Rekam Jejak PDBK Provinsi Sulawesi Barat

Disampaikan oleh
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat
Pada Acara Refleksi dan Bertukar Pengalaman PDBK

Gambaran Umum

Luas Daratan : 16.937,16 Km^2

Luas Lautan : 20.342,00 Km^2

Panjang Pantai : 677 Km

Jumlah Pulau : 40 Pulau (propinsi kepulauan)

Wilayah Pemerintahan : 6 Kabupaten, 69 Kecamatan, 604 Kelurahan/Desa

Jumlah Penduduk : 1.189.203 Jiwa

Kepadatan : 71 Jiwa/Km^2

Rumah Sakit : 8

Puskesmas : 92

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat

VISI

Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas dan Mandiri pada tahun 2016

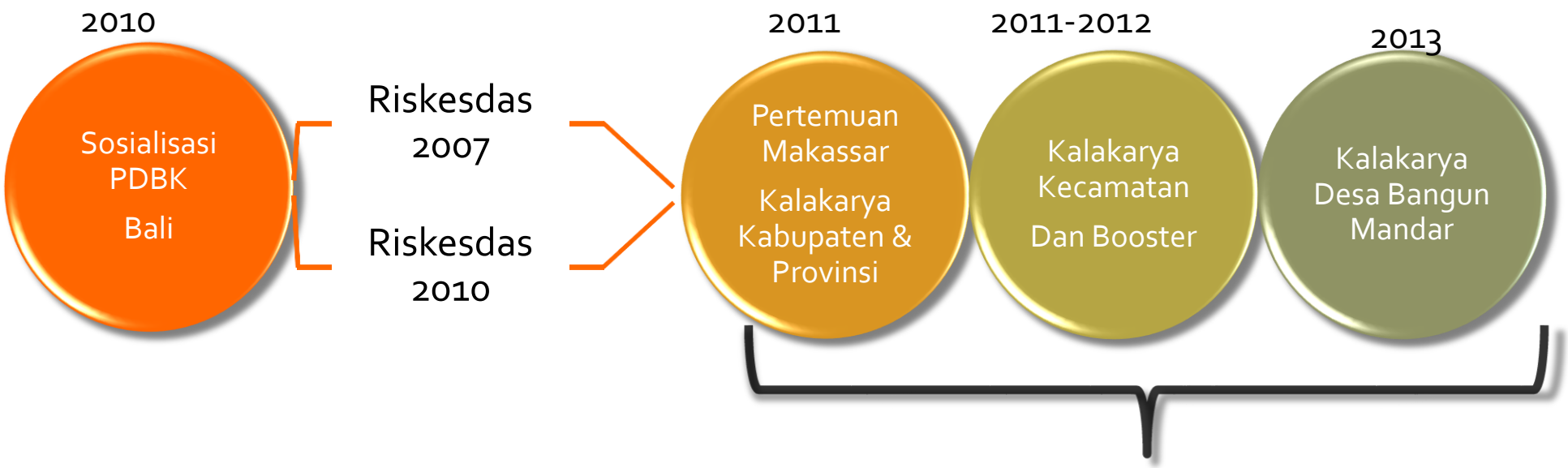
MISI

- Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau bagi seluruh masyarakat
- Mengupayakan pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan
- Menjamin Ketersediaan obat esensial sesuai standar
- Menciptakan tata kelola kepemerintahan yang baik.

PEDIKSI RANGKING IPKM SULBAR (2013)

	2007	2013
Majene	221	45
Polman	322	102
Mamasa	430	206
Mamuju	412	201
Matra	405	82

Fase PDBK Sulbar



Penyadaran kritis bagi nakes dan non nakes
Menjadikan kesehatan sebagai bisnis bersama

Kegiatan yang dilaksanakan provinsi sebagai Learning Organization

Kalakarya, Booster dan Pertemuan PDBK

5

Provinsi

Kabupaten

10

- Majene : 1 Kali
- Polman : 2 Kali
- Mamasa : 3 kali
- Mamuju : 1 Kali
- Mamuju Utara : 3 kali

4

Kecamatan

8 Desa

- Desa Bangun Mandar sebanyak 133
- Intervensi RON

Kalakarya Desa Bangun Mandar Tahun 2013

No	Kabupaten	Kecamatan	Desa
1	Majene	Pamboang	Adolang
		Malunda	Malunda
2	Polewali Mandar	Tinambung	Tinambung
		Matakali	Bunga-Bunga
3	Mamasa	Sumarorong	Sumarorong
4	Mamuju	Papalang	Sisango
5	Mamuju Utara	Tikke Raya	Tikke
6	Mamuju Tengah	Pangale	Polo Camba

