



Revisi
RENSTRA
(Rencana Strategis)
Tahun 2016-2021
Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan
Tahun 2018

Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan
Jl. H. Agus Salim Painan

Telp. 0756 21218
Fax. 0756 21218

Email : dinaskesehatan@pesirselatankab.go.id
Website : dinkes.pesirselatankab.go.id



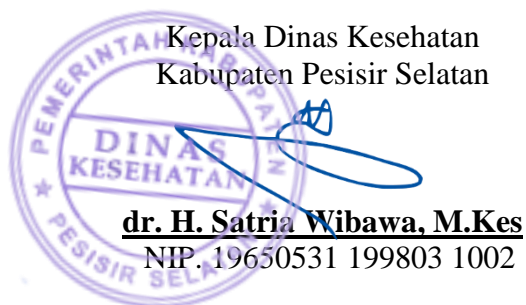
KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah, SWT dengan segala rahmat dan karunianya Revisi Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021 dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan didasarkan pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 86 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dilaksanakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan yaitu : a. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan; b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan; c. Pembinaan dan pelaksanaan urusan di bidang kesehatan; d. Pembinaan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD); e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam rangka mewujudkan Visi Bupati Kabupaten Pesisir Selatan. "***Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan yang Mandiri, Unggul, Agamais dan Sejahtera***".

Revisi Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan UPTD-nya dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan selama kurun waktu lima tahun selama tahun 2016-2021.

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pesisir Selatan



dr. H. Satria Wibawa, M.Kes
NIP. 19650531 199803 1002

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum	1
1.3 Maksud dan Tujuan	3
1.4 Sistematika Penulisan	3
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN PESISIR SELATAN	
2.1 Tujuan, Fungsi dan Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan ..	6
2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan.....	13
2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	15
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan	19
BAB III PERMASALAHAN ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan.....	23
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Pesisir Selatan	27
3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.....	28
3.4 Telaahan Renstra Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	30
3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis Pembangunan Kesehatan.....	31
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	
4.1 Tujuan Dinas Kesehatan.....	33
4.2 Sasaran Dinas Kesehatan.....	33

BAB V	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	
5.1	Strategi dan Kebijakan Prioritas Pembangunan Kesehatan.....	35
5.2	Analisa Pencapaian Tujuan , Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021.....	39
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN	
6.1	Rencana Program dan Kegiatan Prioritas	41
6.2	Pendanaan Indikatif	44
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN	45
BAB VIII	PENUTUP	51
	LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016 – 2021 sebagai sebuah Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah yang disusun sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan serta berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016 – 2021. Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan didasarkan pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 86 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan Unit Pelaksana Tekhnis Dinas (UPTD Kesehatan) nya dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan selama kurun waktu lima tahun kedepan serta memuat program – program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan untuk kurun waktu tahun 2016-2021, dengan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas Nasional, Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan Sustainable Development Goals (SDGs) Tahun 2030.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan 2016-2021 juga merupakan sinergisitas Perencanaan Pembangunan Kesehatan Nasional dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019 serta berpedoman juga pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021.

1.2. LANDASAN HUKUM

Landasan Hukum Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016 – 2021 adalah :

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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang–Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang–Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, Dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Nomor 4737);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 8 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2005 - 2025.
7. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 7 Tahun 2011 tentang RTRW Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010 – 2030.
8. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 3 Tahun 2016 tentang RPJMD 2016 -2021.

9. Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 30 tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Tata Kerja, dan Uraian Tugas Jabatan Struktural Dinas Kesehatan.

1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

1.3.1 Maksud

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan ini dimaksudkan agar seluruh program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan Unit Pelaksana Tekhnis Dinas (UPTD) nya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan dapat terarah dan lebih fokus sehingga tujuan pembangunan kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dapat terlaksana dan terwujud dengan sebaik-baiknya.

1.3.2 Tujuan

Adapun tujuan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021 adalah:

- a. Sebagai pedoman/acuan perencanaan yang konsisten sesuai dengan kebutuhan daerah di bidang kesehatan.
- b. Sebagai bahan evaluasi kinerja OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan UPTD-nya.
- c. Sebagai upaya sinergisme, sinkronisasi, dan integrasi serta koordinasi segala upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan beserta UPTD nya Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan.
- d. Sebagai arahan pemangku kebijakan (*stakeholder*) dan instansi terkait dalam berperan aktif untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan daerah.

1.4. SISTEMATIKA PENULISAN

Reencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- BAB I : PENDAHULUAN**
- 1.1 Latar Belakang
 - 1.2 Landasan Hukum
 - 1.3 Maksud dan Tujuan
 - 1.4 Sistematika Penulisan
- BAB II : GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN**
- 2.1 Tujuan, Fungsi dan Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan
 - 2.2 Sumber Daya Manusia (SDM)
 - 2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
 - 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan
- BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**
- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Kesehatan
 - 3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Pesisir Selatan Terpilih
 - 3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Lembaga Serta Renstra Dinas Kesehatan Provinsi
 - 3.4 Telaahan Renstra Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
 - 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis Pembangunan Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan
- BAB IV : TUJUAN DAN SASARAN**
- 4.1 Tujuan Dinas Kesehatan
 - 4.2 Sasaran Dinas Kesehatan
- BAB V : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**
- 5.1 Strategi dan Kebijakan Prioritas Pembangunan Kesehatan
 - 5.2 Analisa Pencapaian Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016 – 2021

BAB VI : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

6.1 Rencana Program dan Kegiatan Prioritas

6.2 Pendanaan Indikatif

BAB VII : KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII : PENUTUP

B A B II
GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PESISIR SELATAN

Berdasarkan Peraturan Kepala Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 30 tahun 2016 tentang Organisasi Pemerintah Daerah Dinas Daerah Kabupaten Pesisir Selatan, maka kedudukan Dinas Kesehatan Sebagai Organisasi Pemerintah Daerah (OPD) adalah unsur Pelaksana Pemerintah Kabupaten dalam Bidang Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

2.1 Tujuan, Fungsi dan Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan

Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yaitu : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan mempunyai tugas pokok yaitu membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan bidang kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan mempunyai fungsi yaitu:

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Susunan Organisasi Pemerintah Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan terdiri dari :

a. Kepala Dinas

- (1) Kepala Dinas mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan dibidang kesehatan;
- (2) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas menyelenggarakan fungsi :
 - a. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian penyusunan laporan pengendalian Pemerintahan Daerah;

- b. Perumusan kebijakan, penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi, pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia serta pelayanan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan sumber daya kesehatan;
 - c. Pelaksanaan kebijakan, penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi serta pelayanan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan sumber daya kesehatan;
 - d. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian urusan kesekretariatan, kepegawaian dan rumah tangga Dinas;
 - e. Pembinaan, pengawasan, pengendalian dan koordinasi kegiatan bidang teknis meliputi bidang kesehatan, masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan;
 - f. Pembinaan pengawasan dan pengendalian penggunaan anggaran Dinas;
 - g. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian akuntabilitas kinerja instansi pemerintah;
 - h. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian produk hukum sesuai dengan bidang tugasnya; dan
 - i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.
- (3) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) Kepala Dinas mempunyai uraian tugas :
- a. Merumuskan program kerja dan kegiatan baik rutin maupun kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi dinas kesehatan yang ada, berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
 - b. Menyusun sasaran pelaksanaan kegiatan dinas kesehatan sesuai dengan petunjuk dan ketentuan;
 - c. Mengkoordinasikan penyelenggaraan kegiatan pelayanan di dinas kesehatan dengan sekretaris, kepala bidang dan bawahan dalam rangka penyatuan dan pencapaian sasaran;

b. Sekretariat

- (1) Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
- (2) Sekretaris mempunyai tugas pokok melaksanakan administrasi umum, pengkoordinasian perencanaan dan evaluasi serta pengelolaan keuangan Dinas.
- (3) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sekretaris menyelenggarakan fungsi :
 - a. Pengkoordinasian bidang-bidang di lingkungan dinas;
 - b. Pengkoordinasian sub bagian umum dan kepegawaian, sub bagian perencanaan dan pelaporan dan sub bagian keuangan;
 - c. Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi meliputi ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, kerumahtanggaan, kerja sama, hubungan masyarakat, arsip dan dokumentasi dinas perencanaan dan pelaporan;
 - d. Pengawasan lingkup sekretariat dinas; dan
 - e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas.

c. Bidang Kesehatan Masyarakat

- (1) Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat.
- (2) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:
 - a. Perumusan kebijakan di bidang peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;

- (3) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai uraian tugas :
- a. Menyusun rencana, program kerja dan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat, serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - b. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan promposisi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.
 - c. Memfasilitasi, koordinasi pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat

d. Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

- (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan urusan pemerintahan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terkait pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :
 - a. Perumusan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa;
 - b. Pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa;
 - c. Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa;

e. Bidang Pelayanan Kesehatan

- (1) Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan urusan pemerintahan di Bidang Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
 - a. Perumusan kebijakan di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;
 - b. Pelaksanaan kebijakan di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
 - c. Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;

f. Bidang Sumber Daya Kesehatan

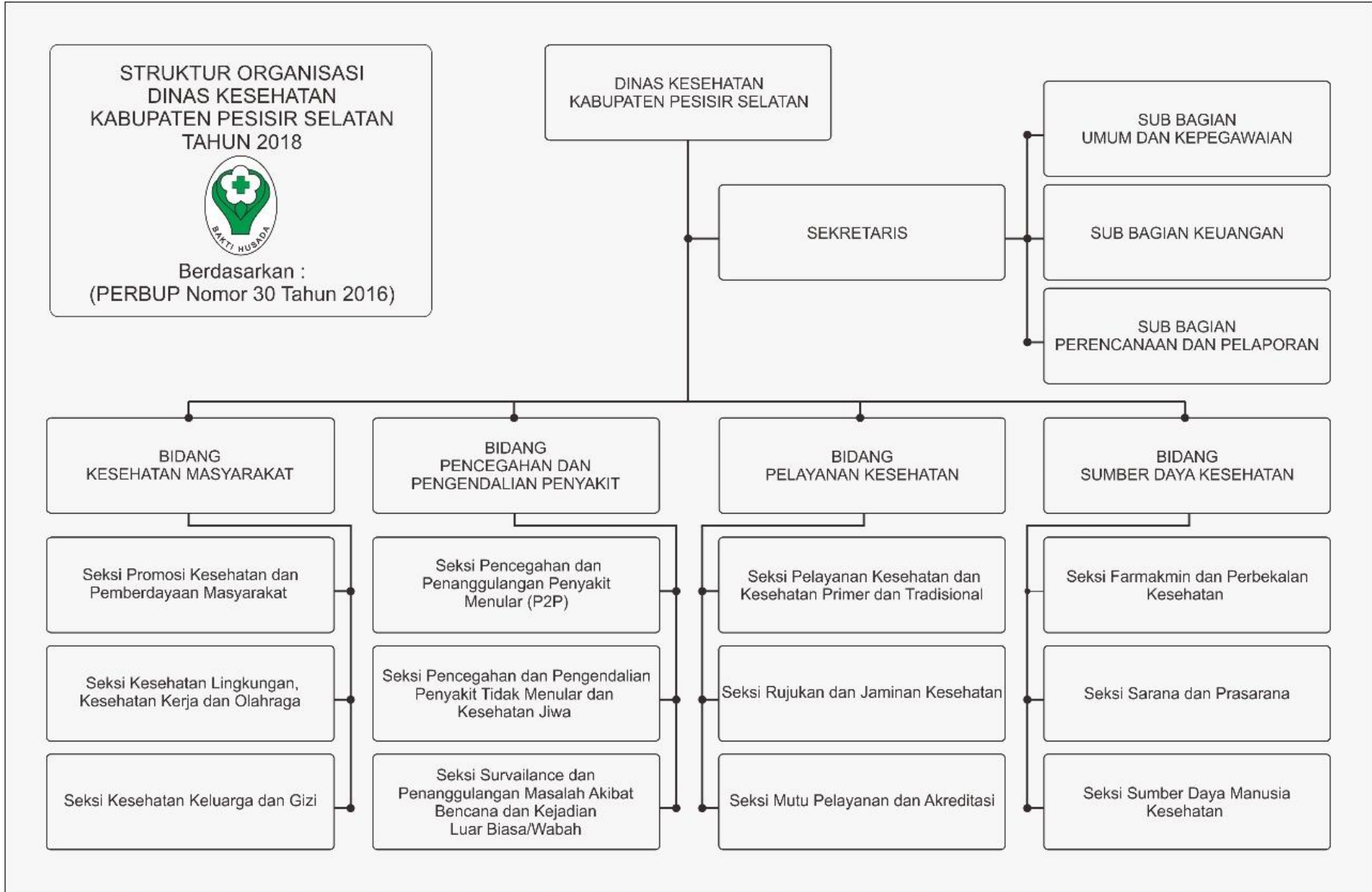
- (1) Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas mengkoordinir pelaksanaan pengelolaan farmakmin dan perbekalan obat, sarana dan prasarana , serta pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
 - a. Penyusunan kebijakan teknis pengelolaan farmakmin dan perbekalan obat, sarana dan prasarana, serta pengembangan, peningkatan kompetensi dan pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan;
 - b. Pelaksanaan pengelolaan farmakmin dan perbekalan obat, sarana dan prasarana, serta pengembangan, peningkatan kompetensi dan pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan;
 - c. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pengelolaan farmakmin dan perbekalan obat, sarana dan prasarana, serta pengembangan, peningkatan kompetensi dan pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan;
 - d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas.

g. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD).

