhan Analisis Kinerja Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan selama 2017-2018 dapat diuraikan menurut analisis situasi derajat kesehatan, analisis situasi upaya kesehatan dan analisis situasi sumber daya kesehatan, masing-masing dapat dijelaskan sebagai berikut :

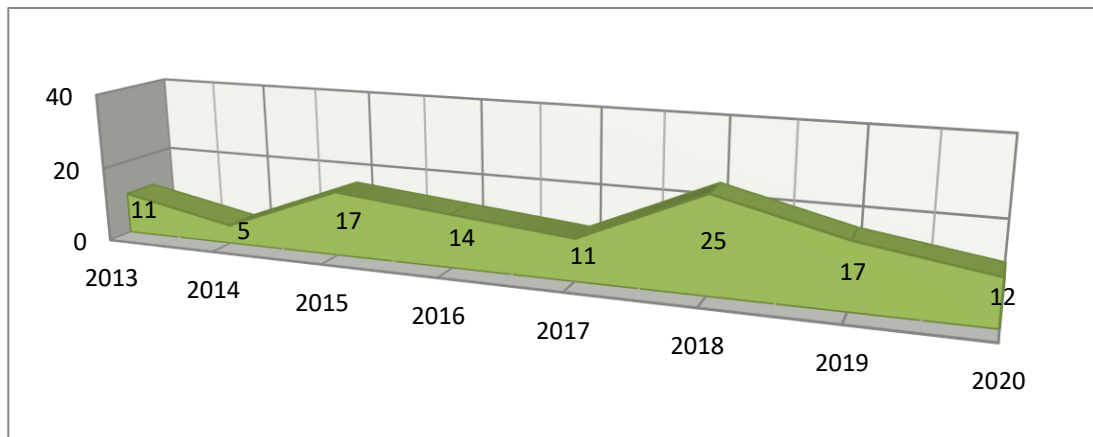
A. SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Angka Kematian

1. Tahun 2017 jumlah kelahiran hidup 8322 di temukan 118 jumlah kematian bayi atau sekitar 11 per 1000 kelahiran hidup, jumlah kematian bayi dengan Angka ini sebenarnya sudah cukup baik, karena jika menggunakan standar pencapaian MDGs bahwa angka kematian bayi dibawah 40 per 1000 kelahiran hidup. Tahun 2018 angka kematian bayi di kabupaten Polewali Mandar sebantak 11 per 1000 kelahiran hidup. Dengn sumsi dari setiap 1000 kelahiran hidup terdapat 11 kematina bayi, angka ini masih di bawah target SDGs. Yaitu sebanyak 12 per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi disebabkan oleh factor klinis dan factor non klinis, sehingga kematian bayi terus mendapat perhatian baik dari petugas kesehatan dan ketersediaan sarana prasarana penunjang pelayanan kesehatan juga adanya keterlibatan antar sektoral dalam hal ini keterlibatan Pemerintah Setempat dalam upaya untuk menurunkan angka kematian bayi, karena kita ketahui bersama, bahwa kematian bayi bukan hanya menjadi tanggung jawab petugas kesehatan semata tapi merupakan tanggung jawab bersama.



SITUASI JUMLAH KEMATIAN MATERNAL (IBU) DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR TAHUN 2013 s/d 2020



Dari grafik di atas, terlihat peningkatan jumlah kematian maternal (ibu) di kabupaten Polewali Mandar dari tahun 2017 ke tahun 2019 mengalami penurunan, yaitu 17 kematian maternal (ibu). Pada tahun 2020 terdapat penurunan jumlah kematian yang cukup signifikan yaitu sebanyak 12 kematian ibu.

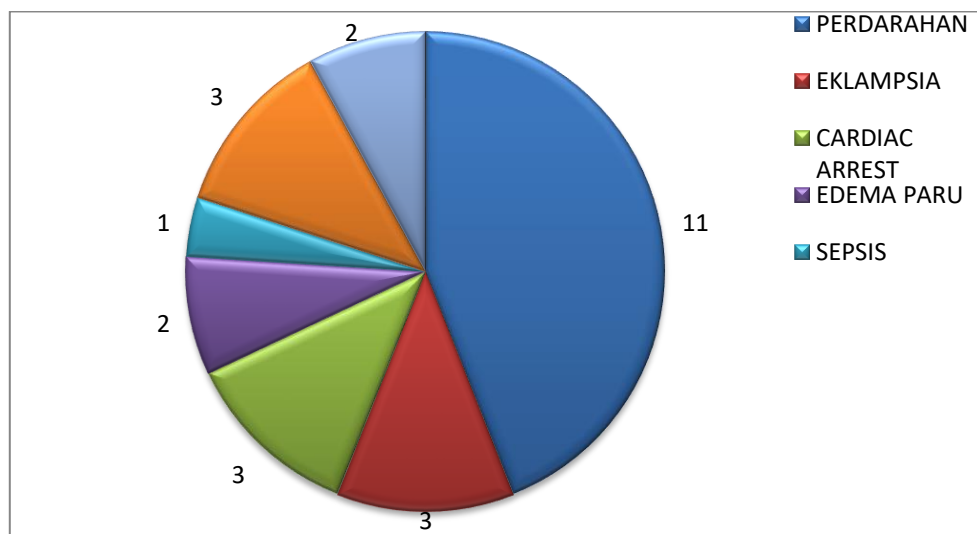
Menurut laporan dari WHO, kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi saat, dan pasca kehamilan. Adapun jenis-jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu – sekitar 75% dari total kasus kematian ibu – adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2014). Untuk kasus Indonesia sendiri, berdasarkan data dari Pusat Kesehatan dan Informasi Kemenkes (2014) penyebab utama kematian ibu dari tahun 2010-2013 adalah pendarahan (30.3% pada tahun 2013) dan hipertensi (27.1% pada tahun 2013). Hal ini sangat ironis, mengingat berbagai penyebab kematian ibu di atas sebenarnya dapat dicegah, jika sang ibu mendapatkan perawatan medis yang tepat.



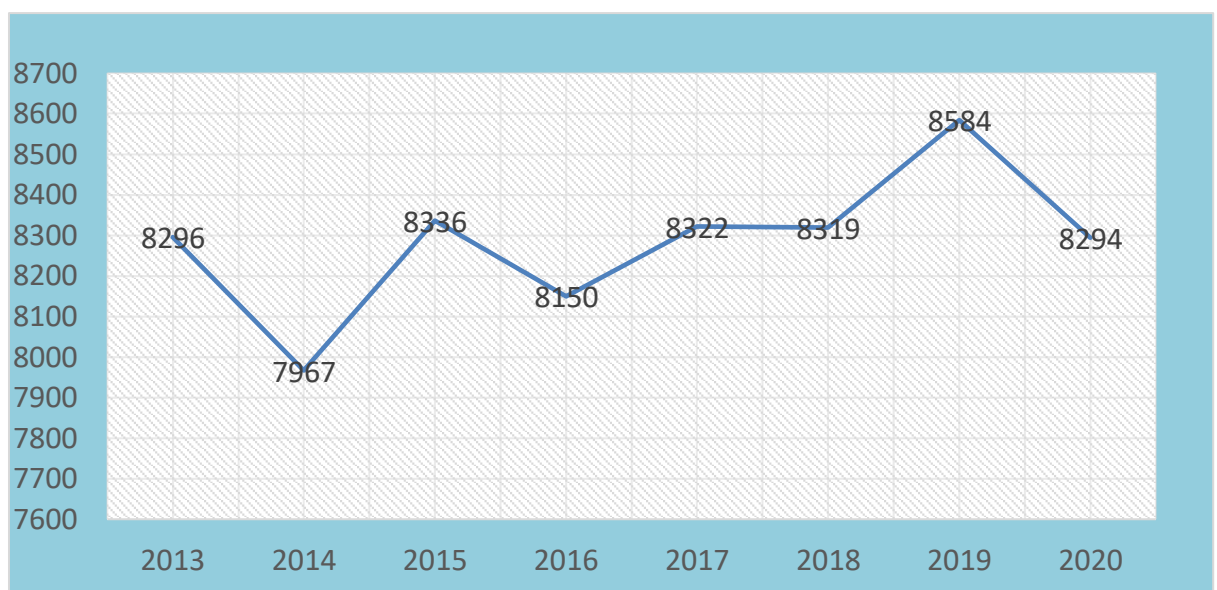
2. Angka Kelahiran

Grafik di atas menggambarkan jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Polewali Mandar dari tahun 2013 menuju tahun 2020 mengalami peningkatan, pada tahun 2015, 2018 dan 2019 jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Polewali Mandar sebanyak 8584 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2020 jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Polewali Mandar sebanyak 8294 kelahiran hidup.

3. DIAGRAM PENYEBAB KEMATIAN IBU KABUPATEN POLEWALI MANDAR TAHUN 2018

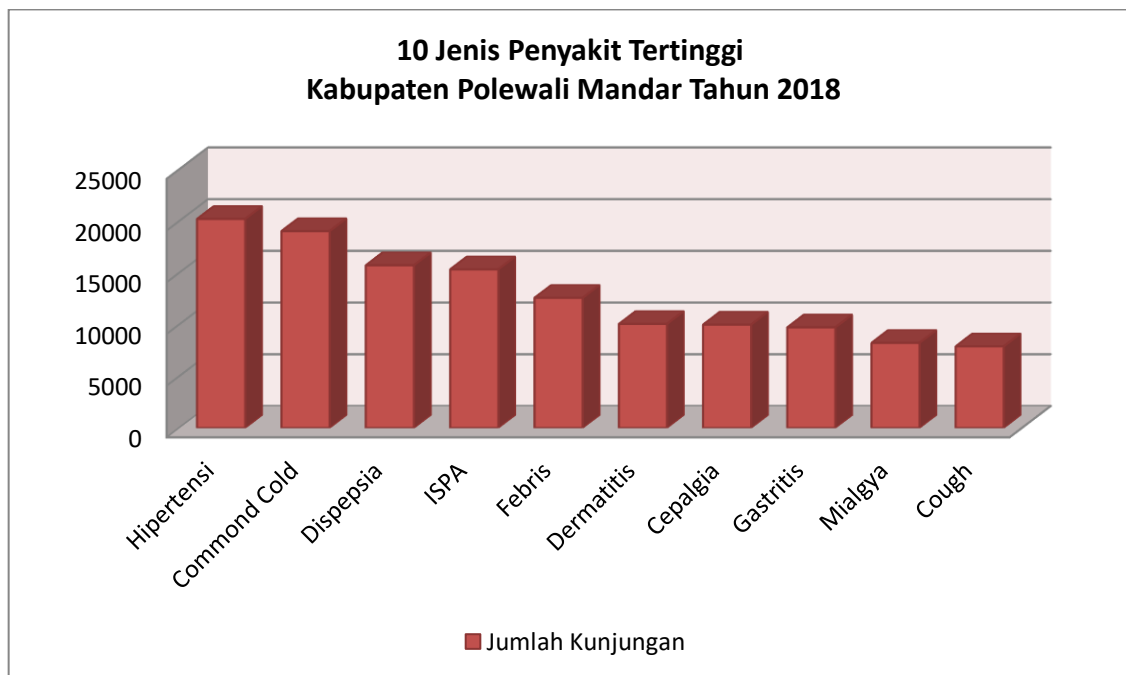


JUMLAH KELAHIRAN HIDUP KABUPATEN POLEWALI MANDAR TAHUN 2013-2020

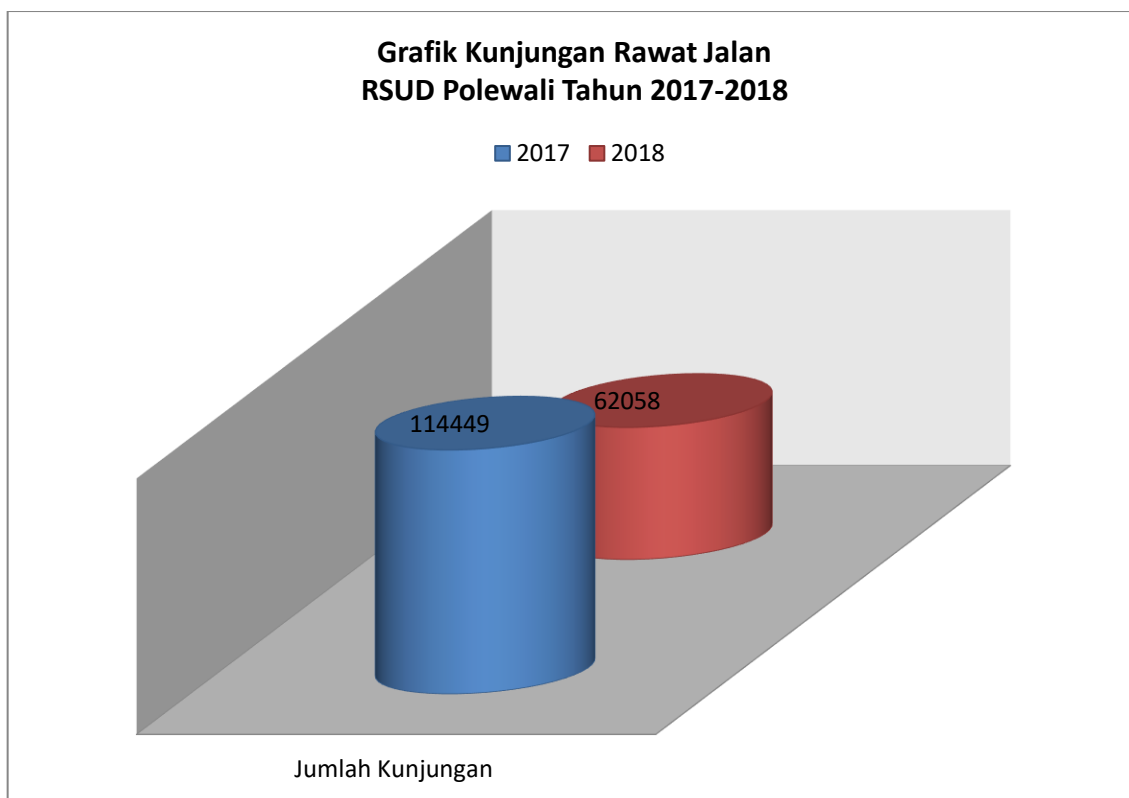


Angka Kesakitan

1. Di tahun 2018 Karakteristik penyakit yang menonjol ini masih didominasi oleh penyakit tidak menular antara lain : hipertensi dan dispepsia. Sementara penyakit menular atau infeksi yaitu ISPA, dan common cold. Faktor gaya hidup, kebiasaan dan pola makan yang tidak teratur merupakan faktor pemicu tingginya angka kesakitan akibat penyakit tidak menular. Hal ini sama dengan tahun sebelumnya dimana angka kesakitan lebih didominasi oleh Penyakit Tidak Menular. Tahun 2018 Karakteristik penyakit yang menonjol selain didominasi oleh penyakit menular, antara lain : Common Cold, juga di dominasi oleh penyakit tidak menular (hipertensi), hal ini menggambarkan situasi double burden dalam masalah kesehatan yang dihadapi oleh kabupaten polewali mandar, penyakit menular belum dapat diatasi, sementara penyakit tidak menular juga menjadi masalah kesehatan baru yang harus dilakukan pengendalian. Tabel Jumlah Kunjungan pasien Umum dan BPJS di Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2017-2018



