

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2026



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULUKUMBA

2021

RENCANA STRATEGIS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2021 - 2026



KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021 – 2026 dapat diselesaikan tepat waktu.

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan wajib menyusun dokumen perencanaan yang bersifat indikatif. Penyusunan Renstra ini berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2021-2026. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba berisi upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program, kegiatan, Sub Kegiatan, indikator, target, sampai dengan kerangka pendanaan.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba memiliki kedudukan yang sangat vital dan penting dalam menyelenggarakan upaya pembangunan kesehatan selama lima tahun kedepan, memberikan arah, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan penyelenggaraan pemerintahan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Dokumen Renstra ini menjadi salah satu acuan dalam penyusunan rencana aksi *Stakeholders* jajaran kesehatan khususnya di Kabupaten Bulukumba.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021-2026 mencakup perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dan 21 (dua puluh satu) UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba yaitu Rumah Sakit Umum Daerah, Puskesmas dan Instalasi Farmasi.

Penghargaan dan ucapan terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021 – 2026. Semoga Tuhan Yang Maha Esa, senantiasa melimpahkan rahmat dan memberikan kita kemudahan dalam mewujudkan Kabupaten Bulukumba Sehat Mandiri dan Berkeadilan.

Bulukumba, 2021

.....



KETUA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BULUKUMBA
Wahyuni AS, MARS
Pembina Utama Muda/ IV.c
NIP. 19641121199803 2 002

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
Daftar Tabel	v
Daftar Grafik	vii
Daftar Tabel	viii
SK TIM PENYUSUN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	3
1.3. Maksud dan Tujuan.....	6
1.4. Sistematika Penulisan.....	7
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULUKUMBA	9
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba.....	9
2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan.....	19
2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba.....	34
2.5. Analisis pengelolaan Pendanaan OPD	57
2.5. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba.....	64
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	68
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba.....	68
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	70
3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024	72
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	74
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis.....	77
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	79
4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba.....	79

BAB V	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	88
5.1.	Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba.....	88
5.2.	Fokus Pengembangan Pembangunan Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021-2026.....	90
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	91
6.1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	91
6.2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan ...	91
6.3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman ..	91
6.4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	92
6.5	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.....	92
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	126
a.	Indikator Kinerja Utama	126
b.	Indikator Kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah	128
BAB VIII	PENUTUP	132
8.1.	Pedoman Transisi.....	132
8.2.	Kaidah Pelaksanaan.....	132

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jumlah Pegawai Kesehatan Kabupaten Bulukumba Menurut Unit Kerja Tahun 2020...	19
Tabel 2.2	Jumlah Tenaga Kesehatan menurut jenis Kelamin dan jenis Kepegawaian di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020...	20
Tabel 2.3	Jumlah Tenaga Kesehatan menurut Unit Kerja dan Jenis profesi tenaga di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020	21
Tabel 2.4	Analisis Kebutuhan Tenaga Kesehatan Puskesmas Menurut Analisis Beban Kerja dan Standar Kebutuhan Minimal Tahun2020.....	22
Tabel 2.5	Jumlah Tenaga Kesehatan ASN menurut unit organisasi, Jenis kelamin dan Tingkat Pendidikan di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020	22
Tabel 2.6	Jumlah Tenaga Kesehatan Non ASN menurut unit organisasi, Jenis kelamin dan Tingkat Pendidikan di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020	23
Tabel 2.7	Jumlah Tenaga Kesehatan ASN menurut unit organisasi, Jenis kelamin dan Kelompok Usia di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020	23
Tabel 2.8	Jumlah Tenaga Kesehatan Non ASN menurut unit organisasi, Jenis kelamin dan Kelompok Usia di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020	24
Tabel 2.9	Jumlah Tenaga Kesehatan ASN menurut unit organisasi, Jenis kelamin dan Jenis Jabatan di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020	24
Tabel 2.10	Jumlah Tenaga Kesehatan ASN menurut unit organisasi, Jenis kelamin dan Pangkat/Golongan Ruang di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020	25
Tabel 2.11	Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020.....	26
Tabel 2.12	Capaian Kinerja Pelayanan Rumah Sakit H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2016-2020	27
Tabel 2.13	Jumlah Tempat Tidur Puskesmas Kabupaten Bulukumba Tahun 2020.....	28
Tabel 2.14	Jumlah Pustu dan Keterlayakan untuk pelayanan kesehatan di Kabupaten Bulukumba tahun 2020	29
Tabel 2.15	Kondisi Poskesdes Kabupaten Bulukumba Tahun 2020	30
Tabel 2.16	Jumlah Kendaraan roda Empat (Puskel dan ambulans) dan Roda dua serta Keterlayakan untuk operasional kegiatan luar gedung tahun 2020.....	31
Tabel 2.17	Jumlah Fasilitas Kesehatan Pendukung di Kabupaten Bulukumba tahun 2020 ...	32
Tabel 2.18	Anggaran Kesehatan Kabupaten Bulukumba Periode Tahun 2015– 2021.....	33
Tabel 2.19	Jumlah Kasus Kematian Ibu berdasarkan Kecamatan Tahun 2014 -2020.....	35
Tabel 2.20	Jumlah Kasus Kematian Bayi berdasarkan Kecamatan Tahun 2014 -2020.....	36
Tabel 2.21	Persentasi Balita Status Gizi BGM per Kecamatan Tahun 2014-2020.....	36
Tabel 2.22	Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, Anak Balita, Balita dan Ibu Kabupaten Bulukumba periode tahun 2016 -2020	37
Tabel 2.23	Jumlah kasus penyakit menular di Kabupaten Bulukumba Periode tahun 2014-2020 ...	41
Tabel 2.24	Jumlah kasus penyakit tidak menular di Kabupaten Bulukumba periode tahun 2014-2020	47
Tabel 2.25	Jumlah Kasus masalah gizi di Kabupaten Bulukumba periode tahun 2014-2020	49
Tabel 2.26	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2016-2020	52
Tabel 2.27	Hasil Analisis Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016-2020	55
Tabel 2.28	Hasil Kategorisasi Capaian Kinerja Indikator Dinas Kesehatan 2016-2020....	56
Tabel 2.29	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2016 – 2020	59
Tabel 3.1	Masalah Pokok, Masalah dan akar Masalah dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba	68

