BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 alinea 4 adalah untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan

Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya mendukung percepatan pembangunan nasional.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik dimasa mendatang diperlukan Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2017, yang berisi visi, misi serta tahapan-tahapan kegiatan yang harus dilakukan dalam rangka mencapai target (indikator) yang telah ditetapkan.

Perencanaan menduduki peran penting dalam rangka percepatan pencapaian visi dan misi dalam pembangunan suatu wilayah, yang keseluruhannya akan menuju pada satu titik yaitu kesejahteraan masyarakat.

Dalam UU No. 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) Pasal 3 ayat 1 disebutkan bahwa Perencanaan Pembangunan Nasional mencakup penyelenggaraan perencanaan makro semua fungsi pemerintahan yang meliputi semua

bidang kehidupan secara terpadu dalam wilayah Negara Republik Indonesia. Berkaitan dengan hal tersebut, cakupan perencanaan pembangunan nasional perlu memperhatikan tujuannya antara lain menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi, dan sinergi baik antardaerah, antar ruang, antar waktu, antar fungsi pemerintah maupun antara Pusat dan Daerah.

Pasal tersebut menegaskan bahwa perencanaan pembangunan nasional dibangun secara makro oleh pemerintah pusat untuk kemudian menjadi dasar bagi pemerintah daerah dalam menyusun perencanaan dengan skala yang lebih spesifik. Perencanaan yang disusun baik di tingkat pusat maupun daerah memiliki beberapa jenjang, antara lain rencana pembangunan jangka panjang, rencana pembangunan jangka menengah, dan rencana pembangunan tahunan.

Oleh karena itu, demi menjaga keserasian dan tercapainya pemerataan pembangunan dari tingkat pusat hingga daerah, setiap kabupaten/kota diwajibkan melakukan penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP), Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM), dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dengan tetap mengacu pada dokumen perencanaan wilayah diatasnya.

Dalam pelaksanaan pembangunan, keterlibatan *stakeholder* di daerah sangat dibutuhkan sebagai bentuk tindak lanjut teknis dari dokumen perencanaan makro di daerah yang berupa RPJP, RPJM dan RKPD. Oleh karena itu, SKPD sebagai *stakeholder* di daerah perlu menjamin terlaksananya pembangunan sesuai rencana dengan melakukan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) lima tahunan SKPD, kemudian diterjemahkan lebih spesifik lagi dalam Rencana Kerja (Renja) tahunan SKPD. Hal ini mengacu pada UU No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) pasal 7 yang mewajibkan setiap SKPD membuat dan memiliki Rencana Kerja (Renja) SKPD, yang disusun dengan berpedoman kepada Renstra SKPD dan mengacu kepada RKPD. Berdasarkan hal tersebut, maka Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat melakukan penyusunan Rencana Kerja (Renja) tahun 2017.

Renja 2017 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2012-2016, dimana kedua dokumen tersebut merupakan bentuk pelaksanaan teknis dari visi dan misi yang tertuang dalam RPJMD Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2012-2016. Adapun visi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat seperti yang tertuang dalam Renstra adalah

***"TERWUJUDNYA PELAYANAN KESEHATAN YANG BERKUALITAS DAN MANDIRI TAHUN 2016*".**

Sebagai bentuk perwujudan visi, maka disusunlah misi Dinas Kesehatan Provinsi Renja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat dijadikan sebagai pedoman dan rujukan dalam menyusun program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2017 dengan mengarah pada pencapaian sasaran-sasaran pembangunan Provinsi Sulawesi Barat pada khususnya dan Nasional pada umumnya.

1.2. Landasan Hukum

a. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara ;
b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional ;
c. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2004 tentang Pembentukan Provinsi Sulawesi Barat
d. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah ;
e. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 ;
f. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ;
g. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang keuangan daerah ;
h. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
i. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tugas dan Wewenang serta Kedudukan Keuangan Gubernur sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Provinsi ;
j. Peraturan Pemerintah Nomor 39 tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah;
k. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 ;
l. Instruksi Presiden RI Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ;
m. Instruksi Presiden RI Nomor 3 Tahun 2010 tentang program pembangunan yang berkeadilan, terkait dengan Program Percepatan Pencapaian Target Tujuan Pembangunan *Millennium Development Goals (MDGs)* ;

n. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 54 Tahun 2010 tentang tentang Tahap Perencanaan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah ;
o. Peraturan Menteri Negara PAN dan Reformasi Birokrasi No. 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ;
p. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/MENKES/PER/VIII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota ;
q. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional ;
r. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005- 2025 ;
s. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 ;
t. Peraturan Daerah tentang perubahan atas peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Barat Nomor 3 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas – Dinas Daerah Provinsi Sulawesi Barat ;
u. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Barat Nomor 1 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2012 -2016 ;
v. Rancangan Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 1 Tahun 2013 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat ;

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud dari penyusunan Rencana Kerja 2018 ini adalah sebagai panduan dalam mengevaluasi pelaksanaan program/kegiatan tahun 2016, dan perencanaan program/kegiatan yang akan dilaksanakan dalam Rencana Kerja Anggaran (RKA) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2018.

Sedang tujuan disusunnya Rencana Kerja 2018 adalah untuk memasukkan program/kegiatan yang ada di Rencana Kerja (Renja) 2018 ke dalam Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Plafon Anggaran Tahun 2018.

1.4. Sistematika Penulisan

BAB I : Pendahuluan

A. Latar Belakang

B. Landasan Hukum

C. Maksud dan Tujuan

D. Sistematika Penulisan

BAB II : Evaluasi Pelaksanaan Renja SKPD Tahun 2016

BAB III : Tujuan, Sasaran, Program dan Kegiatan

BAB VI : Penutup

`LAMPIRAN

BAB II
EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SKPD TAHUN 2016

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan PP 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2015 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan tata cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja yang melaporkan kemajuan kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya .

Dalam rangka melakukan evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah, maka digunakan skala pengukuran sebagai berikut :

Skala Pengukuran Kinerja Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

NO	SKALA CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	Lebih dari 100%	Sangat Baik
2	75 – 100%	Baik
3	55 – 74 %	Cukup
4	Kurang dari 55 %	Kurang

Pada tahun 2016, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat telah melaksanakan seluruh program dan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya.

Sesuai dengan Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2016 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, setidaknya terdapat 9 sasaran strategis yang harus diwujudkan pada tahun ini, yaitu:

1. **Sasaran 1 (sasaran 1 pada Misi 1): Menurunnya Angka Kematian Ibu dari dari 185 per 100000 kelahiran hidup menjadi 102 per 100000 kelahiran hidup pada tahun 2016**

Untuk mengukur capaian kinerja pada sasaran 1 dimaksud maka dilakukan pengukuran kinerja sebagai berikut :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	2015			2016		
			Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
1	2	3	5	6	7	8	9	10
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu dari 185 per 100000 kelahiran hidup menjadi 102 per 100000 kelahiran hidup pada tahun 2016	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	67	57,75	86,19	70	71,83	102,6
2		Cakupan pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	86,2	87,75	101,79	86,2	80,44	93,42
3		Persentase Ibu hamil yang mendapatkan Pelaanan Antenatal (Cakupan K4)	78,3	78,19	99,85	78,3	75,02	95,81
4		Cakupan kunjungan Neonatal Pertama	90	87,80	97,55	90	68,6	76,22
5		Cakupan pelayanan Kesehatan bayi	90	88,80	98,66	90	86,96	96,62
	Rata-rata Capaian Sasaran1				96,81			92,93

Rata-rata capaian indikator kinerja sasaran ini 92,93%, Dari 5 indikator kinerja, hanya yaitu yang telah mencapai/melebihi target yang ditentukan. Secara umum semua indikator pada sasaran.

Menurunnya Angka Kematian Ibu dari 185 per 100000 kelahiran hidup menjadi 102 per 100000 kelahiran hidup pada tahun 2016 belum mencapai terget yang diharapkan. Indikator sasaran , namun Angka Kematian Ibu apabila dilihat trend per tahun sangat fluktuatif, sehingga masih menjadi prioritas utama masalah kesehatan di Provinsi Sulawesi Barat. Simpul penyebab meningkatnya angka kematian ibu adalah: status kesehatan ibu dan calon ibu yang masih rendah; meningkatnya kasus kehamilan yang tidak diinginkan; kompetensi bidan desa masih kurang; jumlah dan penyebaran dokter tidak merata; jumlah Puskesmas rawat inap sebesar 46,31% (44 dari 95 Puskesmas) belum semua rumah sakit memiliki dokter spesialis kebidanan dan kandungan; belum optimalnya pendayagunaan tenaga medis lain (spesialis anestesi, penyakit dalam, anak) yang ada di rumah sakit dalam penanganan kasus kegawatdaruratan obstetri. Jumlah kematian Ibu Provinsi Sulawesi Barat pada tahun 2016 sebanyak 52 kasus kematian. Mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 yang hanya 42 kasus.

Upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu diantaranya: di tingkat Provinsi, 1) Dinas Kesehatan Provinsi membentuk tim *audit external* dari campion dan mentor untuk ditugaskan melakukan review/ audit kematian ibu, 2) *Mapping* alur system rujukan yang melibatkan semua fasilitas kesehatan (Rumah sakit & Puskesmas) diikat perjanjian kerjasama system rujukan kegawatdaruratan ibu & bayi baru lahir 3) Membangun dialog Bupati dan Kadinkes, Direktur RS dan para dokter spesialis kebidanan, anak, dll untuk perbaikan pelayan. Kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir, 4) Menjalin kerjasama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Rata-rata capaian kinerja pada sasaran strategis 1 dari Misi 1 tahun 2016 apabila dibandingkan dengan tahun 2016 mengalami penurunan. Pada tahun 2016 sebesar 96,81 dan pada tahun 2015 sebesar 92,93, 6) Meningkatkan upaya promosi kesehatan pencegahan kematian ibu dengan penyebaran informasi melalui media elektronik dan cetak, serta meningkatkan kemampuan strategi promosi kesehatan penurunan AKI

(dimulai dari perencanaan, pelaksanaan dan monev) bagi petugas promkes dan kepala puskesmas.

Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2016 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis, Dinas Kesehatan telah tercapaipada tahun 2016 merupakan tahun terakhir Rencana Strategis Tahun 2012-2016, ini berarti belum melampaui target yang ditetapkan.

Penggunaan sumber daya keuangan APBD Provinsi untuk pencapaian Sasaran adalah sebesar Rp 504.730.000,- atau 3,90% dari total pagu sebesar Rp. 12.953.526.200-. Pada tahun 2016 terdapat pengurangan anggaran APBD tahun 2016 dari Rp 766.800.000,- menjadi Rp 504.730.000,-

Keberhasilan pencapaian sasaran 1 sesungguhnya tidak terlepas dari dilaksanakan Program Pelayanan Kesehatan, dengan kegiatan antara lain adalah:

1. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Dasar
2. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
3. Kegiatan Pelayanan Gizi Masyarakat

2. Sasaran 2 : Terselenggaranya Standarisasi dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan

Capaian indikator kinerja sebesar 99.69%. Dari 3 indikator tersebut, sebanyak 1 indikator telah tercapai dan 2 indikator tidak mencapai target yang telah ditentukan. Indikator yang tercapai adalah Persentase RS Provinsi /Kabupaten yang menerapkan SPM Rumah Sakit. Indikator yang tidak tercapai yaitu: Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi dan Puskesmas rawat inap yang mampu Poned.

Untuk mengukur capaian kinerja pada sasaran 2 dimaksud maka dilakukan pengukuran kinerja sebagai berikut :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	2015			2016		
			Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Terselenggaraan ya Standarisasi dan peningkatan Mutu	Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi	60	50	83,33	60	57,14	95,23
2	pelayanan	Persentase RS Provinsi /Kabupaten yang menerapkan SPM Rumah Sakit	75	50	66,66	75	75	100
3		Puskesmas rawat inap yang mampu Poned	40	55	125	52	54	103,84
	Rata – Rata capaian Sasaran 2				91.67			99.69

Secara umum capaian sebagian indikator pada sasaran Terselenggaranya Standarisasi dan peningkatan Mutu pelayanan di Sulawesi Barat dapat dicapai sesuai dengan target. Dari 3 indikator sebanyak 2 indikator telah mencapai target dan 1 indikator belum memenuhi target. Capaian kinerja yang belum memenuhi target yaitu Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi yang baru mencapai 57,14.

Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi tahun 2016 mengalami peningkatan dari 50 Persen pada tahun 2015 menjadi 57,14 di tahun 2016, demikian juga Puskesmas rawat inap yang mampu Poned menurun dibanding tahun 2015 sebesar 55 menjadi 54 % di tahun 2016

Persentase RS Provinsi /Kabupaten yang menerapkan SPM Rumah Sakit juga mengalami peningkatan dari 66,66% menjadi 75% pada tahun 2016.

Persentase Rumah sakit yang terakreditasi yang belum belum mencapai target, hal ini disebabkan karena pada tahun 2016 rata-rata Rumah Sakit sementara berproses untuk mendapatkan akreditasi dari komite Akreditasi rumah Sakit.

Upaya yang dapat dilakukan pada tahun yang akan datang untuk menjadikan Rumah sakit yang terakreditasi mencapai terget dapat mengusulkan anggaran pengembangan Rumah Sakit lewat Dana Alokasi Kesehatan/ DAK dengan data yang kuat untuk kebutuhan pelayanan kesehatan. Selain itu provinsi Sulawesi Barat juga telah berupaya untuk mengadvokasi kab untuk mendorong Rumah Sakit dalam mendorong Rumah Sakit terakreditasi dan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Secara umum capaian indikator terhadap peningkatan Standarisasi Pelayanan Kesehatan di Provinsi Sulawesi Barat sudah sesuai target. Untuk indikator Kinerja Rumah sakit yang terakreditasi pada tahun 2016 telah didapatkan oleh RSUD Majene, RSUD Polewali Mandar, RSUD Mamuju dan RSU Regional Provinsi Sulawesi Barat. Pada tahun 2017 RSUD Mamuju Utara, RSUD Mamasa dan RSUD Mamuju Tengah di dorong untuk mendapatkan akreditasi.

Upaya yang dapat dilakukan pada tahun yang akan datang untuk meningkatkan mutu pelayanan

di Rumah Sakit diantaranya :

1. Mengembangkan jejaring sistem rujukan yang dimulai dari pelayanan dasar sampai dengan pelayanan rujukan dengan melibatkan sektor kesehatan dan lintas sektor terkait,

2. Dalam rangka pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal di RS dengan mengembangkan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) yang harus dilakukan secara real time sehingga dapat memberikan informasi yang up to date dan data dapat dimanfaatkan oleh masyarakat luas.

Pengunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran 2 adalah sebesar Rp. 1.265.539.400,- atau 9,77 % dari total pagu sebesar Rp. 12.953.526.200,00,-, Pada tahun 2016 terdapat penambahan pagu anggaran terhadap Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan dari Rp. 1.125.000.000,- pada DPA Pokok menjadi 1.265.539.400,-

Keberhasilan pencapaian sasaran 3, sesungguhnya tidak terlepas dari dilaksanakan program Standarisai Pelayanan Kesehatan.

Rata-rata capaian kinerja pada sasaran strategis 2 dari pada tahun 2016 apabila dibandingkan dengan tahun 2015 mengalami peningkatan. Pada tahun 2016 sebesar 99,69 % dan pada tahun 2015 sebesar 91,67%.

Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2016 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis Dinas Kesehatan telah tercapai 99,69%, ini berarti telah belum mencapai terget melampaui target yang ditetapkan.

Kegiatan – kegiatan dalam mendukung Sasaran 2 ini di antaranya :

1. Perencanaan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan
2. Monitoring dan Evaluasi Cakupan Pelayanan Kesehatan rujukan
3. Peningkatan Program PONEK di Rumah Sakit

4. Pelatihan Perawatan Pelaksana Perkesmas
5. Monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan dasar
6. Peningkatan kapasitas petugas kesehatan di daerah terpencil perbatasan dan kepualauan (DTPK) dan lokasi bangunmandar
7. Peningkatan Pelayanan Kesehatan DTPK

3. **Sasaran 3 Yaitu Menurunkan prevalensi Gizi buruk dari 20,5 pada tahun 2011 menjadi 15,4 pada tahun 2016.**

Capaian kinerja pada sasaran 3 dapat dilihat sebagai berikut :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	2015			2016		
			Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
1	2	3	5	6	7	8	9	10
1	Menurunkan prevalensi Gizi buruk dari 20,5 pada tahun 2011 menjadi 15,4 pada tahun 2016	Persentase Balita ditimbang berat	79,92	75,5	94,46	91,44	83,31	91,11
2		Persentase Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan	100	100	100	100	100	100
	Rata-rata Capaian Sasaran 3				97,23			95.55

Sasaran 3 yaitu: Menurunkan prevalensi Gizi buruk dari 20,5 pada tahun 2011 menjadi 15,4 pada tahun 2016. Kinerja sasaran ini sebesar 95.55 pada tahun 2016 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 97.23. Ada 2 indikator kinerja untuk menilai sasaran tersebut, dari 2 indikator kinerja yang ada, sebanyak 1 indikator belum memenuhi target yang telah ditentukan. Indikator yang tidak mencapai target adalah: Persentase balita ditimbang berat badannya.Target yang ditetapkan sebesar 91.44% dan yang tercapai 83.31% sehingga capaian kinerjanya sebesar 91.11%.

Secara umum capaian indikator pada sasaran Menurunkan prevalensi Gizi buruk dari 20,5 pada tahun 2011 menjadi 15,4 pada tahun 2016. di Sulawesi Barat dapat dicapai sesuai dan cenderung lebih dengan target.

Rata-rata capaian kinerja pada sasaran strategis 2 dari pada tahun 2016 apabila dibandingkan dengan tahun 2015 mengalami penuruna . Pada tahun 2016 sebesar 123,58 % dan pada tahun 2015 sebesar 150,88%.

Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2016 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis Dinas Kesehatan telah tercapai ini berarti telah melampaui target yang ditetapkan.

Saat ini Provinsi Sulawesi Barat menduduki peringkat kedua di Indonesia sebagai Provinsi untuk persentase balita dengan kondisi gizi buruk dan kurang yang tinggi . Prevalensi gizi buruk dan kurang

nasional tahun 2016 sebesar 18,8 (PSG 2015) sedangkan Provinsi Sulawesi Barat sebesar 24,7.

Meskipun sempat mengalami penurunan dari 29,1% pada tahun 2015 menjadi Angka ini menunjukkan Sulawesi Barat merupakan salah satu Provinsi dengan jumlah penderita Gizi buruk dan kurang yang tertinggi di Pulau Sulawesi Barat.

Penderita Gizi buruk dan kurang bisa dicegah. Salah satunya yaitu melalui pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil. Ibu hamil harus terpantau kesehatannya serta mendapatkan makanan yang cukup gizi. Namun, 43% ibu hamil hanya mengkonsumsi makanan kurang dari tiga kali per hari. Alasannya adalah karena mual, tidak nafsu makan, atau takut jika makan terlalu sering dan dengan jumlah yang banyak, bisa-bisa janinnya akan berukuran besar dan sulit melahirkan

Suplementasi zat gizi (tablet zat besi atau Fe) juga sangat penting agar terhindar dari anemia saat hamil dan pendarahan saat melahirkan. Tetapi kepatuhan ibu hamil untuk meminum tablet tambah darah hanya sebesar 33%. Padahal mereka harus minimal mengkonsumsi 90 tablet selama kehamilan. Selain itu, pemantauan pertumbuhan balita di Posyandu juga sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan khususnya stunting.

Beberapa hasil survey di atas menunjukkan tidak semua calon ibu memiliki pengetahuan gizi dan kesehatan yang cukup. Dan lagi, tidak semua ibu memiliki latar belakang pendidikan yang cukup tinggi untuk memahami gizi dan kesehatan.

Di sinilah peran Posyandu dalam melakukan edukasi pengetahuan gizi termasuk gerakan nasional sadar gizi. Posyandu sendiri merupakan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak dini melalui layanan sosial dasar masyarakat untuk menunjang pembangunan. Peningkatan pengetahuan gizi dan kesehatan dapat dilakukan melalui penyuluhan di Posyandu. Kegiatan ini sebenarnya telah diatur pada salah satu meja kader pada setiap kegiatan Posyandu, yaitu pada meja keempat. Namun, praktiknya di lapangan tidak sesuai dengan apa yang seharusnya.

Posyandu perlu strategi dalam peningkatan kualitas pelayanannya. Salah satunya dengan memperbaiki pelayanan melalui kader yang telah disesuaikan dan melengkapi sarana prasarana untuk mendukung

kegiatan Posyandu.

Posyandu bisa menciptakan kegiatan inovatif dan kreatif sebagai kegiatan tambahan untuk meningkatkan daya tarik pelayanan sehingga kualitas Posyandu semakin meningkat. Kegiatan ini diharapkan dapat memotivasi masyarakat, khususnya para ibu, sehingga frekuensi kedatangannya setiap bulan lebih tinggi karena merasakan manfaatnya. Kesadaran gizi masyarakat pun bisa meningkat.

Strategi ini akan berhasil apabila ada upaya intensif untuk meningkatkan komitmen, kesadaran dan sikap petugas kesehatan, peran keluarga dan masyarakat, serta kolaborasi berbagai pihak. Dengan begitu tercipta Posyandu dengan kualitas pelayanan maksimal yang menjadikan Ibu sehat, cerdas dan berpengetahuan gizi baik. Para ibu yang seperti ini akan memiliki anak yang tumbuh optimal dan menggenggam masa depan bangsa yang cemerlang.

Pengunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran 3 adalah sebesar Rp. 599.525.000,- atau 4,63 % dari total pagu sebesar Rp. 12.953.526.200,00,-, Pada tahun 2016 terdapat pengurangan pagu anggaran terhadap Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Rp. 870.470.000,- pada DPA Pokok menjadi 599.525.000,-

Keberhasilan pencapaian sasaran 3, sesungguhnya tidak terlepas dari dilaksanakan program Perbaikan Gizi Masyarakat dan berhubungan dengan Program Keselamatan Melahirkan Ibu dan Anak dan Program Promosi kesehatan Masyarakat.

Kegiatan – kegiatan dalam mendukung Sasaran 2 ini di antaranya :

1. Peningkatan Kapasitas Petugas dalam Pemetaan Masalah Gizi di Daerah Bangun Mandar
2. Pelatihan Motivator ASI
3. Kapasitas Petugas dalam Pembentukan Kelompok Pendukung PMBA

Sasaran 4 : Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan 1 indikator yang tidak mencapai target, dengan penjelasan sebagai berikut :

Capaian kinerja pada sasaran 3 dapat dilihat sebagai berikut :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	2015			2016		
			Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
1	2	3	5	6	7	8	9	10
1	Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS	75	63,1	84,13	80	63,1	78,88
2		Persentase Desa Siaga Aktif	68	76	111,76	80	49,40	61,75
	Rata-rata Capaian Misi 1				97,94			70.14

Sasaran 3 yaitu: Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Ada 2 indikator kinerja untuk menilai sasaran tersebut, dari 2 indikator kinerja yang ada, sebanyak belum ada memenuhi target yang telah ditentukan. Indikator yang tidak mencapai target adalah: Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS dan Persentase Desa Siaga Aktif.

Rata-rata capaian kinerja pada sasaran strategis 4 dari pada tahun 2016 apabila dibandingkan dengan tahun 2015 mengalami penurunan . Pada tahun 2016 sebesar 70,14 % dibandingkan capaian tahun 2015 sebesar 97,94 %

Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2016 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis Dinas Kesehatan telah tercapai ini belum melampaui target yang ditetapkan. Perlu kerja keras untuk mencapai indikator kinerja pada sasaran yang ke 4.

Pengunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran 4 melaui Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah sebesar Rp. 96.960.001,00,- atau 0,74 % dari total pagu sebesar Rp. 12.953.526.200,00,-.

Kegiatan – kegiatan dalam mendukung Sasaran 4 ini di antaranya adalah dengan Pendidikan dan Penyuluhan Kesehatan.