- (1) Untuk menyelenggarakan sebagian tugas dinas dibidang kesehatan dapat dibentuk UPT pada Dinas sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pembentukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi UPTD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Bupati tersendiri sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam melaksanakan tugas setiap pimpinan satuan organisasi dibantu oleh satuan organisasi bawahannya dan dalam rangka pemberian bimbingan kepada bawahannya wajib mengadakan rapat berkala.

h. Kelompok Jabatan Fungsional

- (1) Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan Dinas secara professional sesuai dengan ketentuan
- (2) Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas



2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan

2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya tenaga yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan 18 (delapan belas) UPTD Puskesmas pada tahun 2015 dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi adalah sebagai berikut :

Tabel. 2.1
Kondisi Ketenagaan (SDM) di Lingkungan Dinas Kesehatan,
dan Puskesmas Berdasarkan Jabatan
di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2015

No.	JABATAN	JUMLAH
1.	Pejabat Struktural	33
2.	Fungsional Terampil	584
4.	Staf Penunjang Administrasi	18
5.	Staf Penunjang Tekhnologi	0
6.	Staf Penunjang Perencanaan	0
7.	Tenaga Pendidik	10
8.	Tenaga Kependidikan	4
9.	Juru	4
10.	Tenaga Penunjang Kesehatan	26
	JUMLAH	679

Sumber : Profil Kesehatan Kab. Pessel Tahun 2015

Tabel. 2.2
Kondisi Ketenagaan (SDM) di Lingkungan Dinas Kesehatan,
dan Puskesmas Berdasarkan Pendidikan
di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2015

No.	JABATAN	JUMLAH
1.	Doktor (S3)	0
2.	Pasca Sarjana (S2)	16
4.	Sarjana (S1)	125
5.	Sarjana Muda (D1 dan D3)	272
6.	SLTA	256
7.	SLTP	8
8.	SD	2
	JUMLAH	679

Sumber : Profil Kesehatan Kab. Pessel Tahun 2015

Tabel. 2.3
Kondisi Ketenagaan (SDM) di Lingkungan Dinas Kesehatan,
dan Puskesmas Berdasarkan Jenis Profesi
di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2015

No.	JABATAN	JUMLAH
1.	Dokter Spesialis	16
2.	Dokter Umum	24
4.	Dokter Gigi	18
5.	Perawat dan Perawat Gigi	253
6.	Bidan	210
7.	Tenaga Kefarmasian	26
8.	Kesehatan Masyarakat	11
9.	Kesehatan Lingkungan	16
10.	Tenaga Gizi	20
11.	Tenaga Keterampilan Fisik	6
12.	Tenaga Ketekhnisian Medis	45
13.	Tenaga Kesehatan lainnya	33
	JUMLAH	679

Sumber : Profil Kesehatan Kab. Pessel Tahun 2015

Berdasarkan tabel-tabel diatas, maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Sumber daya tenaga yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan 18 (delapan belas) UPTD Puskesmas pada tahun 2015 berjumlah 862 orang.
- b. Sebanyak 767 orang merupakan tenaga fungsional terampil yang terdiri dari dokter (umum dan gigi), tenaga keperawatan (perawat, perawat gigi dan bidan), tenaga kefarmasian, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, keterampilan fisik, ketekhnisian medis).

2.2.2 Sarana dan Prasarana

Dalam melaksanakan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan, Dinas Kesehatan dilengkapi dengan sarana dan prasarana berupa:

- a. 1 unit Rumah sakit yaitu RSUD dr. M. Zein Painan.

- b. 18 Puskesmas di 15 Kecamatan diwilayah Kabupaten Pesisir Selatan, yang terdiri dari 10 unit Puskesmas Rawatan dan 8 unit Puskesmas Non Rawatan.
- c. 284 Poskesri dan 87 unit Pustu.
- d. 36 unit Posbindu.
- e. 24 unit mobil Ambulance/Puskel.
- f. 8 unit mobil operasional Dinas Kesehatan.
- g. 1 unit Mobil operasional bencana/KLB dan wabah (Hibah dari Kementerian Kesehatan RI).
- h. 1 unit Posko Penanggulangan Bencana/Wabah dan KLB Penyakit.

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Gambaran kondisi umum pembangunan kesehatan didapatkan dari hasil evaluasi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2011-2015. Metode pengukuran kinerja yang digunakan adalah metode pengukuran sederhana yang membandingkan target kinerja dengan realisasi kinerja. Hasil pengukuran pencapaian indikator kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2011-2015 serta menjelaskan atas keberhasilan dan kegagalan.

Pada Renstra Tahun 2011-2015, Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan menetapkan 28 (dua puluh delapan) indikator kinerja utama dari 3 (tiga) sasaran prioritas pembangunan kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2011-2015. Adapun pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan selama Tahun 2011-2015 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

TABEL 2.1
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Pesisir Selatan

No	Indikator Kinerja	Target NSPK/SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Usia Harapan Hidup (UHH)				68.8	69.1	68.9	69.7	69.8	68.4	68.9	68.9	68.9	68.9	99.42	99.71	100.00	98.85	98.71
2	Angka Kematian Ibu (AKI)				145/100 .000	139/100 .000	132/100 .000	125/100 .000	102/10 0.000	108/100 .000	106/100 .000	71/100 000	69/100 .000	55/100 .000	74.48	76.26	53.79	55.20	53.92
3	Angka Kematian Bayi (AKB)				36/1000	32/1000	30/1000	27/1000	9/1000	12/1000	11/1000	9/1000	4,6/10 00	4,6/10 00	33.30	34.38	30.00	17.04	51.11
4	Pelayanan Kesehatan Lansia				70	75	80	85	90	58.5	28.9	55.3	74.54	87.6	83.57	38.53	69.13	87.69	97.33
5	K4 Ibu Hamil				85	90	93	95	95	75.8	78.5	94	87.82	88.8	89.18	87.22	101.08	92.44	93.47
6	Penanganan Komplikasi Kebidanan				65	68	71.5	75	75	71.1	58.3	70.2	74.39	85.5	109.38	85.74	98.18	99.19	114.00
7	Persalinan Linakes				75	76	89	90	90	86.6	87.9	90.2	94.1	88.8	115.47	115.66	101.35	104.56	98.67
8	Puskesmas PONED				25	50	75	85	100	50	75	75	100	100	200.00	150.00	100.00	117.65	100.00
9	Kunjungan Neonatus				75	80	86	89	89	94.3	94.8	94	98.81	92.4	125.73	118.50	109.30	111.02	103.82
10	Kunjungan Bayi				77	82	87	90	90	55.7	67.4	92.4	85.3	86.5	72.34	82.20	106.21	94.78	96.11
11	Penanganan Komplikasi Neonatus				65	70	75	80	90	35.4	21.6	88.2	44.44	53.5	54.46	30.86	117.60	55.55	59.44
12	Persentase Balita Kekurangan Gizi				< 15	<15	< 15	< 15	< 15	11.7	10.4	8.3	8.9	6.6	78.00	69.33	55.33	59.33	44.00
13	Balita Gizi Buruk dapat Perawatan				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

14	Bumil dapat fe3				75	78	81	95	95	72.5	79.9	73.3	91.08	89.1	96.67	102.44	90.49	95.87	93.79
15	ASI Eksklusif				75	75	75	80	85	46.6	45.3	60.2	76.08	82.3	62.13	60.40	80.27	95.10	96.82
16	Balita dapat kapsul vitamin A				75	80	83	85	90	98.1	83.3	91.6	93.41	92.2	130.80	104.13	110.36	109.89	102.44
17	CDR TB Paru				70	70	70	70	70	74.7	74.7	83.1	82.68	80	106.71	106.71	118.71	118.11	114.29
18	Succes Rate TB Paru				100	100	100	100	95	96	94	94	95.04	96.4	96.00	94.00	94.00	95.04	101.47
19	Succes Rate Malaria				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
20	Succes Rate DBD				70	70	70	70	100	99.8	98.3	99.7	99.66	100	142.57	140.43	142.43	142.37	100.00
21	Desa UCI				75	80	85	88	90	86.6	84.6	85	89.81	87	115.47	105.75	100.00	102.06	96.67
22	Imunisasi dasar Lengkap				75	80	85	90	90	85.4	90	93	92.97	87	113.87	112.50	109.41	103.30	96.67
23	Akses Air Minum Sehat				60	65	66	67	90	72.7	77	78.1	79.67	79.8	121.17	118.46	118.33	118.91	88.67
24	Akses Jamban Sehat				65	70	73	74	75	72.7	68.7	70.8	79.34	79.9	111.85	98.14	96.99	107.22	106.53
25	Rumah Sehat				75	80	83	85	87	65.5	72.6	75.3	79.01	76.6	87.33	90.75	90.72	92.95	88.05
26	TTU Sehat				75	80	83	85	87	67.2	63	77.8	82.96	76.6	89.60	78.75	93.73	97.60	88.05
27	TPM Sehat				65	68	70	79	85	67.2	63	70.6	75.15	70.6	103.38	92.65	100.86	95.13	83.06
28	Ketersediaan Obat PKD				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

TABEL 2.2
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Pesisir Selatan

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(16)	(17)
Belanja Tidak Langsung	28,240,745,742	32,099,397,391	34,911,415,253	36,435,540,193	39,237,229,883	27,628,694,710	30,163,954,570	32,628,347,653	34,919,759,547	38,509,347,066	97.83	93.97	93.46	95.84	98.14	34,184,865,692	32,770,020,709
Belanja Langsung	12,629,554,727	17,028,336,613	23,383,749,075	38,461,308,049	44,392,471,848	9,955,707,102	16,083,985,061	21,075,322,635	27,858,991,034	30,731,678,709	78.83	94.45	90.13	72.43	69.23	27,179,084,062	21,141,136,908
1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran		1,298,723,000	2,521,565,450	2,125,638,150	1,874,166,800		1,281,999,167	2,401,917,412	1,937,352,644	1,602,837,164		98.71	95.26	91.14	85.52	1,564,018,680	1,444,821,277
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		367,937,500	1,505,725,000	80,000,000	38,000,000		367,747,500	1,503,980,500	78,366,900	37,942,000		99.95	99.88	97.96	99.85	398,332,500	397,607,380
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur		15,000,000	15,000,000	15,000,000	50,000,000		15,000,000	15,000,000	11,000,000	49,261,900		100	100	73.33	98.52	19,000,000	18,052,380
4. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan		2,744,844,500	3,186,761,500	3,570,638,000	2,122,903,000		2,743,801,500	2,957,155,412	2,373,549,064	1,671,677,058		99.96	92.80	66.47	78.74	2,325,029,400	1,949,236,607
5. Program Upaya Kesehatan Masyarakat		225,370,972	216,842,500	1,038,299,000	897,268,000		198,771,436	215,383,500	1,022,215,720	831,489,192		88.20	99.33	98.45	92.67	475,556,094	453,571,970
6. Program Pengawasan Obat dan Makanan		15,641,000	59,974,200	50,280,200	49,224,100		15,601,000	56,874,500	49,030,200	44,953,500		99.74	94.83	97.51	91.32	35,023,900	33,291,840
7. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat		1,187,194,700	1,511,676,130	1,989,173,950	1,876,121,000		1,184,885,200	1,498,177,520	1,890,030,177	1,744,962,778		99.81	99.11	95.02	93.01	1,312,833,156	1,263,611,135
8. Program Perbaikan Gizi Masyarakat		80,960,100	121,840,100	183,678,650	329,139,500		80,960,100	121,231,895	178,845,750	269,849,250		100.00	99.50	97.37	81.99	143,123,670	130,177,399
9. Program Pengembangan Lingkungan Sehat		98,571,875	269,440,090	329,491,500	798,578,900		91,183,875	266,532,854	301,383,240	595,838,020		92.50	98.92	91.47	74.61	299,216,473	250,987,598
10. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular		532,988,402	1,002,873,500	1,408,811,600	1,012,934,000		531,934,050	1,000,675,800	1,196,950,300	562,693,600		99.80	99.78	84.96	55.55	791,521,500	658,450,750
11. Program Standardisasi Pelayanan Kesehatan		15,933,000	152,038,005	173,103,250	281,176,500		15,913,000	144,786,644	132,966,400	195,689,488		99.87	95.23	76.81	69.60	124,450,151	97,871,106
12. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya		5,953,649,700	4,731,339,700	6,007,821,000	6,613,687,000		5,247,330,102	4,717,598,200	5,724,802,850	6,073,287,492		88.14	99.71	95.29	91.83	4,661,299,480	4,352,603,729
13. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan		4,324,942,100	7,831,562,800	20,918,640,299	27,734,442,448		4,147,490,331	5,931,122,298	12,498,118,419	16,480,082,557		95.90	75.73	59.75	59.42	12,161,917,529	7,811,362,721
14. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia		24,085,000	34,640,000	34,375,600	50,200,000		24,070,000	30,996,000	32,630,500	31,773,800		99.94	89.48	94.92	63.29	28,660,120	23,894,060
15. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak		64,747,000	175,907,100	326,118,050	537,809,800		61,667,000	167,692,100	281,912,860	427,824,110		95.24	95.33	86.45	79.55	220,916,390	187,819,214
16. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular		77,747,764	46,563,000	210,238,000	126,820,800		75,630,800	46,248,000	149,809,000	111,516,800		97.28	99.32	71.26	87.93	92,273,913	76,640,920

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

2.4.1 Tantangan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan serta pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat selama periode 2011-2015 terdapat beberapa tantangan yang dihadapi baik secara langsung maupun tidak langsung.

a. Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan

Perbaikan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) tenaga kesehatan masih menjadi permasalahan dan tantangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan selama tahun 2015, walaupun secara kuantitas ada beberapa ketenagaan yang telah mencukupi seperti tenaga kebidanan dan tenaga keperawatan. Beberapa hal yang telah dilakukan evaluasi terhadap masih belum optimalnya kualitas SDM kesehatan, yaitu:

- 1) Dalam rangka memastikan penguasaan kompetensi minimal sesuai standard maka pada setiap tenaga perlu diatur dalam Permenkes No. 1464/Menkes/SK/X/2010 tentang registrasi dan praktek bidan. Dalam pembangunan kesehatan, SDM merupakan salah satu isu utama yang mendapatkan perhatian terutama terkait dengan jumlah, distribusi, selain itu juga terkait dengan pembagian kewenangan dalam pengaturan SDM kesehatan (PP No.38 tahun 2000 dan PP No.41 tahun 2000). Oleh karena itu diperlukan penanganan lebih seksama yang didukung dengan regulasi yang memadai dan pengaturan insentif, reward-punishment, dan sistem pengembangan karier.
- 2) Tenaga Kesehatan merupakan SDM kesehatan yang mempunyai tugas utama memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Dalam memberikan pelayanan tersebut tenaga kesehatan perlu memiliki kompetensi minimal (dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan lainnya) sesuai dengan standar praktek dan kode etik masing-masing. Pada saat ini kompetensi bidan belum lagi standar karena berkembangnya lembaga pendidikan baik pemerintah maupun swasta yang menghasilkan tenaga bidan yang berkualitas beragam serta belum terlaksananya sistem akreditasi pendidikan kesehatan sebagaimana mestinya.

b. Optimalisasi dan perbaikan manajemen Puskesmas

Dengan keluarnya Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, dimana terjadi perubahan sistem pelaksanaan manajemen Puskesmas kearah yang lebih baik, sehingga sangat diperlukan keseriusan Puskesmas dalam mengelola program dan kegiatannya sendiri dan secara langsung akan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

c. Sistem Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Terjadinya perubahan-perubahan kebijakan dalam pelaksanaan sistem jaminan kesehatan nasional (JKN) bagi masyarakat menimbulkan ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas. Disamping itu, target rekrutmen peserta mandiri bagi peserta JKN juga menjadi prioritas menjelang tahun 2019, sehingga permasalahan ini juga menjadi tantangan bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk memperbaiki sistem pelayanan kesehatan terhadap jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin yang wajib dilayani.