Tabel 3.2 Tujuan dan Sasaran Pembangunan Kesehatan Kab. Bulukumba 2021-2026.....	72
Tabel 3.3 Tujuan dan Sasaran Kementerian Kesehatan 2019-2024.....	72
Tabel 3.4 Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2019-2024	74
Tabel 4.1 Misi , Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Bulukumba 2021-2026	79
Tabel 4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba 2021-2026	80
Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan	88
Tabel 6.1 Indikasi Rencana Program dan Kegiatanserta Pendanaan Untuk Mewujudkan Misi Ke-Enam	93
Tabel 7.1 Indikator Kinerja utama yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Dinas Kesehatan	126
Tabel 7.2 Indikator kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Dinas Kesehatan	128

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1 Angka Kematian Bayi dan Neonatal di Kab. Bulukumba Tahun 2015-2019	38
Grafik 2.2 Angka Kematian Balita di Kabupaten Bulukumba Tahun 2014-2020	39
Grafik 2.3 Angka Kematian Ibu di Kab. Bulukumba Tahun 2014-2019	40
Grafik 2.4 Kasus Malaria di Kab. Bulukumba Tahun 2014-2020	42
Grafik 2.5 Prevalensi TB per 100.000 penduduk Kabupaten Bulukumba Tahun 2014-2020	43
Grafik 2.6 Insidens Pnemoni pada Balita di Kabupaten Bulukumba tahun 2014-2020	44
Grafik 2.7 Kasus Covid-19 di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020	44
Grafik 2.8 Jumlah Penderita Kusta Kasus Baru di Kabupaten Bulukumba Tahun 2014-2020	45
Grafik 2.9 Jumlah Kasus Campak di Kabupaten Bulukumba Tahun 2014-2020	46
Grafik 2.10 Jumlah Kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus di Kab. Bulukumba Tahun 2014-2020	47
Grafik 2.11 Jumlah Kasus Gangguan Jiwa di Kab. Bulukumba Tahun 2014-2020	48
Grafik 2.12 Jumlah Kasus Masalah gizi di kab Bulukumba Tahun 2015-2020	49
Grafik 2.13 Hasil Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan periode 2016-2020	56
Grafik 2.14 Kategorisasi Tingkat Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016-2020	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Alur Kedudukan Renstra	2
Gambar 2.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	18

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan tersebut diselenggarakan dengan berazaskan perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus kepada penduduk rentan antara lain: ibu, bayi, anak, manusia usia lanjut dan keluarga miskin. Hal ini seperti diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan Upaya Kesehatan, peningkatan Pembinaan Kesehatan, peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan, peningkatan Sediaan Farmasi, alat kesehatan dan makanan, peningkatan Manajemen dan informasi kesehatan serta peningkatan Pemberdayaan Masyarakat

Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK), serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif.

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu maka pembangunan kesehatan harus dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan yang diwujudkan dalam bentuk dokumen Rencana Strategis (Renstra).

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba merupakan perencanaan pembangunan daerah untuk periode 5 (lima) tahun kedepan yang memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, disusun sesuai tugas dan fungsi serta berpedoman pada RPJMD dan merupakan dokumen publik yang mempunyai peran strategis untuk

menjabarkan secara operasional visi dan misi Kepala Daerah Kabupaten Bulukumba periode 2021-2026.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba beserta jaringannya maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk tahun 2021 -2026

Selain menjabarkan visi, misi dan program Kepala Daerah, Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba juga mengacu pada Renstra sebelumnya (2016-2021), Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan, Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia serta memperhatikan hasil evaluasi pencapaian SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba sebelumnya sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan dasar pada SPM bidang Kesehatan

Bagan alur kedudukan Renstra dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 1.1 Alur Kedudukan Renstra



Dokumen ini menjadi penting karena dalam masa lima tahun tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba berkewajiban untuk mempertanggungjawabkan kinerjanya sesuai dengan dokumen perencanaan ini.

Selain itu Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba ini dapat digunakan sebagai acuan penyusunan rencana kerja Dinas Kesehatan, Dasar Penilaian kinerja Kepala Dinas Kesehatan dan acuan penyusunan Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba.

Berdasarkan hal tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba selaku Perangkat Daerah berkewajiban menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021 -2026 sesuai dengan ketentuan yang tertuang pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tatacara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan selama 5 (lima) tahun dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba sebagai salah satu bentuk upaya implementasi dan mensinergikan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bulukumba berdasarkan arah pembangunan yang telah disusun pada RPJMD Kabupaten Bulukumba Tahun 2021 -2026. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba bersifat dokumen perencanaan jangka menengah dan mempunyai peran yang sangat penting terutama dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) setiap tahun, sebagai dasar penilaian kinerja pimpinan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan menjadi acuan dalam menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP).

Penyusunan Renstra merupakan penjabaran Visi, Misi Pemerintah Kabupaten Bulukumba Tahun 2021 -2026. Dalam mewujudkan pencapaian Visi Pemerintah Kabupaten Bulukumba "**Mewujudkan Masyarakat Produktif yang Berkarakter Kearifan Lokal Menuju Bulukumba Maju dan Sejahtera**" maka Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba sebagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) bertanggung jawab dalam menjalankan misi ke-Enam yaitu "**Meningkatkan kualitas dan layanan kesehatan masyarakat**"

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba 2021-2026 dilandasi pada beberapa peraturan perundang-undangan, peraturan pemerintah, peraturan menteri dan peraturan daerah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1822);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantina Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2440, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587); sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3373);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal (SPM) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4463);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4816);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
13. Peraturan pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
14. Peraturan pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741); sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
17. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan dasar pada Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
18. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781) ;

20. Peraturan Daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 8 Tahun 2010 tentang Prosedur Perencanaan dan Penganggaran Daerah Kabupaten Bulukumba (Lembaran Daerah Tahun 2010 Nomor 8);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 21 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Bulukumba Tahun 2012-2032 (Lembaran Daerah Tahun 2012 Nomor 21);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 7 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Keluarga Sehat (Lembaran Daerah Tahun 2014 Nomor 7);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan susunan perangkat daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bulukumba Tahun 2014 Nomor 14) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan peraturan daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 1 Tahun 2021 tentang perubahan kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan susunan perangkat daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bulukumba Tahun 2021 Nomor 1);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Bulukumba Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Bulukumba Tahun 2021 Nomor 4).

1.3 Maksud dan Tujuan

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021-2026 disusun dengan maksud untuk menjabarkan RPJMD Kabupaten Bulukumba, terutama terkait dengan urusan bidang Kesehatan.