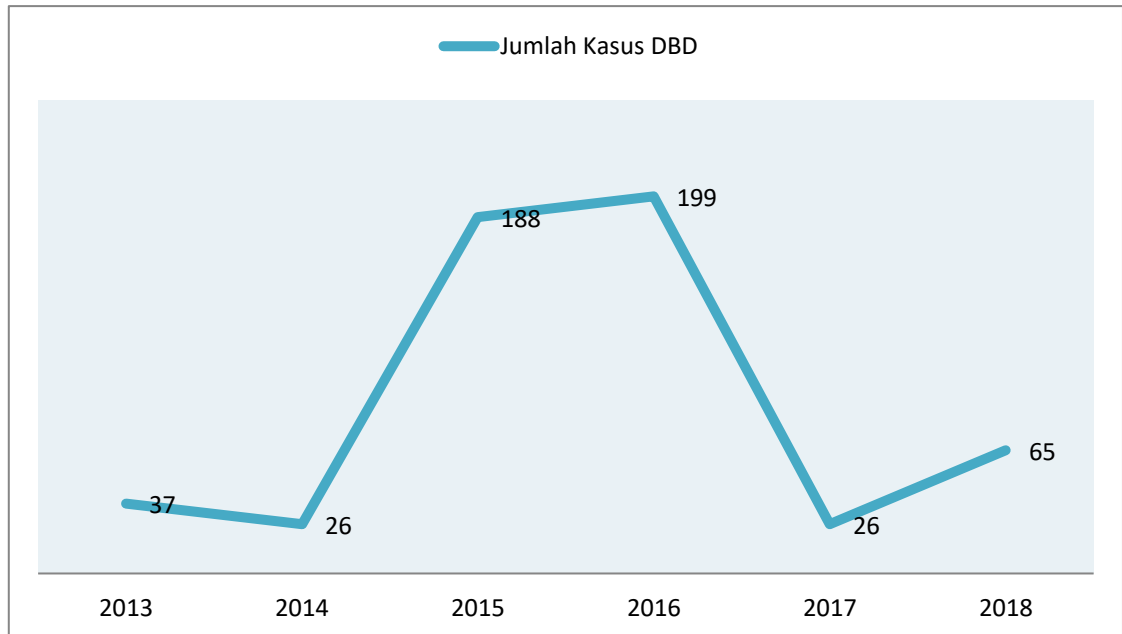
2. Kunjungan rawat jalan RS tahun 2017 sebanyak 114.449 kunjungan dan pada tahun 2018 sebanyak 62058 kunjungan.



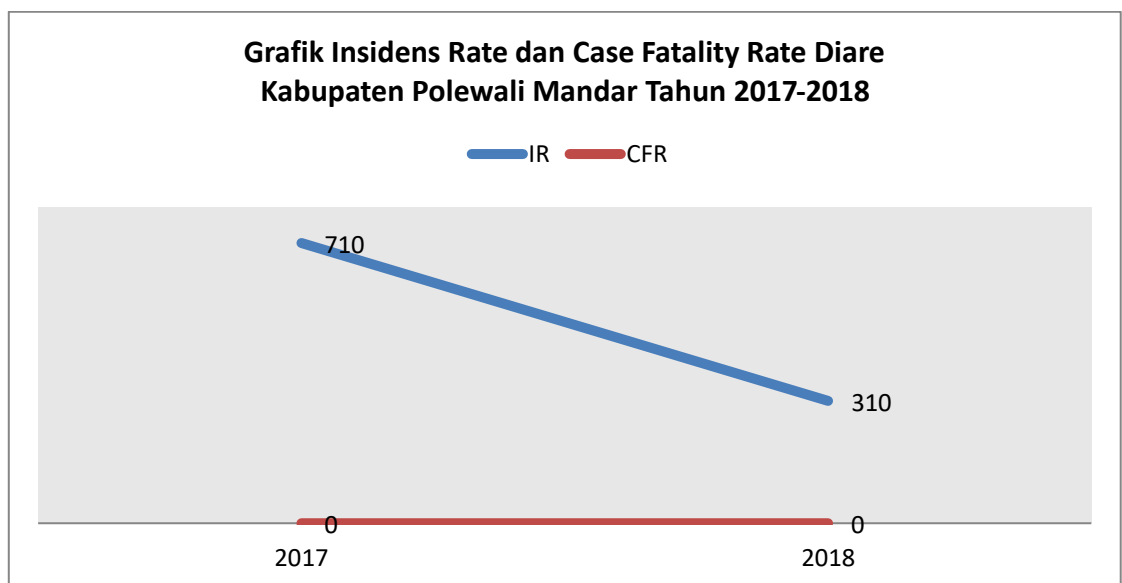
3. Tahun 2017 ada 14.300 penduduk berisiko malaria yang dilakukan pemeriksaan sediaan darah, dari hasil pemeriksaan sediaan darah kasus dinyatakan positif sebanyak 5 penderita (0%) dengan jenis parasit vivax sebanyak 3 kasus, dan jenis parasit mix/ campuran sebanyak 2 kasus. Tahun 2018 terdapat 14354 penduduk berisiko malaria yang dilakukan pemeriksaan sediaan darah dengan 14 kasus positif malaria import di Kabupaten Polewali Mandar.



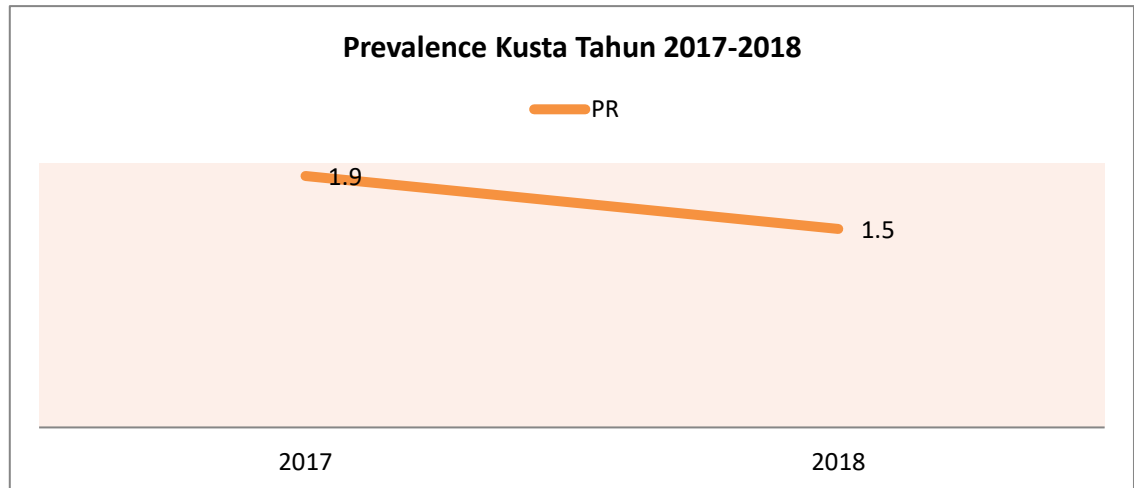
4. Tahun 2017 kasus Positif DBD sebanyak 26 kasus dengan angka Insidens Rate sebesar 6.15 per 100.000 penduduk, hal ini berarti dari setiap 100.000 penduduk terdapat 6 penduduk yang Positif DBD, angka ini jauh di bawah target sasaran IR DBD sebesar < 50 per 100.000 penduduk. Tahun 2018 jumlah kasus positif demam berdarah dengue sebanyak 85 kasus.



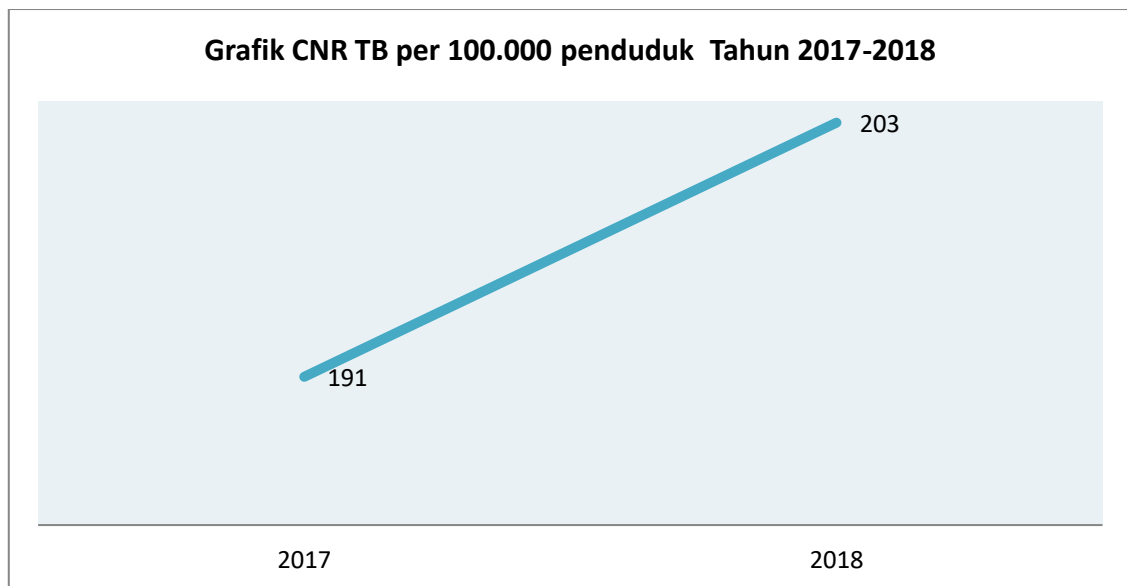
5. Tahun 2017 Kabupaten Polewali Mandar dinyatakan telah eliminasi Filariasis.
6. Tahun 2017 tercatat jumlah penderita diare yang ditangani di Puskesmas sebanyak 14.700 kasus. Penderita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6882 kasus, dan jenis kelamin perempuan sebanyak 7818 kasus. Tahun 2018 Jumlah Kasus Diare sebanyak 13620 kasus.



7. Tahun 2017 jumlah kasus baru kusta jenis PB/kusta kering sebanyak 17 kasus, dan jenis MB/ kusta basah sebanyak 73 kasus. Dengan angka penemuan kasus baru sebesar 21 per 100.000 penduduk. Tahun 2018 kasus baru kusta sebanyak 65 kasus, tipe PB sebanyak 9, tipe MB sebanyak 56 kasus.

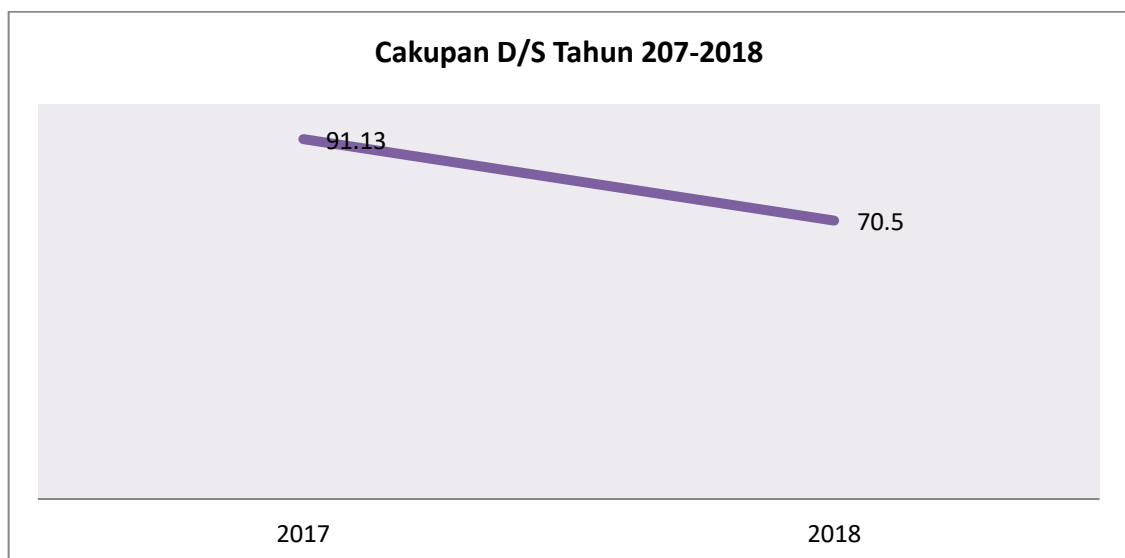


8. Angka CNR TB per 100.000 penduduk tahun 2015 sebesar 168 per 100.000 penduduk, hal ini berarti setiap 100.000 penduduk terdapat 168 kasus TB yang ternotifikasi, tahun 2016 sebesar 156 per 100.000 penduduk, hal ini berarti setiap 100.000 penduduk terdapat 156 kasus TB yang ternotifikasi, dan tahun 2017 sebesar 191 per 100.000 penduduk, hal ini berarti setiap 100.000 penduduk terdapat 191 kasus TB yang ternotifikasi. tahun 2016 sebesar 156 per 100.000 penduduk, hal ini berarti setiap 100.000 penduduk terdapat 156 kasus TB yang ternotifikasi, dan tahun 2018 sebesar 203 per 100.000 penduduk, hal ini berarti setiap 100.000 penduduk terdapat 203 kasus TB yang ternotifikasi.