Sasaran 5 : Mencegah, menrunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya dengan 5 indikator yang tidak mencapai target, dengan penjelasan sebagai berikut :

Capaian kinerja pada sasaran 5 dapat dilihat sebagai berikut :

NO	SASARAN STRATEGIS	NDIKATOR KINERJA	2015			2016		
			Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
1	2	3	5	6	7	8	9	10
1	Mencegah, menrunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya	Angka penemuan Kasus Malaria Per 1000 Penduduk	1.5	<1.5	100	1.5	<1.5	100
2		Persentase kasus baru TB Paru (BTA Positif) yang ditemukan	75	34	45,33	75	45	60
		entase desa UCI meningkat	100	70,5	70,5	100	79,8	79,8
		Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas	75	42,7	56,93	80	47	58,75
		Persentase Kabupaten melaksanakan Pembinaan Kesehatan Kerja dan Obat Tradisional	100	84	84	100	84	84
	Rata-rata Capaian Sasaran 5				71,39			76,51

Sasaran 5 yaitu: Mencegah, menrunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya. Ada 5 indikator kinerja untuk menilai sasaran tersebut, dari 5 indikator kinerja yang ada, sebanyak 4 Indikator belum memenuhi target yang telah ditentukan. Indikator yang tidak mencapai target adalah: Persentase kasus baru TB Paru (BTA Positif) yang ditemukan, Persentase desa UCI meningkat, Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas dan Persentase Kabupaten melaksanakan Pembinaan Kesehatan Kerja dan Obat Tradisional.

Sedangkan indikator yang telah mencapai target adalah Angka Penemuan kasus malaria per 1000 penduduk. Target yang ditetapkan adalah 1, per 1000 penduduk dan capaiannya telah kurang dari 1,5 per 1000 penduduk.

Rata-rata capaian kinerja pada sasaran strategis 5 dari pada tahun 2016 apabila dibandingkan dengan tahun 2015 mengalami peningkstsn. Pada tahun 2016 sebesar 76,51 % dibandingkan capaian tahun 2015 sebesar 71,39%

Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2016 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis Dinas Kesehatan telah tercapai ini belum melampaui target yang ditetapkan. Perlu kerja keras untuk mencapai indikator kinerja pada sasaran yang ke 5. Pengunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran 5 melalui 3 Program Utama yaitu Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular, Program Pengembangan Lingkungan Sehat dan Program Upaya Kesehatan Masyarakat.Besaran dana yang di alokasikan untuk sasaran ke 5 sebesar Rp 492.667.300 ,- atau 3,80 % dari total pagu sebesar Rp. 12.953.526.200,00,-.

Kegiatan – kegiatan dalam mendukung Sasaran 4 ini di antaranya adalah dengan: Pelacakan Kasus Malaria, Fasilitasi Cold Room, Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan program Kesetradkom, Pemicuan Jamban Sehat dan Pertemuan jejaring STBM

Sasaran 6 : Meningkatnya sediaan farmasi dan alat kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat dengan 1 indikator yang tidak mencapai target, dengan penjelasan sebagai berikut :

Capaian kinerja pada sasaran 5 dapat dilihat sebagai berikut :

NO	SASARAN STRATEGIS	NDIKATOR KINERJA	2015			2016		
			Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
1	2	3	5	6	7	8	9	10
1	Meningkatnya sediaan farmasi dan alat kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat lainnya	Persentase ketersediaan obat dan vaksin	100	60	60	100	86,93	86,93
	Rata-rata Capaian Sasaran 6				60			86,93

Sasaran 6 yaitu: Meningkatnya sediaan farmasi dan alat kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat lainnya. Ada 1 indikator kinerja untuk menilai sasaran tersebut, Indikator belum memenuhi target yang telah ditentukan.

Rata-rata capaian kinerja pada sasaran strategis 6 dari pada tahun 2016 apabila dibandingkan dengan tahun 2015 mengalami peningkatsn. Pada tahun 2016

sebesar 86,93 % dibandingkan capaian tahun 2015 sebesar 60%. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2016 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis Dinas Kesehatan telah ini belum melampaui target yang ditetapkan. Perlu kerja keras untuk mencapai indikator kinerja pada sasaran yang ke 6.

Pengunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran 6 melalui Program Obat dan Perbekalan Kesehatan sebesar Rp 7.791.515.000,- atau 60,15
% dari total pagu sebesar Rp. 12.953.526.200,00,-.

Kegiatan – kegiatan dalam mendukung Sasaran 4 ini di antaranya adalah dengan: Pemantauan indikator Penggunaan Obat Rasional (Ispa Non Pnemonia, Diare Pemantauan ketersediaan obat dan Vaksin on Spesifik, Myalgia) di PKM Perawatan, Monitoring dan Evaluasi Penggunaan Obat dan Dukungan Dana DAK (Pelayanan Kefarmasian).

Sasaran 7 : Meningkatnya Kualitas Manajemen dan Perencanaan Kesehatan dengan 4 indikator, dengan penjelasan sebagai berikut :

Capaian kinerja pada sasaran 5 dapat dilihat sebagai berikut :

NO	SASARAN STRATEGIS	NDIKATOR KINERJA	2015			2016		
			Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
1	2	3	5	6	7	8	9	10
1	Meningkatnya Kualitas Manajemen dan Perencanaan Kesehatan	Dokumen Perencanaan dan Anggaran tersusun sesuai standar	100	100	100	100	100	100
2		Persentase kabupaten daerah DBK mendapat fasilitasi penanggulangan DBK	100	100	100	100	100	100
3		Persentase kabupaten melaksanakan Jaminan Pelayanan Kesehatan masyarakat miskin	83	100	120,48	100	100	100

4		Persentase Provinsi dan kabupaten menyusun PHA dan DHA setiap tahunnya	67	0	0	83	0	0
	Rata-rata Capaian Sasaran 7				80,12			75

Sasaran 7 yaitu: Meningkatnya Kualitas Manajemen dan Perencanaan Kesehatan. Ada 5 indikator kinerja untuk menilai sasaran tersebut, dan terdapat Indikator yang tidak memenuhi target yang telah ditentukan.

Rata-rata capaian kinerja pada sasaran strategis 7 dari pada tahun 2016 apabila dibandingkan dengan tahun 2015 mengalami peningkatsn. Pada tahun 2016 sebesar 75 % dibandingkan capaian tahun 2015 sebesar 80,12%

Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2016 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis Dinas Kesehatan telah ini belum mencapai target yang ditetapkan.

Pengunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran 7 melalui Program Kebijakan dan Management Pembangunan kesehatan dan Program dan Program Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar Rp 254.083.000,,- atau 1,96 % dari total pagu sebesar Rp. 12.953.526.200,00,-.

Kegiatan – kegiatan dalam mendukung Sasaran 4 ini di antaranya adalah dengan: Pengamanan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Tk. Provinsi, Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor Pemerintah Provinsi Sulawesi Barat, Monev Laporan

Keuangan dan Aset Negara, dan Kalakarya Kesehatan.

Sasaran 8 : Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Kesehatan dengan 1 indikator, dengan penjelasan sebagai berikut :

Capaian kinerja pada sasaran 8 dapat dilihat sebagai berikut :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	2015			2016		
			Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
1	2	3	5	6	7	8	9	10
1	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Kesehatan	Teregistrasinya Tenaga Kesehatan	65	20	30,76	70	45	64,28
	Rata-rata Capaian Sasaran 8				30,76			64,28

Sasaran 8 yaitu: Meningkatnya Kualitas Seumber Daya Kesehatan. Ada 1 indikator kinerja untuk menilai sasaran tersebut, dan belum memenuhi target yang telah ditentukan. . Rata-rata capaian kinerja pada sasaran strategis 8 dari pada tahun 2016 apabila dibandingkan dengan tahun 2015 mengalami peningkatan. Pada tahun 2016 sebesar 64,28 % dibandingkan capaian tahun 2015 sebesar 30,76%

Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2016 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis Dinas Kesehatan telah ini belum mencapai target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan untuk indikator kinerja teregistrasinya tenaga kesehatan di bawahi oleh Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI) dan Dinas Kesehatan hanya mengusulkan saja usulan yang masuk

Sasaran 9 : 100 Persen kabupaten memiliki Profil Kesehatan menurut jenis Kelamui, dengan penjelasan sebagai berikut :

Capaian kinerja pada sasaran 9 dapat dilihat sebagai berikut :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	2015			2016		
			Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
1	2	3	5	6	7	8	9	10
1	Tersusunnya data dan Informasi Kesehatan yang akurat, akuntabel, lengkap dan tepat waktu	100 Persen kabupaten memiliki Profil Kesehatan menurut Jenis Kelamin	100	100	100	100	100	100
	Rata-rata Capaian Sasaran 7				80,12			75

Sasaran 9 yaitu: Tersusunnya data dan Informasi Kesehatan yang akurat, akuntabel, lengkap dan tepat waktu, dan telah memenuhi target yang telah ditentukan. Rata-rata capaian kinerja pada sasaran strategis 9 dari pada tahun 2016 apabila dibandingkan dengan tahun 2015 sama yakni 100 persen.

Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2016 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis Dinas Kesehatan telah ini mencapai target yang ditetapkan.

Pengunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran 9 melalui Program Pengembangan Sistem Informasi kesehatan sebesar Rp 61.230.000,,- atau 0,47% dari total pagu sebesar Rp. 12.953.526.200,-.

B. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat pada tahun anggaran 2016, di dukung dengan anggaran APBD(P) Provinsi sebesar Rp. 12.953.526.200,- dengan rincian :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran Rp.,- 1.170.875.599,-
2. Program Peningkatan Sarana Prasarana Aparatur Rp. 343.835.000,,-
3. Program Peningkatan Kapapaisitas sumber Daya Aparatur Rp.128.700.000,00,-
4. Program Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan Rp. 280.070.000,-
5. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Rp 7.791.515.000,-
6. Program Upaya Kesehatan Masyarakat Rp 44.600.000,00
7. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Rp 96.960.001,00
8. Program Perbaikan Gizi Masyarakat Rp 599.525.000,00
9. Program Pengembangan Lingkungan Sehat Rp 317.817.300,00
10. Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Rp. 130.250.000,00,-
11. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Rp.,1.265.539.400,-
12. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Rp504.730.000,00
13. Program Kebijakan dan Management Pembangunan kesehatan Rp229.173.900,0
14. Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Rp60.705.000 Kesehatan
15. Program Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Rp 61.230.000,-

Selain anggaran bersumber APBD Provinsi, Dinas Kesehatan juga mendapatkan anggaran APBN (Dekonsentrasi) sebanyak Rp. 35.847.448.000,- dengan rincian sebagai berikut:

NO	Program	PAGU
1	Program Kebijakan dan Manajemen	Rp 2.946.706.000
2	Program Kesehatan Masyarakat	Rp 15.840.800.000
3	Program pelayanan Kesehatan	Rp 6.221.070.000
4	Program Pengendalian Penyakit	Rp 6.491.439.000
5	Program Pelayanan Obat	Rp 1.246.607.000
6	Program Pengembangan SDM kesehatan	Rp 3.100.826.000

Penggunaan anggaran langsung APBD Provinsi apabila diperinci dalam mendukung Anggaran APBD Provinsi untuk Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun anggaran 2015 sebesar Rp. 12.953.526.200,- digunakan untuk program wajib dan program pendukung. Dari sisi penyerapan anggaran tahun 2016, sebesar Rp. 9.942.382.102,- (76,75).

BAB III

TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

A. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional

1. Arah Kebijakan dan Strategi Kementrian Kesehatan

Arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan didasarkan pada arah kebijakan dan strategi nasional sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien maka yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya secara terintegrasi dalam fokus dan lokus dan fokus kegiatan, kesehatan, pembangunan kesehatan.

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan mengacu pada tiga hal penting yakni:

1. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer *(Primary Health Care)*

Puskesmas mempunyai fungsi sebagai pembina kesehatan wilayah melalui 4 jenis upaya yaitu:

a. Meningkatkan dan memberdayakan masyarakat.
b. Melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat.
c. Melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan.
d. Memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesehatan.

Untuk penguatan ke tiga fungsi tersebut, perlu dilakukan Revitalisasi Puskesmas, dengan fokus pada 5 hal, yaitu: 1) peningkatan SDM; 2) peningkatan kemampuan teknis dan manajemen Puskesmas; 3) peningkatan pembiayaan; 4) peningkatan Sistem Informasi Puskesmas (SIP); dan 5) pelaksanaan akreditasi Puskesmas.