Adapun tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba tahun 2021-2026 adalah:

1. Memberikan gambaran tentang kondisi umum daerah, permasalahan dan isu strategis, sekaligus merumuskan strategi, kebijakan dan program untuk mencapai tujuan dan sasaran guna mewujudkan visi dan melaksanakan misi kepala daerah;
2. Merumuskan arah pembangunan kesehatan sebagai acuan bagi pengembangan pembangunan kesehatan di Kecamatan;
3. Sebagai acuan dan pedoman bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dalam menjalankan program/kegiatan tahunan yang dituangkan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) OPD;

4. Sebagai tolok ukur terhadap dokumen evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumbadalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan;
5. Sebagai tolok ukur untuk penilaian keberhasilan pelaksanaan pembangunan kesehatan dan evaluasi kinerja di masa mendatang.

1.4 Sistematika Penulisan

Mengacu pada Lampiran Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017, maka Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba tahun 2021-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

- Bab I Pendahuluan berisi latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan
- Bab II Gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba berisi tugas, fungsi, dan struktur organisasi, sumberdaya Dinas Kesehatan, kinerja pelayanan Dinas Kesehatan, tantangan dan peluang pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan.
- Bab III Permasalahan dan Isu-isu strategis Dinas Kesehatan berisi Identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, telaahan visi-misi dan Program Kepala Daerah dan wakil Kepala Daerah terpilih, telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan, telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dan penentuan isu strategis.
- Bab IV Tujuan dan sasaran berisi Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba.
- Bab V Strategi dan Arah Kebijakan berisi rumusan pernyataan strategi dan arah Kebijakan Dinas Kesehatan.
- Bab VI Rencana program dan kegiatan serta pendanaan berisi indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif yang disajikan dalam tabel rencana program kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan berisi Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD.

Bab VIII Penutup berisi pedoman transisi dan kaidah pelaksanaan.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULUKUMBA

Berdasarkan Peraturan Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Pasal 13, Renstra Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan atau urusan pemerintahan pilihan sesuai tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif. Renstra Perangkat Daerah merupakan penjabaran teknis RPJMD yang berfungsi sebagai dokumen perencanaan teknis operasional dalam menentukan arah kebijakan serta indikasi program dan kegiatan setiap urusan bidang dan/atau fungsi pemerintahan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yang disusun oleh setiap Perangkat Daerah.

Gambaran pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba merupakan gambaran hasil penyelenggaraan upaya kesehatan yang tidak terlepas dari amanat Pembukaan UUD 1945 yang bertujuan mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Oleh karena itu pemerintah bertanggung jawab untuk merencanakan, mengatur, membina, mengawasi, menyelenggarakan upaya kesehatan, sehingga Pemerintah Daerah membentuk Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan yang berperan untuk mengerjakan urusan kesehatan tersebut agar upaya kesehatan merata dan terjangkau oleh masyarakat.

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

2.1.1. Tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan susunan perangkat daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 1 Tahun 2021, bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba mempunyai tugas dan kewajiban membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan.

2.1.2. Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba

Dalam melaksanakan tugas pokok, Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba mempunyai fungsi, sebagai berikut :

- a. perumusan kebijakan daerah di bidang kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan daerah di bidang kesehatan;
- c. koordinasi penyediaan infrastruktur dan pendukung di bidang kesehatan;
- d. peningkatan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan;
- e. pemantauan, pengawasan, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan di bidang Kesehatan;
- f. pelaksanaan administrasi Dinas Kesehatan; dan
- g. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati.

2.1.3. Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba

Dalam melaksanakan tugasnya, organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba terdiri dari Sekretariat, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan, Unit Pelaksana Teknis Dinas dan Kelompok Jabatan Fungsional. Adapun tugas pokok dan uraian tugas masing-masing Pejabat Struktural sebagai berikut :

1. Kepala Dinas

Kepala Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan berdasarkan asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan; dengan uraian tugas jabatan Kepala Dinas adalah sebagai berikut :

- a. mengkoordinasikan penyusunan program kegiatan Dinas Kesehatan;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- c. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan;
- d. menyelenggarakan pembinaan umum pembangunan kesehatan, meliputi tugas kewenangan desentralisasi dan dekonsentrasi serta tugas pembantuan di bidang kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- e. menyelenggarakan pembinaan teknis pembangunan kesehatan yang meliputi perumusan dan pelaksanaan kebijakan upaya kesehatan berdasarkan kebijakan teknis yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia;

- f. menyelenggarakan pembinaan dan pengawasan teknis, administratif upaya-upaya pembangunan kesehatan sesuai pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- g. menyelenggarakan pembinaan operasional di bidang kesehatan sesuai kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati;
- h. menyelenggarakan kebijakan program, keuangan, umum, perlengkapan dan kepegawaian dalam lingkungan Dinas Kesehatan;
- i. memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan;
- j. menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan;
- k. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan kepada atasan; dan
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

2. Sekretariat

Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan kegiatan, memberikan pelayanan teknis dan administrasi urusan umum dan kepegawaian, keuangan serta penyusunan program di lingkup Dinas Kesehatan; dengan uraian tugas jabatan Sekretaris adalah sebagai berikut:

- a. menyusun rencana kegiatan Sekretariat sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. melaksanakan koordinasi perencanaan dan perumusan kebijakan teknis di lingkungan Dinas Kesehatan;
- c. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- d. memantau, mengawasi, dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas-tugas yang telah dan yang belum dilaksanakan;
- e. memberi petunjuk pelaksanaan urusan kepegawaian lingkup Dinas Kesehatan;
- f. melaksanakan koordinasi pelaksanaan kegiatan dalam lingkup dinas sehingga terwujud koordinasi, sinkronisasi dan integrasi pelaksanaan kegiatan;
- g. memberi petunjuk pelaksanaan pelayanan administrasi keuangan dan barang milik Negara;
- h. memberi petunjuk pelaksanaan urusan rumah tangga, administrasi pengadaan, pemeliharaan dan penghapusan barang;