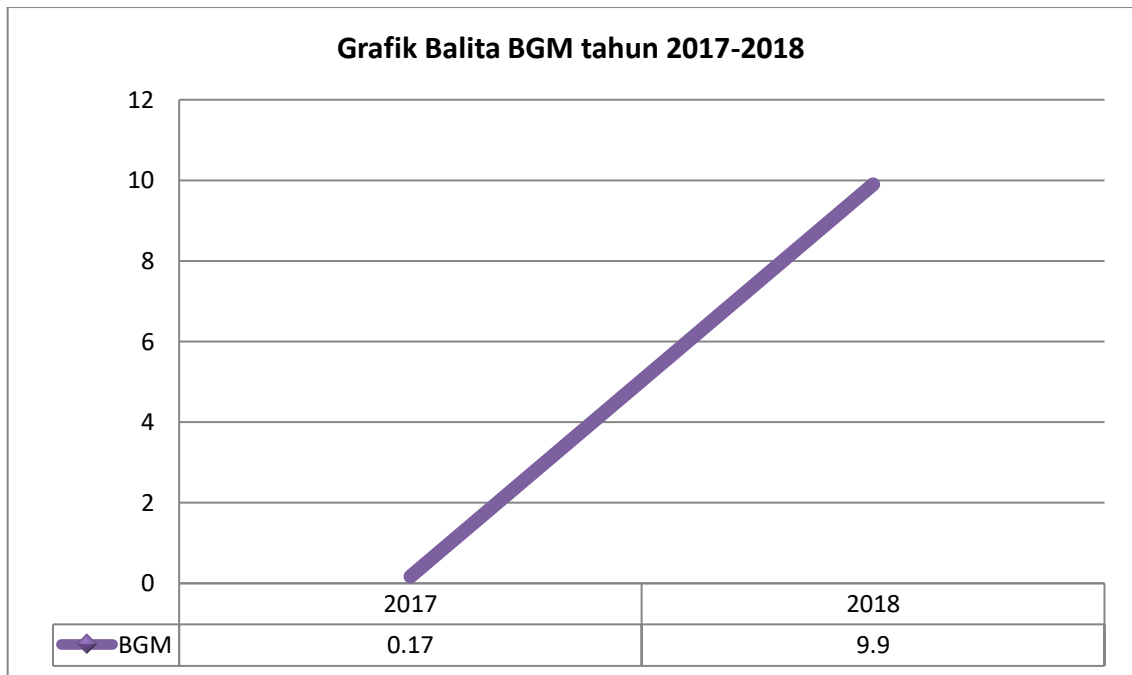


Masalah Gizi

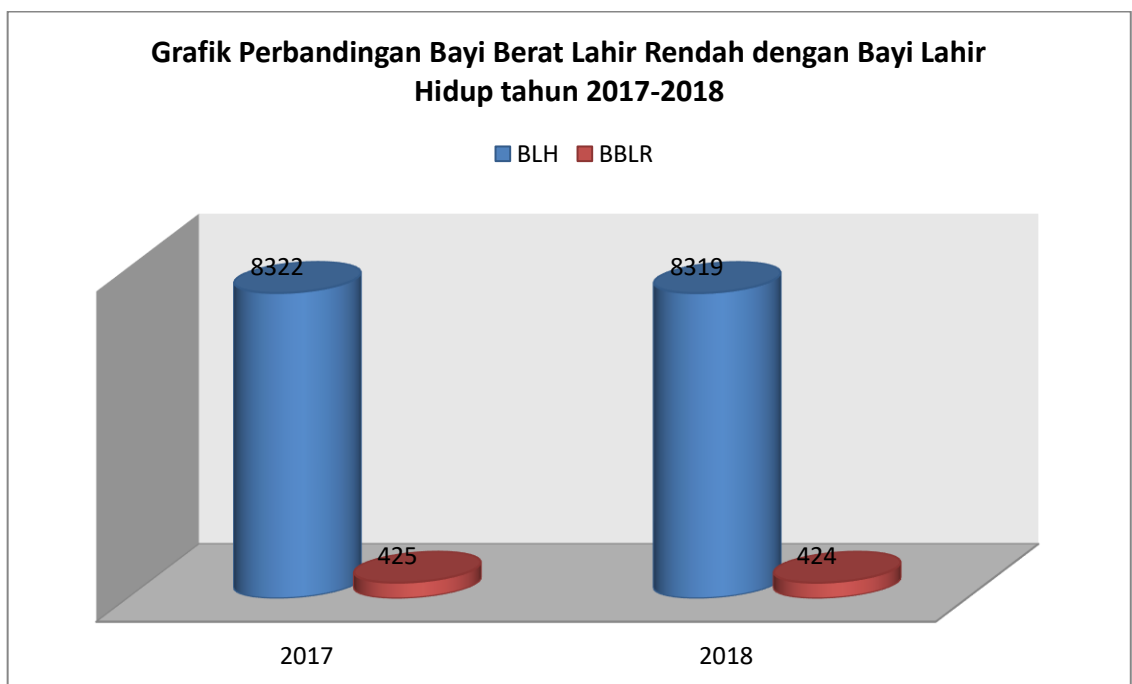
1. Tahun 2017 cakupan D/S kabupaten Polewali Mandar sebanyak 91%, dan mengalami penurunan pada Tahun 2018 cakupan D/S di kabupaten polewali mandar sebanyak 70%. Hal ini berarti hanya sekitar 70% balita dari jumlah seluruh balita di Kabupaten Polewali Mandar yang berkunjung ke posyandu dan dilakukan penimbangan.



2. Sejak tahun 2017 ke tahun 2018 terjadi peningkatan jumlah balita BGM (bawah grafik merah) ada tahun 2017 sebesar 0.17 persen dan pada tahun 2018 meningkat drastis sebanyak 9.9 persen.



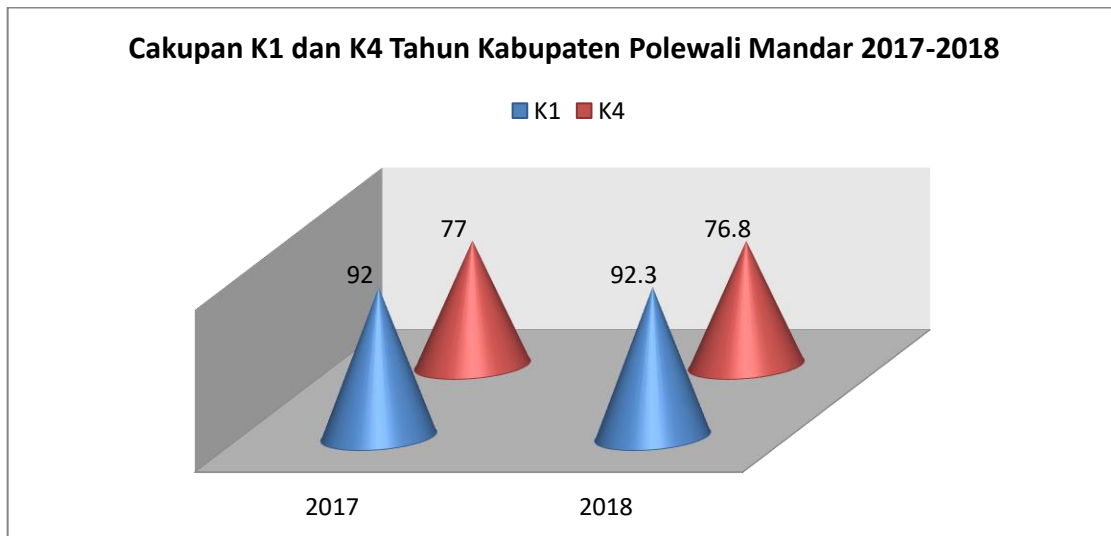
3. Tahun 2017 jumlah kasus Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sebanyak 425 kasus atau 5% dari 8.322 bayi lahir hidup. Tahun 2018 jumlah kasus BBLR mengalami penurunan yang sangat kecil dari tahun sebelumnya sebanyak 424 kasus atau 5% dari 8.319 bayi lahir hidup.



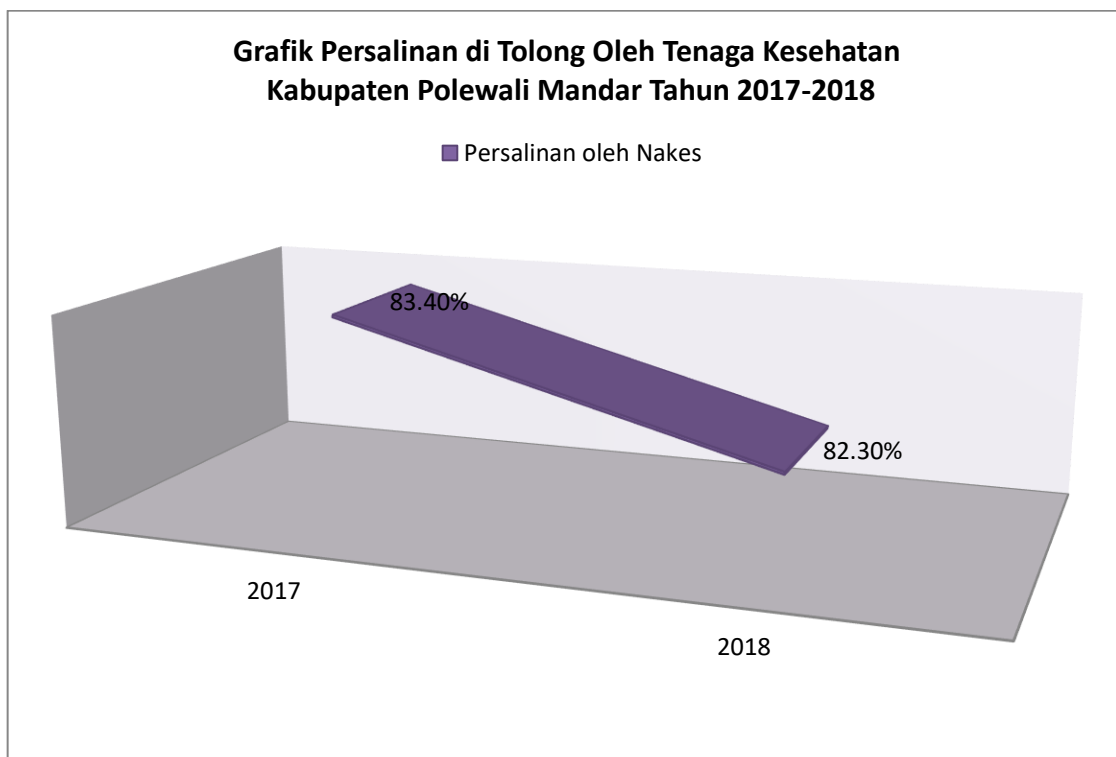
B. SITUASI UPAYA KESEHATAN

Program KIA

1. Tahun 2017 cakupan K1 sebesar 92% sementara kunjungan K4 sebesar 77%. Tahun 2018 cakupan K1 sebesar 92.3% sementara kunjungan K4 sebesar 76.8%.

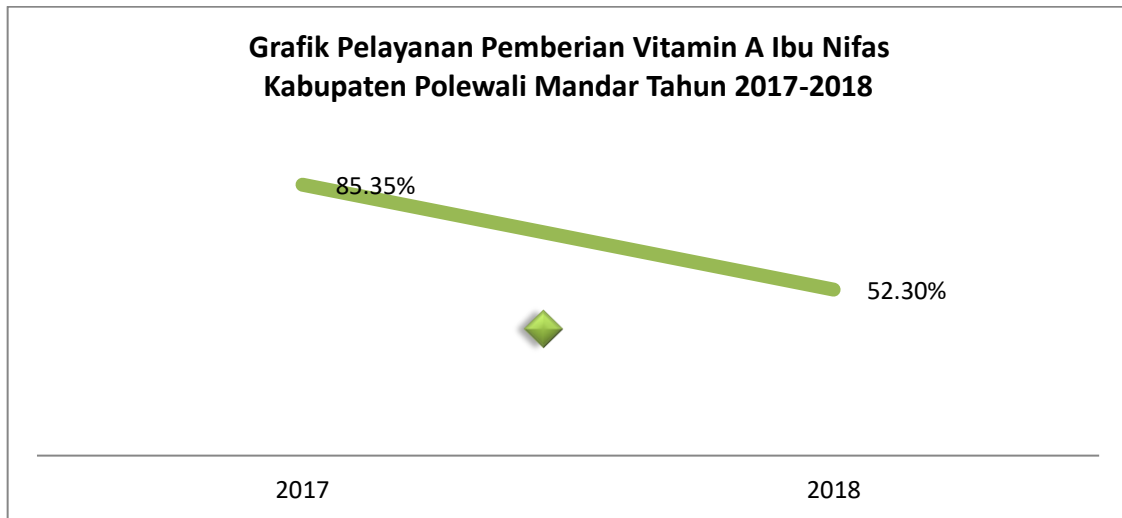


2. Tahun 2017 cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten sebesar 83.4%. Tahun 2018 cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten sebesar 82.3%.

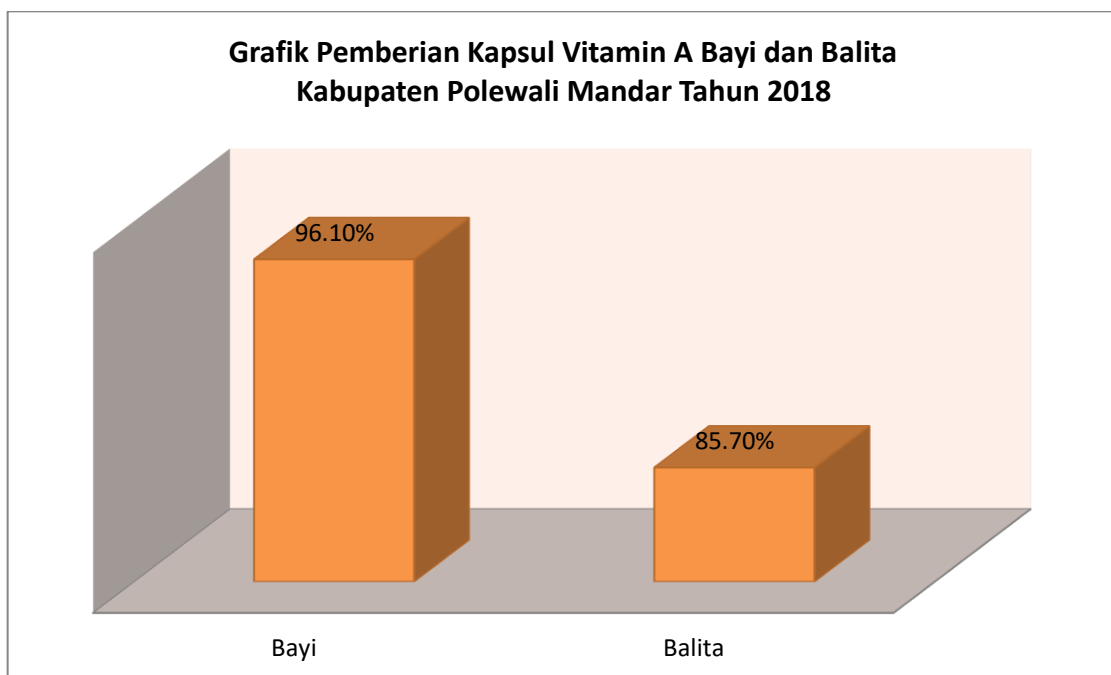


1. Program Gizi

2. Tahun 2017 Cakupan pelayanan pemberian vitamin A pada ibu nifas sebesar 85.35%. Tahun 2018 Cakupan pelayanan pemberian vitamin A pada ibu nifas sebesar 52.3%.