Peningkatan sumber daya manusia di Puskesmas diutamakan untuk ketersediaan 5 jenis tenaga kesehatan yaitu: tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian dan analis kesehatan. Upaya untuk mendorong tercapainya target pembangunan kesehatan nasional, terutama melalui penguatan layanan kesehatan primer, Kementerian Kesehatan mengembangkan program Nusantara Sehat. Program ini menempatkan tenaga kesehatan di tingkat layanan kesehatan primer dengan metode team-based.

Kemampuan manajemen Puskesmas diarahkan untuk meningkatkan mutu sistem informasi kesehatan, mutu perencanaan di tingkat Puskesmas dan kemampuan teknis untuk pelaksanaan deteksi dini masalah kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan pemantauan kualitas kesehatan lingkungan.

Pembiayaan Puskesmas diarahkan untuk memperkuat pelaksanaan promotif dan preventif secara efektif dan efisien dengan memaksimalkan sumber pembiayaan Puskesmas.

Pengembangan sistem informasi kesehatan di Puskesmas diarahkan untuk mendapatkan data dan informasi masalah kesehatan dan capaian pembangunan kesehatan yang dilakukan secara tepat waktu dan akurat.

Pelaksanaan akreditasi Puskesmas dimaksudkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan difokuskan pada daerah yang menjadi prioritas pembangunan kesehatan.

2. Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (Continuum Of Care).

Pendekatan ini dilaksanakan melalui peningkatan cakupan, mutu, dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut.

3. Intervensi Berbasis Risiko Kesehatan.

Program-program khusus untuk menangani permasalahan kesehatan pada bayi, balita dan lansia, ibu hamil, pengungsi, dan keluarga miskin, kelompok-kelompok berisiko, serta masyarakat di daerah terpencil, perbatasan, kepulauan, dan daerah bermasalah kesehatan.

Strategi Kemenkes disusun sebagai jalinan strategi dan tahapan-tahapan pencapaian tujuan Kementerian Kesehatan baik yang tertuang dalam tujuan 1 (T1) maupun tujuan 2 (T2). Tujuan Kemenkes diarahkan dalam rangka pencapaian visi misi Presiden. Untuk mewujudkan kedua tujuan tersebut Kementerian Kesehatan perlu memastikan bahwa terdapat dua belas sasaran strategis yang harus diwujudkan sebagai arah dan prioritas strategis dalam lima tahun mendatang. Ke dua belas sasaran strategis tersebut membentuk suatu hipotesis jalinan sebab-akibat untuk mewujudkan tercapainya T1 dan T2.

Kementerian Kesehatan menetapkan dua belas sasaran strategis yang dikelompokkan menjadi tiga, yaitu kelompok sasaran strategis pada aspek input (organisasi, sumber daya manusia, dan manajemen); kelompok sasaran strategis pada aspek penguatan kelembagaan; dan kelompok sasaran strategic pada aspek upaya strategik.

• Kelompok sasaran strategis pada aspek input:

1. Meningkatkan Tata kelola Pemerintah yang Baik dan Bersih

Strategi untuk meningkatkan tata kelola pemerintah yang baik dan bersih meliputi:

a. Mendorong pengelolaan keuangan yang efektif, efisien, ekonomis dan ketatatan pada peraturan perundang-undangan.
b. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan.
c. Mewujudkan pengawasan yang bermutu untuk menghasilkan Laporan Hasil Pengawasan (LHP) sesuai dengan kebutuhan pemangku kepentingan.
d. Mewujudkan tata kelola manajemen Inspektorat Jenderal yang transparan dan akuntabel.

2. Meningkatkan Kompetensi dan Kinerja Aparatur Kementerian Kesehatan

Strategi ini akan dilakukan melalui berbagai upaya antara lain:

a. Menyusun standar kompetensi jabatan struktural untuk semua eselon.
b. Mengembangkan sistem kaderisasi secara terbuka di internal Kementerian Kesehatan, misalnya dengan lelang jabatan untuk Eselon 1 dan 2.

3. Meningkatkan Sistem Informasi Kesehatan Integrasi

Strategi ini akan dilakukan melalui berbagai upaya antara lain:

a. Mengembangkan “real time monitoring” untuk seluruh Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Kementerian Kesehatan.

b. Meningkatkan kemampuan SDM pengelola informasi di tingkat kab/kota dan provinsi, sehingga profil kesehatan bisa terbit T+4 bulan, atau bisa terbit setiap bulan April.

Strategi selanjutnya adalah proses strategis internal Kementerian Kesehatan harus dikelola secara *excellent* yakni Meningkatnya Sinergisitas antar K/L, Pusat dan Daerah (SS6), Meningkatnya Kemitraan Dalam Negeri dan Luar Negeri (SS7), Meningkatnya integrasi Perencanaan, Bimbingan Teknis dan Monitoring Evaluasi (SS8), dan Meningkatnya Efektivitas Litbangkes (SS9).

• Kelompok sasaran strategis pada aspek penguatan kelembagaan:

4. Meningkatkan Sinergitas Antar Kementerian/Lembaga

Strategi ini akan dilakukan melalui berbagai upaya antara lain:

a. Menyusun rencana aksi nasional program prioritas pembangunan kesehatan.

b. Membuat forum komunikasi untuk menjamin sinergi antar Kementerian/ Lembaga (K/L).

5. Meningkatkan Daya Guna Kemitraan (Dalam dan Luar Negeri)

Strategi ini akan dilakukan melalui berbagai upaya antara lain:

a. Menyusun roadmap kerja sama dalam dan luar negeri.

b. Membuat aturan kerja sama yang mengisi roadmap yang sudah disusun.

c. Membuat forum komunikasi antar stakeholders untuk mengetahui efektivitas kemitraan baik dengan institusi dalam maupun luar negeri.

6. Meningkatkan Integrasi Perencanaan, Bimbingan Teknis dan Pemantauan Evaluasi

Strategi ini akan dilakukan melalui berbagai upaya antara lain:

a. Penetapan fokus dan lokus pembangunan kesehatan.

b. Penyediaan kebijakan teknis integrasi perencanaan dan Monitoring dan Evaluasi terpadu.

c. Peningkatan kompetensi perencana dan pengevaluasi Pusat dan Daerah.

d. Pendampingan perencanaan kesehatan di daerah.

e. Peningkatan kualitas dan pemanfaatan hasil Monitoring dan Evaluasi terpadu.

7. Meningkatkan Efektivitas Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Strategi ini akan dilakukan melalui berbagai upaya antara lain:

a. Memperluas kerja sama penelitian dalam lingkup nasional dan international yang melibatkan Kementerian/Lembaga lain, perguruan tinggi dan pemerintah daerah dengan perjanjian kerjasama yang saling menguntungkan dan percepatan proses alih teknologi.

b. Menguatkan jejaring penelitian dan jejaring laboratorium dalam mendukung upaya penelitian dan sistem pelayanan kesehatan nasional.

c. Aktif membangun aliansi mitra strategic dengan Kementerian/Lembaga Non Kementerian, Pemda, dunia usaha dan akademisi.

d. Meningkatkan diseminasi dan advokasi pemanfaatan hasil penelitian dan pengembangan untuk kebutuhan program dan kebijakan kesehatan.

e. Melaksanakan penelitian dan pengembangan mengacu pada Kebijakan Kementerian Kesehatan dan Rencana Kebijakan Prioritas Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Tahun 2015- 2019.

f. Pengembangan sarana, prasarana, sumber daya dan regulasi dalam pelaksanaan penelitian dan pengembangan.

Untuk mencapai tujuan Kemenkes, terlebih dahulu akan diwujudkan 5 (lima) sasaran strategis yang saling berkaitan sebagai hasil pelaksanaan berbagai program teknis secara terintegrasi, yakni: 1).Meningkatnya Kesehatan Masyarakat (SS1); 2).Meningkatkan Pengendalian Penyakit (SS2); 3).Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Kesehatan (SS3); 4).Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas, dan Pemerataan Tenaga Kesehatan (SS4); dan 5).Meningkatnya Akses, Kemandirian, serta Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (SS5).

• Kelompok sasaran strategic pada aspek upaya strategis:

8. Meningkatkan Kesehatan Masyarakat

Strategi ini dimaksudkan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat mencakup pelayanan kesehatan bagi seluruh kelompok usia mengikuti siklus hidup sejak dari bayi sampai anak, remaja, kelompok usia produktif, maternal, dan kelompok usia lanjut (Lansia), yang dilakukan antara lain melalui:

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

9. Meningkatkan Pengendalian Penyakit

1) Untuk mengendalikan penyakit menular maka strategi yang dilakukan, melalui:

a) Perluasan cakupan akses masyarakat (termasuk skrining cepat bila ada dugaan potensi meningkatnya kejadian penyakit menular seperti Mass Blood Survey untuk malaria) dalam memperoleh pelayanan kesehatan terkait penyakit menular terutama di daerah-daerah yang berada di perbatasan, kepulauan dan terpencil untuk menjamin upaya memutus mata rantai penularan.
b) Untuk meningkatkan mutu penyelenggaraan penanggulangan penyakit menular, dibutuhkan strategi innovative dengan memberikan otoritas pada petugas kesehatan masyarakat (Public Health Officers), terutama hak akses pengamatan faktor risiko dan penyakit dan penentuan langkah penanggulangannya.
c) Mendorong keterlibatan masyarakat dalam membantu upaya pengendalian penyakit melalui *community base surveillanc*e berbasis masyarakat untuk melakukan pengamatan terhadap hal-hal yang dapat menyebabkan masalah kesehatan dan melaporkannnya kepada petugas kesehatan agar dapat dilakukan respon dini sehingga permasalahan kesehatan tidak terjadi.
d) Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam pengendalian penyakit menular seperti tenaga epidemiologi, sanitasi dan laboratorium.

e) Peningkatan peran daerah khususnya kabupaten/kota yang menjadi daerah pintu masuk negara dalam mendukung implementasi pelaksanaan International Health Regulation (IHR) untuk upaya cegah tangkal terhadap masuk dan keluarnya penyakit yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

f) Menjamin ketersediaan obat dan vaksin serta alat diagnostik cepat untuk pengendalian penyakit menular secara cepat.

2) Untuk penyakit tidak menular maka perlu melakukan deteksi dini secara pro-aktif mengunjungi masyarakat karena ¾ penderita tidak tahu kalau dirinya menderita penyakit tidak menular terutama pada para pekerja. Di samping itu perlu mendorong kabupaten/kota yang memiliki kebijakan PHBS untuk menerapkan kawasan bebas asap rokok agar mampu membatasi ruang gerak para perokok.

3) Meningkatnya kesehatan lingkungan, strateginya adalah:

a) Penyusunan regulasi daerah dalam bentuk peraturan Gubernur, Walikota/ Bupati yang dapat menggerakkan sektor lain di daerah untuk berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan penyehatan lingkungan seperti peningkatan ketersediaan sanitasi dan air minum layak serta tatanan kawasan sehat.

b) Meningkatkan pemanfaatan teknologi tepat guna sesuai dengan kemampuan dan kondisi permasalahan kesehatan lingkungan di masing-masing daerah.

c) Meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam wirausaha sanitasi.

d) Penguatan POKJA Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL) melalui pertemuan jejaring AMPL, Pembagian peran SKPD dalam mendukung peningkatan akses air minum dan sanitasi.

e) Peningkatan peran Puskesmas dalam pencapaian kecamatan/kabupaten Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) minimal satu Puskesmas memiliki satu Desa SBS.

f) Meningkatkan peran daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim.

10. Meningkatkan Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Untuk meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), maka upaya yang akan dilakukan adalah:

a. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar.

b. Optimalisasi fungsi FKTP, dimana tiap kecamatan memiliki minimal satu Puskesmas yang memenuhi standar.