- i. memberi petunjuk dan mengevaluasi penyusunan laporan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan;
- j. mengkoordinasikan dan melaksanakan pengolahan dan penyajian data dan informasi;
- k. melaksanakan dan mengkoordinasikan pelayanan ketatausahaan;
- l. melaksanakan dan mengkoordinasikan kebijakan perangkat hukum, administrasi kepegawaian dan administrasi;
- m. melaksanakan dan mengkoordinasikan pelayanan administrasi keuangan dan Barang Milik Negara (BMN);
- n. melaksanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan pembinaan organisasi dan tatalaksana dalam lingkungan Dinas Kesehatan;
- o. melaksanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan urusan rumah tangga Dinas Kesehatan;
- p. menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan;
- q. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan; dan
- r. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas dalam mengkoordinasikan penyusunan program dan kegiatan terkait penyelenggaraan kesehatan masyarakat; dengan uraian tugas jabatan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat adalah sebagai berikut :

- a. menyusun rencana program dan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas-tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
- d. merencanakan program lima tahunan upaya pelayanan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat serta kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;

- e. melaksanakan pembinaan, bimbingan teknis dan mengendalikan upaya kesehatan pada daerah perbatasan, terpencil, rawan dan kepulauan;
- f. melaksanakan pengawasan pelayanan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat serta pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- g. melakukan pembinaan teknis dan memfasilitasi penyelenggaraan upaya kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- h. menyusun profil upaya pelayanan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat serta pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- i. melakukan koordinasi lintas program dan sektor termasuk lembaga internasional sesuai dengan bidang tugasnya;
- j. melaksanakan evaluasi pengembangan program upaya pelayanan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- k. melaksanakan kemitraan dalam pembinaan upaya pelayanan kesehatan keluarga dan gizi, pelaksanaan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- l. memfasilitasi pelaksanaan pelatihan teknis upaya pelayanan kesehatan keluarga dan gizi, pelaksanaan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, pelaksanaan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- m. melakukan analisa data dalam rangka pengembangan program upaya pelayanan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- n. menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan;
- o. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan; dan
- p. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

1. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh Kepala Bidang mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas dalam mengkoordinasikan penyusunan program dan kegiatan terkait penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit; dengan uraian tugas jabatan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah sebagai berikut :

- a. menyusun rencana kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- c. mengevaluasi hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
- d. menyusun rencana tahunan dan lima tahunan kegiatan pengendalian penyakit menular, pengamatan penyakit menular dan tidak menular, immunisasi, kesehatan matra dan kesehatan jiwa;
- e. melaksanakan surveilans epidemiologi, penyelidikan dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan wabah;
- f. melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit;
- g. melaksanakan pengamatan penyakit, immunisasi dan upaya kesehatan matra;
- h. melaksanakan pengendalian operasional penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan situasi khusus;
- i. melaksanakan registrasi, akreditasi dan sertifikasi sarana yang berkaitan dengan bidang tugasnya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- j. melaksanakan koordinasi lintas sektor dan program dalam upaya pengendalian penyakit dan kesehatan jiwa;
- k. menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan;
- l. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan; dan
- m. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

2. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas dalam mengkoordinasikan penyusunan program

dan kegiatan terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan; dengan uraian tugas jabatan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. menyusun rencana kegiatan bidang pelayanan kesehatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. membimbing penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria pada pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan serta fasilitas kesehatan dan peningkatan mutu;
- c. melaksanakan koordinasi lintas sektor dan program serta lainnya yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan kesehatan;
- d. memberikan bimbingan teknis dan supervisi pada pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan serta fasilitas kesehatan dan peningkatan mutu;
- e. melakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pada pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
- f. mengkoordinasikan perencanaan pelayanan kesehatan primer dan rujukan;
- g. memberikan rekomendasi izin dan penetapan kelas rumah sakit, izin pelayanan laboratorium dan izin pelayanan radiologi;
- a. membimbing pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan haji;
- b. mengatur, membina dan mengawasi pelaksanaan pelayanan obstetri-neonatal emergensi dasar dan komprehensif;
- c. melaksanakan peningkatan sarana, prasarana dan alat pada pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya;
- d. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas;
- e. mendistribusikan tugas dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- f. mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas-tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

3. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang yang mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas dalam mengkoordinasikan penyusunan program dan kegiatan terkait penyelenggaraan sumber daya kesehatan, dengan

uraian tugas jabatan Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. menyusun rencana kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- c. mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
- d. menyusun rencana tahunan dan lima tahunan upaya kefarmasian, upaya penilaian serta pengawasan alat kesehatan, dan upaya pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan;
- e. mengontrol ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan obat generik dan obat esensial yang bermutu, aman, dan bermanfaat bagi masyarakat;
- f. meningkatkan pengawasan mutu, khasiat, keamanan produk dan penggunaan obat, obat tradisional, kosmetika dan pangan;
- g. meningkatkan pengendalian dan pengawasan penyalahgunaan narkotika, psikotropika, zat adiktif, dan bahan berbahaya lainnya;
- h. memberikan bimbingan dan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian;
- i. melaksanakan koordinasi lintas sektor dalam rangka pemberian izin sarana produksi dan distribusi kefarmasian (obat - obat tradisional, kosmetik dan pangan);
- j. melaksanakan upaya peningkatan mutu farmasi komunitas dan farmasi klinik dalam rangka pelayanan kesehatan komprehensif dan didukung oleh tenaga yang profesional;
- k. melaksanakan pra akreditasi diklat dan akreditasi pelatihan;
- l. melaksanakan koordinasi dengan institusi pendidikan kesehatan, BBPK, dan organisasi profesi kesehatan;
- m. memfasilitasi kerjasama dan mengkoordinir tenaga kesehatan ke luar negeri;
- n. melaksanakan bimbingan dan pengendalian pelaksanaan pengembangan tenaga kesehatan dengan mengacu pada standar/peraturan perundang-undangan yang terkait;
- o. meningkatkan pembinaan dan pengawasan terhadap tenaga kesehatan;

- p. meningkatkan pengawasan pelaksanaan kebijakan dan standar program pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan;
- q. meningkatkan pengawasan mutu dan keamanan alat kesehatan dan PKRT
- r. melaksanakan koordinasi lintas sektor dan program dalam pelaksanaan upaya kefarmasian, upaya pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan dan upaya penilaian serta pengawasan alat kesehatan;
- s. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas;
- t. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan; dan
- u. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