Disamping itu, merubah pola perilaku masyarakat terhadap pentingnya JKN ini masih menjadi kendala, hal ini ditandai dengan seringnya masyarakat kalau sudah dalam keadaan gawat darurat baru melakukan pengurusan kartu JKN. Hal yang tak kalah pentingnya yaitu kemampuan Puskesmas dalam menyediakan bahan obat-obatan dan perbekalan kesehatan dalam menunjang pelayanan kesehatan dari pembiayaan kapitasi JKN Puskesmas, dimana belum ada keberanian Puskesmas dalam melakukan kegiatan pengadaan barang dan jasa.

d. Belum optimalnya ketersediaan pembiayaan pembangunan kesehatan

Secara trend perkembangan pembiayaan pembangunan kesehatan sejak periode Tahun 2011-2015 memang terjadi peningkatan alokasi anggaran setiap tahunnya, namun apabila dilihat dari besarnya persentase pembiayaan pembangunan kesehatan yang seharusnya 10 % dari anggaran APBD masih belum akan terwujud karena keterbatasan sumber pembiayaan pada APBD Kabupaten. Hal ini juga menjadi tantangan kedepan karena program-program prioritas yang telah dilaksanakan selama periode tahun 2011-2015 masih banyak yang belum didanai oleh APBD Kabupaten, khususnya untuk pelaksanaan manajemen Puskesmas, akreditasi, kebutuhan sarana dan prasarana Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

e. Pengaruh dan dampak bencana alam

Dampak bencana alam dan perubahan cuaca yang ekstrim pada saat ini juga menjadi tantangan dan hambatan dalam mewujudkan optimalisasi pelayanan kesehatan, hal ini dapat dijelaskan bahwa secara kebetulan alam memang kita tidak bisa menolak bencana, namun kesiapsiagaan sarana pelayanan kesehatan masih perlu dilakukan perbaikan-perbaikan dan rehab untuk menyiapkan sarana dan prasarana yang siap operasional apabila terjadi bencana, kejadian luar biasa (KLB) dan penanganan wabah penyakit, seperti belum tersedianya mobil operasional bencana, masih kurangnya peralatan penunjang penanggulangan pertolongan pertama kesehatan dalam kebencanaan.

2.4.2 Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

Berdasarkan beberapa tantangan dan kendala yang dijelaskan diatas, maka ada beberapa peluang yang dapat dijadikan rencana solusi pemecahannya yaitu:

- a. Pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan pendidikan sebelumnya dalam rangka meningkatkan kualitas SDM kesehatan.
- b. Pelaksanaan sistem uji kompetensi yang terakreditasi dalam rangka menciptakan tenaga kesehatan yang lebih berkualitas.
- c. Pengembangan sistem akreditasi dan registrasi Puskesmas dalam rangka meningkatkan kinerja dan memperbaiki pengelolaan dan fungsi manajemen Puskesmas sesuai dengan standard yang telah ditetapkan.
- d. Ketersediaan sarana dan prasarana transportasi terutama puskesmas keliling dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan terutama pada daerah-daerah yang masih kategori terpencil.
- e. Adanya penerimaan CPNS dari tenaga kesehatan PTT (dokter dan Bidan) dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan ketersediaan tenaga kesehatan, sehingga ratio antara tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk tetap dapat dipertahankan bahkan bisa ditingkatkan.
- f. Adanya peluang penerimaan anggaran dari sumber APBN (TP) dan APBD Propinsi untuk menambah kekurangan pembiaayaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan.
- g. Dukungan pendanaan dari dana Operasional BOK dan Kapitasi JKN Puskesmas untuk lebih meningkatkan ketersediaan anggaran untuk pelayanan kesehatan dan

pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

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

Dinamika perubahan lingkungan strategis berpengaruh terhadap program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, maka dilakukan identifikasi permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi sebagai berikut.

Tabel 3.1

**Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan**

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat ini	Standard yang Digunakan	Faktor yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
			Internal (Kewenangan SKPD)	Eksternal (Diluar Kewenangan SKPD)	
1	2	3	4	5	6
Hasil analisis gambaran pelayanan SKPD	1. Masih rendahnya Usia harapan hidup masyarakat 1. Masih tingginya jumlah kematian bayi 2. Masih tingginya jumlah kematian ibu Maternal	MDG's, Renstra 2011-2015 SPM tahun 2015	1. SDM Kesehatan belum memadai. 2. Fasilitas/sarana dan prasarana belum memadai. 3. Sistem rujukan belum optimal. 4. Policy/regulasi masih kurang. 5. Koordinasi lintas program belum terpadu	1. Keterbatasan penerimaan SDM kesehatan. 2. Kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak masih belum maksimal. 3. Dukungsn lintas sektoral masih kurang. 4. Dukungan anggaran masih kurang	1. Kompetensi, jumlah dan distribusi SDM kurang merata. 2. Mutu pelayanan kesehatan belum optimal dan belum sesuai standard. 3. Sistem rujukan maternal neonatal belum optimal 4. Peralatan dan sarana serta prasarana penunjang KIA Puskesmas masih kurang.
	3. Masih tingginya prevalensi balita gizi kurang dan Stunting	MDG's, Renstra 2011-2015 SPM tahun 2015	1. SDM pelaksana gizi belum mencukupi 2. Fasilitas/sarana dan prasarana masih kurang 3. Sistem rujukan kasus gizi belum optimal.	1. Gaya hidup masyarakat masih kurang peduli tentang gizi. 2. Ketersediaan pangan tingkat rumah tangga belum optimal akibat faktor sosial ekonomi yang masih rendah. 3. Masih kurangnya	1. Kompetensi, jumlah dan distribusi SDM yang kurang merata. 2. Adanya penyakit infeksi dan penyakit penyerta. 3. Kurangnya dukungan sarana dan prasarana pelayanan gizi masyarakat 4. Kurangnya dukungan anggaran dan pembiayaan.

	<p>4. Masih tingginya prevalensi penyakit menular dan tidak menular.</p>	<p>MDG's, Renstra 2011-2015 SPM tahun 2015</p>	<p>4. Pembiayaan kesehatan untuk penanggulangan gizi kurang masih kurang</p> <p>1. SDM program masih belum memadai dan kompeten, 2. Pembiayaan program belum memadai. 3. Sarana dan prasarana program masih kurang. 4. Sistem rujukan belum optimal.</p>	<p>pengetahuan masyarakat</p> <p>4. Dukungan lintas Sektoral</p> <p>1. Perubahan iklim dan cuaca yang ekstrim. 2. Gaya dan pola hidup masyarakat tentang kesehatan. 3. Pola resistensi penyakit 4. Pengaruh lingkungan yang tidak sehat. 5. Keterbatasan sarana transportasi. 6. Migrasi penduduk. 7. Tingkat pengetahuan masyarakat.</p>	<p>1. Pergantian petugas pengelola program yang tidak diimbangi dengan kesiapan petugas yang baru dan seringnya terjadinya pergantian petugas. 2. Pembiayaan masih belum memenuhi kebutuhan minimal untuk pelaksanaan program dan kegiatan. 3. Perubahan iklim dan cuaca yang mempengaruhi virulensi agen penyakit. 4. Akses pelayanan yang terhambat karena system rujukan penyakit. 5. Kurangnya terpenuhinya ketersediaan sarana dan prasarana program secara terus-menerus. 6. Pola hidup masyarakat yang tidak sehat. 7. Migrasi penduduk yang menyebabkan penyebaran penyakit menular. 8. Rendahnya pembiayaan pelaksanaan program.</p>
	<p>5. Masih rendahnya akses sanitasi dasar Masyarakat</p>	<p>SPM Dinkes 2015</p>	<p>1. SDM kesehatan lingkungan yang belum merata. 2. Fasilitas/sarana belum memadai 3. Koordinasi lintas program masih kurang.</p>	<p>1. Kesadaran masyarakat tentang sanitasi dan kesehatan lingkungan masih kurang. 2. Dukungan lintas sector terkait belum optimal. 3. Sarana pengelolaan limbah fasyankes belum memadai. 4. Koordinasi penanggulangan kualitas lingkungan belum memadai. 5. Pemberdayaan masyarakat masih kurang. 6. Masih rendahnya pembiayaan program.</p>	<p>1. Kompetensi, jumlah dan penempatan SDM kesling belum optimal dan belem merata. 2. Fasilitas/sarana dan prasarana kesehatan lingkungan belum memadai. 3. Koordinasi lintas program belum terpadu.</p>
	<p>5. Belum optimalnya sumber daya kesehatan.</p>	<p>LAKIP, LKPj tahun 2015.</p>	<p>1. Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai 2. Sarana dan prasarana belum memadai.</p>	<p>1. Anggaran kesehatan belum sesuai dengan UU (10 % dari APBD)</p>	<p>1. Kurangnya akses masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan.</p>

<p>6. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pemberdayaan masyarakat.</p>	<p>SPM tahun 2015 Profil kesehatan tahun 2015.</p>	<p>1. Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai. 2. Sarana dan prasarana penunjang masih belum optimal. 3. Belum optimalnya penggalangan kemitraan dan advokasi dalam program PHBS. 4. Upaya kesehatan masih bersifat kuratif.</p>	<p>1. Belum adanya kebijakan publik berwawasan kesehatan. 2. Program promosi kesehatan masih belum optimal. 3. Masih rendahnya partisipasi masyarakat. 4. Masih rendahnya dukungan lintas sektor.</p>	<p>1. Masih rendahnya cakupan pelayanan masyarakat dan promosi kesehatan. 2. Masih rendahnya tingkat partisipasi masyarakat terhadap PHBS.</p>
<p>7. Masih rendahnya tingkat kemandirian masyarakat terhadap kepesertaan JKN mandiri.</p>	<p>SPM tahun 2015</p>	<p>1. Masih kurangnya sosialisasi pada masyarakat. 2. Masih belum optimalnya dukungan sarana dan prasarana program.</p>	<p>1. Dukungan lintas sektor masih belum optimal. 2. Masih rendahnya tingkat partisipasi masyarakat.</p>	<p>1. Masyarakat belum semua mendapatkan pelayanan melalui JKN. 2. Terganggunya pelayanan kesehatan pada masyarakat karena belum memiliki JKN. 1. Ketersediaan obat yang belum terpenuhi</p>
<p>8. Belum optimalnya pelaksanaan upaya Kesehatan Masyarakat</p>	<p>SPM tahun 2015</p>	<p>1. Masih rendahnya kualitas SDM kesehatan terhadap upaya kesehatan masyarakat (program pengembangan: Perkesmas, Lansia, Jiwa, Kes. Olahraga, Indera, dsb). 2. Kurangnya peran lintas program.</p>	<p>1. Dukungan lintas sektor masih belum optimal. 2. Dukungan pembiayaan masih kurang karena terfokus pada program lain. 3. Dukungan sarana dan prasarana penunjang.</p>	<p>1. Rendahnya cakupan dan capaian program upaya kesehatan masyarakat. 2. Belum optimalnya pelayanan kesehatan masyarakat terhadap upaya pengembangan kesehatan.</p>
<p>9. Belum optimalnya dukungan manajemen Puskesmas (UPTD)</p>	<p>SPM tahun 2015 Renstra 2011-2015</p>	<p>1. Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai. 2. Sarana dan prasarana belum memadai. 3. Pemahaman manajemen Puskesmas belum optimal. 4. Masih rendahnya komitmen lintas program.</p>	<p>1. Belum optimalnya kinerja Puskesmas, terutama manajemen perencanaan, aset dan monitoring dan evaluasi. 2. Belum optimalnya dukungan sarana dan prasarana.</p>	<p>1. Pelayanan kesehatan yang paripurna dan komprehensif masih belum optimal. 2. Sistem akreditasi Puskesmas dalam memberikan pelayanan belum terpenuhi.</p>

Berdasarkan hasil analisis faktor yang mempengaruhi tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan berdasarkan capaian / kondisi pada saat ini yaitu :

1. Masih rendahnya usia harapan hidup masyarakat.
2. Masih tingginya kematian ibu maternal (AKI) dan jumlah kematian bayi (AKB) sehingga mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.
3. Masih tingginya prevalensi balita gizi kurang dan stunting.
4. Masih tingginya prevalensi penyakit menular dan tidak menular.
5. Masih rendahnya kualitas dan akses sanitasi dasar dan kesehatan lingkungan masyarakat.
6. Masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam pemberdayaan masyarakat.
7. Masih rendahnya tingkat kemandirian masyarakat terhadap kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN) mandiri.
8. Belum optimalnya sumber daya kesehatan.
9. Belum optimalnya pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat.
10. Belum optimalnya dukungan manajemen Puskesmas sebagai UPTD Dinas Kesehatan.