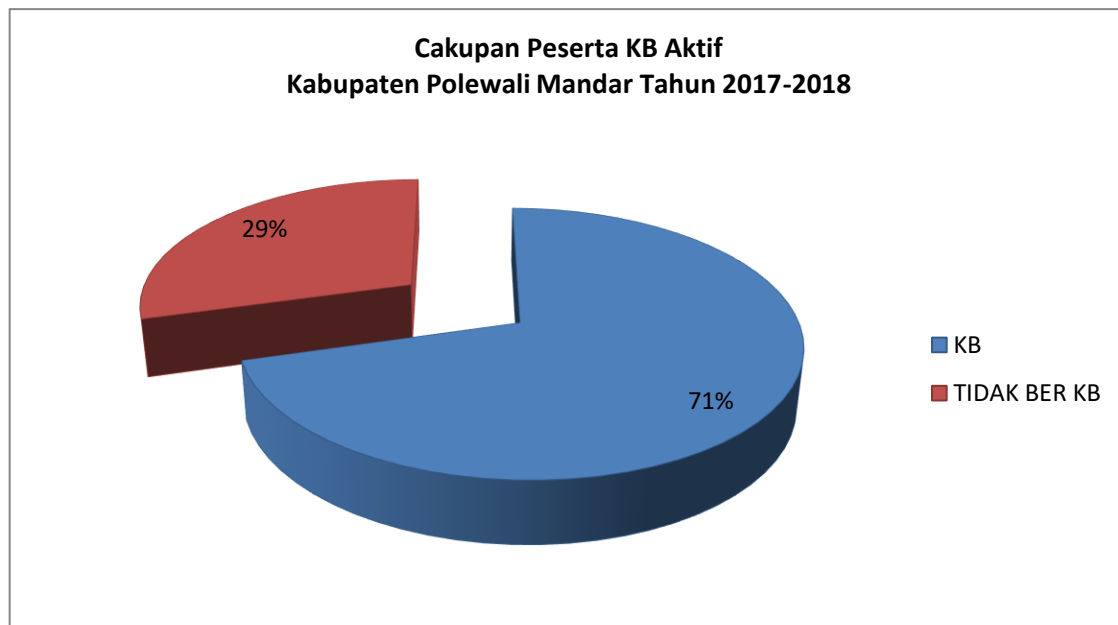


3. Persentase bayi yang memperoleh kapsul vitamin A pada tahun 2107 sebesar 99,94%, sementara persentase anak balita yang memperoleh kapsul vitamin A pada tahun 2017 adalah sebesar 80.64%. Tahun 2018 Bayi yang memperoleh Kapsul Vitamin A sebanyak 96%, dan balita yang memperoleh kapsul vitamin A sebanyak 85%.



Program Keluarga Berencana

1. Pada Tahun 2017 peserta KB aktif (MKJP dan Non MKJP) sebanyak 49.292 akseptor, yang terbanyak adalah akseptor KB Non MKJP sebanyak 1.909 (91.9%) dan sisanya sebanyak 168 (8.1%) adalah akseptor KB MKJP. Akseptor KB aktif tahun 2018 sebanyak 70.6%.

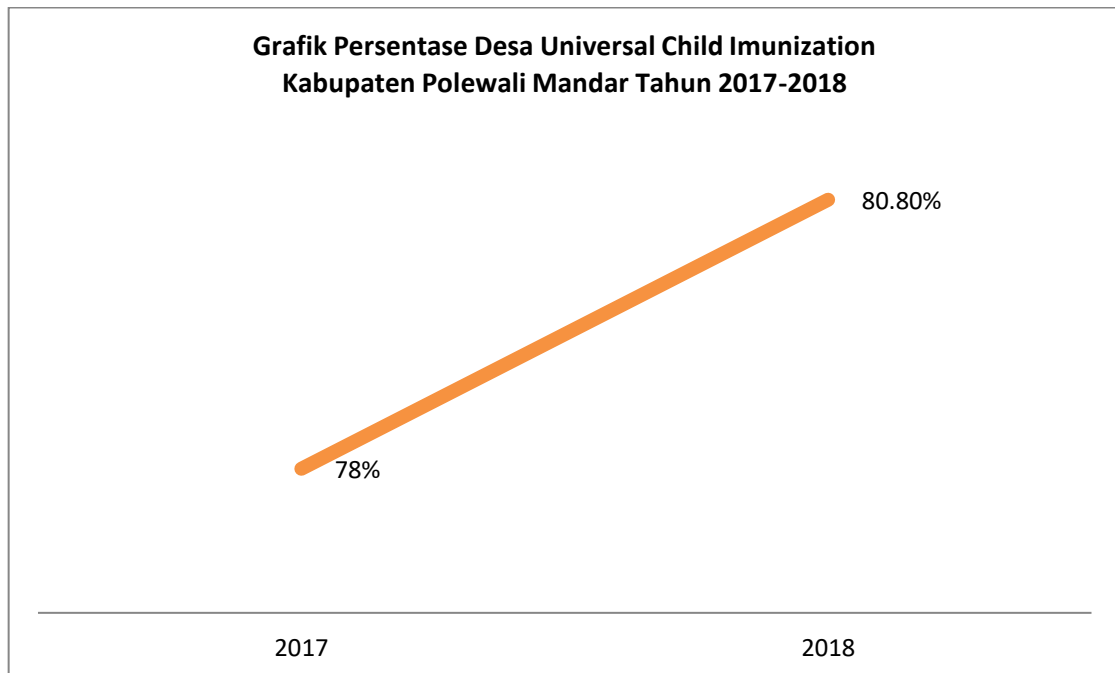


2. Tahun 2017 Metode Kontrasepsi Efektif yang paling banyak di gunakan oleh Peserta KB aktif yaitu suntik sebanyak 1.372 (66,1%) dan Peserta KB baru sebanyak 533 (25,7%). Alat Kontrasepsi ini merupakan alat kontrasepsi jangka pendek (1 bulan dan 3 bulan) dan sangat memudahkan akseptor dalam penggunaannya, efek samping yang di timbulkan juga kurang dan biayanya jauh lebih murah di bandingkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang seperti Spiral (AKDR) dan Implant (Susuk). Tahun 2018 Metode Kontrasepsi Efektif yang paling banyak di gunakan oleh Peserta KB aktif yaitu suntik sebanyak 2.7438 (54,1%).

Program Imunisasi

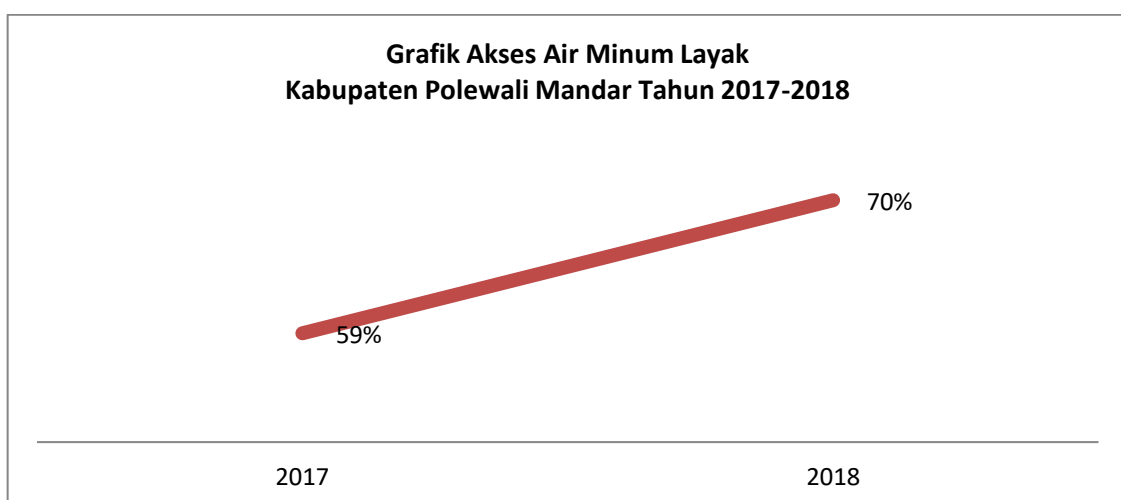
Tahun 2017 Persentase Cakupan desa / kelurahan UCI menurut Kecamatan di Kab. Polewali Mandar telah mencapai 131 desa / kelurahan (78,44%) yang telah UCI dari 167 desa / kelurahan yang ada di wilayah Kabupaten Polewali Mandar, Presentase Capaian Desa / Kelurahan UCI mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Tahun 2018 Persentase Cakupan desa / kelurahan UCI menurut Kecamatan di Kab. Polewali Mandar telah mencapai 135 desa / kelurahan (80.8%) yang telah UCI dari 167 desa /

kelurahan yang ada di wilayah Kabupaten Polewali Mandar, Presentase Capaian Desa / Kelurahan UCI mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.

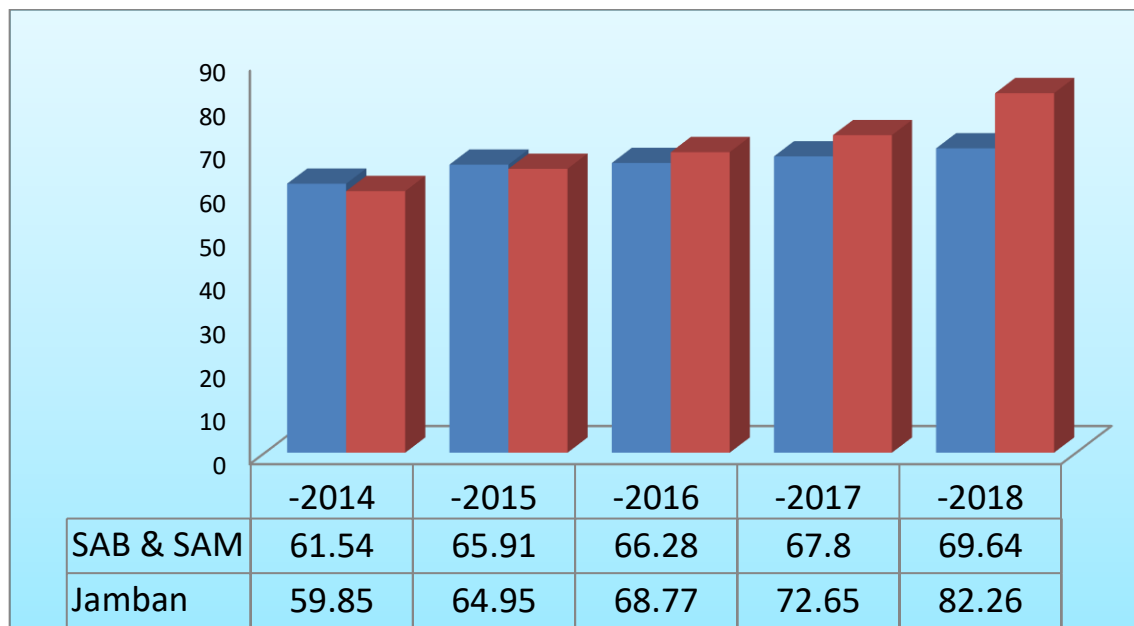


Program penyediaan air bersih dan sanitasi

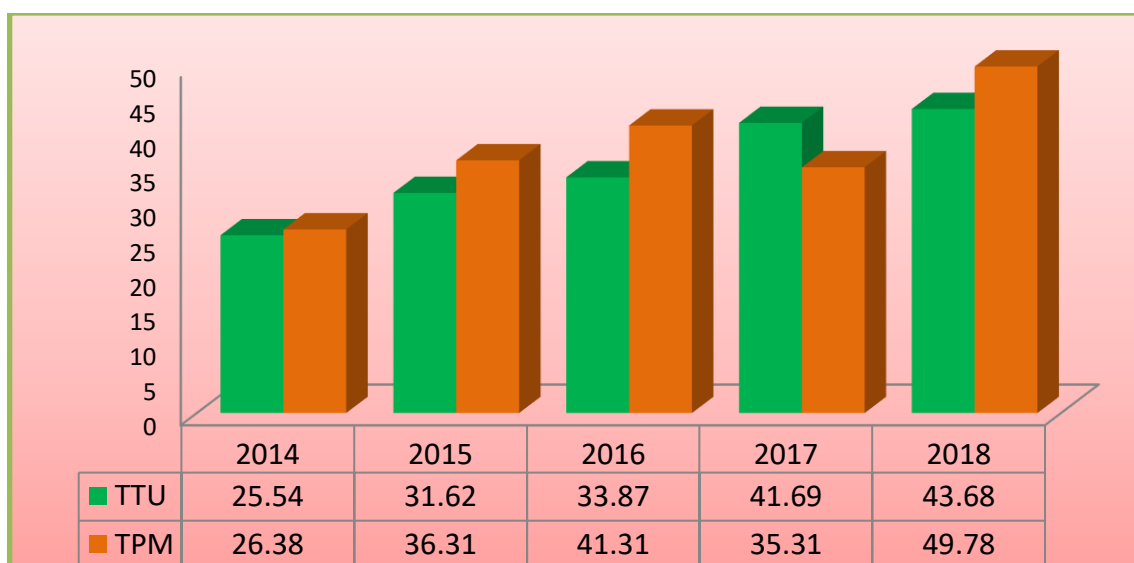
1. Tahun 2017 persentase penduduk dengan akses air minum yang layak sebanyak 59%, Tahun 2018 persentase penduduk dengan akses air minum yang layak sebanyak 70%, hal ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan dari tahun sebelumnya, berdasarkan data tersebut bisa di tarik kesimpulan bahwa kesadaran masyarakat sudah bagus terutama terhadap akses air minum yang layak.