Alur Pelaksanaan Kalakarya

Hasil

Provinsi

- Perubahan Mindset
- Monev terpadu
- Perencanaan Evidence based
- Program terpadu
- Sadar Data
- Pilot Project CFC
- Pilot Project pemicuan Jamban Sehat

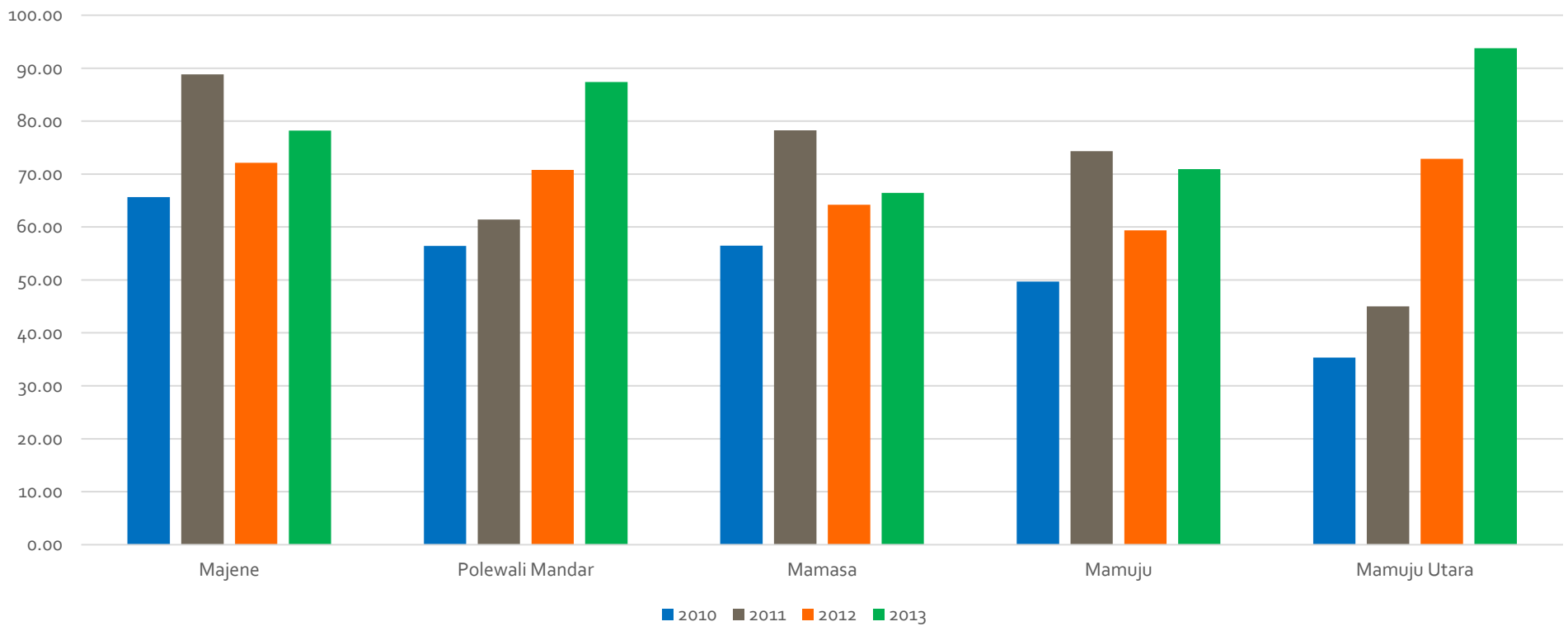
Kabupaten

- Bimwil Puskesmas
- Surat edaran Bupati
- Tim penanggulangan Giburkur
- Gerakan Penimbangan 100% (densus 89,5)
- Sadar Data
- CFC melalui dana BOK

Kec dan Desa

- ADD untuk kesehatan (bervariasi 5-15%)
- Sahabat keluarga Mamasa
- Tim Percepatan penanggulangan Kesehatan kec Matakali
- Sadar Data
- Analisis Data berbasis kohort