4. Unit Pelaksana Teknis

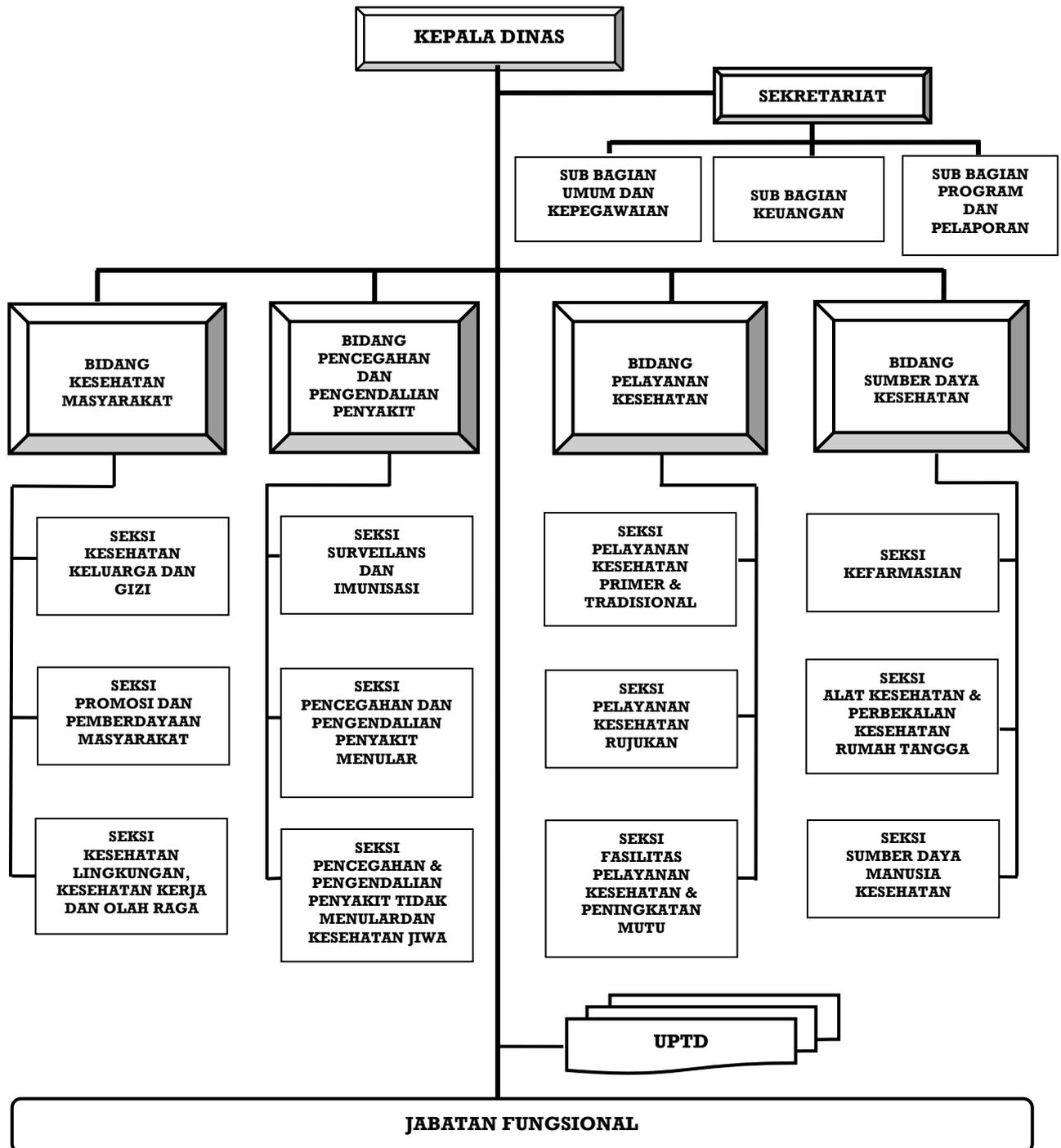
- a. Untuk melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada dinas dapat dibentuk UPT.
- b. UPT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Kepala UPT yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas.
- c. Pembentukan dan Uraian Tugas UPT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur tersendiri dengan Peraturan Bupati berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

5. JabatanFungsional

- a. Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas pokok melakukan kegiatan sesuai dengan bidang jabatan fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Jumlah pejabat fungsional ditentukan sesuai kebutuhan dan beban kerja.
- c. Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 2.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan



2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan

Untuk penyelenggaraan upaya kesehatan sesuai dengan pola dan manajemen upaya kesehatan dibutuhkan sumber daya yang memadai. Upaya kesehatan dapat berdaya guna dan berhasil guna bila kebutuhan sumber daya tenaga, biaya dan sarana kesehatan terpenuhi.

1) Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah pegawai yang memberikan layanan Kesehatan baik langsung maupun tidak langsung di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2020 sebanyak 3.359 orang yang terdiri dari Tenaga PNS sebanyak 1.031 orang, Nusantara Sehat sebanyak 21 orang dan Magang sebanyak 1.738 orang. Tenaga PNS terdistribusi pada Dinas Kesehatan sebanyak 84 orang; RSUD sebanyak 325 orang; UPTD Instalasi Farmasi sebanyak 9 orang, Stikes Panrita Husada sebanyak 7 orang, dan Tenaga yang bekerja di puskesmas termasuk Pustu dan Poskesdes sebanyak 606 orang, diuraikan secara rinci pada tabel 2.1.sebagai berikut :

Tabel 2.1
Jumlah Pegawai Kesehatan Kabupaten Bulukumba
Menurut UnitKerjaTahun 2020

No	Unit Kerja/ Uraian	Jumlah PNS (Orang)	Jumlah Tenaga Magang	Jumlah Tenaga PerjanjianKerja/ Nusantara Sehat	Total
1.	Dinas Kesehatan	84	84	0	168
2.	Rumah Sakit Umum Daerah	325	222	555	1,102
3.	Instalasi Farmasi	9	10	0	19
4.	Puskesmas dan jaringannya	606	1.385	21	2.012
5	Public Safety Center (PSC)-119	0	37	0	37
5	Diperbantukan di Unit lain (Stikes)	7	0	0	7
	Jumlah	1.031	1.738	576	3,345

Sumber : Seksi SDM dan Subag Umum dan Kepegawaian, 2020

Data pada tabel 2.1.di atas, jumlah tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Bulukumba baik yang ada di Dinas Kesehatan, PSC, Instalasi Farmasi, Puskesmas dan jaringannya, maupun Rumah Sakit Umum Daerah, menggambarkan kuantitas tenaga kesehatan yang ada secara keseluruhan (sebanyak: 3.345 orang), ini sudah cukup banyak, tetapi kalau dilihat dari status