2. Cakupan penduduk terakses jamban yang layak tahun 2017 sebanyak 72%, Dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 82%.



3. Tahun 2017 secara keseluruhan tempat – tempat umum (TPU) yang memenuhi syarat kesehatan adalah Sarana Pendidikan terdiri dari SD (35,1%), SLTP (145,7%), SLTA (30%), Sarana Kesehatan terdiri dari Puskesmas (100%), RS (100%), Hotel Bintang dan Non Bintang (0%) jadi total TPU yang memenuhi syarat kesehatan adalah 32,64%, tempat pengolahan makanan (TPM) yang memenuhi syarat hygiene sanitasi sebesar 16,2% sedangkan yang belum memenuhi syarat hygiene sanitasi sebesar 83,88%. Tahun 2018 secara keseluruhan tempat – tempat umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 43%, dan TPM yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 49%.



Program Peran serta masyarakat

Tahun	Status Strata Posyandu				
	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri	Jml
2017	14	313	289	19	635
2018	15	252	348	31	646

Idealnya status posyandu yang menunjukkan partisipasi masyarakat dalam usaha kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) harus berada dalam status aktif yaitu posyandu dengan Strata Purnama dan Mandiri. Tahun 2017 jumlah posyandu sebanyak 635 posyandu, dari keadaan strata posyandu dapat dilihat bahwa posyandu yang aktif hanya 308 (48,50%) posyandu yaitu Posyandu Purnama dan Mandiri. Tahun 2018 dari total 646 posyandu jumlah posyandu dengan jenis strata terbanyak adalah posyandu strata purnama sebanyak 348 posyandu. An jumlah terkecil adalah posyandu strata pratama sebanyak 15 posyandu.

C. SITUASI SUMBER DAYA

SDM-Kesehatan

SDM-Kesehatan yang ada di lingkup kesehatan (Puskesmas, RSUD Polewali, Dinas Kesehatan) dibagi kedalam 3 kelompok yaitu; Medis, Paramedis, dan Non Medis, khusus paramedis terbagi 2 lagi yaitu paramedis perawatan dan Non perawatan. Jumlah tenaga kesehatan yang selalu mendapat perhatian adalah dokter dan bidan.

Tenaga Kesehatan	2017	2018
Dokter Umum	34	33
Dokter Gigi	21	15
Dokter Ahli	35	33
Dokter PTT	0	0
Bidan	233	228
Bidan PTT	10	10
Perawat	311	316
Polewali Mandar	684	625

Tahun 2017 Rasio dokter umum ditambah dokter spesialis adalah sebesar 12 per 100.000 penduduk, ini berarti 1 dokter melayani + 175 penduduk. . Sedangkan untuk dokter gigi dan dokter gigi spesialis memiliki rasio sebesar 5 per 100.000 penduduk, sama halnya dengan dokter umum, 1 orang dokter gigi melayani + 500 penduduk. Tahun 2018 Rasio dokter umum ditambah dokter spesialis adalah sebesar 12 per 100.000 penduduk, ini berarti 1 dokter melayani + 120 penduduk. . Sedangkan untuk dokter gigi dan dokter gigi spesialis memiliki rasio sebesar 5 per 100.000 penduduk, sama halnya dengan dokter umum, 1 orang dokter gigi melayani + 500 penduduk.

Pembiayaan Kesehatan

Tabel Total Anggaran Dinas Kesehatan
Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2017-2018

Tahun	Total Anggaran
2017	Rp.76.094.923.941
2018	Rp. 111.318.571.886.00

Total anggaran kesehatan untuk tahun 2017 sebesar Rp. Rp.76.094.923.941 milyar, Total anggaran kesehatan untuk tahun 2018 sebesar Rp. 111.318.571.886 milyar.

Sarana Kesehatan

Tabel Sarana Kesehatan
Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2017-2018

No	Sarana	2017	2018
1	RS	2	2
2	Balai/klinik Kes	5	5
3	Puskesmas	20	20
4	Pustu	52	52

5	Poskesdes	93	93
6	Puskel R4	28	28
7	Perahu motor	0	0
8	Pobindes/Polindes	17	17
9	Posbindu	114	127
10	Posyandu	635	648
11	Apotik/toko obat	40	40
12	Dokter praktek	89	55

Sarana kesehatan Dinas kesehatan Kab. Polewali Mandar periode tahun 2017-2018 tidak terjadi perubahan sarana pelayanan kesehatan, semua sarana kesehatan yang disebutkan yaitu Rumah sakit, Puskesmas, Pustu, balai/klinik kesehatan, poskesdes, Polindes/Pobindes, Apotek, Posyandu, Kecuali apotik/toko obat yang setiap tahunnya terus bertambah dan Poskesdes yang ditarget dibangun disetiap desa.

1.3. ISU-ISU PENTING PENYELENGGARAAN TUGAS DINAS KESEHATAN

Isu penting dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi SKPD Kesehatan dalam tahun 2019 dan tahun 2020 tahun berikutnya adalah

1. Pelayanan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Daerah dalam Program JKN.

Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional atau disingkat JKN yang memasuki tahun ke empat pelaksanaannya. Setelah tahun lalu serentak dilaksanakan di seluruh Indonesia. Isu pentingnya adalah Penerima Bantuan Iuran (PBI) Bantuan Daerah yang belum dapat memenuhi masyarakat miskin Polewali yang tidak tertampung dalam PBI Pusat. Masih ditemukan beberapa kasus pelayanan kepesertaan pelayanan JKN bantuan Pemda Ini, diantaranya adalah pelayanan administrasi kepeserta yang melibatkan lintas sektoral mulai dari tingkat keluarga, desa, kecamatan, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan dan BPJS. Hal yang perlu mendapat perhatian adalah penentuan mereka yang memenuhi syarat untuk mendapat Jaminan Kesehatan, Dinas Kesehatan Tidak dapat langsung menerima jika Prasyarat-prasyarat yang di keluarkan Desa, Kecamatan dan Dinas

Sosial belum bisa di Penuhi, oleh karenanya perlu kerja sama yang baik untuk dapat memberikan pelayanan kepada mereka yang sangat membutuhkan akan jaminan kesehatan yang ditanggung pemda Polewali Mandar. Tahun 2019 Polewali Mandar diharapkan mencapai target Universal Health Coverage (UHC). Minimal 95% penduduk menjadi peserta JKN

2. **Penyesuaian pelayanan Kesehatan sesuai peraturan terbaru** adalah ; Perubahan Kebijakan pusat dalam hal ini tentang Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas. Puskesmas sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, dalam peraturan menteri kesehatan tersebut disebutkan dalam pertimbangannya adalah Puskesmas Perlu ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan serta menyesuaikan program jaminan social nasional yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Beberapa persyaratan harus segera di penuhi untuk dapat dinyatakan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang terstandarisasi atau terkreditasi untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan. Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) sebagai upaya pemetaan keluarga sehat yang menjadi program nasional juga menjadi salah satu upaya menemukan akar masalah kesehatan yang terjadi di Masyarakat. Serta Program Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat. Imunisasi Massal Measles dan Rubella (MR) juga menjadi isu penting yang wajib di sukseskan agar anak Indonesia dapat bebas dan terlindungi dari penyakit Measles dan Rubella.
3. **Pelaksanaan Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2018.** Sebagaimana yang diamanatkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar yang harus dicapai selama tahun 2014-2019. Dimana dari 36 indikator kinerja, ada dua indicator yang sudah dipastikan tidak dapat di capai yaitu
 - a. Peningkatan jumlah Kematian Ibu sampai dengan Bulan Juli telah terjadi sebanyak 9 Ibu yang meninggal Dunia. Jumlah Kematian ini sudah melebihi Jumlah Kematian tahun seblumnya. Ini artinya kejadian kematian sudah TIDAK WAJAR. Upaya Pencegahannya telah dilakukan dengan membentuk tim investigasi dan intervensi agar selama 6 bulan kedepan, diharapkan tidak terjadi kematian ibu lagi.

- b. Peningkatan Kesakitan dan kematian penyakit DBD yang sudah dikategorikan sebagai KEJADIAN LUAR BIASA., Intervensi perkembangan penyakit DBD ini akan dilakukan pengasapan secara masal tentunya juga dengan bantuan peran serta masyarakat dihimbau untuk membersihkan pekarangannya dari tempat perindukan nyamuk demam berdarah DBD.
 - c. Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar ini juga dihadapkan pada perubahan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan, yang akan diganti dengan SPM Kesehatan terbaru, yang akan terkonsentrasi pada penguatan pelayanan kesehatan promotif dan preventif.
2. **Dan Isu lain yang berkembang melalui musrembang kesehatan** adalah peningkatan pemberdayaan masyarakat akan hidup sehat misalnya pendampingan keluarga miskin (tidak mampu), peningkatan insentif kader posyandu, penurunan kasus-kasus kesehatan yang seharusnya dapat ditanggung secara sosial budaya dengan pendekatan kearifan lokal.

BAB III

TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar mempunyai VISI MENGOPTIMALKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT. Misinya adalah 1) Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat yang mandiri dan partisipatif; 2) Mengoptimalkan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular; 3) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan; 4) Meningkatkan kualitas sumber daya kesehatan

3.1. TUJUAN DAN SASARAN

3.2.1. Tujuan

1. Terwujudnya kesehatan masyarakat yang berkualitas
2. Meningkatkan pengendalian masalah kesehatan melalui pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular berbasis pola perkembangan penyakit
3. Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Melalui Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Khusus
4. Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kefarmasian, serta Sarana Prasarana Kesehatan

3.1.2. Sasaran

1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang mandiri dan partisipatif
2. Optimalnya pencegahan dan pengendalian penyakit berbasis pola perkembangan penyakit
3. Meningkatnya kualitas penyelenggaraan kesehatan dasar, rujukan, dan penyelenggaraan kesehatan khusus
4. Meningkatnya Sumber daya manusia kesehatan, kefarmasian serta sarana prasarana kesehatan

3.2. Strategi dan Kebijakan

3.2.1. Strategi

Strategi yang digunakan untuk mencapai visi, misi tujuan dan sasaran adalah kerjasama lintas program, lintas sektoral, koordinasi vertical dan horizontal serta dengan pendekatan Top down dan botton up. Pelaksanaan Strategi disesuaikan dengan tugas dan fungsi untuk mencapai kinerja organisasi yaitu

- a. Peningkatan Status pertumbuhan, perkembangan, perlindungan dan Kelangsungan hidup.
- b. Peningkatan capaian Standar pelayanan Minimal Kesehatan (SPM –Kesehatan) sampai dengan target yang ditetapkan.
- c. Peningkatan Status Kesehatan agar masyarakat dapat hidup sehat, produktif secara sosial dan ekonomis
- d. Pencapaian Standar sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sampai dengan yang ditargetkan
- e. Peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat dalam usaha kesehatan bersumber masyarakat
- f. Peningkatan kualitas SDM-Kesehatan.
- g. Peningkatan mutu manajemen administrasi bidang kesehatan.

3.2.2. Kebijakan

Kebijakan pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Polewali Mandar akan diarahkan pada permasalahan-permasalahan pada pelaksanaan strategi status kelangsunagn hidup, status kesehatan dan status pelayanan kesehatan yang ditemukan. Penyelesaian masalah berdasarkan pada tujuan dan sasaran yang ditemuat dalam renstra Kesehatan dan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta pemenuhan hak-hak asasi manusia akan kesehatan dengan prioritas induvidu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang beresiko serta bersperspektif gender. Kebijakan pelaksanaan pembangunan kesehatan ini termuat dalam bentuk program dan kegiatan rutin, prioritas dan penunjang. Kebijakan program dan kegiatan utama adalah Peningkatan Status pertumbuhan, perkembangan, perlindungan dan Kelangsungan hidup, melalui penurunan AKI, AKB dan Penurunan Status Gizi Buruk dan Kurang serta daya tahan anak balita terhadap

berbagai macam penyakit. Dan dijabarkan dalam 6 Kebijakan program dan kegiatan sebagai berikut.

1. Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan yang menekankan pada peningkatan akses dan jaminan pelayanan kesehatan yang merata, adil dan terus menerus, secara kualitas dan kuantitas dapat mencapai standar pelayanan prima.
2. Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan yang menekan pada tersedianya fasilitas kesehatan yang standar termasuk Jaminan Pelaksanaan Asuransi Kesehatan Nasional dan Daerah.
3. Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan yang menekan pada tersedianya fasilitas kesehatan yang standar termasuk Jaminan Pelaksanaan Asuransi Kesehatan Nasional dan Daerah.
4. Peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat dalam usaha kesehatan bersumber masyarakat melalui kegiatan konsolidasi, pengembangan dan kemandirian antara petugas dan kelompok masyarakat.
5. Peningkatan kualitas SDM-Kesehatan melalui bimbingan teknis secara berkala dan bekerja berdasarkan standar operasional prosedur
6. Peningkatan mutu manajemen administrasi kesehatan melalui peningkatan sumber daya aparatur, perencanaan program dan pengelolaan keuangan serta pengembangan Sistem Informasi Kesehatan.