Cakupan D/S 2010 – 2013 (September)



mengalami peningkatan Pasca intervensi PDBK melalui kalakarya

Kalakarya Randomayang

RTL yang sudah terlaksana

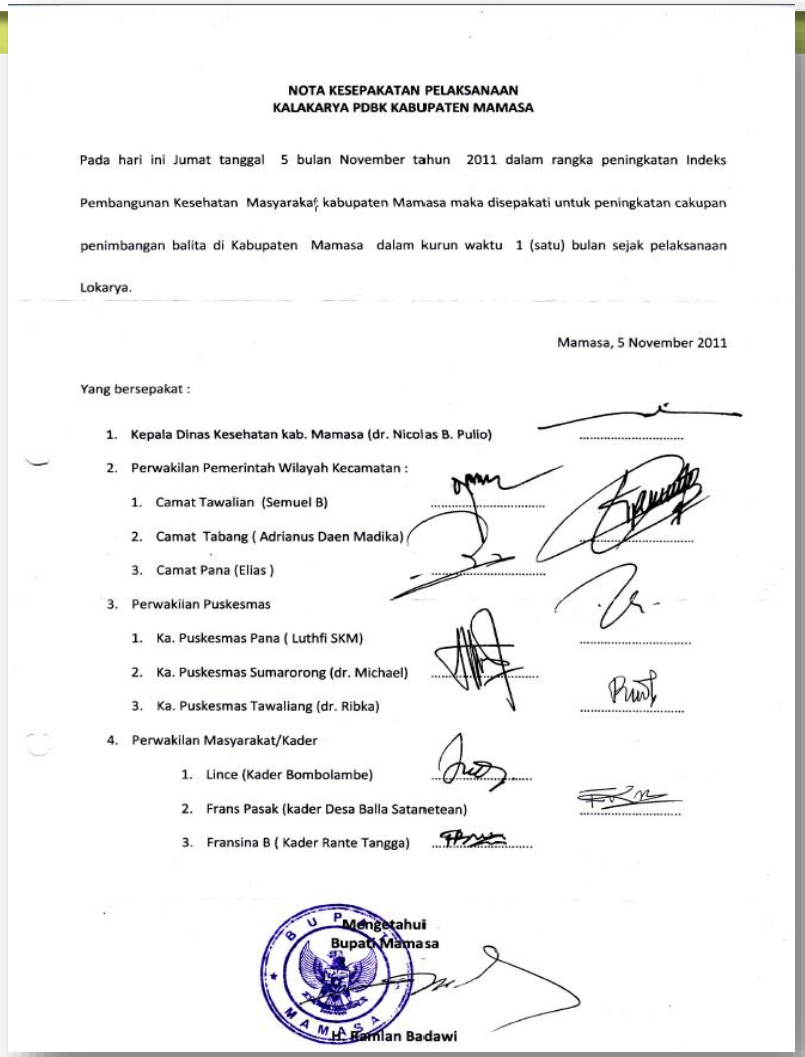
- ADD untuk Kesehatan yang di saksikan oleh Menteri PDT
- Pembangunan Posyandu dan Poskesdes

Kalakarya Kesehatan Kab Polman

- Rapat Koordinasi Kab dan kecamatan di inisiasi oleh pemerintah kab
- Akan melakukan penimbangan “lebih giat lagi”

Kalakarya PDBK Mamasa

Pada hari ini Jumat tanggal 5 bulan November tahun 2011 dalam rangka peningkatan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat kabupaten Mamasa maka disepakati untuk peningkatan cakupan penimbangan balita di Kabupaten Mamasa dalam kurun waktu 1 (satu) bulan sejak pelaksanaan Lokarya.



NOTA KESEPAKATAN PELAKSANAAN
KALAKARYA PDBK KABUPATEN MAMASA

Pada hari ini Jumat tanggal 5 bulan November tahun 2011 dalam rangka peningkatan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat kabupaten Mamasa maka disepakati untuk peningkatan cakupan penimbangan balita di Kabupaten Mamasa dalam kurun waktu 1 (satu) bulan sejak pelaksanaan Lokarya.