Kepegawaiannya di mana PNS hanya 1.031 orang atau 30,82% dari total tenaga yang ada, berarti Kabupaten Bulukumba masih kekurangan tenaga Kesehatan dengan status PNS, secara otomatis berpengaruh pada tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Tabel 2.2

Jumlah Tenaga Kesehatan menurut Jenis Kelamin dan Jenis Kepegawaian di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020

No	Unit Organisasi	Jenis Kelamin dan Jenis Kepegawaian				Jumlah
		Laki-Laki		Perempuan		
		ASN	NON ASN	ASN	NON ASN	
1	Dinas Kesehatan	38	41	62	90	231
2	RSUD Sulthan Daeng Radja	76	201	249	576	1.102
3	Pusk Caile	5	12	47	85	149
4	Pusk Ujung Loe	10	13	33	81	137
5	Pusk Palangisang	3	3	13	47	66
6	Pusk Manyampa	4	2	12	26	44
7	Pusk Bontobahari	5	7	29	91	132
8	Pusk Bontotiro	3	6	21	44	74
9	Pusk Batang	5	7	21	60	93
10	Pusk Karassing	3	6	13	39	61
11	Pusk Herlang	4	6	19	55	84
12	Pusk Kajang	9	8	21	59	97
13	Pusk Lembanna	9	2	25	54	90
14	Pusk Tana Towa	6	5	17	41	69
15	Pusk Tanete	9	10	41	100	160
16	Pusk Salassae	3	2	20	37	62
17	Pusk Bontobangun	6	4	45	133	188
18	Pusk Bontonyeleng	5	5	23	68	101
19	Pusk Balibo	2	6	17	38	63
20	Pusk Borong Rappoa	7	13	27	56	103
21	Pusk Gattareng	2	10	23	76	111
22	Pusk Ponre	7	12	32	77	128
Total		221	381	810	1933	3345

Tabel 2.2 menunjukkan bahwa tenaga kesehatan secara keseluruhan di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2020, perempuan dua kali lebih banyak dibandingkan laki-laki dan terdistribusi sama di hampir semua unit layanan kesehatan baik Puskesmas maupun Rumah Sakit Umum Daerah H.A.Sulthan Daeng Radja. Tetapi kalau dilihat dari Jumlah ASN maka proporsi Perempuan dan laki-laki

hampir sama, artinya tidak ada perbedaan beban dan tanggung jawab dilihat dari jenis kelamin tenaga kesehatan.

Gambaran jumlah tenaga menurut unit kerja dan jenis tenaga Kesehatan di Kabupaten Bulukumba tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 2.3. sebagai berikut:

Tabel 2.3.
Jumlah Tenaga Kesehatan menurut Unit Kerja dan Jenis profesi tenaga di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Unit Kerja			Jumlah
		Dinkes	Pusk	RS	
1	Dokter Spesialis	0	0	32	32
2	Dokter Gigi Spesialis	0	0	2	2
3	Dokter Umum	0	45	22	67
4	Dokter Gigi	0	14	2	16
5	Bidan	8	822	69	899
6	Perawat	19	665	363	1.047
7	Perawat Gigi	0	36	3	39
8	Tenaga Farmasi	5	50	51	106
9	Tenaga Gizi	5	57	15	77
10	Sarjana Kesmas	72	113	5	190
11	Kesehatan Lingkungan	12	59	3	74
12	Analisis Kesehatan	3	67	26	96
13	Tenaga teknis Kesehatan lainnya	0	0	29	29
14	Tenaga Teknis Pendukung	107	107	480	671
	Jumlah	231	2.012	1.102	3345

Sumber Data : Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan 2020

Tabel 2.3. memperlihatkan Kualifikasi tenaga menurut pendidikan dan profesionalisme meliputi: dokter spesialis: 32 orang; dokter gigi Spesialis: 2 orang; dokter Umum: 67 orang; dokter gigi : 16 orang; Bidan : 899 orang; Perawat : 1047 orang, Tenaga Farmasi /Apoteker: 106 orang, Tenaga Gizi : 77 orang, Sarjana kesehatan masyarakat: 190 orang; tenaga Kesehatan lingkungan: 74 orang; tenaga Analisis: 96 orang, dan tenaga non kesehatan: 671 orang.

Pada tahun 2020 Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan melakukan perhitungan Rencana kebutuhan tenaga kesehatan Puskesmas menurut Analisis Beban Kerja dan Standar Kebutuhan Minimal di Kabupaten Bulukumba seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel. 2.4.

**Analisis Kebutuhan Tenaga Kesehatan Puskesmas Menurut Analisis
Beban Kerja dan Standar Kebutuhan Minimal Tahun 2020.**

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Menurut Analisis Beban Kerja		Menurut Standar Kebutuhan Minimal	
		Kesenja ngan	Keadaan jumlah Tenaga	Kesenja ngan	Keadaan jumlah Tenaga
1	Dokter Umum	23	K	3	K
2	Dokter Gigi	10	K	-7	K
3	Bidan	79	K	159	L
4	Perawat	95	K	138	L
5	Tenaga Farmasi	15	K	12	K
6	Tenaga Gizi	3	K	5	K
7	Sarjana Kesmas	20	K	-3	K
8	Kesehatan Lingkungan	21	K	31	K
9	Ahli Teknik Lab & Medik	27	K	9	S
10	Tenaga Administrasi/lainnya	-2	K	-56	K
	Jumlah				

Sumber Data : Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2020

Dari tabel di atas terlihat bahwa untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas, masih kekurangan tenaga kesehatan yang meliputi Dokter Umum, Dokter Gigi, Tenaga Kefarmasian, Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Gizi, laboratorium. Kekurangan tenaga tersebut tentunya sangat berpengaruh pada kinerja dan kualitas pelayanan kepada masyarakat yang dilakukan selama ini.