Maka dapat disimpulkan beberapa permasalahan pokok dan menjadi prioritas dalam penyusunan perencanaan strategis tahun 2016-2021 yaitu :

1. Belum optimalnya kompetensi, jumlah dan distribusi SDM kurang merata.
2. Kualitas / mutu pelayanan kesehatan belum optimal dan belum sesuai standard.
3. Akses pelayanan yang terhambat karena sistem rujukan penyakit yang belum optimal dan masyarakat belum semua mendapatkan pelayanan melalui JKN dikarenakan masyarakat belum memiliki JKN.
4. Keterbatasan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dan hambatan dalam sistem rujukan untuk penyakit tertentu.
5. Keterbatasan sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan program dan kegiatan.
6. Sistem akreditasi puskesmas dalam pelayanan belum terpenuhi.
7. Perubahan iklim dan cuaca yang mempengaruhi virulensi agen penyakit.
8. Pola hidup masyarakat yang tidak sehat dikarenakan masih rendahnya cakupan pelayanan masyarakat dan promosi kesehatan serta kurangnya partisipasi masyarakat terhadap PHBS.

9. Koordinasi lintas program belum terpadu.
10. Ketersediaan obat dan logistik program yang belum terpenuhi secara terus menerus
11. Pembiayaan/anggaran pembangunan kesehatan masih rendah.

3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Pesisir Selatan

Dalam RPJMD Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2016-2021, ditetapkan Visi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Pesisir Selatan yaitu: “*Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan yang Mandiri, Unggul, Agamis dan Sejahtera* .” dengan misi yaitu:

1. Melaksanakan reformasi birokrasi dengan aparatur yang bersih dan responsif dalam rangka peningkatan pelayanan kepada masyarakat.
2. Meningkatkan pembangunan infrastruktur perekonomian dan infrastruktur sosial yang terkait dengan sector unggulan daerah.
3. Mewujudkan kehidupan beragama yg rukun, toleran dan mengembangkan nilai-nilai budaya ABS-SBK.
4. Meningkatkan produksi dan nilai tambah dengan tetap mengedepankan pembangunan berkelanjutan.
5. Meningkatkan peran struktur sosial dalam rangka mengurangi tingkat kejahatan, kriminalitas dan peredaran obat-obatan terlarang.

Berdasarkan visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Pesisir Selatan tersebut, maka beberapa isu-isu strategis yang berhubungan dengan program pembangunan kesehatan untuk periode 2016-2021 yaitu:

1. Secara umum masih belum optimalnya peran penyelenggara Pemerintahan dan kualitas aparatur Pemerintahan dalam memberikan pelayanan prima terhadap masyarakat.
2. Belum optimalnya pemenuhan hak dasar masyarakat terhadap kesehatan, air bersih dan sanitasi dasar masyarakat.
3. Belum meratanya akses layanan kesehatan yang bermutu sebagai akibat terbatasnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.
4. Belum meratanya jumlah dan persebaran tenaga kesehatan serta kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

5. Derajat kesehatan masyarakat perlu terus ditingkatkan dengan memperkuat SDM bidang kesehatan dan memperdekat pusat-pusat pelayanan kesehatan dengan masyarakat termasuk pada daerah-daerah terpencil dan sangat terpencil.
6. Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

Prioritas pembangunan Kabupaten Pesisir Selatan sesuai dengan visi dan misi yang dihubungkan dengan permasalahan pembangunan kesehatan yaitu: “*Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan yang optimal*”.

3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Lembaga serta Renstra Dinas Kesehatan Provinsi.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tidak terlepas dari kebijakan dan isu-isu strategis pembangunan kesehatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat sebagai lembaga dan organisasi vertikal yang terkait langsung terhadap kebijakan dan prioritas pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan selama periode 2016-2021.

3.3.1 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019

Isu-isu strategis dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019 terkait dengan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan yaitu:

- a. Masih tingginya angka kematian ibu dan anak (AKI dan AKB) walaupun pada tahun 2015 (MDG's) mengalami penurunan namun masih jauh dari target yang ditetapkan, khususnya disebabkan oleh penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria dan 4 T. Sedangkan pada kematian bayi dan balita lebih disebabkan oleh terjadinya *intra uterine fetal death* (IUFD) dan BBLR, sementara pada kematian pada usia sekolah dan remaja disebabkan oleh kecelakaan transportasi, penyakit DBD dan TBC.
- b. Perkembangan masalah gizi semakin kompleks, dimana saat ini masih menghadapi masalah kekurangan gizi, namun masalah kelebihan gizi juga menjadi persoalan yang harus diatasi.

- c. Perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas dengan menurunkan prevalensi balita gizi kurang (*underweight*) dan prevalensi balita yang pendek (*stunting*).
- d. Masih tingginya prevalensi penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, Malaria, DBD, Influenza, disamping itu Indonesia masih belum juga sepenuhnya berhasil mengendalikan penyakit Kusta, Filariasis, dan penyakit-penyakit akibat tidak diimunisasi yaitu Polio, Campak, Difteri, Pertussis dan Hepatitis B serta Tetanus.
- e. Meningkatkan jumlah dan kejadian (*prevalensi*) penyakit tidak menular (PTM) yaitu hipertensi, DM, kanker dan penyakit paru serta jantung, terutama penyakit yang disebabkan oleh perilaku merokok yang masih tinggi yaitu 41,75 %.
- f. Upaya penyehatan lingkungan dan sanitasi dasar masyarakat.
- g. Permasalahan kesehatan jiwa yang sangat besar dan menimbulkan beban kesehatan yang signifikan.
- h. Masih kurang optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama pada daerah-daerah terpencil dan sangat terpencil.
- i. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan masih perlu ditingkatkan.
- j. Aksesibilitas serta mutu sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.
- k. Keterbatasan SDM kesehatan dan rendahnya kualitas kompetensi dan kurang optimalnya penyebaran atau distribusi tenaga kesehatan.
- l. Ketersediaan pembiayaan pembangunan kesehatan yang masih dibawah 10 %.
- m. Manajemen, regulasi dan masih kurang tersedianya data dan sistem informasi kesehatan.

3.3.2 Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2016-2021

Isu-isu strategis dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021 terkait dengan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan yaitu:

1. Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi (AKI dan AKB).
2. Masih tingginya prevalensi balita gizi kurang dan balita pendek (*stunting*).
3. Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular.
4. Masih tingginya permasalahan kesehatan akibat bencana.
5. Masih rendahnya akses sanitasi dasar masyarakat dan kesehatan lingkungannya.
6. Belum optimalnya pemenuhan SDM kesehatan.

7. Masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
8. Masih tingginya kasus gangguan jiwa.
9. Kurang tersedianya data dan informasi yang akurat dan memadai sesuai kebutuhan dan tepat waktu.
10. Belum optimalnya dukungan manajemen.
11. Masih belum optimalnya mutu Unit pelayanan Tekhnis Dinas (UPTD).

3.4 Telaahan Renstra Tara Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Kebijakan penataan ruang secara formal ditetapkan bersamaan dengan diundangkannya Undang-undang Nomor 24 Tahun 1992 tentang Penataan Ruang [UU 24/1992], yang kemudian diperbaharui dengan Undang-undang Nomor 26 Tahun 2007 [UU 26/2007]. Kebijakan tersebut ditujukan untuk mewujudkan kualitas tata ruang nasional yang semakin baik, yang oleh undang- undang dinyatakan dengan kriteria aman, nyaman, produktif dan berkelanjutan. Dengan diberlakukannya kebijakan nasional penataan ruang tersebut, maka tidak ada lagi tata ruang wilayah yang tidak direncanakan. Tata ruang menjadi produk dari rangkaian proses perencanaan tata ruang, pemanfaatan ruang dan pengendalian pemanfaatan ruang. Oleh karena itu, penegasan sanksi atas pelanggaran tata ruang sebagaimana diatur dalam UU 26/2007 menuntut proses perencanaan tata ruang harus diselenggarakan dengan baik agar penyimpangan pemanfaatan ruang bukan disebabkan oleh rendahnya kualitas rencana tata ruang wilayah. Untuk mengupayakan perbaikan kualitas rencana tata ruang wilayah maka Kajian Lingkungan Hidup Strategis [KLHS] atau Strategic Environmental Assessment [SEA] menjadi salah satu pilihan alat bantu melalui perbaikan kerangka pikir [framework of thinking] perencanaan tata ruang wilayah untuk mengatasi persoalan lingkungan hidup. Dasar hukum rencana tata ruang wilayah telah ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010 – 2030, Dengan terbitnya Undang-undang dimaksud maka perlu penyesuaian perencanaan tata ruang dan Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan. Wilayah adalah ruang yang merupakan kesatuan geografis beserta segenap unsur terkait yang batas dan sistemnya ditentukan berdasarkan aspek administratif dan/atau aspek fungsional. Sedangkan kawasan adalah wilayah yang memiliki fungsi utama lindung atau

budidaya. Telaahan rencana tata ruang wilayah ditujukan untuk mengidentifikasi implikasi rencana struktur dan pola ruang terhadap kebutuhan pelayanan OPD. Dibandingkan dengan struktur dan pola ruang eksisting maka OPD dapat mengidentifikasi arah (geografis) pengembangan pelayanan, perkiraan kebutuhan pelayanan, dan prioritas wilayah pelayanan OPD dalam lima tahun mendatang. Dikaitkan dengan indikasi program pemanfaatan ruang jangka menengah dalam RT/RW, OPD dapat menyusun rancangan program beserta targetnya yang sesuai dengan RT/RW tersebut. Kajian Lingkungan Hidup Strategis, yang selanjutnya disingkat KLHS adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program. Kabupaten Pesisir Selatan memiliki topografi wilayah berbukit dengan ketinggian berkisar 0 – 1000 m dari permukaan laut, memiliki 47 buah pulau serta dialiri sebanyak 19 sungai. Kondisi permukaan lahan Kabupaten Pesisir Selatan dewasa ini adalah sebagian besar lahan hutan yaitu 70,54 persen hutan lebat dan 13,37 persen hutan belukar, lahan sawah 6,07 persen, perkebunan 2,30 persen dan sisanya adalah perkampungan, kebun campuran dan kebun rakyat lainnya. Secara geografis Kabupaten Pesisir Selatan berada pada 0^o59' - 2^o 28,6' Lintang Selatan dan 100^o19'-101^o18' Bujur timur, memiliki batas wilayah Sebelah Selatan dengan Provinsi Bengkulu, Sebelah Utara dengan Kota Padang, Sebelah Timur dengan Kabupaten Solok, Kabupaten Solok Selatan, dan Provinsi Jambi dan Sebelah Barat dengan Samudera Indonesia dan terbagi 15 Wilayah Kecamatan, 182 Nagari dengan luas wilayah 5.749,89 Km².

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis Pembangunan Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan

Berdasarkan telaahan isu-isu strategis baik berasal dari visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Pesisir Selatan, Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, maka berdasarkan identifikasi masalah yang telah dilaksanakan sehingga ditentukanlah isu-isu strategis pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan untuk periode 2016-2021, yaitu:

1. Masih adanya kematian ibu maternal (AKI) dan jumlah kematian bayi (AKB) sehingga mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

2. Masih adanya balita gizi kurang dan stunting.
3. Masih tingginya prevalensi penyakit menular dan tidak menular.
4. Masih rendahnya kualitas dan akses sanitasi dasar dan kesehatan lingkungan masyarakat.
5. Masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat dan pemberdayaan masyarakat.
6. Masih rendahnya tingkat kemandirian masyarakat terhadap kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN).
7. Belum optimalnya sumber daya kesehatan.
8. Belum optimalnya pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat berbasis individu, keluarga rihi dan kelompok masyarakat resiko tinggi terhadap masalah kesehatan.
9. Belum optimalnya dukungan manajemen Puskesmas sebagai UPTD Dinas Kesehatan.
10. Belum optimalnya kompetensi, jumlah dan distribusi tenaga kesehatan di Puskesmas.
11. Kualitas/mutu pelayanan kesehatan belum optimal dan kurang memenuhi standard.
12. Akses layanan yang terhambat karena keterbatasan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dan hambatan dalam sistem rujukan untuk penyakit tertentu.
13. Keterbatasan sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan program dan kegiatan.
14. Belum maksimalnya kemitraan dalam pemberdayaan masyarakat.
15. Ketersediaan obat dan logistik program yang belum terpenuhi secara terus menerus.
16. Pembiayaan/anggaran pembangunan kesehatan masih rendah.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan Dinas Kesehatan

Adapun rumusan tujuan pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016 – 2021 adalah : “*Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan yang Optimal*”

4.2 Sasaran Dinas Kesehatan

Tujuan Dinas Kesehatan dapat dicapai dengan beberapa sasaran yaitu :

- a. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat
- b. Meningkatnya kesehatan keluarga
- c. Meningkatnya peran serta masyarakat untuk hidup sehat
- d. Meningkatnya kualitas dan pemerataan SDK (Sumber Daya Kesehatan)
- e. Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan
- f. Meningkatkan kesehatan ibu dan anak
- g. Meningkatnya status gizi masyarakat
- h. Meningkatnya pengendalian dan penanggulangan penyakit
- i. Terwujudnya pengembangan lingkungan sehat
- j. Meningkatnya pengembangan usaha kesehatan bersumberdaya masyarakat

TABEL IV. 1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan

NO	TUJUAN	SASARAN TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN / SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN / SASARAN PADA TAHUN KE					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kab. Pesisir Selatan		UHH	70,11	70,15	70,2	70,4	70,6	70,8
		1. Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan bagi masyarakat	1. Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan	0%	65%	70%	75%	80%	85%
		2. Menurunnya Angka Kematian Pada Kelompok Rentan	1. Angka Kematian Ibu (AKI)	66,3	66,3	100	100	89	89
			2. Angka Kematian Bayi (AKB)	4,6	4,4	10	9,5	7,8	7,3
		3. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk hidup sehat	1. Persentase Nagari Ber PHBS	65%	70%	75%	80%	85%	90%

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi dan Kebijakan Prioritas Pembangunan Kesehatan

Strategi dan kebijakan pembangunan kesehatan prioritas Dinas Kesehatan merupakan suatu cara untuk mencapai tujuan, sasaran dan target kinerja hasil (output) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Adapun rumusan strategi dan kebijakan pembangunan kesehatan Kabupaten Pesisir selatan Tahun 2016-2021, yaitu sebagai berikut:

- 1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa menghilangkan upaya kuratif dan rehabilitatif melalui penguatan pelayanan kesehatan primer (*primary health care*).**

Strategi pembangunan kesehatan ini lebih mengoptimalkan pada pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Puskesmas sebagai unit terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat melalui :

- a. Meningkatkan dan memberdayakan masyarakat.
- b. Melaksanakan upaya kesehatan masyarakat (UKM).
- c. Melaksanakan upaya kesehatan perorangan (UKP).
- d. Memantau dan mendorong pembangunan kesehatan berwawasan kesehatan.