Mamasa, 5 November 2011

Yang bersepakat :

1. Kepala Dinas Kesehatan kab. Mamasa (dr. Nicolas B. Pulio) .....
2. Perwakilan Pemerintah Wilayah Kecamatan :
   1. Camat Tawalian (Semuel B) .....
   2. Camat Tabang (Adrianus Daen Madika) .....
   3. Camat Pana (Elias) .....
3. Perwakiian Puskesmas
   1. Ka. Puskesmas Pana (Luthfi SKM) .....
   2. Ka. Puskesmas Sumarorong (dr. Michael) .....
   3. Ka. Puskesmas Tawaliang (dr. Ribka) .....
4. Perwakilan Masyarakat/Kader
   1. Lince (Kader Bombolambe) .....
   2. Frans Pasak (kader Desa Balla Satanetean) .....
   3. Fransina B (Kader Rante Tangga) .....

Mengetahui
Bupati Mamasa

H. Ramlan Badawi

Surat edaran Bupati Mamuju

BUPATI MAMUJU

Mamuju, 12 November 2012

Nomor : 390/ 721/XI/2012
Lampiran : ---
Perihal : Penanggulangan Daerah Bermasalah Kesehatan (PDBK).

Kepada Yth.
Camat se-Kabupaten Mamuju
di -
TEMPAT.-

SURAT EDARAN

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan tahun 2010, bahwa Kabupaten Mamuju yang mempunyai nilai Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) lebih rendah dari rerata IPKM -1 (minus satu) simpang baku (0,371524) dengan rangking 412 dari 440 Kabupaten /kota se Indonesia, sehingga Kabupaten Mamuju di tetapkan sebagai salah satu Daerah Bermasalah Kesehatan (DBK)

Maka dalam rangka meningkatkan dan memberikan sinergi positif sebagai tindak lanjut hasil Kalakarya Daerah Bermasalah Kesehatan disampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Mengkoordinasikan dan meningkatkan kerja sama lintas sector yang terkait dalam penanggulangan permasalahan kesehatan di wilayahnya.
2. Meningkatkan dialog dengan kepala Puskesmas tentang upaya pemecahan permasalahan kesehatan yang ada di wilayahnya.
3. Mengajak para pengusaha setempat untuk bermitra dalam mendukung pelaksanaan pemecahan masalah kesehatan di wilayahnya.
4. Melaksanakan pembinaan dan pemantauan kegiatan posyandu di masing-masing wilayahnya.
5. Mendorong kemitraan dukun bayi dan Bidan, serta mengarahkan agar pertolongan persalinan hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkompoten di sarana kesehatan.
6. Menyampaikan hasil kegiatan dibidang kesehatan, utamanya program prioritas kepada Kepala Desa / Kelurahan. PKK dan Tokoh Masyarakat pada rapat koordinasi Kepala Desa/Kelurahan dan merekomendasikan strategi agar kegiatan terkait dapat mencapai target yang ditetapkan.
7. Menyampaikan laporan tertulis secara berkala setiap triwulan dari hasil perkembangan kegiatan penanggulangan permasalahan kesehatan di wilayahnya kepada Bupati Mamuju tembusan Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju.

Demikian surat edaran ini disampaikan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

BUPATI MAMUJU.

H.SUHARDI DUKA

TEMBUSAN : Kepada Yth.

1. Ketua DPRD Kab.Mamuju di Mamuju.
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat di Mamuju
3. Ketua Tim PDBK Kementerian Kesehatan RI di Jakarta.
4. Ketua Bappeda Kab.Mamuju di Mamuju.
5. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju di Mamuju.
6. Kepala Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa Kab.Mamuju di Mamuju.
7. Kepala Kantor Pemberdayaa Perempuan dan KB Kab.Mamuju di Mamuju.
8. Kepala Kantor Perpustakaan, Arsip dan Dokumentasi Kab.Mamuju di Mamuju.
9. Kepala Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kab.Mamuju di Mamuju.
10. Kepala Puskesmas Se- Kab.Mamuju di Tempat.
11. Kepala Desa Se-Kab.Mamuju di Tempat.
12. Pertinggal.