Tabel 01. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan

MISI : MENGOPTIMALKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT			
Arti Sehat, Mandiri dan Berkeadilan : 1. Sehat diartikan sebagai upaya ---motto ---dari setiap petugas kesehatan untuk selalu berusaha mewujudkan keadaan sehat fisik-jasmani, mental-spiritual serta sosial yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis 2. Mandiri diartikan Adanya kesadaran, Kemauan dan Kemampuan setiap Masyarakat untuk Hidup Sehat 3. Berkeadilan diartikan diperlukan keadilan dalam pelayanan kesehatan terhadap jenis kelamin, suku, ras, golongan, status sosial, wilayah dan kemampuan yang berbeda, baik dari aspek akses, partisipasi, pengawasan maupun manfaat.		Penjabaran Visi dalam MISI adalah 1. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat yang mandiri dan partisipatif 2. Mengoptimalkan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular 3. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan 4. Meningkatkan kualitas sumber daya kesehatan	
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Terwujudnya kesehatan masyarakat yang berkualitas	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang mandiri dan partisipatif Indikator Sasaran 1. Menurunkan angka kematian ibu 186 per 100.000 kelahiran hidup 2. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) mencapai 100% 3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di tologi oleh nakes di Faskes Mencapai 100% 4. Cakupan pelayanan nifas sampai dengan 100% 5. Cakupan peserta KB aktif sampai dengan 70% 6. Menurunnya angka kematian bayi 11 per 1000 kelahiran hidup 7. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir umur 0 - 28 hari sampai 100% 8. Pelayanan Kesehatan Balita umur 0 - 59 bulan sampai 100% 9. Menurunnya prevalensi gizi kurang dan buruk sebesar 8,5% 10. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan pada keluarga miskin sampai dengan 100% 11. Cakupan gizi buruk yang mendapat perawatan sampai dengan 100% 12. Cakupan Rumah Tangga ber-PHBS sampai dengan 60% 13. Cakupan desa siaga aktif sampai dengan 100% 14. Cakupan posyandu dan UKBM aktif sampai dengan 100% 15. Cakupan ODF (Open Defecation Free) sampai dengan 60% 16. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut umur 60 Tahun ke atas samapi 100% 17. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (Kelas 1 dan Kelas 7) sampai 100%	Peningkatan Status pertumbuhan, perkembangan, perlindungan dan Kelangsungan hidup dan Peningkatan capaian Standar pelayanan Minimal Kesehatan (SPM –Kesehatan) sampai dengan target yang ditetapkan	Peningkatan Status pertumbuhan, perkembangan, perlindungan dan Kelangsungan hidup, melalui penurunan AKI, AKB dan Penurunan Status Gizi Buruk dan Kurang serta daya tahan anak balita terhadap berbagai macam penyakit. Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan yang menekankan pada peningkatan akses dan jaminan pelayanan kesehatan yang merata, adil dan terus menerus, secara kualitas dan kuantitas dapat mencapai standar pelayanan prima.

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatnya Pengendalian Masalah Kesehatan Melalui Pengendalian Kesehatan Lingkungan, Pencegahan, dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Pengendalian Wabah	Optimalnya pencegahan dan pengendalian penyakit berbasis pola perkembangan penyakit Indikator Sasaran 1. Menurunnya prevalensi Tuberculosis dari 215 menjadi 150 per 100.000 penduduk; 2. Menurunnya kasus malaria (Annual Paracite Index-API) dari 2 menjadi 1 per 1.000 penduduk; 3. Persentase Desa yang mencapai UCI dari 80% menjadi 100%; 4. Menurunnya Angka kesakitan DBD dari 10 menjadi 5 per 100.000 penduduk. 5. Menurunnya penderita diare dari 389 per 1000 balita menjadi 250 per 1000 balita 6. Menurunnya penderita pneumonia dari 50 per 1000 balita menjadi 25 per 1000 balita 7. Cakupan desa/kelurahan yang mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam, sampai dengan 100% 8. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif umur 15 - 59 Tahun sampai 100% 9. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi sampai 100% 10. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus (DM) sampai 100% 11. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) sampai 100% 12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis (TB) sampai 100% 13. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV sampai 100%	Peningkatan Status Kesehatan agar masyarakat dapat hidup sehat, produktif secara sosial dan ekonomis	Peningkatan Status Kesehatan yang menekankan pada peningkatan akses dan jaminan hidup sehat atau tidak sakit agar masyarakat dapat hidup sehat, produktif secara sosial dan ekonomis
Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Melalui Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Khusus	Meningkatnya kualitas penyelenggaraan kesehatan dasar, rujukan, dan penyelenggaraan kesehatan khusus Indikator Sasaran 1. Cakupan pelayanan kesehatan dasar 20 % masyarakat miskin, sampai dengan 100% 2. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin sampai dengan 100% 3. Cakupan pelayanan kesehatan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana pelayanan kesehatan sampai dengan 100% 4. Puskesmas terakreditasi 100% 5. Universal Health Coverage 6. Puskesmas Terintegrasi dengan pelayanan obat tradisional sampai 60%	Pencapaian kualitas pelayanan kesehatan sampai dengan yang ditargetkan	Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan yang menekan pada tersedianya fasilitas kesehatan yang standar termasuk Jaminan Pelaksanaan Asuransi Kesehatan Nasional dan Daerah, Akreditasi dan Reakreditasi Puskesmas.

Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kefarmasian, serta Sarana Prasarana Kesehatan	Meningkatnya kualitas Sumber daya manusia kesehatan, kefarmasian serta sarana prasarana kesehatan Indikator Kesehatan 1. Rasio tenaga dokter per 2.500 penduduk (1:2.500) 2. Rasio Poskesdes per desa (1:1) 3. Cakupan Puskesmas terstandar sampai 50%. 4. Cakupan ketersediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) sampai 100%	Peningkatan kuantitas dan kualitas SDM-Kesehatan, serta sarana dan prasaran kesehatan.	Peningkatan kualitas SDM-Kesehatan melalui bimbingan teknis secara berkala dan bekerja berdasarkan standar operasional prosedur, perekrutan tenaga medis, pengadaan obat dan BMHP, alat kesehatan, pembangunan/rehab bangunan fasilitas kesehatan.
Meningkatkan tata kelola administrasi dan manajemen pemerintahan bidang kesehatan melalui tata kelola kepegawaian, perencanaan dan pelaporan serta keuangan dan verifikasi.	1. Meningkatnya pelayanan administrasi perkantoran 2. Meningkatnya sarana-prasarana, disiplin dan sumber daya aparatur. 3. Berkembangnya system pencatatan dan pelaporan kinerja dan keuangan secara rutin dan terpadu, termasuk pengembangan Sistem Informasi Kesehatan.	Peningkatan mutu manajemen administrasi bidang kesehatan.	Peningkatan mutu manajemen administrasi kesehatan melalui peningkatan sumber daya aparatur, perencanaan program dan pengelolaan keuangan serta pengembangan Sistem Informasi Kesehatan.

Tabel 02. Tujuan, Sasaran, Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE					
			2014	2015	2016	2017	2018	2019
Terwujudnya kesehatan masyarakat yang berkualitas	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang mandiri dan partisipatif	1. Menurunkan angka kematian ibu 186 per 100.000 kelahiran hidup	306	300	250	200	186	186
		2. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) mencapai 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di tologi oleh nakes di Faskes Mencapai 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		4. Cakupan pelayanan nifas sampai dengan 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		5. Cakupan peserta KB aktif sampai dengan 70%	40%	45%	50%	60%	70%	70%
		6. Menurunnya angka kematian bayi 11 per 1000 kelahiran hidup	24	22	20	15	11	11
		7. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir umur 0 - 28 hari sampai 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		8. Pelayanan Kesehatan Balita umur 0 - 59 bulan sampai 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		9. Menurunnya prevalensi gizi kurang dan buruk sebesar 8,5%	9%	9%	9%	8.50%	8.50%	8.50%
		10. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan pada keluarga miskin sampai dengan 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		11. Cakupan gizi buruk yang mendapat perawatan sampai dengan 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		12. Cakupan Rumah Tangga ber-PHBS sampai dengan 60%	40%	45%	50%	55%	60%	60%
		13. Cakupan desa siaga aktif sampai dengan 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		14. Cakupan posyandu dan UKBM aktif sampai dengan 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		15. Cakupan ODF (Open Defecation Free) sampai dengan 60%	30%	35%	40%	45%	50%	60%
		16. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut umur 60 Tahun ke atas sampai 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		17. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (Kelas 1 dan Kelas 7) sampai 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
Meningkatnya Pengendalian Kesehatan Melalui Pengendalian Lingkungan, Pencegahan, dan	Optimalnya pencegahan dan pengendalian penyakit berbasis pola perkembangan penyakit	1. Menurunnya prevalensi Tuberculosis dari 215 menjadi 150 per 100.000 penduduk;	200	195	185	165	150	150
		2. Menurunnya kasus malaria (Annual Paracite Index-API) dari 2 menjadi 1 per 1.000 penduduk;	1.5	1.3	1	0.9	0.7	0.7
		3. Persentase Desa yang mencapai UCI dari 80% menjadi 100%;	90%	90%	90%	90%	90%	90%

Pemberantasan Penyakit Menular dan Pengendalian Wabah		4. Menurunnya Angka kesakitan DBD dari 10 menjadi 5 per 100.000 penduduk.	9	8	7	6	5	5
		5. Menurunnya penderita diare dari 389 per 1000 balita menjadi 250 per 1000 balita	350	325	300	275	250	250
		6. Menurunnya penderita pneumonia dari 50 per 1000 balita menjadi 25 per 1000 balita	50	45	35	30	25	25
		7. Cakupan desa/kelurahan yang mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam, sampai dengan 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		8. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif umur 15 - 59 Tahun sampai 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		9. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi sampai 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		10. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus (DM) sampai 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		11. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) sampai 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis (TB) sampai 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
		13. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV sampai 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Melalui Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Khusus	Meningkatnya kualitas penyelenggaraan kesehatan dasar, rujukan, dan penyelenggaraan kesehatan khusus	1. Cakupan pelayanan kesehatan dasar 20 % masyarakat miskin, sampai dengan 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin sampai dengan 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3. Cakupan pelayanan kesehatan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana pelayanan kesehatan sampai dengan 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		4. Puskesmas terakreditasi 100%	0	0	0	50%	100%	100%
		5. Universal Health Coverage	50%	60%	70%	80%	90%	95%
		6. Puskesmas Terintegrasi dengan pelayanan obat tradisional sampai 60%	0	0	0	0	60%	60%
Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kefarmasian, serta Sarana Prasarana Kesehatan	Meningkatnya kualitas Sumber daya manusia kesehatan, kefarmasian serta sarana prasarana kesehatan	1. Rasio tenaga dokter per 2.500 penduduk (1:2.500)	1;2.500	1;2.500	1;2.500	1;2.500	1;2.500	1;2.500
		2. Rasio Poskesdes per desa (1:1)	1;1	1;1	1;1	1;1	1;1	1;1
		3. Cakupan Puskesmas terstandar sampai 50%.	25%	30%	35%	40%	45%	50%
		4. Cakupan ketersediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) sampai 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Meningkatkan tata kelola administrasi dan manajemen pemerintahan bidang kesehatan melalui tata kelola kepegawaian, perencanaan dan pelaporan serta keuangan dan verifikasi.	Meningkatnya mutu manajemen administrasi bidang kesehatan	1. Meningkatnya pelayanan administrasi perkantoran	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Meningkatnya sarana-prasarana, disiplin dan sumber daya aparatur.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3. Berkembangnya system pencatatan dan pelaporan kinerja dan keuangan secara rutin dan terpadu, termasuk pengembangan Sistem Informasi Kesehatan.	100%	100%	100%	100%	100%	100%

3.3. PROGRAM DAN KEGIATAN

Rencana program dan kegiatan, indicator kinerja, kelompok sasaran dan Pendanaan Indikatif sebagaimana terurai dalam lampiran, dibagi dalam 3 program yaitu program dan kegiatan rutin, prioritas dan penunjang, masing-masing dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Program dan Kegiatan Prioritas

PROGRAM	PROGRAM	PROGRAM	PROGRAM	PROGRAM	PROGRAM	PROGRAM	PROGRAM	PROGRAM
Pembinaan Kesehatan Ibu, Anak, PUS, dan Kesehatan Reproduksi	Perbaikan Gizi Masyarakat	Peningkatan Surveilans dan Imunisasi	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Peningkatan Kualitas Sumber Daya Kesehatan	Peningkatan Kualitas Layanan Kefarmasian	Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
KEGIATAN	KEGIATAN	KEGIATAN	KEGIATAN	KEGIATAN	KEGIATAN	KEGIATAN	KEGIATAN	KEGIATAN
Pendampingan maternal dan neonatus (kawal ibu hamil)	Monitoring evaluasi program gizi	Pelayanan Vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	Pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular vektor	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Peningkatan Kapasitas Pelayanan kesehatan dasar	Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu	Pengadaan Obat dan Pembekalan Kesehatan	Pengembangan media promosi dan Informasi sadar hidup sehat

Pendidikan dan pelatihan program kesehatan ibu	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar giz	Pencegahan dan penanggulangan bencana	Pencegahan dan pengendalian Penyakit ISPA	Penyelenggaraan dan pemulihan kesehatan (jiwa)	Bantuan operasional kesehatan	Pengadaan sarana prasarana dan alat kesehatan	Peningkatan Pemerataan Obat dan perbekalan kesehatan	Desa siaga aktif
Monitoring evaluasi program kesehatan ibu	Penanggulangan stunting, wasting, dan under weight	Peningkatan surveillans epidemiologi dan penanggulangan wabah	Pencegahan dan pengendalian Penyakit Diare	Monev program PTM dan kesehatan jiwa	Akreditasi Puskesmas	pemeliharaan alat kesehatan	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit	PHBS di sekolah
Pelatihan dan pendidikan perawatan anak balita (Sekolah Pasangan usia Subur)	Pemberian Makanan Tambahan dan Vitamin	Monitoring dan evaluasi kegiatan surveillans dan imunisasi	Pencegahan dan pengendalian Penyakit TB	Pelayanan kesehatan haji	Penyediaan jasa tindakan medis	Monev alkes dan PKRT	Peningkatan pemberdayaan konsumen / masyarakat di bidang obat dan makanan	Penilaian posyandu dan lomba PHBS
Penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil	Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi		Pencegahan dan pengendalian Penyakit Kusta		Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Monitoring, dan evaluas kegiatan promosi kesehatan
Jaminan persalinan kesehatan			Pencegahan dan pengendalian Penyakit HIV/AIDS		Kemitraan lanjutan bagi pasien rujukan			

Pelayanan kesehatan Lansia			Penyelenggaraan dan pengendalian penyakit Zoonotik		Upaya pengobatan tradisional			
			Monev pencegahan dan pengendalian penyakit menular					

B. Program dan Kegiatan Penunjang

PROGRAM
Pembinaan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja Dan Olah Raga
KEGIATAN
Sanitasi total berbasis masyarakat
verifikasi desa ODF
Peningkatan akses sanitasi yang layak
Peningkatan akses air minum yang layak
sosialisasi kesehatan kerja dan pos UKK
Pengawasan sanitasi tempat pengelolaan dan penyajian makanan (TPM)
Pengelolaan dan penanganan sampah, dan limbah rumah tangga
Monitoring dan evaluasi program pengembangan lingkungan sehat

C. Program dan Kegiatan Rutin

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran dengan indikator kinerja tersedianya layanan administrasi perkantoran secara rutin dan kerkesinambungan.
2. Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur, dengan indikator kinerja tersedianya fasilitas sarana dan prasarana yang standar setiap tahunnya bagi setiap petugas kesehatan.
3. Program Peningkatan disiplin aparatur, dengan indikator proporsi aparatur yang datang tepat waktu
4. Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur, dengan indikator tersedianya tenaga kesehatan dengan sertifikat kompetensi yang dibutuhkan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
5. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan, dengan indikator kinerja tersedianya dokumen capaian kinerja dan keuangan setiap tahunnya.