Mewujudkan inovasi pelayanan, misalnya dengan flying health care (dengan sasaran adalah provinsi yang memiliki daerah terpencil dan sangat terpencil dan kabupaten/kota yang tidak memiliki dokter spesialis), telemedicine, RS Pratama, dan lain-lain.

c. Mewujudkan dukungan regulasi yaitu melalui penyusunan kebijakan dan NSPK FKTP.

d. Mewujudkan sistem kolaborasi pendidikan nakes antara lain melalui penguatan konsep dan kompetensi Dokter Layanan Primer (DLP) serta nakes strategis.

e. Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan ke Pemerintah Daerah dalam rangka penguatan manajemen Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

f. Mewujudkan sistem manajemen kinerja FKTP melalui instrumen penilaian kinerja.

Untuk meningkatkan akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, maka strategi yang akan dilakukan adalah:

a. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan di RS yang sesuai standar.

b. Mewujudkan penerapan sistem manajemen kinerja RS sehingga terjamin implementasi Patient Safety, standar pelayanan kedokteran dan standar pelayanan keperawatan.

c. Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan untuk percepatan mutu pelayanan kesehatan serta mendorong RSUD menjadi BLUD.

d. Optimalisasi peran UPT vertikal dalam mengampu Fasyankes daerah.

e. Mewujudkan berbagai layanan unggulan (penanganan kasus tersier) pada Rumah Sakit rujukan nasional secara terintegrasi dalam academic health system.

f. Mewujudkan penguatan sistem rujukan dengan mengembangkan sistem regionalisasi rujukan pada tiap provinsi (satu rumah sakit rujukan regional untuk beberapa kabupaten/kota) dan sistem rujukan nasional (satu Rumah Sakit rujukan nasional untuk beberapa provinsi).

g. Mewujudkan kemitraan yang berdaya guna tinggi melalui program sister hospital, kemitraan dengan pihak swasta, KSO alat medis, dan lain-lain.

h. Mewujudkan sistem kolaborasi pendidikan tenaga kesehatan.

11. Meningkatkan Jumlah, Jenis, Kualitas Dan Pemerataan Tenaga Kesehatan

Strategi yang akan dilakukan berbagai upaya antara lain:

a. Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan berbasis Tim (Team Based).

b. Peningkatan distribusi tenaga yang terintegrasi, mengikat dan lokal spesifik.

c. Pengembangan insentif baik material dan non material untuk tenaga kesehatan dan SDM Kesehatan.

d. Peningkatan produksi SDM Kesehatan yang bermutu.

e. Penerapan mekanisme registrasi dan lisensi tenaga dengan uji kompetensi pada seluruh tenaga kesehatan.

f. Peningkatan mutu pelatihan melalui akreditasi pelatihan.

g. Pengendalian peserta pendidikan dan hasil pendidikan.

h. Peningkatan pendidikan dan pelatihan jarak jauh.

i. Peningkatan pelatihan yang berbasis kompetensi dan persyaratan jabatan.

j. Pengembangan sistem kinerja.

12. Meningkatkan Akses, Kemandirian dan Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Untuk mewujudkan kemandirian bahan baku obat dibutuhkan komitmen politik yang tinggi. Strategi yang perlu dilakukan dari berbagai upaya antara lain:

a. Regulasi perusahaan farmasi memproduksi bahan baku dan obat tradisional dan menggunakannya dalam produksi obat dan obat tradisonal dalam negeri, serta bentuk insentif bagi percepatan kemandirian nasional

b. Regulasi penguatan kelembagaan dan sistem pengawasan pre dan post market alat kesehatan.

c. Pokja ABGC dalam pengembangan dan produksi bahan baku obat, obat tradisional dan alat kesehatan dalam negeri.
d. Regulasi penguatan penggunaan dan pembinaan industri alat kesehatan dalam negeri.
e. Meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat dan tenaga kesehatan tentang pentingnya kemandirian bahan baku obat, obat tradisional dan alat kesehatan dalam negeri yang berkualitas dan terjangkau.
f. Mewujudkan Instalasi Farmasi Nasional sebagai center of excellence manajemen pengelolaan obat, vaksin dan perbekkes di sektor publik.
g. Memperkuat tata laksana HTA dan pelaksanaannya dalam seleksi obat dan alat kesehatan untuk program pemerintah maupun manfaat paket JKN.
h. Percepatan tersedianya produk generik bagi obat-obat yang baru habis masa patennya.
i. Membangun sistem informasi dan jaringan informasi terintegrasi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan.
j. Menjadikan tenaga kefarmasian sebagai tenaga kesehatan strategis, termasuk menyelenggarakan program PTT untuk mendorong pemerataan distribusinya.
k. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat rasional melalui penguatan manajerial, regulasi, edukasi serta sistem monitoring dan evaluasi.

2. Telaahan Visi, Misi dan Program Pemerintah Daerah

Visi Pemerintah Sulawesi Barat 2012-2016 **"Terwujudnya Percepatan Pertumbuhan Ekonomi dan Kesejahteraan Masyarakat Sulawesi Barat pada Tahun 2016".**

Untuk mewujudkan Visi tersebut, maka disusunlah Misi sebagai landasan kebijakan strategis dalam pencapaian tujuan pada akhir masa bakti Gubernur di tahun 2016, yaitu:

1. Meningkatkan Profesionalisme Aparatur Pemerintahan Daerah. Misi ini terfokus pada peningkatan kapasitas, kompetensi dan etos profesional aparatur pemerintah daerah dalam melaksanakan pelayanan masyarakat dan pelaksanaan kebijakan pemerintah sesuai tugas pokok dan fungsi serta visi yang diemban SKPD.
2. Memperluas dan Meningkatkan Kualitas Sarana dan Prasarana Ekonomi. Misi ini terfokus pada pengembangan sarana ekonomi vital yang memiliki dampak signifikan terhadap pengembangan agroindustri, industri pertambangan minyak, gas dan mineral serta volume perdagangan yang kesemuanya dapat menstimulasi pertumbuhan ekonomi secara berkualitas dan berkelanjutan yang dapat dinikmati berbagai unsur masyarakat.
3. Meningkatkan Akses, Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kualitas Hidup. Misi ini terfokus pada upaya melaksanakan peningkatan kualitas kesehatan dan kualitas hidup terkait dengan pembentukan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Berbagai upaya tersebut bermuara pada perbaikan kualitas hidup khususnya dengan memperkecil angka penduduk miskin dan pengangguran.
4. Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Pendidikan. Misi ini terfokus pada upaya melaksanakan peningkatan kualitas pendidikan yang utuh dan terpadu, khususnya pada penerapan kurikulum nasional berbasis sekolah, pembinaan moral, budi pekerti, karakter, bahasa, emosional, estetika serta

sikap beragama dan spiritual, apresiasi seni-budaya dan pengembangan kreativitas pemuda dan olahraga serta kesetaraan gender.

5. Penerapan Kebijakan yang Berpihak pada Pemanfaatan Sumber Daya Alam dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan. Misi ini terkait dengan upaya pemanfaatan sumberdaya alam yang bijaksana dan kebijakan yang menjamin daya dukung lingkungan untuk melaksanakan pembangunan yang berkelanjutan.

Berdasarkan pada visi dan misi diatas maka Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat akan mendukung sepenuhnya pencapaian visi Pemerintah Sulawesi Barat tahun 2012-2016 serta mendukung pelaksanaan misi tersebut diatas berdasarkan tupoksi SKPD. Berdasarkan Tupoksi SKPD maka Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat akan mendukung pelaksanaan misi Meningkatkan Akses, Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kualitas Hidup. Misi ini terfokus pada upaya melaksanakan peningkatan kualitas kesehatan dan kualitas hidup terkait dengan pembentukan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Berbagai upaya tersebut bermuara pada perbaikan kualitas hidup khususnya dengan memperkecil angka penduduk miskin dan pengangguran.

3. Visi dan Misi Dinas Kesehatan

Visi dan Misi Dinas Kesehatan

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. Misi 1 : Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah kebijakan
Tujuan 1 Menurunkan Angka kematian Ibu dari 185/100.000 kelahiran menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016	Angka Kematian Ibu menurun hingga 50% pada tahun 2016	Peningkatan cakupan pemeriksaan dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	1. Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan 2. Pemenuhan sarana dan tenaga kesehatan
Tujuan 2 Menurunkan Angka Kematian Bayi dari 11,6	Angka kematian Bayi menurun hingga 20% pada tahun 2016	Peningkatan pengetahuan dan partisipasi masyarakat	P4K Imunisasi Peningkatan pelayanan persalinan normal dan

/1000 kelahiran hidup pada tahun 2011 menjadi 9,93/1000 Kelahiran hidup pada tahun 2016		terhadap pelayanan kesehan yang berkualitas ditingkat dasar maupun rujukan terutama bagi bayi	komplikasi dasar dengan peran PONED dan PONEK
Tujuan 3 Menurunkan Angka Kematian Balita dari 12,1 /1000 kelahiran hidup pada tahun 2011 menjadi 10,3/1000 Kelahiran hidup pada tahun 2016	Angka kematian Balita menurun hingga 27% pada tahun 2016	Peningkatan pengetahuan dan partisipasi masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan balita di sarana pelayanan kesehatan	Peningkatan kunjungan balita ke sarana kesehatan
Tujuan 4 Menurunkan prevalensi Gizi buruk dari 20,5 pada tahun 2011 menjadi 15,4 pada tahun 2016	Prevalensi gizi buruk menurun hingga 25% pada tahun 2016	Peningkatan cakupan kunjungan balita ke Sarana Pelayanan Kesehatan	Pemantauan pertumbuhan dan deteksi dini melalui penimbangan berat badan secara rutin Pemberian makanan pendamping ASI
Tujuan 5 Meningkatnya Pelaksanaan Pemberdayaan dan Promosi Kesehatan Kepada Masyarakat	Perilaku hidup bersih dan Sehat (PHBS) pada tingkat Rumah Tangga 80 % pada tahun 2016 Persentase Desa Siaga Aktif 70% pada tahun 2016 Persentase sekolah dasar 35% yang mempromosikan kesehatan pada tahun 2016	Meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai perubahan Perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat Meningkatkan keterpaduan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan Fasilitasi Peningkatana Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)	Mendorong kerjasama dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan wawasan kesehatan
Tujuan 6 Terselenggaranya Standarisasi dan peningkatan Mutu pelayanan	Persentase Puskesmas Rawat inap mampu poned menjadi 52% pada tahun 2016	Meningkatkan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat	Peningkatan kapasitas petugas di Puskesmas

Kesehatan Dasar dan rujukan	Persentase Rumah Sakit Provinsi / Kab yang menerapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	Meningkatkan Pembinaan pelayanan kesehatan rujukan	Peningkatan sosialisasi kebijakan standar pelayanan Rumah Sakit
	Persentase RS Provinsi/Kab terakreditasi	Meningkatkan Pembinaan pelayanan kesehatan rujukan	Peningkatan kapasitas petugas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit

MISI 2 : Mengupayakan pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah kebijakan
Mencegah, menurunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya.	Menurunkan Angka Penemuan kasus malaria menjadi 1,5 per 1000 penduduk pada tahun 2016	Meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat menghadapi ancaman penyakit	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit diselenggarakan dalam upaya untuk pencegahan dan pengendalian penyakit yang sinergis, komprehensif dan bermutu
	Meningkatkan Persentase kasus TB baru (BTA) positif yang disembuhkan menjadi 75% pada tahun 2016	Peningkatan upaya pemerintah dan masyarakat dalam pemberantasan dan pencegahan penyakit.	
	Persentase desa UCI menjadi 100% pada tahun 2016	Meningkatkan peran lembaga pemerintah, media, non pemerintah NGO) dalam kegiatan mengurangi faktor risiko.	
	Persentase Kabupaten melaksanakan Pembinaan Kesehatan Kerja dan pengobatan alternatif mencapai 100% pada tahun 2016	Peningkatan kualitas SDM kesehatan dalam Kesehatan kerja dan mendorong	Peningkatan peran sektor pihak swasta dalam peningkatan keselamatan kerja di instasinya masing-masing

		penggunaan obat komplementer	Mendorong program oabt komplementer menjadi obat alternatif pencegahan penyakit

MISI 3 : Menjamin Ketersediaan obat esensial sesuai standar			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah kebijakan
Meningkatnya sediaan farmasi dan alat kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat.	Persentase ketersediaan obat dan vaksin sebesar 100%.	Meningkatkan ketersediaan, dan keterjangkauan obat, terutama obat esensial generik.	Menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat melalui peningkatan akses obat bagi masyarakat luas