Kalakarya kesehatan

KAT Suku Bunggu

NOTA KESEPAKATAN BERSAMA

Peningkatan pelayanan kesehatan pada komunitas adat terpencil

Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan pada pada komunitas adat terpencil maka dipandang perlu untuk secara bersama-sama meningkatkan koordinasi dan kerjasama dalam hal :

1. Peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor baik di tingkat desa, kecamatan dan kabupaten dalam rangka peningkatan pelayanan kepada masyarakat khususnya pada komunitas adat terpencil.
2. Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan (posyandu, poskesdes, pustu) pada komunitas adat terpencil baik dari jumlah maupun peralatannya. Apabila sarana dan prasarana sudah terbangun, komunitas adat terpencil akan memanfaatkannya secara optimal
3. Meningkatkan penyuluhan / promosi kesehatan kepada masyarakat melalui media
4. Penempatan tenaga kesehatan diprioritaskan dan dialokasikan secara berkeadilan pada komunitas adat terpencil.
5. Peningkatan pelayanan ibu hamil dan anak balita melalui fasilitas pelayanan kesehatan
6. Pemerintah kabupaten memberi jaminan kesehatan bagi pada komunitas adat terpencil yang tidak memiliki jamkesmas dan jamkesda sepanjang memiliki kartu tanda penduduk kabupaten mamuju utara

Pertemuan TPG Gizi dan Kupas Tuntas Kegiatan PDBK Kabupaten Se-Sulbar

Fasilitasi penyusunan Perencanaan DBK

Fasilitasi penyusunan perencanaan DBK Berbasis data profil kesehatah dan data laporan bulanan

Evaluasi PDBK tingkat provinsi

Rapat koordinasi PDBK tahun 2013

1. Penyusunan RTL Kabupaten dalam penanganan PDBK

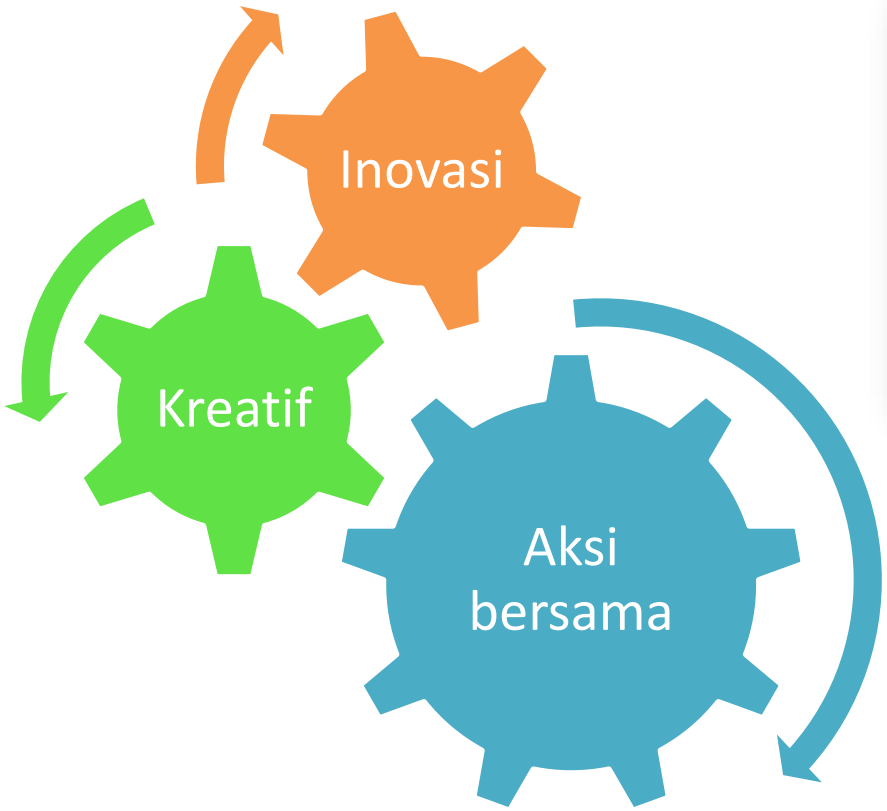
2. Perencanaan Kesehatan Terfokus di Kabupaten / Kota Daerah Bermasalah Kesehatan

Kalakarya Desa bangun Mandar Tikke dan polocamba

KEPALA DESA PAJELEL
"Pembangunan kesehatan tidak akan mampu dilaksanakan oleh petugas kesehatan sendiri. keteribatan toko masyarakat,toko agama,pemerintah desa adalah kunci utama meningkatnya pembangunan kesehatan masyarakat"