Adapun fokus strategi dalam melaksanakan penguatan pelayanan kesehatan di Puskesmas yaitu:

- a. Meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang memenuhi standar;
- b. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dibawah lima tahun dengan memperkuat program yang sudah berjalan seperti posyandu yang memungkinkan imunisasi dan vaksinasi massal seperti DPT dapat dilakukan secara efektif sehingga penurunan tingkat kematian bayi dan balita dalam MDGs dapat lebih cepat tercapai;
- c. Penurunan tingkat kematian ibu melahirkan, pencegahan penyakit menular seperti HIV/AIDS, Malaria dan TBC;
- d. Mengurangi tingkat prevalensi gizi buruk balita dengan memperkuat institusi yang ada seperti puskesmas dan posyandu, Polindes/poskesri;

- e. Meningkatkan kesiapan untuk evakuasi, perawatan dan pengobatan masyarakat di daerah korban bencana alam, KLB dan wabah;
 - f. Meningkatkan kesehatan jiwa melalui penguatan kesehatan jiwa berbasis masyarakat, pelayanan kesehatan jiwa dasar, pelayanan kesehatan jiwa rujukan yang berdasarkan evidence based;
 - g. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang dikaitkan dengan struktur pelayanan yang sesuai dengan kompetensinya, sehingga alur rujukan dari pelayanan primer, sekunder dan tersier dapat terlaksana sesuai dengan proporsi dan kompetensi sehingga dapat berdayaguna dan berhasilguna;
 - h. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan baik fisik dan ketenagaan;
 - i. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi lansia;
- 2. Melakukan penerapan pendekatan keberlanjutan pelayanan kesehatan (*continuum of care*) dengan fokusnya:**
- a. Peningkatan cakupan, mutu dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit menular dan tidak menular.
 - b. Peningkatan mutu kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan pada ibu, bayi, balita, remaja, ibu hamil, ibu nifas, usia lanjut (Lansia), usia kerja produktif.
- 3. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasilguna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan dan bertanggungjawab.**

Meningkatkan manajemen kesehatan dengan fokus pada pembenahan perencanaan kebijakan dan pembiayaan serta hukum kesehatan dengan dukungan data dan informasi yang lengkap, akurat dan mutakhir

Fokus :

- a. Mengembangkan sistem peringatan dini untuk penyebaran informasi terjadinya bencana, wabah/KLB.
- b. Meningkatkan pengawasan dan penyelidikan kesehatan;
- c. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam manajemen kesehatan yang modern dan terjamin;
- d. Meningkatkan produk hukum yang akan mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

4. Meningkatkan kompetensi dan kinerja aparatur Dinas Kesehatan, dengan fokus:

- a. Menyusun standard kompetensi jabatan struktural dan fungsional SDM kesehatan.
- b. Mengembangkan sistem kaderisasi secara terbuka di internal unit kerja.
- c. Melakukan analisis kebutuhan dan ketersediaan SDM kesehatan.
- d. Peningkatan kerjasama antar institusi pendidikan tenaga kesehatan dengan penyedia pelayanan kesehatan dan organisasi profesi.
- e. Meningkatkan perencanaan, pengadaan dan pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan.
- f. Peningkatan pendidikan dan pelatihan bagi SDM kesehatan sesuai kebutuhan program.

5. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan melalui kerjasama antar kelompok dan antar lembaga

Mendorong kerjasama antar masyarakat, kelompok dan antar lembaga dalam rangka pembangunan berwawasan kesehatan, memantapkan peran serta masyarakat termasuk swasta sebagai subjek atau penyelenggara dan pelaku pembangunan kesehatan, meningkatkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat dan mensinergikan sistem kesehatan yang efektif.

Fokus :

- a. Meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat;
- b. Meningkatkan mobilitas masyarakat dalam rangka pemberdayaan melalui advokasi, kemitraan dan peningkatan sumber daya pendukung untuk pengembangan saran dan prasarana dalam mendukung upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat;
- c. Meningkatkan advokasi dalam rangka meningkatkan pembiayaan APBD untuk kesehatan mencapai 10% (pembiayaan dari APBD yang mencukupi untuk pembangunan kesehatan di daerah);
- d. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam sistem peringatan dini, penanggulangan dampak kesehatan akibat bencana, serta terjadinya wabah/KLB;

e. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor/mitra kerja, LSM, Organisasi Profesi, dsb.

6. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan.

Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat melalui peningkatan akses obat bagi masyarakat luas, memantapkan kelembagaan dan meningkatkan koordinasi dalam pengawasan terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan untuk menjamin keamanan, khasiat/kemanfaatan dan mutu dalam rangka perlindungan masyarakat dari penggunaan yang salah dan penyalahgunaan obat.

Fokus :

- a. Meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan obat terutama obat esensial generik dan meningkatkan penggunaan obat rasional;
- b. Meningkatkan keamanan, khasiat dan mutu obat dan makanan yang benar serta meningkatkan kualitas sarana produksi, distribusi dan sarana pelayanan kefarmasian;
- c. Meningkatkan pelayanan kefarmasian yang bermutu.

7. Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan

Lebih memantapkan penataan sub sistem pembiayaan kesehatan kearah kesiapan konsep, kelembagaan dan dukungan terhadap penerapan jaminan sosial menuju Universal Coverage, menyusun perencanaan pembiayaan dengan menjamin ketersediaan data dan sinkronisasi kebijakan dan alokasi anggaran, menghimpun sumber-sumber dana baik dari pemerintah pusat dan daerah, juga peningkatan peran serta masyarakat untuk menjamin tersedianya pembiayaan kesehatan dalam jumlah yang cukup, utamanya dalam menjajalakan upaya preventif dan promotif dan terlaksananya program-program unggulan/prioritas nasional, merancang dan menetapkan kebijakan pembiayaan kesehatan bagi daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan

Fokus :

- a. Menyempurnakan dan memantapkan pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat baik dar segi kualitas pelayanan, akses pelayanan, akuntabilitas anggaran, dan penataan administrasi yang transparan dan bersih.

- b. Mendorong tercapainya kebijakan pembiayaan yang mencukupi, merata, tepat waktu, berdayaguna dan berhasilguna;
- c. Mendorong tercapainya pembiayaan minimal 10% dari APBD, diluar gaji dan diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik.

5.2 Analisa Pencapaian Tujuan , Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021

Analisa pencapaian tujuan , sasaran , strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yaitu, dengan cara :

- a. Meningkatnya perilaku hidup sehat
 - Analisis pencapaian indikator balita yang ditimbang berat badannya
 - Analisis pencapaian indikator penduduk yang memiliki akses air minum yang berkualitas
 - Analisis pencapaian indikator penduduk yang menggunakan jamban sehat
- b. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak
 - Analisis pencapaian indikator persalinan oleh tenaga kesehatan (linakes)
 - Analisis pencapaian indikator kunjungan neonatal pertama (KN 1)
- c. Meningkatnya pelayanan kesehatan rujukan
- d. Menurunnya angka kesakitan dan kematian
 - Analisis pencapaian indikator menurunnya angka kematian ibu
 - Analisis pencapaian indikator menurunnya angka kematian bayi
 - Analisis pencapaian indikator penemuan kasus baru Tuberculosis
 - Analisis pencapaian indikator menurunnya kasus malaria
 - Analisis pencapaian indikator meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0 – 11 bulan
- e. Meningkatnya penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan
- f. Menurunnya prevalensi gizi kurang
- g. Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar

Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran Strategis, dan Arah Kebijakan

VISI	: Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan yang Mandiri, Unggul, Agamis dan Sejahtera		
MISI	: Melaksanakan Reformasi Birokrasi dengan Aparatur yang Bersih dan Responsif dalam Rangka Peningkatan Pelayanan Kepada Masyarakat		
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kab. Pesisir Selatan	1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Meningkatkan Sarana dan Prasarana Kesehatan Meningkatkan jumlah dan kualitas SDM Kesehatan	Melakukan pembangunan di Bidang kesehatan Melakukan pelatihan dan pembinaan terhadap SDM Kesehatan
	2. Menurunnya Angka Kematian pada Kelompok Rentan	Menurunkan Angka kesakitan dalam keluarga	Peningkatan kualitas pelayanan tenaga kesehatan dan peningkatan pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan
	3. Meningkatnya peran serta masyarakat untuk hidup sehat	Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan melalui kerjasama antar kelompok dan antar lembaga	Melakukan kerjasama lintas program dan lintas sektor/mitra kerja, LSM, Organisasi Profesi

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

6.1 Rencana Program dan Kegiatan Prioritas

Dalam mencapai Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, maka disusunlah program-program Dinas Kesehatan untuk kurun waktu 2016-2021 yaitu sebagai berikut:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
Kegiatan :
 - 1) Pendidikan dan Pelatihan Formal.
 - 2) Penunjang Operasional Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur Kesehatan.
4. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
Kegiatan :
 - 1) Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK)
 - 2) Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan kesehatan
 - 3) Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya
 - 4) Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (Penunjang DAK)
5. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
Kegiatan :
 - 1) Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan
 - 2) Peningkatan Kesehatan Masyarakat
 - 3) Pembinaan Upaya Kesehatan Dasar Masyarakat (Bantuan Operasional Kesehatan) (BOK)
 - 4) Pelayanan Kesehatan Rujukan di Sarana Pelayanan Kesehatan
 - 5) Pelayanan Kesehatan pada Pengobatan Tradisional (BATRA
6. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
Kegiatan :
 - 1) Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat
 - 2) Usaha Kesehatan Institusi dan Peran Sera Masyarakat (PSM)
 - 3) Pembinaan dan Pembentukan Desa Siaga

- 4) Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) Kabuapten.
7. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Kegiatan :

 - 1) Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin
 - 2) Pemantauan Status Gizi Masyarakat
 - 3) Pembinaan dan Monitoring Program Gizi Masyarakat.
8. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

Kegiatan :

 - 1) Pengkajian pengembangan lingkungan sehat.
 - 2) Pembinaan dan pengawasan PAMSIMAS.
 - 3) Penunjang Program percepatan pembangunan sanitasi pemukiman (PPSP).
 - 4) Pengelolaan dan Pengembangan pemeriksaan sanitasi dasar masyarakat.
 - 5) Pelaksanaan forum kecamatan dan kabupaten sehat
 - 6) Pelayanan Kesehatan Kerja
 - 7) Pelayanan Kesehatan Olahraga
9. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Kegiatan :

 - 1) Penyemprotan / Fogging sarang nyamuk.
 - 2) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.
 - 3) Pencegahan dan penanggulangan penyakit endemik/epidemik.
 - 4) Peningkatan imunisasi.
 - 5) Peningkatan surveilance epidemiologi dan penanggulangan wabah.
 - 6) Pemantauan dan penanggulangan masalah akibat bencana, KLB dan wabah.
 - 7) Sistem Kewaspadaan Dini Terhadap KLB / Wabah dan Bencana
10. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana Puskesmas/Pustu/Rumah Sakit dan Jaringannya

Kegiatan :

 - 1) Pembangunan sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya.
 - 2) Pengadaan Mobil Operasional Pelayanan Daerah Terpencil
 - 3) Pengadaan puskesmas keliling.
 - 4) Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas.
 - 5) Pengadaan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)
 - 6) Pengadaan Alat Kesehatan Puskesmas.