Penyebaran tenaga Kesehatan ASN menurut tingkat pendidikan dan jenis kelamin di unit organisasi Dinas Kesehatan, Rumah sakit dan Puskesmas dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 2.5

**Jumlah Tenaga Kesehatan ASN menurut unit organisasi, Jenis kelamin dan
Tingkat Pendidikan di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020**

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah Tenaga menurut unit organisasi						Jumlah
		Dinkes		RSUD		Pusk		
		Laki- laki	Perem- puan	Laki- laki	Perem- puan	Laki- laki	Perem- puan	
1	≤SLTA Sederajat	7	1	12	8	9	20	57
2	Diploma III (D3)	2	10	17	84	35	249	397
3	Strata satu (S1/D4)	19	37	31	128	43	214	472
4	Starata dua (S2/Sps)	10	14	16	29	20	16	105
5	Starata tiga (S3/Sub Sps)	0	0	0	0	0	0	0
	Total	38	62	76	249	107	499	1031

Sumber data: Subag Umum dan Kepegawaian dinkes, 2020

Tabel 2.5 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tenaga kesehatan ASN rata-rata Diploma tiga keatas, atau lebih banyak strata satu keatas baik laki-laki maupun perempuan. Sedangkan jumlah tenaga Kesehatan Non ASN menurut tingkat pendidikan dan jenis kelamin di unit organisasi Dinas Kesehatan, Rumah sakit dan Puskesmas dapat dilihat pada tabel 2,6 sebagai berikut:

Tabel 2.6
Jumlah Tenaga Kesehatan Non ASN menurut unit organisasi, Jenis kelamin dan Tingkat Pendidikan di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah Tenaga menurut unit organisasi						Jumlah
		Dinkes		RSUD		Pusk		
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	
1	≤SLTA Sederajat	23	11	98	88	27	22	269
2	Diploma III (D3)	8	35	44	260	60	931	1338
3	Strata satu (S1/D4)	10	44	52	222	52	306	686
4	Starata dua (S2/Sps)	0	0	7	6	1	7	21
5	Starata tiga (S3/Sub Sps)	0	0	0	0	0	0	0
Total		41	90	201	579	140	1266	2314

Sumber data: Subag Umum dan Kepegawaian dinkes, 2020

Tabel 2.6 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tenaga kesehatan Non ASN masih banyak \geq SLTA, Diploma tiga dan S1, baik laki-laki maupun perempuan.

Tabel 2.7
Jumlah Tenaga Kesehatan ASN menurut unit organisasi, Jenis kelamin dan Kelompok Usia di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020

No	Kelompok Usia	Jumlah Tenaga menurut unit organisasi						Jumlah
		Dinkes		RSUD		Pusk		
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	
1	< 35 Tahun	1	4	8	38	24	160	235
2	35-45 Tahun	14	34	39	160	43	244	534
3	46-55 tahun	15	18	18	36	33	85	205
4	> 55 Tahun	8	6	11	15	6	11	57
Total		38	62	76	249	106	500	1031

Sumber data: Subag Umum dan Kepegawaian dinkes, 2020

Tabel 2.7 menunjukkan bahwa usia tenaga kesehatan ASN lebih banyak pada kelompok usia dengan masa kerja tersisa \geq 10 tahun, baik laki-laki maupun perempuan, tetapi yang akan pensiun juga tidak sedikit sehingga Formasi perlu dipersiapkan dan direncanakan secara profesional,

Tabel 2.8
Jumlah Tenaga Kesehatan Non ASN menurut unit organisasi, Jenis kelamin dan Kelompok Usia di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020

No	Kelompok Usia	Jumlah Tenaga menurut unit organisasi						Jumlah
		Dinkes		RSUD		Pusk		
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	
1	< 35 Tahun	30	73	142	440	108	1169	1962
2	35-45 Tahun	10	16	36	108	27	89	286
3	46-55 tahun	1	1	17	25	3	7	54
4	> 55 Tahun	0	0	6	3	1	2	12
Total		41	90	201	576	139	1267	2314

Sumber data: Subag Umum dan Kepegawaian dinkes, 2020

Tabel 2.8 menunjukkan bahwa usia tenaga kesehatan Non ASN lebih banyak pada kelompok usia \geq 35 tahun, tetapi dari 2314 tenaga Non ASN, ada sekitar 350 orang yang memiliki usia diatas 35 Tahun artinya sudah tidak bisa lagi mengikuti seleksi calon ASN sehingga perlu dipertimbangkan untuk direkrut dengan perjanjian kerja.

Tabel 2.9
Jumlah Tenaga Kesehatan ASN menurut unit organisasi, Jenis kelamin dan Jenis Jabatan di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020

No	Jenis Jabatan	Jumlah Tenaga menurut unit organisasi						Jumlah
		Dinkes		RSUD		Pusk		
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	
1	JS-Eselon II	0	1	0	0	0	0	1
2	JS-Eselon III	2	3	7	3	0	0	15
3	JS-Eselon IV	6	8	5	10	3	1	33
4	JF Tertentu	8	27	43	210	91	456	835
5	JF Umum	22	23	21	26	15	40	147
Total		38	62	76	249	109	497	1031

Sumber data: Subag Umum dan Kepegawaian dinkes, 2020

Keterangan: JS = Jabatan Struktural dan JF = Jabatan Fungsional

Tabel 2.9 menunjukkan bahwa tenaga kesehatan ASN yang menduduki Jabatan Struktural pada tahun 2020 sebanyak 49 orang dan Jabatan fungsional tertentu sebanyak 835 orang atau 80,98 % dari seluruh tenaga Kesehatan ASN artinya masih ada sekitar 9 % lebih atau sebanyak 90 orang tenaga kesehatan yang kompeten dan belum menduduki jabatan fungsional tertentu.

Penyebaran tenaga kesehatan ASN menurut unit organisasi dan pangkat /golongan ruang serta jenis kelamin pada tahun 2020 dapat di uraikan pada tabel 2.10 sebagai berikut :

Tabel 2.10
Jumlah Tenaga Kesehatan ASN menurut unit organisasi, Jenis kelamin dan Pangkat/Golongan Ruang di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020

No	Pangkat/Golongan Ruang	Jumlah Tenaga menurut unit organisasi						Jumlah
		Dinkes		RSUD		Pusk		
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	
1	Pembina-Pembina Utama/ Gol: IVa-Ive	3	7	22	35	14	36	117
2	Penata muda-Penata Tk.I/ Gol: IIIa-IIIId	28	53	37	188	77	35	698
3	Pengatur muda-Pengatur Tk.I/ Gol: IIa-IIId	7	2	12	26	15	149	211
4	Juru muda-Juru Tk.I/ Gol: Ia-Id	0	0	5	0	0	0	5
		38	62	76	249	106	500	1031

Sumber data: Subag Umum dan Kepegawaian dinkes, 2020

2) Sarana Kesehatan

Sarana atau Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya maka Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba perlu pembenahan dan pengadaan fasilitas kesehatan agar pelayanan kesehatan masyarakat berjalan maksimal.