Kalakarya desa bangun Mandar Sisango dan Sumarorong

Kecamatan Tinambung



INOVASI KABUPATEN
PROGRAM PENANGGULANGAN DBK-SULBAR

INOVASI MAMUJU UTARA

NO	PROGRAM	SASARAN	SEDANG	AKAN
1	GERAKAN TIMBANG DESA SMART	SELURUH BALITA DESA	V	
2	PEMANTAUN STANDAR PELAYANAN MELALUI KOHORT	NAKES	V	
3	CSR PENANGGULANGAN GIZI BURUK	GIBUKUR	V	
4	ADD DESA UNTUK KESEHATAN	PEMERINTAH DESA		V
5	ADVOKASI KESEHATAN TOMA /ADAT	TOMA DAN TODAT, PEMDES DAN KECAMATAN		V
6	PEMBERDAYAAN KADER (INSENTIF DARI APBD)	SELURUH KADER AKTIF	v	

INOVASI POLMAN

SEDANG	AKAN DATANG
Terbentuknya tim Kabupaten (Tim Penanggulangan Gibukur)	Penanggulangan Gibukur secara terpadu
Penempatan tenaga bidan secara proporsional	Pemberdayaan Bidan Swasta
Pemberdayaan Kader (Insentif Kader)	
Kejar Timbang dan Imunisasi	Memaksimalkan pemanfaatan Dana BOK
Pendampingan Puskesmas oleh Kabupaten	
Penguatan program DBK pada pelaksanaan Lokmin	Pembangunan Rumah Sakit Pratama
Integrasi program raskin dan kesehatan	

INOVASI MAMASA

SEDANG BERLANGSUNG

- Kejar timbang di Rumah Ibadah
- Penyuluhan tokoh agama
- Membuat rancangan rumah tunggu

YANG AKAN DATANG

- Revilatasi posyandu
- Kerjasama lintas sektor (Dinas sosial, Badan Ketahanan Pangan, Pertanian, Peternakan, Diknas
- Peraturan Desa mengenai pemberdayaan masyarakat
- Alokasi Dana ADD untuk Pegembangan posyandu

INOVASI MAMUJU

NO	PROGRAM	SASARAN	SEMENTARA	AKAN DILAKSANAKAN
1	Peran serta dasawisma untk pelacakan kasus gizi buruk dan bumil risti	Bumil, bayi, balita		V
2	Kejar timbang 30 desa siaga aktif	Bayi dan balita	V	

Salah satu Contoh Rencana Tindak Lanjut Kalakarya Desa Bangun Mandar

Masalah	Penyelesaian Masalah	Waktu	PJ
Data Yang tidak valid	Sinkronisasi data kesehatan, BPS, Desa dan Kelurahan Dilakukan pada saat Lokmin	November	Desa : Kepala desa Camat : Kecamatan Kabupaten : Sekretaris Dinkes
Penanganan Gizi Kurang	Penanganan Gizi Kurang	Desember kasus sudah diselesaikan dan berkurang	Petugas Gizi dan Kader dan Kepala Desa
Insentif Kader	Diupayakan Add untuk Kesehatan dalam bentuk Perdes sesuai ketentuan CSR Donatur RAPBDes untuk kesehatan		Camat, Kades dan Lurah dan Kadinkes Kab
Jaminan Kesehatan untuk kader	Diusulkan ke Pemerintah Daerah sebagai peserta Jamkesda		Kepala Dinas Kesehatan Kab