- 7) Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK)
 - 8) Pembangunan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya (Penunjang DAK)
11. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- Kegiatan :
- 1) Akreditasi, Registrasi dan Sertifikasi Kesehatan
 - 2) Pembinaan dan evaluasi monitoring dr/drg/bidan PTT.
 - 3) Upaya peningkatan kinerja petugas dan isntitusi kesehatan.
 - 4) Pengelolaan dan pembinaan tenaga fungsional.
 - 5) Akreditasi, Registrasi dan Sertifikasi Kesehatan (DAK Non Fisik)
12. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
- Kegiatan :
- 1) Pelayanan dan pemeliharaan kesehatan.
13. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan
- Kegiatan :
- 1) Kemitaraan asuransi kesehatan masyarakat.
 - 2) Pelayanan gratis di Puskesmas dan jaringannya.
 - 3) Pelayanan kesehatan (kapitasi) jaminan kesehatan nasional (JKN) di Puskesmas.
 - 4) Pelayanan kesehatan (non kapitasi) jaminan kesehatan nasional (JKN) di Puskesmas.
14. Program Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
- Kegiatan :
- 1) Usaha Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
 - 2) Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan usia sekolah (Prasekdam Usek)
 - 3) Usaha Kesehatan Ibu dan Anak (Jaminan Persalinan) (DAK Non Fisik)
15. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM)
- Kegiatan :
- 1) Pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular.
 - 2) Pemantauan dan penanggulangan masalah kesehatan Matra.
 - 3) Deteksi Dini dan Pengendalian Penyakit Menular
 - 4) Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

6.2 Pendanaan Indikatif

Sesuai dengan skala prioritas Program Pembangunan Kesehatan dengan mengacu pada RPJMD Daerah dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, maka diperlukan anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan prioritas pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2016-2021 melalui dana APBD Kabupaten sebesar Rp. **570.929.860.280,-** (**Lima Ratus Tujuh Puluh Milyar Sembilan Ratus Dua Puluh Sembilan Juta Delapan Ratus Enam Puluh Ribu Dua Ratus Delapan Puluh Rupiah**) dengan perincian sebagai berikut:

Alokasi Anggaran (Pagu Indikatif) Pembangunan Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2016-2021

No.	Tahun	Jumlah Dana (Rp.)
1.	2016	68.152.138.080,-
2.	2017	82.107.875.000,-
3.	2018	103.735.649.600,-
4.	2019	100.532.695.300,-
5.	2020	105.428.524.200,-
6.	2021	110.972.978.100,-
	Total	570.929.860.280,-

Program-program pembangunan kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tersebut dituangkan dalam bentuk matrik/tabel yang menggambarkan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG DAN URUSAN

7.1. Indikator Kinerja yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Indikator Kinerja merupakan alat ukur yang spesifik secara kuantitatif dan/atau kualitatif untuk masukan, proses, keluaran, hasil, dan/atau dampak yang menggambarkan tingkat capaian kinerja suatu sasaran, program atau kegiatan. Adapun indikator kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD adalah sebagai berikut :

1. Angka Harapan Hidup
2. Angka Kematian Ibu
3. Angka Kematian Bayi
4. Prevalensi Balita Gizi kurang
5. Persentase Posyandu Mandiri
6. Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan penduduk
7. Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk
8. Rasio dokter persatuan penduduk
9. Rasio Tenaga Medis persatuan penduduk
10. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani
11. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan
12. Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)
13. Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan
14. Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA
15. Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita penyakit DBD
16. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin
17. Cakupan kunjungan bayi
18. Cakupan Puskesmas (Persen)
19. Cakupan Puskesmas Pembantu

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Utama RPJMD yang Berhubungan dengan Kinerja Dinas
Kesehatan

NO	INDIKATOR	Kondisi Kinerja Awal RPJMD	TARGET KINERJA						Kondisi Kinerja akhir
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	Umur Harapan Hidup (UHH)	70.11	70.11	70,15	70,2	70,4	70,6	70,8	70,8

Tabel 7.1

Aspek dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

NO	INDIKATOR	Kondisi Kinerja Awal RPJMD	TARGET KINERJA						Kondisi Kinerja akhir
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	4,6	4,6	4,4	4,3	4,2	4,1	4,1	4,1
2	Angka kelangsungan hidup bayi	0							0
3	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	0							0
4	Angka kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	0							0
5	Angka kematian ibu per 100,000 kelahiran hidup	66,3	66,3	66,3	100	100	89	89	89
6	Rasio posyandu per satuan balita	0							0
7	Rasio Puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25
8	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	0.0088	0.0088	0.0088	0.0088	0.0088	0.0088	0.0088	0.0088
9	Rasio Dokter per satuan penduduk	0.088	0.088	0.088	0.088	0.088	0.088	0.088	0.088
10	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13
11	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	74.39	80	80	80	90	90	100	100
12	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki	93.19	90	90	90	93	95	98	98
13	Cakupan desa/kelurahan <i>universal child immunization</i> (UCI)	86.01	86	8	90	92	94	95	95
14	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100	100	100
15	Proporsi Penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum(standar yang digunakan Indonesia 2.100 kkal/kapita/hari)	0							0

34	Cakupan kunjungan bayi	0							0
35	Cakupan Puskesmas	2.34	2.34	2.38	2.4	2.45	2.5	2.5	2.5
36	Cakupan Pembantu Puskesmas	0.37	0.37	0.37	0.37	0.37	0.37	0.37	0.37
37	Cakupan kunjungan ibu hamil k4	0							0
38	Cakupan pelayanan nifas	0							0
39	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	0							0
40	Cakupan pelayanan anak balita	0							0
41	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	0							0
42	cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	60	60	65	70	100	100	100	100
43	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100	100	100	100	100	100	100	100
44	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan	78.7	78.7	80	82.5	85	87.5	90	90
45	Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan	90	90	90	95	95	95	100	100

7.2. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan merupakan Indikator yang strategis untuk mencapai tujuan dari Dinas Kesehatan. Adapun Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

Tabel 7.2.

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2018

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Formula	Target	Sumber Data Penanggung Jawab
1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Masyarakat	$(\text{Jumlah Masyarakat yang Puas} / \text{Jumlah Masyarakat yg memanfaatkan Fasayankes}) \times 100\%$	70%	Kabid Yankes
2	Menurunnya Angka Kematian pada Kelompok Rentan	Angka Kematian Ibu (Per 100.000 KH)	$(\text{Jumlah kematian ibu} / \text{Jumlah kelahiran hidup}) \times 100.000$	66,3	Kabid Kesmas
		Angka Kematian bayi (Per 1000 KH)	$(\text{Jumlah kematian} / \text{Jumlah kelahiran hidup}) \times 1000$	4,3	Kabid kesmas
	Meningkatnya Peran Serta masyarakat Untuk Hidup sehat	Persentase Nagari Ber PHBS	$(\text{Jumlah RT yang ber-PHBS} / \text{Jumlah RT yang di data}) \times 100$	75%	Kabid Kesmas

BAB VIII

PENUTUP

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan 2016-2021 juga merupakan sinergisitas Perencanaan Pembangunan Kesehatan Nasional dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019 serta berpedoman juga pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2020. Renstra ini merupakan komitmen Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan untuk berusaha mencapai sasaran strategis dan indikator-indikator kinerja yang telah disepakati yang nantinya merupakan laporan pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan kepada Bupati Kabupaten Pesisir Selatan dan Masyarakat Pesisir Selatan . Disamping itu Renstra ini merupakan acuan bagi seluruh upaya yang dilakukan oleh masing-masing pelaku pembangunan kesehatan yang bersifat koordinatif, integratif, sinergis, dan sinkronisasi antara satu dengan lainnya didalan satu Tujuan Pembangunan Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yaitu: ***“Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan Yang Optimal”***.

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021 menjadi sangat penting artinya dalam mengaplikasikan berbagai persoalan-persoalan terkait dengan perencanaan pembangunan daerah sebagai wujud nyata dari tanggung jawab pemerintah dalam mengadopsi berbagai kebutuhan masyarakat yang mengedapankan perencanaan pembangunan yang berbasis pada masyarakat, *Community Based Development* (CBD) dengan keterlibatan lebih banyak para pelaku-pelaku (*stakeholders*) dalam menciptakan *Good Gavernance* sesuai dengan tuntutan paradigma baru, yang pada gilirannya akan mampu menciptakan kebijaksanaan yang dampaknya merembes kebawah (*trickle down effect*) sehingga keberpihakan pada masyarakat kecil benar-benar dikedepankan.

Output dari Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan adalah Program dan Kegiatan tahun 2016-2021 serta tersusunya Rencana Kerja Tahunan (Renja) yang merupakan pelaksanaan aplikatif dari Renstra tersebut yang bertujuan untuk perencanaan anggaran pembangunan kesehatan untuk periode 5 (lima) tahun yang akan datang tugas pokok dan fungsi serta sasaran prioritas program pembangunan kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan.

TABEL VI. 1
Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan
Kabupaten Pesisir Selatan

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														UNIT KERJA SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI
							2016		2017		2018		2019		2020		2021		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA			
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kab. Peisir Selatan				UHH		70,11		70,15		70,2		70,4		70,6		70,8		70,8			
		1. Meningkatkan kualitas pelayanan bagi masy.		Prog. Pengadaan dan peningkatan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	Persentase Puskesmas dan Pustu yang memiliki sarana prasarana sesuai standar	15%	15%	21.496.500.000	30%	11.875.000.000	50%	17.985.000.000	70%	20.450.000.000	90%	16.865.000.000	100%	18.375.000.000	100%	18.375.000.000		
				1 Pengadaan Puskesmas Keliling	Jumlah Puskesmas Keliling yang diadakan	3 unit	3 unit	1.200.000.000	3 unit	1.200.000.000	1 unit	400.000.000	1 unit	400.000.000	1 unit	400.000.000	1 unit	400.000.000	1 unit	400.000.000		
				2 Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas (DAK)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang memiliki Bangunan sesuai standar	13 unit	13 unit	15.846.500.000	13 unit	1.500.000.000	13 unit	2.500.000.000	14 unit	3.000.000.000	15 unit	3.500.000.000	16 unit	4.000.000.000	16 unit	4.000.000.000		
				3 Pemeliharaan rutin atau berkala sarana dan prasarana puskesmas	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang memiliki Bangunan sesuai standar	13 unit	13 unit	2.000.000.000	13 unit	5.000.000.000	13 unit	6.000.000.000	14 unit	6.500.000.000	15 unit	7.000.000.000	16 unit	7.500.000.000	16 unit	7.500.000.000		
				4 Pembangunan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya (Penunjang DAK)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang memiliki Bangunan sesuai standar	100%	100%	650.000.000	100%	675.000.000	100%	685.000.000	100%	700.000.000	100%	715.000.000	100%	725.000.000	100%	725.000.000		
				5 Pengadaan alat kesehatan Puskesmas	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki Peralatan Sesuai Standar	1 set	1 set	100.000.000	5 set	500.000.000	4 set	800.000.000	5 set	2.000.000.000	5 set	2.000.000.000	5 set	2.000.000.000	5 set	2.000.000.000		

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				6	Pengadaan instalasi pengolahan air limbah	Terpenuhinya kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat	1 unit	1 unit	600.000.000	2 unit	1.200.000.000	9 unit	5.400.000.000	9 unit	5.400.000.000	1 unit	600.000.000	1 unit	600.000.000	1 unit	600.000.000	
				7	Pembangunan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang memiliki Bangunan sesuai standar	13 unit	13 unit	700.000.000	13 unit	1.400.000.000	13 unit	1.500.000.000	14 unit	1.750.000.000	15 unit	2.000.000.000	16 unit	2.500.000.000	16 unit	2.500.000.000	
				8	Pengadaan Mobil Operasional Pelayanan Daerah Terpencil	Jumlah Mobil Operasional yang diadakan	1 unit	1 unit	400.000.000	1 unit	400.000.000	1 unit	400.000.000	1 unit	400.000.000	1 unit	400.000.000	1 unit	400.000.000	1 unit	400.000.000	
				9	Pemeliharaan Rutin / Berkala Alat - Alat Kesehatan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang mempunyai alat-alat kesehatan dalam kondisi baik						20 puskesmas, 90 pustu dan 284 poskesri	300.000.000	20 puskesmas, 90 pustu dan 284 poskesri	300.000.000	20 puskesmas, 90 pustu dan 284 poskesri	250.000.000	20 puskesmas, 90 pustu dan 284 poskesri	250.000.000	20 puskesmas, 90 pustu dan 284 poskesri	250.000.000	
					Prog. Pengadaan, peningkatan sarana Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	Persentase Rumah Sakit yang memiliki sarana prasarana sesuai standar	15%	15%	-	30%	-	50%	-	70%	110.000.000.000	90%	90.000.000.000	100%	70.000.000.000	100%	70.000.000.000	
				1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Terpenuhinya kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat								1 Paket	60.000.000.000	1 Paket	50.000.000.000	1 Paket	40.000.000.000	1 Paket	40.000.000.000	
				2	Pengadaan Alat - Alat Kesehatan Rumah Sakit	Terpenuhinya kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat								1 Paket	50.000.000.000	1 Paket	40.000.000.000	1 Paket	30.000.000.000	1 Paket	30.000.000.000	
					Program obat dan perbekalan kesehatan	Terpenuhinya kebutuhan obat-obatan Pelayanan kesehatan dasar	78%	78%	5.357.637.500	80%	5.625.000.000	82%	5.850.000.000	85%	6.065.000.000	90%	6.280.000.000	95%	6.495.000.000	95%	6.495.000.000	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				1 Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK)	Persentase Ketersediaan Obat dan Peralatan Kesehatan	78%	78%	4.991.000.000	80%	5.200.000.000	82%	5.400.000.000	85%	5.600.000.000	90%	5.800.000.000	95%	6.000.000.000	95%	6.000.000.000		
				2 Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	Persentase pemerataan obat di Puskesmas	65%	65%	296.637.500	70%	350.000.000	75%	370.000.000	80%	380.000.000	85%	390.000.000	90%	400.000.000	90%	400.000.000		
				3 Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (Penunjang DAK)	Persentase Ketersediaan Obat dan Peralatan Kesehatan	78%	78%	70.000.000	50 org /	75.000.000	82%	80.000.000	85%	85.000.000	90%	90.000.000	95%	95.000.000	100%	95.000.000		
				Program Pengawasan Obat dan Makanan	Terpenuhnya peningkatan pengawasan obat, keamanan pangan dan bahan berbahaya	55%	55%	65.000.000	60%	75.000.000	65%	150.000.000	70%	200.000.000	75%	250.000.000	80%	300.000.000	80%	300.000.000		
				1 Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Peningkatan Pengawasan dan keamanan pangan dan bahan berbahaya bagi IRTP, P&D, Toko Obat dan Apotik	55%	55%	65.000.000	60%	75.000.000	65%	150.000.000	70%	200.000.000	75%	250.000.000	80%	300.000.000	80%	300.000.000		
				Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Tersedianya sarana dan Prasarana aparatur	100%	100%	110.000.000	100%	125.000.000	100%	140.000.000	100%	160.000.000	100%	180.000.000	100%	310.000.000	100%	310.000.000		
				1 Pendidikan dan pelatihan formal	Terikutinya kursus, pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis SDM Kesehatan	100%	100%	50.000.000	100%	60.000.000	100%	70.000.000	100%	75.000.000	100%	80.000.000	100%	85.000.000	100%	85.000.000		
				2 Penunjang Operasional Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur Kesehatan	Meningkatnya pengetahuan tenaga kesehatan tentang registrasi dan peraturan praktek tenaga kesehatan, terciptanya paraktek tenaga kesehatan sesuai peraturan dan undang - undang yang berlaku	60%	60%	60.000.000	65%	65.000.000	70%	70.000.000	80%	85.000.000	85%	100.000.000	90%	225.000.000	90%	225.000.000		
				Program standarisasi pelayanan kesehatan	Jumlah Puskesmas yang terakreditasi	20%	20%	1.051.220.500	55%	2.153.691.200	85%	2.215.000.000	100%	3.109.000.000	100%	3.135.000.000	100%	3.120.000.000	100%	3.120.000.000		