Program dan Kegiatan dengan indikator kinerja berupa capaian program, keluaran kegiatan dan hasil kegiatan serta pagu anggaran tahun 2019 dapat dilihat dalam Dokumen Rencana Kerja (RENJA) Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar pada tabel-tabel dibawah ini.

BAB. IV PENUTUP

Rencana Kerja (RENJA) Pembangunan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020 disusun dengan dasar Penjabaran Renstra Tahun 2014-2019, hasil pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan tahun anggaran 2019, dan aspirasi yang berkembang dalam Musrembang dari tingkat Desa hingga Kabupaten serta kebutuhan yang dianggap sangat vital dalam pembangunan Kesehatan, dalam rangka mewujudkan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan derajat kesehatan setinggi-tingginya sebagaimana tercermin dalam Visi dan Misi Dinas Kesehatan sebagai pengejawantahan dari visi dan misi Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar yang dituangkan Dalam RPJMD Tahun 2014-2019.

Rencana Kerja Kesehatan tahun 2019 ini telah disusun dengan tahapan sebagai berikut :

13. Pengolahan data dan informasi serta analisis gambaran pelayanan Dinas Kesehatan dan Jaringan Unit Pelaksana Tehnisnya;
14. Mereview hasil evaluasi pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan tahun lalu berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan tahun 2014-2019;
15. Isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar;
16. Telaahan terhadap rancangan awal RKPd dan Perumusan tujuan dan sasaran;
17. Penelaahan usulan program dan kegiatan dari masyarakat, serta Perumusan kegiatan prioritas;
18. Penyajian awal dokumen rancangan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar;
19. Penyempurnaan rancangan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar;
20. Pembahasan forum SKPD; dan Penyesuaian dokumen rancangan Renja SKPD sesuai dengan prioritas dan sasaran pembangunan tahun rencana dengan mempertimbangkan arah dan kebijakan umum pembangunan daerah, arahan menteri terkait dan SPM

Hasilnya adalah Dokumen Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar sebagai acuan dalam melaksanakan rencana kerja satu tahun kegiatan yang

tertuang dalam RAPBD Tahun 2020 dan mengacu kepada urutan prioritas setiap program sesuai hasil Musrenbang Tahun 2019 . Hasilnya lainnya adalah Gambaran Plafon dan Prioritas anggaran sementara dari Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020, yang telah tertuang dalam Rencana Kerja Anggaran Satuan Kerja Perangkat daerah RKA- SKPD Kabupaten Polewali Mandar yang selanjutnya menjadi bahan dalam menyusun RAPBD Tahun Anggaran 2020

Satu hal yang perlu dicatat dalam dokumen penyusunan Rencana Kerja SKPD Kesehatan ini adalah dapat memberikan gambaran data-data yang menghubungkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang telah disusun dengan data-data hasil capaian dalam setiap tahun anggaran “ Apakah telah sesuai (on the Track) atau tidak sesuai (off the track)?” yang kemudian dapat dijadikan strategis untuk mempertahankan atau terus melakukan perbaikan terhadap penggunaan anggaran untuk pelaksanaan kegiatan dan program kesehatan ditahun 2020.

Bahwa dengan selesainya penyusunan Rencana Kerja (RENJA) Tahun 2015 ini diharapkan mendapat dukung dari berbagai pihak terutama Legeslatif dalam hal penganggaran dan Masyarakat dalam hal pelaksanaan dan Pemanfaatannya serta dari pihak lembaga Swadaya Masyarakat untuk mengontrol pelaksanaan Pembangunan di lapangan. Dengan sedikit jelasnya arah penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan maka Tujuan akhir yang ingin dicapai dalam RENJA Dinas Kesehatan Tahun 2019 adalah peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan derajat kesehatan setinggi-tingginya bagi masyarakat Polewali Mandar Khususnya masyarakat masyarakat yang tidak mampu dengan meningkatkan sarana dan prasarana, SDM Kesehatan, upaya kesehatan sebagaimana motto yang selama ini di embang Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar “ Selalu berusaha mewujudkan keadaan sehat fisik-jasmani, mental-spiritual dan sosial-produktif yang memungkinkan setiap orang dapat hidup sehat secara sosial dan ekonomis”

CATATAN

CATATAN

Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	Rencana Tahun 2020			Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2021	
		Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif (Rp)		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif (Rp)
Urusan Wajib Pelayanan Dasar							
Kesehatan							
Program Manajemen Perkantoran	Persentase tertib ketatausahaan kantor	Dinas Kesehatan	Baik	3,044,400,000		Baik	3,090,100,000
	Persentase sarana prasarana kantor kondisi baik		100%			100%	
	Persentase PNS Perangkat Daerah yang berkinerja baik		100%			100%	
Kegiatan							
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Surat masuk dan keluar yang terkelola	Dinas Kesehatan	1896 surat	24,919,752		1896 surat	42,429,024
Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Jenis kebutuhan komunikasi, air dan listrik yang terpenuhi	Dinas Kesehatan	3 jenis	249,299,999		3 jenis	249,300,000
Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/ Operasional	Jumlah unit kendaraan yang dilengkapi surat izin	Dinas Kesehatan	80 unit	25,125,000		80 unit	25,929,000
Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah jenis alat tulis kantor yang tersedia	Dinas Kesehatan	32 jenis	42,611,498		32 jenis	43,975,065
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah jenis cetak dan penggandaan yang tersedia	Dinas Kesehatan	2 jenis	5,668,200		2 jenis	5,849,582
Pengelolaan Informasi, pengaduan dan aspirasi publik	Jumlah jenis layanan yang terkelola	Dinas Kesehatan	3 jenis	15,000,000		3 jenis	15,480,000
Penyediaan Makanan dan Minuman	Jumlah makan minum yang tersedia	Dinas Kesehatan	10 kegiatan	29,898,750		10 kegiatan	30,855,510
Rapat- rapat Koordinasi dan Konsultasi Luar Daerah	Jumlah laporan koordinasi dan konsultasi luar daerah	Dinas Kesehatan	47 Laporan	147,173,450		47 Laporan	151,883,000

Rapat- rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam Daerah	Jumlah Laporan koordinasi dan konsultasi dalam daerah	Dinas Kesehatan	237 laporan	35,883,525		237 laporan	37,031,798
Pengadaan Mebeleur	Jumlah jenis mebeleur	Dinas Kesehatan	2 jenis	10,000,000		2 jenis	10,320,000
Pengadaan Peralatan Studio dan Komunikasi	Jumlah jenis alat studio dan komunikasi yang tersedia	Dinas Kesehatan	1 jenis	7,500,000		1 jenis	7,740,000
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah jenis alat-alat rumah tangga yang tersedia	Dinas Kesehatan	2 jenis	5,000,000		2 jenis	5,160,000
Pengadaan Komputer PC/ Notebook dan Kelengkapannya	Jumlah unit komputer PC/ notebook	Dinas Kesehatan	7 unit	10,000,000		5 unit	10,320,000
Pengadaan Perlengkapan gedung kantor	Jumlah jenis perlengkapan gedung kantor	Dinas Kesehatan	6 jenis	5,000,000		6 jenis	5,160,000
Pengadaan kendaraan dinas/operasional	Jumlah unit kendaraan dinas/operasional	Dinas Kesehatan	1 unit	20,000,000		1 unit	20,000,000
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah komponen instalasi listrik / penerangan yang tersedia	Dinas Kesehatan	4 komponen listrik	1,733,625		4 komponen listrik	1,789,101
Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Luas Gedung dan halaman kantor kondisi bersih	Dinas Kesehatan	±600 meter persegi	48,451,050		±600 meter persegi	50,001,484
Pemeliharaan Rutin Berkala Gedung Kantor	Luas bangunan dan halaman kantor yang terpelihara	Dinas Kesehatan	±1200 meter persegi	15,000,000		±1200 meter persegi	15,480,000
Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah unit kendaraan dinas yang terpelihara	Dinas Kesehatan	22 unit	68,239,500		22 unit	70,423,164
Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	Jumlah unit peralatan gedung kantor yang terpelihara	Dinas Kesehatan	3 unit	10,100,250		3 unit	10,423,458
Pemeliharaan Rutin/Berkala Mebeleur	Jumlah jenis mebeleur yang terpelihara	Dinas Kesehatan	2 jenis	5,000,000		2 jenis	5,160,000
Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya	Jumlah pakaian dinas yang tersedia	Dinas Kesehatan	80 pakaian dinas	8,000,000		80 pakaian dinas	8,256,000
Pendidikan Pelatihan dan Bimbingan Teknis	Jumlah Pegawai yang menyelesaikan, pendidikan, pelatihan dan bimbingan teknis	Dinas Kesehatan	89 pegawai	114,557,438		89 pegawai	118,223,276

Penataan Administrasi kepegawaian	Jumlah jenis Administrasi Kepegawaian yang dikelola dengan tertib	Dinas Kesehatan	11 jenis	46,146,585		11 jenis	47,623,276
Penyediaan jasa tenaga kontrak daerah	Jumlah tenaga kontrak daerah	Dinas Kesehatan	25 orang	2,094,091,379		25 orang	2,101,287,262
Program Penguatan Kualitas Perencanaan, Pengendalian, dan Pelaporan	Persentase Perencanaan Perangkat Daerah sesuai standar dan tepat waktu	Dinas Kesehatan	B	40,000,000		BB	40,810,000
	Persentase penganggaran Perangkat Daerah sesuai standar dan tepat waktu		100%			100%	
	Persentase pelaporan perangkat daerah sesuai standar dan tepat waktu		100%			100%	
Kegiatan							
Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Rencana Strategis yang tersusun sesuai standar dan tepat waktu	Dinas Kesehatan	1 dokumen	10,000,000		1 dokumen	1,000,000
Penyusunan Rencana Kerja (RENJA) Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Rencana Kerja tahunan yang tersusun sesuai standar dan tepat waktu	Dinas Kesehatan	1 dokumen	5,000,000		1 dokumen	10,810,000
Penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) Perangkat Daerah yang tersusun sesuai standar dan tepat waktu	Dinas Kesehatan	3 dokumen	10,000,000		3 dokumen	10,000,000
Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Berkala	Jumlah rekomendasi hasil monitoring evaluasi dan pelaporan kinerja yang tersusun sesuai standar dan tepat waktu	Dinas Kesehatan	4 dokumen	5,000,000		4 dokumen	9,000,000
Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan akuntabilitas kinerja perangkat Daerah sesuai standar dan tepat waktu	Dinas Kesehatan	4 dokumen	10,000,000		4 dokumen	10,000,000

Penyusunan Pelaporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) Perangkat Daerah	jumlah LPPD dan Laporan Pertanggungjawaban Bupati pada perangkat Daerah yang tersusun sesuai standar dan tepat waktu	Dinas Kesehatan	1 dokumen	10,000,000		1 dokumen	10,000,000
Program Peningkatan Tertib Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase penyampaian SPM sesuai standar dan tepat waktu	Dinas Kesehatan	100%	52,111,000		100%	52,474,000
	Persentase Penyampaian laporan keuangan sesuai standar dan tepat waktu		100%			100%	
	Persentase penyampaian Laporan Aset sesuai standar dan tepat waktu		100%			100%	
Kegiatan							
Penatausahaan Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah SPM yang diterbitkan	Dinas Kesehatan	879 SPM	10,000,000		879 SPM	10,000,000
Penyusunan Laporan Keuangan Berkala	Jumlah dokumen Laporan keuangan berkala sesuai standar dan tepat waktu	Dinas Kesehatan	12 dokumen	10,000,000		12 dokumen	10,000,000
Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun	Jumlah dokumen Laporan keuangan akhir tahun sesuai standar dan tepat waktu	Dinas Kesehatan	1 dokumen	27,111,000		1 dokumen	27,474,000
Penataan Administrasi Barang/Aset Perangkat Daerah	Jumlah dokumen barang milik daerah yang tersusun sesuai standar dan tepat waktu	Dinas Kesehatan	1 dokumen	5,000,000		1 dokumen	5,000,000
Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas dengan status akreditasi Dasar	Puskesmas, dan jaringannya	15%	77,836,455,000		0%	80,325,000,000
	Persentase Puskesmas dengan status akreditasi Madya	Puskesmas, dan jaringannya	60%			70%	

	Persentase Puskesmas dengan status akreditasi Utama	Puskesmas, dan jaringannya	21%			25%	
	Persentase Puskesmas dengan status akreditasi Paripurna	Puskesmas, dan jaringannya	4%			5%	
	Persentase Masyarakat yang memperoleh asuransi kesehatan	Puskesmas, jejaring dan jaringannya	92%			95%	
Kegiatan :							
Peningkatan Kapasitas Pelayanan Kesehatan Dasar	Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Primer	Puskesmas, dan jaringannya	20 Puskesmas	82,000,000		20 Puskesmas	85,000,000
Kemitraan Pengobatan lanjutan bagi pasien rujukan	Jumlah Puskesmas yang terkoneksi dengan SISRUITE	Puskesmas, dan jaringannya	20 Puskesmas	15,000,000		20 Puskesmas	16,000,000
Peningkatan dan penanggulangan masalah Kesehatan Tradisional	Jumlah FKTP yang bersinergi dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Puskesmas, dan jaringannya	20 Puskesmas	51,000,000		20 Puskesmas	53,000,000
Jaminan Kesehatan Nasional/UHC	Jumlah Kepesertaan JKN (Universal Health Coverage)	Puskesmas, dan jaringannya	385124 orang	26,500,000,000		395124 orang	27,348,000,000
Akreditasi Puskesmas	Jumlah FKTP milik pemerintah yang telah terakreditasi	Puskesmas, dan jaringannya	20 Puskesmas	1,487,000,000		20 Puskesmas	1,535,000,000
Bantuan Operasional Kesehatan	Jumlah Dokumen Laporan Penggunaan Bantuan Operasional Kesehatan	Puskesmas, dan jaringannya	12 dokumen	19,041,000,000		12 dokumen	19,651,000,000
Kemitraan Asuransi Puskesmas	Jumlah Kunjungan Peserta BPJS	Puskesmas, dan jaringannya	414054 kunjungan	29,784,000,000		434757 kunjungan	30,738,000,000
Pelayanan Laboratorium Kesehatan	Target Pendapatan Layanan Laboratorium Kesehatan	Puskesmas, dan jaringannya	Rp.250.000.000	465,000,000		Rp.250.000.000	474,000,000
Sistem Informasi Kesehatan Daerah dan Pelaporan Kinerja Kesehatan Daerah	Jumlah Aplikasi dan Pelaporan yang dikelola	Puskesmas, dan jaringannya	8 aplikasi dan laporan	411,455,000		8 aplikasi dan laporan	425,000,000