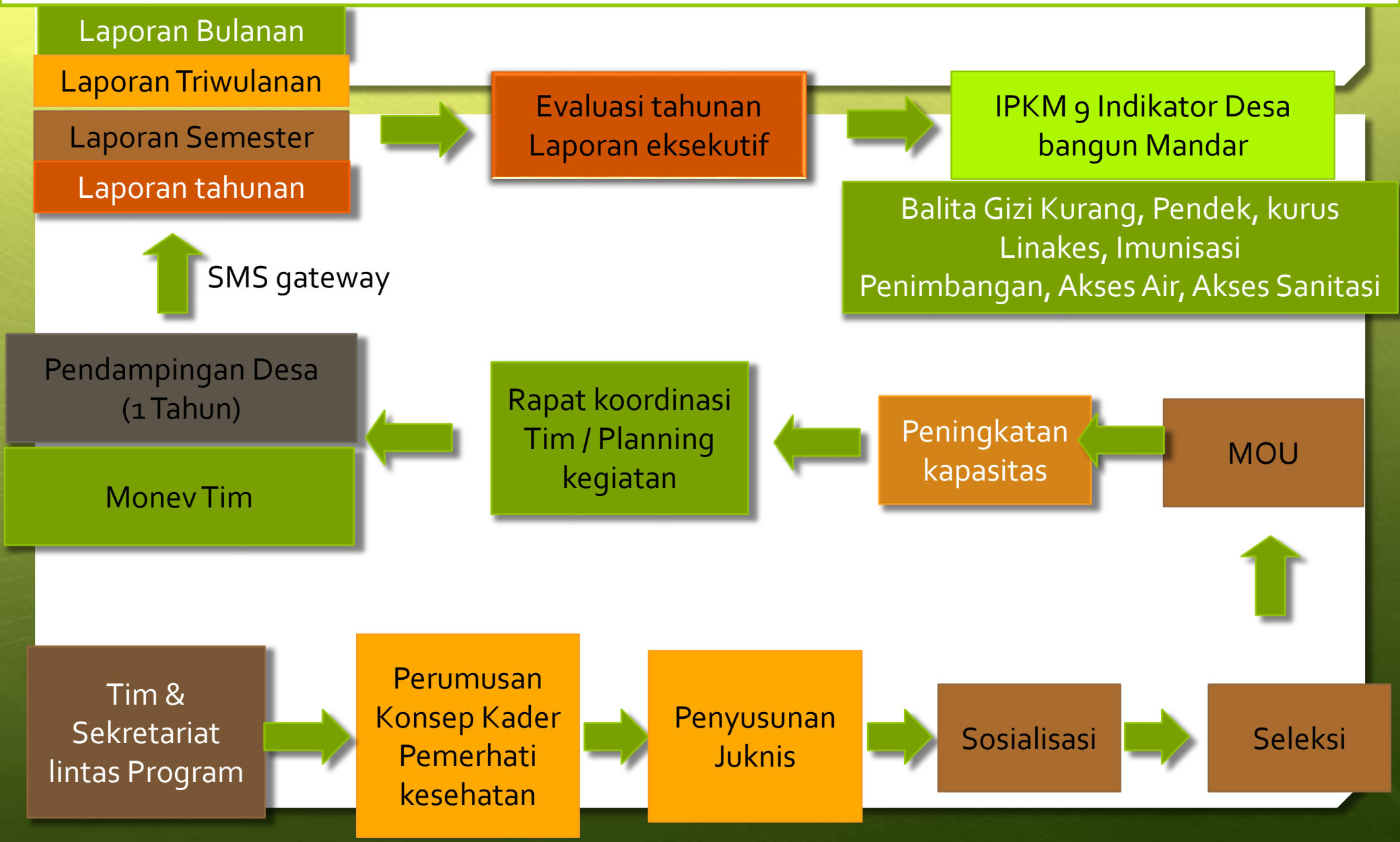
Active Case Holding
Kasus Gizi Kurang

Provinsi	Kabupaten	Kecamatan	Desa
Kalakarya Desa Bangun Mandar	Membentuk Posyandu sebagai Community Feeding Center (CFC)	Pembetukan Tim / Forum Kesehatan untuk penanganan masalah kesehatan	Perdes Kesehatan Kepala Desa bersama Kadus, Kader dan bidan desa mendistribusikan makanan tambahan bagi kasus gizi buruk kurang

Planning 2014

1. Inisiasi penyusunan Perda Kesehatan Ibu dan Anak
2. Fasilitasi penyusunan Perdes Kesehatan desa Bangun Mandar
3. **KPK** [Kader Pemerhati Kesehatan]
4. Kalakarya Desa Bangun Mandar

Rencana KPK


Laporan Bulanan
Laporan Triwulanan
Laporan Semester
Laporan tahunan
Evaluasi tahunan
Laporan eksekutif
IPKM 9 Indikator Desa
bangun Mandar
Balita Gizi Kurang, Pendek, kurus
Linakes, Imunisasi
Penimbangan, Akses Air, Akses Sanitasi
SMS gateway
Pendampingan Desa
(1 Tahun)
Monev Tim
Rapat koordinasi
Tim / Planning
kegiatan
Peningkatan
kapasitas
MOU
Tim &
Sekretariat
lintas Program
Perumusan
Konsep Kader
Pemerhati
kesehatan
Penyusunan
Juknis
Sosialisasi
Seleksi

AYO KE POSYANDU

Terima Kasih

Atas perhatiannya

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat
Jalan Kurungan Bassi No 19 Mamuju
Telpon 0426-21027 Fax : 0426-22579
Website : dinkes.sulbarprov.go.id
Email : dinkessulbar@gmail.com