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				1 Akreditasi, registrasi dan sertifikasi kesehatan	Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan dan honorarium penunjang pelaksana kegiatan	80%	80%	294.555.000	80%	700.000.000	100%	715.000.000	100%	725.000.000	100%	735.000.000	100%	750.000.000	100%	750.000.000		
				2 Pembinaan dan evaluasi monitoring dr/drg/bidan PTT	Meningkatnya Kompetensi Tenaga Kesehatan	90%	90%	65.000.000	95%	65.000.000	95%	80.000.000	100%	85.000.000	100%	90.000.000	100%	100.000.000	100%	100.000.000		
				3 Upaya peningkatan kinerja petugas dan institusi kesehatan	Kualitas Kinerja pelayanan Kesehatan masyarakat dan administrasi pelayanan kesehatan masyarakat	75%	75%	93.321.500	80%	100.000.000	85%	120.000.000	87,5%	144.000.000	90%	150.000.000	95%	150.000.000	95%	150.000.000		
				4 Pengelolaan dan pembinaan tenaga fungsional	Meningkatkan Kinerja Fungsional tenaga kesehatan di Puskesmas	90%	90%	75.000.000	95%	85.000.000	95%	100.000.000	95%	105.000.000	100%	110.000.000	100%	120.000.000	100%	120.000.000		
				5 Akreditasi, registrasi dan sertifikasi kesehatan (DAK Non fisik)	Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan	70%	70%	523.344.000	80%	1.203.691.200	85%	1.200.000.000	90%	1.050.000.000	95%	1.050.000.000	100%	1.000.000.000	100%	1.000.000.000		
				6 Akreditasi Rumah Sakit	Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan								100%	1.000.000.000	100%	1.000.000.000	100%	1.000.000.000	100%	1.000.000.000		
				Program peningkatan sarana pelayanan kesehatan Rumah Sakit	Persentase Rujukan dari Pelayanan Primer ke Pelayanan Sekunder	0%	0%	4.500.000.000	50%	15.000.000.000	82.50%	16.000.000.000	85%	16.500.000.000	87.50%	17.000.000.000	90%	17.500.000.000	90%	17.500.000.000		
				1 Operasional Pelayanan RSU Pratama Tapan	tersedianya biaya operasional rumah sakit dalam rangka pelayanan kesehatan masyarakat serta sarana prasarana rumah sakit	0%	0%	4.500.000.000	50%	15.000.000.000	82.50%	16.000.000.000	85%	16.500.000.000	87.50%	17.000.000.000	90%	17.500.000.000	90%	17.500.000.000		
				Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Persentase penduduk yang memiliki JKN	70%	70%	21.279.091.900	80%	28.590.000.000	85%	30.510.000.000	90%	32.055.000.000	95%	33.450.000.000	100%	34.800.000.000	100%	34.800.000.000		
				1 Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	Terciptanya Jaminan pemeliharaan Kesehatan Masyarakat	75%	75%	5.000.000.000	85%	5.750.000.000	90%	6.525.000.000	90%	7.000.000.000	100%	7.200.000.000	100%	7.500.000.000	100%	7.500.000.000		
				2 Pelayanan gratis di Puskesmas dan jaringannya	Terjaminnya pemeliharaan Kesehatan bagi masyarakat	75%	75%	579.091.900	80%	600.000.000	83%	625.000.000	85%	675.000.000	87,5%	750.000.000	90%	800.000.000	90%	800.000.000		

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
				3 Pelayanan kesehatan (Kapitasi) JKN di Puskesmas	Terjaminnya pemeliharaan Kesehatan bagi masyarakat	80%	80%	13.500.000.000	85%	20.000.000.000	90%	21.000.000.000	95%	22.000.000.000	100%	23.000.000.000	100%	24.000.000.000	100%	24.000.000.000			
				4 Pelayanan kesehatan (Kapitasi) JKN di Rumah Sakit	Terjaminnya pemeliharaan Kesehatan bagi masyarakat						90%	100.000.000	95%	100.000.000	100%	200.000.000	100%	200.000.000	100%	200.000.000			
				5 Pelayanan kesehatan (Non Kapitasi) JKN di Puskesmas	Terjaminnya pemeliharaan Kesehatan bagi masyarakat	80%	80%	2.200.000.000	83%	2.240.000.000	85%	2.260.000.000	87%	2.280.000.000	90%	2.300.000.000	90%	2.300.000.000	90%	2.300.000.000			
				Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Visite Rate	234%	2,34	3.989.000.000	2,38	4.290.000.000	2,42	4.611.320.000	2,46	4.924.815.000	2,48	5.290.000.000	2,5	5.740.000.000	2,5	5.740.000.000			
				1 Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Terlaksananya pelayanan kesehatan pada masyarakat.	80%	80%	195.000.000	82,5%	205.000.000	85,00%	247.500.000	88%	275.000.000	90%	290.000.000	95%	325.000.000	95%	325.000.000			
				2 Peningkatan kesehatan masyarakat	Terlaksananya pelayanan kesehatan rawat jalan/UGD di Pusk dan meningkatnya jumlah kunjungan ke puskesmas (Visite Rate)	80%	80%	715.000.000	83%	735.000.000	85,00%	747.570.000	87%	769.815.000	90%	850.000.000	95%	1.000.000.000	95%	1.000.000.000			
				3 Pembinaan upaya kesehatan dasar masyarakat (BOK)	Terlaksananya pelayanan kesehatan pada masyarakat.	80%	80%	3.000.000.000	82,5%	3.250.000.000	85,00%	3.500.000.000	88%	3.750.000.000	90%	4.000.000.000	95%	4.250.000.000	95%	4.250.000.000			
				4 Pelayanan kesehatan rujukan di sarana pelayanan kesehatan	Terlaksananya pelayanan kesehatan pada masyarakat dan menurunnya kasus rujukan yang bisa ditangani di puskesmas dan rumah sakit	80%	80%	40.000.000	83%	60.000.000	85%	75.000.000	87%	85.000.000	90%	100.000.000	95%	110.000.000	95%	110.000.000			
				5 Pelayanan kesehatan pada pengobatan tradisional (Batra)	Terlaksananya pelayanan kesehatan pada masyarakat kelompok batra	70%	70%	39.000.000	75%	40.000.000	80,00%	41.250.000	82,5%	45.000.000	85%	50.000.000	87%	55.000.000	87%	55.000.000			
				2. Menurunnya Angka Kematian pada Kelompok Batra	Prog. Peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	1. Menurunnya angka kematian ibu	66,3	66,3	1.990.000.000	66,3	3.030.000.000	100	3.705.700.000	100	3.990.900.500	89	4.295.815.200	89	4.595.500.000	89	4.595.500.000		
						2. Menurunnya angka kematian bayi	4,6	4,6		4,4		10		9,5		7,8		7,3		7,3			
				1 Usaha kesehatan ibu dan anak	Menurunnya Angka Kematian Ibu meternal dan bayiserta anak balita melalui peningkatan upaya kesehatan ibu dan anak	80%	80%	415.000.000	85%	450.000.000	85%	625.700.000	85%	650.900.500	90%	700.815.200	90%	745.500.000	90%	745.500.000			

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
				2	Pelayanan kesehatan anak pra sekolah dan usia sekolah (Prasekdam usek)	Terpenuhinya pelayanan kesehatan kelompok anak Sekolah UKS dan UKGS dan Peduli Remaja (PKRS) Kekerasan terhadap anak	75%	75%	75.000.000	80%	80.000.000	82.5%	80.000.000	85%	90.000.000	90%	95.000.000	95%	100.000.000	95%	100.000.000		
				1	Usaha kesehatan ibu dan anak (Jampersal) DAK Non Fisik	Menurunnya Angka Kematian Ibu meternal dan bayiserta anak balita melalui peningkatan upaya kesehatan ibu dan anak	80%	80%	1.500.000.000	80%	2.500.000.000	85%	3.000.000.000	85%	3.250.000.000	90%	3.500.000.000	90%	3.750.000.000	90%	3.750.000.000		
					Program Perbaikan Gizi masyarakat	Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	100%	340.889.000	100%	351.200.000	100%	358.850.000	100%	371.300.000	100%	378.785.000	100%	406.235.000	100%	406.235.000		
				1	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	Terlaksanan Pemberian Makanan Tambahan bagi Balita kurang Gizi dan Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	balita gizi buruk 50 org / bumil KEK 30 org	balita gizi buruk 50 org / bumil KEK 30 org	118.300.000	balita gizi buruk 50 org / bumil KEK 40	120.500.000	balita gizi buruk 50 org / bumil KEK 45	125.000.000	balita gizi buruk 60 org / bumil / bumil	127.300.000	balita gizi buruk 65 org / bumil KEK 60	130.000.000	balita gizi buruk 70 org / bumil KEK 60	135.000.000	balita gizi buruk 70 org / bumil KEK 60	135.000.000		
				2	Pemantauan status gizi masyarakat	Terpantaunya Status Gizi dan validasi data,pemantauan garam Yodium &Pelacakan gizi buruk	80%	80%	109.067.000	80%	112.050.000	85%	115.200.000	85%	122.500.000	90%	125.085.000	90%	140.550.000	90%	140.550.000		
				3	Pembinaan dan monitoring program gizi masyarakat	Terlatih dan termonitornya program perbaikan Gizi	70%	70%	113.522.000	75%	118.650.000	80%	118.650.000	80%	121.500.000	80%	123.700.000	85%	130.685.000	85%	130.685.000		
					Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Succes Rate TB	90%	90%	1.340.000.000	90%	1.510.000.000	90%	1.700.960.000	90%	1.805.000.000	90%	1.970.000.000	90%	2.125.000.000	90%	2.125.000.000		
				1	Penyemprotan /fogging sarang nyamuk	Terlaksananya Fogging Focus	95%	95%	225.000.000	95%	300.000.000	95%	300.000.000	95%	325.000.000	96%	350.000.000	98%	375.000.000	98%	375.000.000		
				2	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Tercegah dan tertanggulangnya Penyakit Menular pada Masyarakat	95%	95%	225.000.000	95%	250.000.000	96%	325.000.000	96%	325.000.000	97%	350.000.000	98%	375.000.000	98%	375.000.000		
				3	Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemi k	Terlaksananya Surveilens aktif dan pengawasan Filariasis	85%	85%	350.000.000	90%	375.000.000	96%	385.000.000	96%	390.000.000	97%	395.000.000	98%	400.000.000	98%	400.000.000		
				4	Peningkatan imunisasi	Tercegah dan tertanggulangnya Penyakit Menular pada Masyarakat	90%	90%	345.000.000	95%	365.000.000	95%	425.960.000	95%	450.000.000	95%	475.000.000	98%	500.000.000	98%	500.000.000		
				5	Peningkatan surveylance epidemiologi dan penanggulangan wabah	Surveillance Epidemiologi Penyakit Menular & penanggulangan Wabah di masyarakat	75%	75%	55.000.000	80%	65.000.000	80%	80.000.000	90%	95.000.000	97%	125.000.000	100%	150.000.000	100%	150.000.000		