MISI 4 :: Menciptakan tata kelola kepemerintahan yang baik.			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah kebijakan
Meningkatnya kualitas manajemen dan perencanaan bidang kesehatan	100% dokumen perencanaan dan anggaran tersusun sesuai standar.	Peningkatan manajemen kesehatan	pengembangan kebijakan dan manajemen kesehatan
	100% Kabupaten melaksanakan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin	Mendorong kabupaten dalam pelaksanaan jaminan Pelayanan kesehatan	Sinergitas antara provinsi dan kabupaten dalam persiapan SJSN tahun 2014
	100% Provinsi dan Kabupaten menyusun PHA dan DHA setiap tahun	Penyusunan PHA dan DHA setiap tahunnya di tingkat provinsi dan kabupaten	Melakukan advokasi terhadap kabupaten dalam penyusunan DHA
	100% Provinsi dan kabupaten dengan daerah bermasalah Kesehatan	Penyusunan Kebijakan dalam mendorong Peningkatan pelaksanaan DBK	Kalakarya Kesehatan dan mendorong keterlibatan lintas sector dalam penanganan masalah kesehatan

	(DBK) mendapat fasilitasi Penanggulangan DBK		
Meningkatnya kualitas Sumber daya kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi berizin	Registrasi tenaga kesehatan	Mendayagunakan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai kebutuhan.
Tersusunnya data dan informasi kesehatan yang akurat, akuntabel,lengkap dan tepat waktu	100% Kabupaten dan provinsi menyusun Profil Kesehatan dan memiliki Sistem Informasi Kesehatan	Pengumpulan data Kesehatan dan pengembangan jaringan Sistem Informasi Kesehatan berbasis tekhnologi	Penyusunan Profil Kesehatan berbasis data terpilah dan pengembangan Jaringan Sisten Informasi Kesehatan

B. Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan Sasaran

Tujuan	**Sasaran**	**TAHUN**					
		2011	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
Meningkatkan Usia Harapan hidup dari 70,80 pada tahun 2011 menjadi 72 pada tahun 2016	Meningkatnya Usia Harapan Hidup Sulawesi barat menjadi 72 pada tahun 2016	70,8	70,85	70,95	70,95	71,5	72
Menurunkan Angka kematian Ibu dari 185/100.000 kelahiran menjadi 102/100.000	Angka Kematian Ibu menurun hingga 50% pada tahun 2016	185	63	65	67	70	102

kelahiran hidup pada tahun 2016							
Menurunkan Angka Kematian Bayi dari 13,2 /1000 kelahiran hidup pada tahun 2011 menjadi 9,93/1000 Kelahiran hidup pada tahun 2016	Angka kematian Bayi menurun hingga 20% pada tahun 2016	11,6	11,4	11,2	10	9,95	9,93
Menurunkan prevalensi Gizi buruk dari 20,5 pada tahun 2011 menjadi 15,4 pada tahun 2016	Prevalensi gizi buruk menurun hingga 25% pada tahun 2016	20,5	19,5	18	17,5	16,4	15,4

C. Program dan Kegiatan

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

- Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
- Penyediaan Jasa Surat Menyurat
- Penyediaan Komponen Instalasi Listrik dan/Penerangan Bangunan Kantor
- Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi keluar daerah
- Penyediaan Alat Tulis Kantor
- Penyediaan Makanan dan Minuman
- Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja
- Penyediaan Jasa Publikasi Media Cetak
- Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam daerah
- Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan perizinan kendaraan Dinas/Operasional
- Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor
- Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
- Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
- Penyediaan Jasa Pendukung / Tenaga Administrasi
- Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya dan Listrik

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

- Pemeliharaan Rutin / Berkala Kendaraan Dinas/ Operasional
- Pemeliharaan Rutin / berkala sarana dan prasarana Laboratorium
- Pemeliharaan Rutin/berkala Gedung Kantor
- Pengadaan Peralatan Gedung Kantor
- Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor UPTD Balai Layanan Kesehatan
- Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor
- Pemeliharaan Rutin/Berkala mobil jabatan
- Pengadaan Mebeuler

3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur

- Pengadaan mesin / Kartu absensi
- Pengadaaan Pakaian Kerja Lapangan
- Pembuatan Atribut PNS
- Pengadaan Pakaian Dinas beserta Perlengkapannya

4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

- Workshop Penyususnan ABK
- Pendidikan dan Pelatihan Formal

5. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan

- Penyusunan LAKIP dan LPPD RS
- Penyusunan Laporan Pertanggungjawanban Bulanan Bendahara
- Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
- Penyusunan Perencanaan Kinerja dan Keuangan

- Penyusunan RKA-P/DPPA SKPD
- Penyusunan Laporan Keuangan Semesteran
- Penyusunan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban SKPD
- Pertemuan Evaluasi Pengelolaan Keuangan
- Penyusunan Rencana Kerja (Renja)
- Penyusunan RKA/ DPA SKPD
- Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun
- Rapat Koordinasi Tindak Lanjut Atas Laporan Hasil Pemeriksaan

6. Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata

- Kalibrasi Alat-alat Kesehatan
- Pemeliharaan Rutin/ Berkala Alkes RS
- Pemeliharaan Rutin/ Berkala RS

7. Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Kesehatan

- Pelatihan Nursing Emergency
- Peningkatan mutu SDM Kesehatan
- Pelatihan Asuhan Keperawatan
- Pelatihan Hemodialisa
- Pelatihan Tenaga Fungsional Kesehatan
- Pemutakhiran data SDMK Tingkat provinsi
- Pelatihan Kegawatdaruratan Perawat dan Bidan
- Pelatihan Tenaga Perawat Intensif Care Unit (ICU)
- Bimbingan Teknis Jabatan Fungsional Khusus PNS Baru
- Pelatihan Manajemen Puskesmas
- Pelatihan Pasien Safety
- Pelatihan Audit Keperawatan
- Monev PPDS dan Tubel
- Pelatihan CSSD
- Pelatihan Medical Hipnoteraphy
- Pertemuan perencanaan kebutuhan SDM Kab/Kota
- Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan
- pengumpulan data SDMK
- Pelatihan Promosi Kesehatan Rumah Sakit
- Pelatihan Petugas UTDRS
- Pelatihan Resusitasi Neonatus
- Pengumpulan data SDMK
- Workshop Tata Cara Penyusunan Sasaran Kerja Pegawai
- Pelatihan K3
- Pelatihan Caring Perawat

- Penyusunan analisis kebutuhan diklat
- Pelatihan Perawat Kamar Bedah
- Pelatihan Tenaga Perawat Neonatal Intensif Care Unit (NICU)
- Pemutakhiran data SDMK Tingkat provinsi
- Pelatihan Perawatan BBLR
- Monev program SDMK
- Pelatihan Manajemen Keperawatan (Administrasi Pelaporan)
- Pelatihan Tim Assessor Keperawatan untuk Kredensial Perawat
- Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD)
- Pelatihan Servie Exellence RS
- Fasilitasi data SDM Kesehatan
- Pelatihan Pengendalian Infeksi Nosokomial
- Pelatihan Audit Maternal Perinatal (AMP)
- Pelatihan Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPPI)
- Pelatihan Preseptor Klinik
- Penilaian bagi tenaga kesehatan teladan di puskesmas
- Pelatihan BTCLS
- Rapat Koordinasi terkait pelatihan SDMK di BBPK Makassar

8. Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan

- Bimbingan Tekhnis Pengelolaan Barang Milik Daerah dan Barang Milik Negara
- Pertemuan Evaluasi dan Pelaporan TK.Provinsi
- Lokakarya Penyamaan Persepsi Tentang Sistem Kesehatan;
- Bimbingan Tekhnis Pengelolaan Implementasi Sistem Informasi Pengelolaan Keuangan Daerah
- Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor Pemerintah Sulawesi Barat
- Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) Perencanaan
- Pembinaan wilayah lokakarya mini lintas sektor
- Rapat Koordinasi Pelaksanaan Program
- Bimbingan Teknis Penyusunan Pertanggung Jawaban Belanja
- Kalakarya Kesehatan
- Penyusunan dan Sosialisasi Renstra Kesehatan
- Diklat Perbendaharaan
- Monev Laporan Keuangan dan Aset Negara
- Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor Pemerintah Sulawesi Barat Penurunan AKI -AKB dan Sanitasi
- Assessment dan analisis masalah kesehatan
- Penyusunan Perencanaan Kesehatan berbasis SPM Kesehatan
- Bimbingan Tekhnis Pengelolaan Keuangan
- Rapat Kerja Kesehatan Daerah
- Monitoring dan Evaluasi DAK Kesehatan

- Bimbingan Teknis Perencanaan di Kabupaten

9. Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata

- Pengembangan ruang NICU
- Pengembangan Ruang Operasi
- Pembangunan Gedung Perawatan Bedah
- Pengembangan ruang gawat darurat
- Pengadaan SIM RS (Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit)
- Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit
- Pembangunan Lanjutan Poli Rawat Jalan
- Pengembangan Instalasi Pengolahan imbah rumah Sakit
- Pengadaan Obat-obatan di RS
- Pengadaan Alat-alat Non Medik
- Pengadaan Puskesmas Keliling Roda 2
- Pengadaan Bahan-bahan Logistik RS
- Pembangunan Gedung Isolasi
- Pembangunan Gudang Obat (Gedung Farmasi)
- Pembangunan Rumah Sakit
- Pembangunan Lanjutan IPAL
- Pengadaan Ambulance/Mobil Jenazah
- Pengembangan Ruang Laboratorium
- Pengadaan Perlengkapan RT RS (Dapur, Ruang Operasi, oundry, Ruang Tunggu)
- Pengadaan Gedung Rehabilitasi Medik
- Pengadaan Puskesmas Keliling Roda 4
- Pengadaan Mobil Operasional Dokter Ahli
- Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan
- Pengadaan Mebeuler RS
- Pengadaan alat-alat kesehatan Rumah Sakit

10. Program Pelayanan Kesehatan Perorangan

- Diseminasi Pengembangan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan TK Provinsi
- Pemenuhan JKN/KIS
- Pengamanan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan di FKTP
- Pelayanan pra Rumah Sakit
- Sarana Pelayanan Rujukan
- Pengawasan & Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan JKN Tingkat Lanjut
- Konsultasi Teknis Pelaksanaan Program Pembiayaan & Jaminan Kesehatan
- Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional
- Bimbingan Teknis Pelaksanaan Program Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan TK Provinsi
- Peningkatan Pelayanan Kesehatan

11. Program Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan

- Pelatihan Aplikasi Pendampingan Ibu Hamil
- Monev dan Bimbingan Teknis Data Program keluarga Sehat
- Pengadaan komputer untuk SIKNAS/SIKDA
- Pelatihan Sistem Informasi Puskesmas (SIP)
- Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan
- Pengembangan Sistim Informasi Pelaporan Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi (SMS Gate way)
- Riset Indikator RPJMD, SDGs dan Renstra Bidang Kesehatan
- Desiminasi informasi profil kesehatan
- Penyusunan Perencanaan Partisipatif Dalam Mengurangi Dan Mencegah Stunting, Low Birth Weigh Dan Malnutrition
- Pelatihan Penyusunan Profil Kesehatan

12. Program Obat dan Pembekalan Kesehatan

- Monitoring dan Evaluasi Penggunaan Obat
- Pemusnahan Obat
- Monitoring dan Evaluasi Penggunaan Obat dan Perbekkes
- Pembekalan Tehnik Tenaga Kesehatan (Apoteker) di Rumah Sakit Tentang Pelayanan Informasi Obat (PIO), Konseling dan MESO)
- Pemantauan Indikator Ketersediaan Obat dan Vaksin di Puskesmas
- Pertemuan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi
- Pemantauan Indikator Penggunaan Obat Rasional (Ispa Non Pneumonia, Diare Non Spesifik, Myalgia)
- Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
- Monitoring Evaluasi Dana Alokasi Khusus Sub Bidang Kefarmasian
- Pelatihan Dispensi Sediaan Steril Farmasi
- Pemantauan Kesesuaian Obat di RSUD
- Distribusi Obat
- Penyediaan Data Stock Obat berbasis IT di Instalasi Farmasi Provinsi
- Pemantauan Instalasi Farmasi yang Melaksanakan Manajemen Pengelolaan Obat sesuai Standar
- Sosialisasi e_Monev Katalog Obat dalam mendukung Perencanaan Kebutuhan Obat (RKO) dan SIPNAP untuk unit layanan
- Pendistribusian dan Pengemasan Kembali Obat dan Perbekalan kesehatan di Instalasi Farmasi
- Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya di Masyarakat
- Pemantauan Pelayanan Farmasi Komunitas dan Klinik di Rumah sakit
- Harmonisasi dan Integarasi serta Implementasi Pelayanan Obat Satu Pintu (One Gate Policy)
- Penyediaan Data Stock Opname Obat Buffer Stock
- Pertemuan dan Evaluasi Percepatan Peningkatan Mutu Pelayanan Kefarmasian
- Sosialisasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat) Pada Stakelholder