Program Pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu	Puskesmas, jejaring dan jaringannya	267 per 100.000 kelahiran hidup	4,344,000,000		234 Per 100.000 kelahiran hidup	4,484,000,000
	Angka Kematian Bayi	Puskesmas, jejaring dan jaringannya	11 per 1000 kelahiran hidup			11 per 1000 kelahiran hidup	
Kegiatan							
Upaya Kesehatan Bayi	Jumlah Bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	Puskesmas, dan jaringannya	8870 bayi	45,000,000		9008 bayi	47,000,000
Upaya Kesehatan Anak Balita	Jumlah Anak Balita yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	Puskesmas, dan jaringannya	38981 anak balita	30,000,000		41819 anak balita	31,000,000
Upaya Kesehatan Anak Sekolah	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	Puskesmas, dan jaringannya	14243 anak	16,000,000		15443 anak	17,000,000
Pelayanan Kesehatan Ibu	Jumlah Ibu Hamil yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	Puskesmas, dan jaringannya	8067 ibu hamil	35,000,000		8129 ibu hamil	37,000,000
	Jumlah Ibu bersalin yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	Puskesmas, dan jaringannya	7711 ibu bersalin	35,000,000		7910 ibu bersalin	37,000,000
Pendampingan Maternal dan Neonatal (Kawal Ibu Hamil)	Jumlah Ibu Hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas yang di pantau pada aplikasi kawal ibu hamil	Puskesmas, dan jaringannya	8067(ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas)	85,000,000		8129 (ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas)	88,000,000
Jaminan Persalinan	Jumlah Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Ibu Nifas kategori miskin yang tidak memiliki asuransi kesehatan memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	Puskesmas, dan jaringannya	515 ibu hamil	4,038,000,000		538 ibu hamil	4,164,000,000
Upaya Kesehatan Keluarga Berencana	Jumlah peserta KB aktif	Puskesmas, dan jaringannya	62589 PUS	20,000,000		65883 PUS	21,000,000

Pelayanan Kesehatan Kelompok Pra Konsepsi	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kelompok Pra Konsepsi	Puskesmas, dan jaringannya	20 puskesmas	40,000,000		20 puskesmas	42,000,000
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan	Persentase pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan dalam kondisi baik - Poskesdes - Pustu - Puskesmas - Alat kesehatan - Puskesmas Keliling	Puskesmas, dan jaringannya	'- 52% '- 32% '- 100% '- 100% '- 100%'	17,956,000,000		'- 54% '- 34% '- 100% '- 100% '- 100%'	18,533,000,000
Kegiatan							
Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas Pembantu	Jumlah Puskesmas, jejaring, dan jaringannya yang direhabilitasi	Puskesmas, dan jaringannya	8 Puskesmas + 8 Puskesmas Pembantu	7,878,000,000		5 Puskesmas + 10 Puskesmas Pembantu	8,131,000,000
Pengadaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan	Jumlah Jenis pengadaan sarana prasarana dan alat kesehatan	Puskesmas, dan jaringannya	5	10,068,000,000		5	10,391,000,000
Pemeliharaan alat kesehatan	Jumlah alkes yang dilakukan kalibrasi atau pemeliharaan	Puskesmas, dan jaringannya	10 puskesmas	10,000,000		10 puskesmas	11,000,000
Pengadaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah jenis item obat yang disediakan	Puskesmas, dan jaringannya	365 jenis obat	6,638,000,000		365 jenis obat	6,850,000,000
Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang didistribusikan obat dan perbekalan kesehatan	Puskesmas, dan jaringannya	20 puskesmas dan 1 RSUD	245,000,000		20 puskesmas dan 1 RSUD	252,000,000
Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	Jumlah Sarana Industri Rumah Tangga Yang mendapat pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Industri Rumah Tangga	32 puskesmas	10,000,000		32 puskesmas	10,000,000
Peningkatan Mutu Pelayanan farmasi Komunitas dan Rumah Sakit	Jumlah Puskesmas, Apotek, dan Toko Obat yang dilakukan pembinaan	Puskesmas, Apotek, dan Toko Obat	56 puskesmas, apotek, dan toko obat	44,000,000		56 puskesmas, apotek, dan toko obat	44,000,000

Peningkatan Pemberdayaan Konsumen/Masyarakat Di Bidang Obat dan Makanan	Jumlah kader kesehatan yang mendapatkan pembekalan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat	Kecamatan	56 peserta			56 peserta	22,000,000
Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Angka Kesakitan TB	Puskesmas dan jaringannya	245 per 100.000 penduduk	709,000,000		286 per 100.000 penduduk	732,000,000
	Angka Kesakitan HIV/AIDS	Puskesmas dan jaringannya	1 per 1000 penduduk			1 per 1000 penduduk	
	Angka Kesakitan Kusta	Puskesmas dan jaringannya	1.5 per 10.000 penduduk			1 per 10000 penduduk	
	Angka Kesakitan Pneumonia Balita	Puskesmas dan jaringannya	5 per 1000 balita			4 per 1000 balita	
	Angka Kesakitan Hepatitis B	Puskesmas dan jaringannya	3 per 1000 ibu hamil			3 per 1000 ibu hamil	
	Angka Kesakitan Diare	Puskesmas dan jaringannya	29 per 1000 penduduk			27 per 1000 penduduk	
	Angka Kesakitan Hipertensi	Puskesmas dan jaringannya	77 per 1000 penduduk			74 per 1000 penduduk	
	Angka Kesakitan Diabetes Mellitus	Puskesmas dan jaringannya	17 per 1000 penduduk			16 per 1000 penduduk	
	Angka Kesakitan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Puskesmas dan jaringannya	0.3 per 1000 penduduk			0.2 per 1000 penduduk	
Kegiatan :							
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Vektor	Jumlah Desa/ Kelurahan Bebas Jentik	Desa/Kelurahan	53 desa/kelurahan	123,000,000		54 desa/kelurahan	126,000,000
Penyelenggaraan dan Pengendalian Penyakit Zoonotik	Insidens Rate kasus Zoonotik	Puskesmas dan jaringannya	0 per 1000 penduduk	21,000,000		0 per 1000 penduduk	21,000,000
Penyelenggaraan dan penanggulangan ISPA	Jumlah Kasus Penemuan dan Penanganan Kasus Balita Pneumonia	Puskesmas dan jaringannya	2108 kasus	31,000,000		2118 kasus	31,000,000
Penyelenggaraan dan penanggulangan Penyakit Diare	Jumlah Kasus Diare yang ditangani	Puskesmas dan jaringannya	2108 kasus	26,000,000		13174 kasus	27,000,000

Penyelenggaraan dan penanggulangan Penyakit Thypoid	Insidens Rate Kasus Thypoid	Puskesmas dan jaringannya	7 per 1000 penduduk	16,000,000		6 per 1000 penduduk	15,000,000
Penyelenggaraan dan penanggulangan Penyakit HIV/AIDS	Jumlah penduduk berisiko terkena HIV/AIDS yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	Puskesmas dan jaringannya	12090 penduduk	41,000,000		12116 penduduk	43,000,000
Penyelenggaraan dan Penanggulangan Penyakit Hepatitis B	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan kegiatan deteksi dini Hepatitis B	Puskesmas dan jaringannya	20 puskesmas	21,000,000		20 puskesmas	21,000,000
Penyelenggaraan dan penanggulangan Penyakit Kusta	Prevalensi Kusta	Puskesmas dan jaringannya	<1 per 10.000 penduduk	26,000,000		<1 per 10.000 penduduk	27,000,000
Penyelenggaraan dan Penanggulangan Penyakit TB	Jumlah penduduk terduga TB yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	Puskesmas dan jaringannya	976 penduduk	51,000,000		1029 penduduk	53,000,000
Pelayanan Vaksinasi Bagi Bayi, Balita Dan Anak Sekolah	Jumlah Desa Universal Child Immunization (UCI)	Puskesmas dan jaringannya	167 desa/kelurahan	102,000,000		167 desa/kelurahan	106,000,000
Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan wabah	Jumlah Sinyal Kewaspadaan Dini yang direspon	Puskesmas dan jaringannya	143 sinyal	36,000,000		140 sinyal	38,000,000
Pencegahan dan penanggulangan bencana	Jumlah Desa yang mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang ditangani <24 jam	Puskesmas dan jaringannya	1 desa	31,000,000		1 desa	32,000,000
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Jumlah Penduduk dengan Diabetes Mellitus dan Hipertensi yang memperoleh Pelayanan Kesehatan sesuai standar	Puskesmas, dan jaringannya	66454 penduduk	98,000,000		69113 penduduk	102,000,000
Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU)	Jumlah Posbindu yang terbentuk	Desa/Kelurahan	135 posbindu	25,000,000		145 posbindu	26,000,000
Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Calon Jemaah Haji yang diberikan Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan	550 CJH	32,000,000		570 CJH	34,000,000

Penyelenggaraan dan pemulihan kesehatan (jiwa)	Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) yang diberikan pelayanan kesehatan Standar	Puskesmas, dan jaringannya	135 orang	29,000,000		135 orang	30,000,000
Program Peningkatan Kualitas Sumber Daya Kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi : - Tenaga medis - Tenaga para medis	Puskesmas, jejaring dan jaringannya	- '100% - '100%	119,000,000		- '100% - '100%	123,000,000
Kegiatan :							
Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rasio Dokter per satuan penduduk	Puskesmas, dan jaringannya	23:100.000 penduduk	119,000,000		23:100.000 penduduk	123,000,000
Evaluasi Dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	Jumlah Nakes Teladan Terpilih Tingkat Kabupaten	Puskesmas, dan jaringannya	2 tenaga kesehatan	-		2 tenaga kesehatan	-
Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Prevalensi Balita Stunting	Puskesmas dan jaringannya	15.2 per 100 balita	906,000,000		13.4 per 100 balita	935,000,000
Kegiatan							
Upaya Peningkatan Status Gizi Bayi, Balita	Jumlah Balita Kurus	Puskesmas dan jaringannya	5488 balita	816,000,000		18205 balita	843,000,000
Upaya pemberdayaan gizi masyarakat	Jumlah Keluarga yang menerapkan Keluarga Sadar Gizi (Kadarsi)	Desa/Kelurahan	52394 RT	30,000,000		14097 RT	31,000,000
Peningkatan status gizi Remaja Putri dan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (Fe)	Puskesmas dan jaringannya	8338 Ibu hamil	59,000,000		11494 ibu hamil	61,000,000
Program Peningkatan Promosi Kesehatan	Persentase Rumah Tangga ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Desa/Kelurahan	62%	900,000,000		63%	522,000,000

Kegiatan							
Promosi Kesehatan	Jumlah Rumah Tangga ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Desa/Kelurahan	52112 RT	200,000,000		53142 RT	201,000,000
Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat	Jumlah Desa/Kelurahan Siaga Aktif	Desa/Kelurahan	167 desa/kelurahan	150,000,000		167 desa/kelurahan	155,000,000
PHBS di Sekolah	Jumlah Sekolah Dasar yang melaksanakan PHBS	Sekolah Dasar	401 SD	50,000,000		401 SD	52,000,000
Pembinaan Posyandu Balita	Jumlah Posyandu strata Mandiri	Desa/Kelurahan	32 Posyandu	110,000,000		33 Posyandu	114,000,000
Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia/ Skrining	Jumlah Penduduk usia >60 tahun yang dilakukan skrining/pemeriksaan kesehatan sesuai standar	Puskesmas, dan jaringannya	35641 lansia	15,000,000		36872 lansia	16,000,000
Puskesmas Santun Lanjut Usia	Jumlah Puskesmas Santun Lansia	Puskesmas, dan jaringannya	5 puskesmas	15,000,000		8 puskesmas	16,000,000
Pembinaan dan Pemberdayaan Kelompok Lanjut Usia	Jumlah Penduduk Lansia yang dilakukan pembinaan kemandirian	Desa/Kelurahan	32117 lansia	15,000,000		33348 lansia	16,000,000
Pemicuan Desa/Kelurahan berbasis STBM	Jumlah desa yang melaksanakan Lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Desa/Kelurahan	167 desa/kelurahan	105,000,000		167 desa/kelurahan	109,000,000
Open Defecation Free (ODF)/ SBS	Jumlah Desa ODF / Desa Stop Buang Air Besar Sembarang Tempat (SBS)	Desa/Kelurahan	50 desa/kelurahan	50,000,000		55 desa/kelurahan	52,000,000
Upaya Sanitasi TTU/TPM	Jumlah TTU/TPM yang memenuhi syarat	Desa/Kelurahan	626 TTU/TPM	15,000,000		671 TTU/TPM	16,000,000
Upaya Kesehatan Kerja	Jumlah Pos UKK yang terbentuk dan dilakukan pembinaan	Desa/Kelurahan	20 pos UKK	10,000,000		20 pos UKK	11,000,000
Upaya Kesehatan Olahraga	Jumlah UPK yang melaksanakan kegiatan Kesehatan Olahraga	Desa/Kelurahan	20 UPK	10,000,000		20 UPK	11,000,000

Program Peningkatan Kualitas Sumber Daya Kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi : - Tenaga medis - Tenaga para medis	Puskesmas, jejaring dan jaringannya	- '100% - '100%	119,000,000		- '100% - '100%	123,000,000
Kegiatan :							
Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rasio Dokter per satuan penduduk	Puskesmas, dan jaringannya	23:100.000 penduduk	119,000,000		23:100.000 penduduk	123,000,000
Evaluasi Dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	Jumlah Nakes Teladan Terpilih Tingkat Kabupaten	Puskesmas, dan jaringannya	2 tenaga kesehatan	-		2 tenaga kesehatan	-
				112,708,966,000			116,262,384,000