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				6 Sistem Kewaspadaan Dini Terhadap KLB / Wabah dan Bencana	Terlaksananya manajemen dan pengelolaan sistem kewaspadaan dini terhadap terjadinya KLB penyakit dan wabah serta bencana	70%	70%	65.000.000	75%	70.000.000	80%	75.000.000	90%	90.000.000	95%	125.000.000	100%	150.000.000	100%	150.000.000		
				7 Pemantauan dan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana / KLB	Terpantauanya jumlah kasus penyakit sebelum,saat terjadi KLB/Bencana dan Pasca KLB/Bencana	80%	80%	75.000.000	82%	85.000.000	85%	110.000.000	87%	130.000.000	90%	150.000.000	95%	175.000.000	95%	175.000.000		
				Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Persentase Lansia yang mendapat pelayanan kesehatan	60%	60%	60.000.000	65	70.000.000	70%	75.000.000	75%	80.000.000	80%	115.000.000	85%	135.000.000	85%	135.000.000		
				1 Pelayanan pemeliharaan kesehatan	Menurunnya angka kesakitan pada Lansia	85%	85%	60.000.000	83%	70.000.000	85%	75.000.000	87%	80.000.000	90%	115.000.000	95%	135.000.000	95%	135.000.000		
				Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	Persentase Nagari dengan Posbindu PTM	20%	20%	358.186.500	30%	455.000.000	40%	605.000.000	50%	675.000.000	60%	795.000.000	70%	860.000.000	70%	860.000.000		
				1 Pengendalian dan pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Menurunkan angka kematian dan angka kesakitan akibat penyakit tidak menular (PTM)	10%	10%	110.902.500	20%	150.000.000	30%	175.000.000	40%	200.000.000	50%	250.000.000	60%	275.000.000	60%	275.000.000		
				2 Deteksi dini dan pengendalian penyakit akibat rokok	Menurunkan angka kematian dan angka kesakitan akibat penyakit tidak menular (PTM)	10%	10%	190.000.000	20%	230.000.000	30%	230.000.000	40%	250.000.000	50%	275.000.000	60%	300.000.000	60%	300.000.000		
				3 Pemantauan dan penanggulangan masalah kesehatan matra	Pemantauan & Penanggulangan Masalah Kesehatan Matra (Korban Bencana,Laka,jemaah haji dll)	25%	25%	57.284.000	35%	75.000.000	45%	95.000.000	55%	115.000.000	65%	150.000.000	75%	155.000.000	75%	155.000.000		
				4 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Setiap ODGJ Berat Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	80%	80%		85%		90%	105.000.000	92%	110.000.000	95%	120.000.000	100%	130.000.000	100%	130.000.000		
				Program Pengembangan lingkungan sehat	Jumlah Nagari ODF (Open Defication Free)	1600%	16	558.315.000	40	641.737.300	80	1.145.818.800	130	1.376.522.400	140	1.554.277.700	182	1.790.876.900	182	1.790.876.900		
				1 Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	Terlaksananya kesling sanitasi dasar dan wirasaha sanitasi serta pengawasan TTU dan PTM	TPM : 77 % dan TTU : 87 %	TPM : 77 % dan TTU : 87 %	245.000.000	TPM : 81 % dan TTU : 89 %	270.000.000	TPM : 82 % dan TTU : 90 %	317.090.600	TPM : 85 % dan TTU : 95 %	364.654.200	TPM : 87 % dan TTU : 96 %	419.352.400	TPM : 88 % dan TTU : 97 %	482.255.300	TPM : 88 % dan TTU : 97 %	482.255.300		
				2 Pendamping Pamsimas	Terlaksananya kegiatan Sanitasi Dasar Masyarakat	desa stop BABS 85 %	desa stop BABS 85 %	45.000.000	desa stop BABS 85 %	50.000.000	desa stop BABS 85 %	82.098.400	desa stop BABS 85 %	94.413.200	desa stop BABS 85 %	108.575.200	desa stop BABS 85 %	124.861.200	desa stop BABS 85 %	124.861.200		
				3 Penunjang Program percepatan pembangunan sanitasi lingkungan	Tersedianya kebutuhan pengembangan dan peningkatan kesehatan lingkungan masy	Rumah Sehat 86 % Pengelolaan Limbah 86 %	Rumah Sehat 86 % Pengelolaan Limbah 86 %	55.000.000	Rumah Sehat 88 % Pengelolaan Limbah 86 %	65.000.000	Rumah Sehat 91 % Pengelolaan Limbah 86 %	65.861.100	Rumah Sehat 95 % Pengelolaan Limbah 86 %	75.740.300	Rumah Sehat 98 % Pengelolaan Limbah 86 %	87.101.400	Rumah Sehat 100 % Pengelolaan Limbah 86 %	100.166.700	Rumah Sehat 100 % Pengelolaan Limbah 86 %	100.166.700		

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
				4 Pengelolaan dan pengembangan pemeriksaan sanitasi dasar masyarakat	Terlaksananya Monev Program sanitasi dasar masy dan Depot Air Minum (DAM)	Kualitas Air Minum syarat 77 %	Kualitas Air Minum syarat 77 %	120.500.000	Kualitas Air Minum syarat 78 %	135.000.000	Kualitas Air Minum syarat 79 %	194.584.800	Kualitas Air Minum syarat 82 %	223.772.600	Kualitas Air Minum syarat 83 %	257.338.500	Kualitas Air Minum syarat 85 %	295.939.300	Kualitas Air Minum syarat 85 %	295.939.300			
				5 Pelaksanaan forum Kecamatan dan Kabupaten sehat	Terlaksananya titik pantau oleh anggota Forum Kabupaten sehat dan tim teknis Dinas Kesehatan	Kecamatan Melaksanakan Kawasan Sehat 80 %	Kecamatan Melaksanakan Kawasan Sehat 80 %	92.815.000	Kecamatan Melaksanakan Kawasan Sehat 83 %	106.737.300	Kecamatan Melaksanakan Kawasan Sehat 84 %	122.747.900	Kecamatan Melaksanakan Kawasan Sehat 86 %	141.160.100	Kecamatan Melaksanakan Kawasan Sehat 87 %	162.334.200	Kecamatan Melaksanakan Kawasan Sehat 89 %	186.684.400	Kecamatan Melaksanakan Kawasan Sehat 89 %	186.684.400			
				6 Pelayanan Kesehatan Kerja	Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar dan jumlah pos upaya kesehatan kerja yang terbentuk di wilayah puskesmas	jumlah pos UKK 0	jumlah pos UKK 0		jumlah pos UKK 10	15.000.000	jumlah pos UKK 18	192.245.000	jumlah pos UKK 36	260.000.000	jumlah pos UKK 54	275.000.000	jumlah pos UKK 72	290.000.000	jumlah pos UKK 72	290.000.000			
				7 Pelayanan Kesehatan Olahraga	Puskesmas melaksanakan kesehatan kerja olahraga, jemaah haji mendapatkan pemeriksaan kesehatan dan aktifitas fisik, puskesmas melaksanakan olahraga bagi SD, ASN mendapatkan pemeriksaan fisik (7.197 orang)	Kesehatan Olahraga 0 %, Kesehatan Jemaah Haji 0 %, Kesehatan Olahraga Anak SD 0 %, Kesehatan ASN 0 %	Kesehatan Olahraga 0 %, Kesehatan Jemaah Haji 0 %, Kesehatan Olahraga Anak SD 0 %, Kesehatan ASN 0 %		Kesehatan Olahraga 55 %, Kesehatan Jemaah Haji 100 %, Kesehatan Olahraga Anak SD 55 %		15.000.000	Kesehatan Olahraga 55 %, Kesehatan Jemaah Haji 100 %, Kesehatan Olahraga Anak SD 55 %, Kesehatan ASN 30 %	171.191.000	Kesehatan Olahraga 66 %, Kesehatan Jemaah Haji 100 %, Kesehatan Olahraga Anak SD 55 %, Kesehatan ASN 30 %	216.782.000	Kesehatan Olahraga 70 %, Kesehatan Jemaah Haji 100 %, Kesehatan Olahraga Anak SD 70 %, Kesehatan ASN	244.576.000	Kesehatan Olahraga 90 %, Kesehatan Jemaah Haji 100 %, Kesehatan Olahraga Anak SD 90 %, Kesehatan ASN	310.970.000	Kesehatan Olahraga 90 %, Kesehatan Jemaah Haji 100 %, Kesehatan Olahraga Anak SD 90 %, Kesehatan ASN	310.970.000		
			3. Meningkatkan peran serta masy. Untuk hidup sehat	Program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Persentase Nagari Siaga Aktif	40%	40%	2.100.000.000	45%	600.000.000	50%	1.100.000.000	55%	1.875.000.000	60%	2.000.000.000	65%	2.125.000.000	65%	2.125.000.000			
				1 Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Tersedianya Media Promosi Kesehatan dan Terlaksananya Pelatihan PHBS	90%	90%	190.000.000	95%	215.000.000	100%	240.000.000	100%	500.000.000	100%	550.000.000	100%	600.000.000	100%	600.000.000			
				2 Pembinaan dan pembentukan nagari siaga	Terbinanya Pengurusan Poskesri Nagari dan Desa Siaga	75%	75%	85.000.000	80%	110.000.000	80%	250.000.000	90%	500.000.000	90%	525.000.000	100%	550.000.000	100%	550.000.000			
				3 Pengembangan Sistem Informasi kesehatan Kabupaten	Terpenuhinya Data dan Profil Kesehatan dan Program SIKDA dan Komunikasi Data Kesehatan	95%	95%	75.000.000	100%	75.000.000	100%	110.000.000	100%	125.000.000	100%	150.000.000	100%	175.000.000	100%	175.000.000			
				4 Upaya kesehatan institusi dan peran serta masyarakat	Terlaksananya Pembayaran transport Kader Posyandu dan pelatihan Petugas UKBM	60%	60%	1.750.000.000	65%	200.000.000	65%	500.000.000	80%	750.000.000	100%	775.000.000	100%	800.000.000	100%	800.000.000			
				Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Terlaksananya Kebutuhan Administrasi Perkantoran dan Penunjang Program Kesehatan	100%	100%	2.071.530.000	100%	2.478.036.000	100%	2.973.643.200	100%	3.568.371.840	100%	4.282.046.208	100%	5.138.455.450	100%	5.138.455.450			
				1 Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedianya jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik Dinas	100%	100%	222.620.000	100%	267.144.000	100%	320.572.800	100%	384.687.360	100%	461.624.832	100%	553.949.798	100%	553.949.798			

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	Tersedianya pemeliharaan operasional kendaraan dinas	100%	100%	490.370.000	100%	588.444.000	100%	706.132.800	100%	847.359.360	100%	1.016.831.232	100%	1.220.197.478	100%	1.220.197.478	
				3	Penyediaan Jasa Administrasi keuangan dan Keuangan	Tersedianya jasa administrasi keuangan dan laporan keuangan, serta BLUD	100%	100%	174.000.000	100%	208.800.000	100%	250.560.000	100%	300.672.000	100%	360.806.400	100%	432.967.680	100%	432.967.680	
				4	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	tersedianya jasa kebersihan kantor dan pramu kantor	100%	100%	204.750.000	100%	245.700.000	100%	294.840.000	100%	353.808.000	100%	424.569.600	100%	509.483.520	100%	509.483.520	
				5	Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	tersedianya jasa perbaikan peralatan kerja	100%	100%	13.900.000	100%	16.680.000	100%	20.016.000	100%	24.019.200	100%	28.823.040	100%	34.587.648	100%	34.587.648	
				6	Penyediaan Alat Tulis Kantor	tersedianya penyediaan ATK dinkes dan puskesmas	100%	100%	111.435.000	100%	133.722.000	100%	160.466.400	100%	192.559.680	100%	231.071.616	100%	277.285.939	100%	277.285.939	
				7	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	tersedianya barang cetakan dan penggandaan dinkes dan pusk	100%	100%	63.500.000	100%	76.200.000	100%	91.440.000	100%	109.728.000	100%	131.673.600	100%	158.008.320	100%	158.008.320	
				8	Peny. Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	tersedianya komponen instalasi listrik / penerangan bangunan	100%	100%	107.720.000	100%	129.264.000	100%	155.116.800	100%	186.140.160	100%	223.368.192	100%	268.041.830	100%	268.041.830	
				9	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor dinkes dan puskesmas	100%	100%	70.165.000	100%	84.198.000	100%	101.037.600	100%	121.245.120	100%	145.494.144	100%	174.592.973	100%	174.592.973	
				10	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Perundangan	terlaksananya bahan bacaan dan peraturan perundang - undangan	100%	100%	13.840.000	100%	16.608.000	100%	19.929.600	100%	23.915.520	100%	28.698.624	100%	34.438.349	100%	34.438.349	
				11	Penyediaan Makanan dan Minuman	tersedianya makan dan minuman rapat dinkes, makan dan minuman tamu dinkes dan puskesmas dan	100%	100%	206.140.000	100%	247.368.000	100%	296.841.600	100%	356.209.920	100%	427.451.904	100%	512.942.285	100%	512.942.285	
				12	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	tersedianya perjalanan dinas rapat atau koordinasi ke luar daerah dinkes	100%	100%	112.500.000	100%	135.000.000	100%	162.000.000	100%	194.400.000	100%	233.280.000	100%	279.936.000	100%	279.936.000	
				13	Penyediaan Jasa Pengamanan Kantor	tersedianya penyediaan jasa pengamanan kantor	100%	100%	9.000.000	100%	10.800.000	100%	12.960.000	100%	15.552.000	100%	18.662.400	100%	22.394.880	100%	22.394.880	
				14	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah	tersedianya perjalanan dinas rapat atau koordinasi ke dalam daerah dinkes	100%	100%	138.150.000	100%	165.780.000	100%	198.936.000	100%	238.723.200	100%	286.467.840	100%	343.761.408	100%	343.761.408	
				15	Penunjang Operasional Perencanaan dan Pelaporan	tersedianya penunjang operasional perencanaan dan pelaporan	100%	100%	126.940.000	100%	152.328.000	100%	182.793.600	100%	219.352.320	100%	263.222.784	100%	315.867.341	100%	315.867.341	
				16	Penyusunan Rencana Strategis SKPD	tersedianya penyusunan rencana strategis SKPD	100%	100%	6.500.000													
					Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah	Terlaksananya Pemeliharaan dan rehabilitasi ringan dan sedang gedung kantor dinkes dan puskesmas	100%	100%	97.320.000	100%	116.784.000	100%	140.140.800	100%	168.168.960	100%	201.802.752	100%	242.163.302	100%	242.163.302	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				1 Peningkatan Manajemen Aset/Barang Daerah	tersedianya pembinaan dan pelatihan bimtek aset dan pengelolaan aset	100%	100%	97.320.000	100%	116.784.000	100%	140.140.800	100%	168.168.960	100%	201.802.752	100%	242.163.302	100%	242.163.302		
				Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Terlaksananya Pemeliharaan dan rehabilitasi ringan dan sedang gedung kantor	100%	100%	45.000.000	100%	55.000.000	100%	80.000.000	100%	85.000.000	100%	90.000.000	100%	95.000.000	100%	95.000.000		
				1 Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Kantor	Terlaksananya Pemeliharaan dan rehabilitasi ringan dan sedang gedung kantor	100%	100%	45.000.000	100%	55.000.000	100%	80.000.000	100%	85.000.000	100%	90.000.000	100%	95.000.000	100%	95.000.000		



Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pesisir Selatan

dr. H. Satria Wibawa, M.Kes
Nip. 19650531 199803 1002