- Rapat Konsultasi Nasional Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan
- Penyediaan Operasional di IFP
- Pertemuan Pelayanan kefarmasian Untuk Terapi Antibiotik
- Pengadaan Sistem Aplikasi Barcode Perhitungan Stok Opname Obat dan Bahan Medis Habis Pakai
- Pengadaan Buffer Stock Obat
- Pemutakhiran data Kefarmasian dan Alkes
- Pelayanan Kefarmasian
- Pemantauan Kesesuaian Obat untuk Faskes Tingkat I di Kab/Kota terhadap Formularium Nasional
- Pengadaan Sarana Penunjang Instalasi Farmasi
- Pembekalan Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) kepada Tenaga Kesehatan dan PJ Sarana Distribusi Obat
- Pemusnahan Obat Kadaluarsa
- Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi
- Monitoring Efek Samping Obat
- Implementasi E-Logistik dalam mendukung pengelolaan obat satu pintu di Instalasi Farmasi Provinsi/Kabupaten/Kota
- Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Faramasi

13. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

- Pelaksanaan Tim Krisis Kesehatan
- Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Dalam Bidang Kesehatan Kerja
- Pengadaan Peralatan dan Perbekalan Laboratorium Kesehatan

14. Program Pengawasan Obat dan Makanan

- Peningkatan Pembinaan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya
- Sosialisasi BTP
- Pertemuan Tenaga Kesehatan dan Pengusaha IRT-P
- Penyuluhan Keamanan Pangan dalam Rangka IRT-P

15. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat

- Pengadaan promkes kit
- Sosialisasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit
- Penyusunan Profil RS
- Penyebaran Informasi melalui Media Elektronik
- Pencetakan media pendukung advokasi
- Promosi Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) dalam Rangka Mewujudkan Sulbar Marasa
- Penyajian Informasi dan Pemasaran RS
- Talkshow Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
- Pelatihan TOT desa siaga
- Survey Kepuasan Pasien

- Penyebaran Informasi Rumah Tangga ber PHBS
- Pembinaan Saka Bakti Husadah
- Pelatihan Rumah Marasa
- Penggerakan Perilaku Sehat dalam Germas
- Pembinaan Desa Siaga Aktif Tingkat Provinsi
- Penyebaran Informasi melalui Media Luar Ruangan
- Pertemuan Koordinasi Pokjanal Desa/Kelurahan Siaga Aktif
- Penyediaan Media Promosi dan Informasi RS
- Pendidikan dan Penyuluhan Kesehatan
- Evaluasi dan Intervensi GERMAS
- Pelatihan Keluarga Sehat
- Pertemuan Koordinasi Saka Bhakti Husada
- Pelatihan Keluarga Sehat Bagi Petugas Puskesmas
- Pelatihan keluarga sehat

16. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

- Penurunan Stunting
- EVALUASI PEMBERIAN PMT PADA IBU HAMIL DAN BALITA
- Suplementasi Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil
- Peningkatan Kapasitas Petugas Dalam Mapping Gizi Buruk Dan Gizi Kurang Dengan Menggunakan Aplikasi
- Monitoring Dan Evaluasi Program Gizi Masyarakat
- Pemutkhiran Data Dan Surveilans Gizi
- Peningkatan Pelayanan Kesehatan Gizi Ibu Dan Anak Berkelanjutan Melalui Penyelamatan 1000 Hpk
- Pendampingan Balita Gizi Buruk Dan Gizi Kurang
- TOT Fasilitator Pagt (Pelayanan Asuhan Gizi Terpadu)
- Suplemetasi Tablet Tambah Darah Bagi Remaja Puteri
- Konseling Pemberian Makanan Tambahan Pada Bayi Dan Anak
- PMT Ibu hamil KEK dan Balita Kurus
- Penyusunan Perencanaan Partisipatif Dalam Mengurangi Dan Mencegah Stunting, Low Birth Weigh Dan Malnutrition
- Peningkatan Kapasitas Petugas Dalam Konseling Menyusui
- PMT ibu hamil KEK dan balita kurus

17. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

- Penyediaan Teknologi Tepat Guna (TTG) Air Minum
- Pelatihan Community Lead Total Sanitation (CLTS)
- Orientasi Pengelolaan Limbah Fasyankes
- Pelatihan Community Lead Total Sanitation (CLTS)
- Pemicuan Jamban Sehat (PJS) dalam Rangka Sulbar Marasa

- Kampanye Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
- Pengadaan IPAL
- Bimtek e-Monev Higiene Sanitasi Pangan (HSP)
- Sosialisasi Kab/Kota Sehat (KKS)
- Pembinaan Pelaksanaan STBM
- Orientasi Survailans Kualitas air Minum
- Penyediaan Teknologi Tepat Guna (TTG) Sanitasi
- Monev Pasca PJS (Pemicuan Jamban Sehat)
- Orientasi Pasar Sehat
- Pembangunan Rumah Marasa
- Peningkatan cakupan rumah tangga yang memiliki sarana sanitasi dasar yang memenuhi syarat kesehatan
- Pembinaan pelaksanaan STBM

18. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

- Pencetakan Format Pencatatan dan Pelaporan TB Format TB 03 (Carbonized, Glossy Cover)
- Pembekalan Kader Posbindu
- Bimtek masalah psikogeriatri bagi pengelola program di kab/kota
- Pencegahan dan pengendalian penyakit Menular TB
- Pertemuan Evaluasi Program DBD/Arbovirosis
- Pertemuan Sosialisasi dan Advokasi Program Penyakit Infeksi Emerging (PIE)
- Pertemuan Peningkatan Pengetahuan Pengelola Program Pengendalian Vektor
- Distribusi Buku Kesehatan Jemaah Haji (BKJH)
- Pencetakan Format Pencatatan dan Pelaporan TB Format TB 01
- Peningkatan Kapasitas Pengelola Kesehatan Jiwa
- Peningkatan Kapasitas Petugas Kusta
- Pelatihan Pencegahan Penyakit Infeksi (PPI)
- Pengadaan Alat Penunjang Laboratorium TB
- Penatalaksanaan Kasus Malaria bagi Petugas Mikroskopis
- Pelacakan kasus Discarded Campak
- Monitoring Kewaspadaan Dini KLB Arbovirosis
- Pelatihan Surveilance PD3I
- Pelatihan Pelaksanaan Posbindu bagi Petugas Kesehatan
- Expansi Strategi DOTS di Daerah Terpencil di Provinsi Sulawesi Barat
- Pengadaan Bahan Pakai Habis : Rapid Test Napza
- Pertemuan evaluasi SKDR
- Peningkatan Kapasitas Kader POSMALDES
- Monitoring dan pengumpulan data pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)
- penyelenggaraan dan Pemberantasan Penyakit Tidak Menular
- Peningkatnya Pengetahuan Kader Jumantik DBD dan Arbhovirois

- peningkatan Kapasitas Pengelola Program Malaria dalam Pelaksanaan Surveilans Migrasi dan Penyelidikan Epidemiologi
- Observasi Implementasi KTR di Sekolah dan SKPD di Provinsi Sulawesi Barat
- Pencetakan Format Pencatatan dan Pelaporan TB Format TB 04
- Advokasi dan sosialisasi road map pencegahan dan pengendalian penyalahgunaan napza
- Pertemuan evaluasi STP Rutin dan KLB
- Peningkatan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap
- Peningkatan Kapasitas Pengelola Program dalam Aplikasi Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA)
- Fasilitasi Cold Room
- Pelatihan Tenaga Pengelola Program TB dan Dokter di UPK
- Monitoring pelaksanaan pemeriksaan dan pembiaan kesehatan jemaah haji
- Investigasi dan Penanggulangan KLB
- Pengadaan Bahan Pakai Habis. Gas NO2 & CO2
- Penguatan Sistem Surveilans Malaria (e-Sismal)
- Peningkatan Penemuan Penderita TB
- Workshop Tenaga Pengelola Rabies
- Review cakupan dan evaluasi program imunisasi
- Pengendalian Faktor Resiko PTM
- Pertemuan Monitoring Evaluasi Program TB di Provinsi
- Evaluasi Program Kusta di Kabupaten
- Pertemuan Lintas Sektor dalam Penanggulangan DBD
- Pelacakan kasus AFP
- Rapat Koordinasi Pengelola Penyakit DBD
- Peningkatan kapasitas pengelola Program HIV
- Pengadaan Posbindu KIT
- Pencetakan Format Pencatatan dan Pelaporan TB Format TB 06 (Carbonized)
- Pengadaan Alat Penunjang Laboratorium Malaria
- Workshop pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa melalui pendekatan religi dan spiritual
- Distribusi Vaksin rutin dan BIAS
- Evaluasi Malaria di Kabupaten Eliminasi dan Pasca Eliminasi
- Pertemuan pengelola SISKOHATKES dalam rangka pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji
- Peningkatan Pengetahuan Kader Pos TB Desa
- Pertemuan LP/LS PANDU PTM
- Peningkatan Kapasitas Pengelola PTM
- Pertemuan koordinasi LP/LS dalam rangka program pencegahan dan pengendalian masalah keswa bagi lansia
- Bimtek Pelaksanaan SKDR dan PD3I
- Pengendalian Penyakit Malaria

- Peningkatan Pengetahuan Petugas dalam penanggulangan KLB DBD
- Pemetaan Vektor Malariadi Daerah Endemis
- Sosialisasi PMK no.15 tahun 2016 tentang istithoah dan PMK 62 tahun 2016 tentang penyelenggaraan kesehatan haji
- Pencetakan Format Pencatatan dan Pelaporan TB Format TB 02
- Peningkatan Konseling dan testing HIV bagi Populasi Kunci, Populasi Umum dan Populasi Khusus
- Peningkatan Kemampuan Manajemen Dasar Malaria di Kabupaten
- Logistik kasus PD3I
- Sosialisasi dan Advokasi Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik
- Peningkatan Kapasitas Kader dan Lintas Sektor dalam Penemuan Kasus TB
- Melaksankan Workshop Integrasi Layanan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara
- Pengendalian Penyakit Tropis Terabaikan
- Monitoring Evaluasi Pelaksanaan Pos TB Desa
- Peningkatan Penemuan Kasus Kusta
- Evaluasi Pendistribusian dan Penggunaan Kelambu
- Monitoring desa UCI dalam rangka pelaksanaan DOFU
- Monitoring Pengendalian Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue)
- peningkatan Kapasitas Pengelola Program Malaria dalam Pelaksanaan Surveilans Migrasi dan Penyelidikan Epidemiologi
- Skrining dan Konseling UBM di Masyarakat
- Pencetakan Format Pencatatan dan Pelaporan TB Format TB 05
- Pelatihan Deteksi Dini dan Penatalaksanaan Gangguan Jiwa Bagi Tenaga Kesehatan di PKM
- Peningkatan kapasitas petugas surveilans kabupaten
- Peningkatan Penemuan Kasus Malaria dan Screening Ibu Hamil
- Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (Pengendalian DBD)
- Monitoring pelaksanaan Introduksi Vaksin Measles rubella (MR)
- Pelatihan Surveylans Berbasis WEB
- Pertemuan evaluasi surveilans PD3I
- Peningkatan kapasitas pengelola program malaria dalam pelaksanaan survailens migrasi dan penyelidika
- Pelatihan pencegahan penyakit infeksi (PPI)
- Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap

19. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

- Sosialisasi Penyelenggaraan KSO SPA
- Tatalaksana Peningkatan Puskesmas dalam Asuhan mandiri Kesehatan Tradisional
- Pelatihan Petugas Laboratorium RS Kelas C dan D
- Pelaksanaan Jejaring Telemedicine
- Pelatihan Tenaga Perawat Pediatrik Intensif Care Unit (PICU)

- Jumlah Kabupaten dengan kesiapan akses layanan rujukan
- penyelenggaraan Akreditasi Puskesmas
- Pembinaan Terpadu PONED & PONEK dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- Monitoring Pelayanan Kesehatan Terpadu Pelayanan Kesehatan
- Monitoring evaluasi pasca survei akreditasi RS
- Survei peningkatan status puskesmas
- Sosialisasi Komunikasi Terapeutik bagi Perawat dan Bidan
- Workshop Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
- Pertemuan Penyussunan SIPERMON dan e-Planning Program Yankes oleh Dinkes Provinsi kepada Dinkes kabupaten, RS Provinsi dan Kabupaten
- Workshop Penyusunan Panduan Praktik Kedokteran Clinical Pathway di RS
- Penguatan Regulasi Daerah tentang Pelayanan Unit Transfusi Darah (UTD)
- Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan Labkesda
- Penyusunan Akreditasi Rumah Sakit
- Sosialisasi Akupresur bagi Petugas Puskesmas
- Pertemuan LP/LS Pengelola Bencana di Tingkat Provinsi
- Rehabilitasi Puskesmas
- Penetapan Kelas RS
- Pelatihan Pendamping Akreditasi Fasyankes Primer bagi Tim Dinas Kesehatan Kabupaten
- Peningkatan Kapasitas Petugas Surveyor Akreditasi Rumah Sakit
- Advokasi Pelayanan Kesehatan di DTPK
- Peningkatan Kemampuan Teknis dalam mendukung Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Keluarga Sehat)
- Pembangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak
- Pailot Project Pendampingan Ruangan MPKP
- Peningkatan Kapasitas Teknis Dokter dalam Pelayanan Medik Obat Herbal
- Pelatihan Teknis Pengoperasian dan Pemeliharaan Peralatan Medis
- Sosialisasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga
- Pelatihan Keterampilan Teknis dalam Pengelolaan SPA Puskesmas
- Sosialisasi Peningkatan Manajemen Kerja Klinik (PMKK)
- Implementasi Sister Hospital Dalam Pemenuhan Tenaga Spesialistik di Rumah Sakit
- Penyuluhan dan Pengobatan UPTD Balai Layanan Kesehatan
- Peningkatan kemampuan teknis tenaga kesehatan di Puskesmas dalam mendukung pelaksanaan Quick Wins untuk menurunkan AKI
- Pembangunan Sarana dan Prasarana Laboratorium Kesehatan Daerah
- Sistem Informasi Manajemen RS
- Workshop Teknis Akreditasi FKTP
- Pemutakhiran Data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan secara online melalui Sistem ASPAK
- Akreditasi Puskesmas

- Pemutakhiran Data dasar Standar Pelayanan Kesehatan Laboratorium
- Sosialisasi Program Pelayanan Kesehatan Integrasi di FKTL
- Pelatihan Manajemen Bencana
- Implementasi SPGDT melalui Call Center 119 dan Pembentukan PSC Kabupaten
- Pelatihan Tim PSC 119
- Konsolidasi Pusat tentang Perencanaan, Anggaran dan Monev DAK Program Pelayanan Kesehatan
- Regionalisasi Rumah Sakit Polewali Mandar sebagai Rumah Sakit Rujukan Utama
- Workshop Akupresur Haji, Perkantoran, Lansia dan Mengurangi Kebiasaan Merokok, Ibu hamil dan Anak
- Peningkatan Kapasitas Teknis Manajemen dan Mutu Puskesmas
- Uji Fungsi kalibrasi Peralatan Kesehatan
- Bimbingan Teknis Survei Akreditasi RS
- Penanggulangan Krisis Kesehatan akibat Bencana di Kabupaten
- Workshop Pembentukan BPRS Provinsi
- peningkatan kapasitas perkesmas dalam Mendukung Indonesia Sehat
- Pelatihan Obsestry Neonatal Emergency Dasar (PONED)
- Peningkatan Kemampuan Teknis dalam mendukung Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Keluarga Sehat)
- Pertemuan Pengelolaan Sistem Informasi Manajemen RS
- sosialisasi Penatalaksanaan Penggunaan EKG Bagi Perawat
- Peningkatan Kapasitas Petugas Call Center 119
- Peningkatan Kapasitas Petugas Unit Transfusi Darah (UTD)
- Pelaksanaan akreditasi Rumah Sakit
- Penyusunan Standar Satuan Biaya Pelayanan Kesehatan Labkesda
- Penguatan Akreditasi RS dan BLUD
- Penapisan Pelayanan Kesehatan Tradisional
- Pemutakhiran Data Sarana dan Prasarana RS
- Monev / Bimtek Yankestrad ke Kabupaten
- Workshop Standar Akreditasi Rumah Sakit
- Akreditasi Laboratorium Kesehatan Daerah
- Lokakarya Panduan Praktik Klinis dan Panduan Keterampilan Klinis bagi Dokter di FKTP
- Peningkatan Kapasitas Perawat Penyelia dan Koordinator PERKESMAS Dalam Rangka Home Care Ibu Hamil, Nifas, BBLR dan Gizi Buruk
- Workshop Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP)
- Peningkatan kapasitas teknis petugas kesehatan di DTPK dan daerah bangun mandar (OJT)
- Pelatihan PONEK
- Workshop Peningkatan Mutu Program Pelayanan Penunjang Medik & Sarana Kesehatan
- Sosialisasi Penyelenggaraan KSO SPA

- Pelatihan Akupresur bagi Petugas Puskesmas
- Pelaksanaan Program Pemantapan Mutu Eksternal (PME) Laboratorium Kesehatan di Fasyankes
- Sosialisasi Asuhan Kebidanan
- Pembentukan Sistem Anti Fraud di Rumah Sakit
- Peningkatan Pelayanan Kesehatan UPTD Balai Layanan Kesehatan
- Pengadaan Mobil untuk Rumah Sakit Kelilng
- Workshop Program Pengendalian Resistensi Anti Mikroba (PPRA)
- Pendidikan dan Pelatihan bagi Tenaga Laboratorium Daerah
- Peningkatan Kelas RS
- Monitoring evaluasi pasca survei akreditasi fasyankes primer
- Pelatihan Ambulance Kegawatdaruratan dalam mendukung Sistem Penanggulangan Kegawatdaruratan terpadu (SPGDT)
- Penyusunan Profil Bencana di Kabupaten
- Pelatihan Pengamanan Fasilitas Kesehatan melalui Kalibarasi peralatan
- Kegiatan Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak dalam rangka peningkatan akses pelayanan kesehatan di DTPK DAN BANGUN MANDAR
- Pelatihan Tim Krisis Kesehatan
- Pertemuan Sosialisasi dan Advokasi Program Prioritas Nasional Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
- Pertemuan Pembinaan dan Evaluasi PKRS
- Mobile Unit Transfusi Darah (UTD)
- Jumlah puskesmas yang menerapkan program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga
- Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan Laboratorium
- Sosialisasi Program Pelayanan Kesehatan Integrasi di FKTP
- Peningkatan Kapasitas Teknis PPGD
- Pembinaan Terpadu PONED & PONEK dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- Alat kesehatan
- Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan (SPM)
- Penilaian Puskesmas Berprestasi
- Penguatan Akreditasi RS dan BLUD
- Sosialisasi Etika Perawat
- Peningkatan Peran Komite Medik Berdasarakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755 Tahun 2011
- Pembangunan Sarana dan Prasarana Unit Transfusi Darah (UTD)
- Pelatihan APN
- Bimtek Audit Internal rumah Sakit
- Rapat Koordinasi Teknis Program Pelayanan Kesehatan Tradisional di RS Pemerintah
- Pertemuan Berkala Tim Jaga Mutu
- Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga di Daerah Bangun Mandar dan DTPK

- Pelatihan Keterampilan Teknis dan Perawatan Alkes RS C dan D
- Workshop Keselamatan Pasien di RS
- Sosialisasi Asuhan Keperawatan
- Workshop Penguatan Pembinaan Puskesmas bagi Dinas Kesehatan kabupaten
- Penguatan pelayanan darah terintegrasi di UTD RS, RS PONEK, Puskesmas PONED dan PMI
- Pelatihan asuhan kebidanan dengan pendekatan sayang ibu dan bayi
- Peningkatan Kegiatan Brigade Siaga Bencana
- Operasional Sentra P3T
- visitasi penetapan dan peningkatan kelas RS
- Pelatihan bantuan hidup dasar
- Pelatihan PONEK
- Penyelenggaraan akreditasi puskesmas
- Pelatihan Keluarga Sehat
- Pelatihan PONEK
- Pelatihan PONEK
- Pelatihan Akriditasi
- Pelatihan PONEK
- Pelatihan BTCLS
- Pelatihan Tim PONED Puskesmas
- Pelatihan PONEK
- Pelatihan petugas UTD RS
- Pelatihan pasien safety
- Pelatihan TIm Pendamping Akreditasi Puskesmas
- Pelatihan Manajemen Puskesmas
- Pelatihan Perawat ICU-PICU

20. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

- Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis

21. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

- Pengambilan Stempel/ Screening Hipoteroid Konginetal
- Rapat Koordinasi Lintas Program Lingkup Kesehatan Dalam Persamaan Persepsi Jumlah Sasaran Ibu Hamil, Bayi Baru Lahir, Dan Balita
- Pendampingan Bayi Resiko Tinggi Dalam Rangka Menurunkan Jumlah Kematian Bayi
- Peningkatan Kapasitas P4K
- Bantuan Operasional Kesehatan
- Evaluasi Implementasi Jampersal Dalam Meningkatkan Cakupan Persalinan Di Fasyankes
- Sosialisasi Peraturaan Daerah Tentang Kesehatan Ibu, Bayi, Bayi Baru Lahir Dan Anak Balita
- SCREENING HIPOTEROID KONGENITAL BAYI NEONATUS DALAM MENCEGAH RETARDASI MENTAL PADA BAYI
- Peningkatan Kapasitas Manajemen Terpadu Balita Sakit Bagi Petugas Puskesmas

- Penurunan Kematian ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Penyediaan Fasilitatif PMBA
- Peningkatan Kapasitas Petugas Dalam Pembacaan Skor Puji Rohati
- Revitalisasi Puskesmas Santun Lansia
- Pelatihan MTBS
- Jaminan Persalinan
- Monitoring Dan Evaluasi Program Kesehatan Keluarga
- Pemerikasaan Catin (Calon Pengantin)
- Kolaborasi Lintas Program Dalam Peningkatan Kualitas Anc (Anc Terpadu)
- TOT Audit Maternal Perinatal
- Peningkatan Kapasitas Dalam Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak
- Pendampingan ibu Hamil dan bayi resiko tinggi
- Evaluasi P4K
- Peningkatan Kapasitas Pencatatan Dan Pelaporan Bagi Bidan Koordinator, Bidan Desa Dan Kader
- Optimalisasi Pelaksanaan Penjaringan Anak Sekolah Melalui Tim Tp Uks
- Pendampingan Ibu Hamil Dalam Rangka Menurunkan Jumlah Kematian Ibu
- Peningkatan Kapasitas P4K

BAB IV
PENUTUP

Rencana Kerja bidang kesehatan dipergunakan sebagai dasar dan acuan dalam penyusunan berbagai kebijakan, pedoman dan arahan penyelenggaraan pembangunan kesehatan serta pembangunan berwawasan kesehatan. Rencana Kerja merupakan sistem terbuka yang berinteraksi dengan berbagai sistem nasional lainnya dalam suatu supra sistem, bersifat dinamis dan selalu mengikuti perkembangan. Oleh karena itu tidak tertutup terhadap penyesuaian dan penyempurnaan. Keberhasilan pelaksanaan Rencana Kerja ini sangat bergantung pada semangat, dedikasi, ketekunan, kerja keras, kemampuan dan ketulusan para penyelenggara, serta sangat bergantung pula pada petunjuk, rahmat, dan perlindungan Tuhan Yang Maha Kuasa.

LAMPIRAN