Selama periode 2016 – 2020 pemenuhan kekurangan fasilitas kesehatan seperti rehab poskesdes, rehab Pustu, pembangunan Poskesdes, Pembangunan Pustu, Rehab Puskesmas, penambahan alat kesehatan, bahkan Pembangunan Puskesmas Balang Taroang telah dilakukan, sebagai komitmen terhadap pemenuhan fasilitas kesehatan, Berikut ini ditampilkan jumlah fasilitas kesehatan yang ada di Kabupaten Bulukumba sebagai gambaran pelayanan yang ada, diuraikan pada tabel. 2.11. Dilihat dari jumlah fasilitas yang ada, telah ada Puskesmas disetiap kecamatan sebagai amanah dari Undang-undang untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Jumlah Puskesmas Pembantu 59 dan 86 Poskesdes walaupun dari segi kelayakan untuk pelayanan kesehatan masih perlu peningkatan.

Tabel.2.11.
Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020

No	Kecamatan	RS	Puskesmas		Pustu	Poskesdes/ Polindes
			Rawat Inap	Non rawat Inap		
1	Ujung Bulu	1	-	1	2	6
2	Ujung Loe	-	2	1	4	10
3	Bonto Bahari	-	1	-	4	6
4	Bonto Tiro	-	2	-	6	4
5	Herlang	-	2	-	6	3
6	Kajang	-	3	-	6	12
7	Bulukumpa	-	2	-	8	11
8	Rilau Ale	-	1	-	8	8
9	Gantarang	-	2	1	7	14
10	Kindang	-	2	-	5	9
	Jumlah	1	17	3	59	86

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Tahun 2020

Sekarang dapat dilihat tingkat kelayakan jumlah fasilitas yang digunakan untuk pelayanan kesehatan di Kabupaten Bulukumba, yang memberi gambaran pelayanan yang ada; Sarana Kesehatan atau Fasilitas Kesehatan dimaksud adalah sebagai berikut:

❖ Rumah Sakit Umum Daerah

Rumah Sakit merupakan unit pelayanan kesehatan rujukan, pada tahun 2020 di Kabupaten Bulukumba terdapat 1 unit RSUD dengan tipe B, yang diperuntukkan untuk melayani rujukan Medik dan rujukan kesehatan di wilayah selatan Sulawesi selatan, Tabel 2.1. dan tabel 2.3. menunjukkan bahwa pada tahun 2020 Rumah Sakit Umum Daerah H.A. Sulthan Daeng Radja Bulukumba telah memiliki Tenaga sebanyak 1.102 orang yang terdiri dari tenaga Medis Spesialis sebanyak 32 orang terbagi pada 19 Jenis Spesialis, dan 2 Sub Spesialis dengan memberikan pelayanan pada 21 Jenis Pelayanan Medis Spesialis, kemudian sebanyak 22 dokter umum dan 2 dokter gigi, yang didukung oleh 69 Bidan dan 363 Perawat, 132 tenaga teknis kesehatan lainnya, dan 480 orang tenaga pendukung mulai Cleaning Services (107 orang), security (25 Orang) sampai pada level manajemen (Tenaga administrasi: 205 orang, pejabat eselon : 25 orang), dengan memprioritaskan pelayanan Trauma center dan Catlab sebagai layanan unggulan Rumah Sakit Umum Daerah H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba hingga tahun 2020 yang didukung oleh 318 Tempat Tidur; dengan kinerja pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sebagai berikut:

Tabel 2. 12
 Capaian Kinerja Pelayanan Rumah Sakit H. Andi Sulthan Daeng Radja
 Bulukumba Tahun 2016-2020

No	Indikator Pelayanan Rumah Sakit	Satuan	Tahun 2016	tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Idealnya
1	Permil pasien keluar yang meninggal atau Gross Death Rate (GDR)	%	33,42	29,3	31,46	30,56	36,97	<45
2	Permil pasien keluar yang meninggal \geq 48 Jam atau Net Death Rate (NDR)	%	12,00	15,08	10,50	11,6	13,10	< 25
3	Persentasi Pemanfaatan tempat tidur atau Bed occupancy Rate (BOR)	%	60,58	54,11	58,0	56,2	36,6	60-85
4	Rata-rata tempat tidur dipakai atau Bad Turn Over (BTO)	Kl	59,33	54,10	59,0	55,3	34,9	40-50
5	Selang waktu pemakaian tempat tidur atau Turn of Interval (TOI)	Hr	2,43	3,10	2,61	2,9	6,6	1-3
6	Rata-rata lama hari perawatan atau Length of Stay (LOS)	Hr	3,69	3,69	3,64	3,72	4,8	6-9

Sumber : Profil Kesehatan Kab. Bulukumba, 2016 -2020

Berdasarkan data pada tabel 2.13 tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah H. A. Sulthan Daeng Radja pada periode tahun 2016- 2020 masih sangat rendah sehingga di harapkan kedepan pihak Rumah Sakit perlu melakukan monitoring Evaluasi selektif berdasarkan indikator kinerjanya dan melakukan Re-planning sesuai sumber daya yang dimiliki, serta melakukan reformasi birokrasi dan pelayanan yang efektif dan efisien.

❖ **Puskesmas**

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan terdepan bagi masyarakat, terus ditingkatkan baik dari jumlah maupun kualitas pelayanannya. Tabel 2.11. menunjukkan bahwa pada Tahun 2020 jumlah puskesmas di Kabupaten Bulukumba sebanyak 20 Unit, sehingga rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk pada tahun 2020 adalah 1 :21.030 penduduk.

Jumlah tempat tidur yang dimanfaatkan untuk pelayanan pemulihan Kesehatan masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas dapat diuraikan pada tabel 2.12 sebagai berikut:

Tabel. 2.13

Jumlah Tempat Tidur Puskesmas Kabupaten Bulukumba Tahun 2020

No	Puskesmas	JUMLAH TEMPAT TIDUR					TOTAL
		Ruang Perawatan	UGD	Ruang .Nifas	Ruang. Bersalin	Ruang KIA	
1	Caile	0	2	2	1	1	6
2	Ujungloe	10	4	4	2	6	26
3	Palangisang	4	3	2	1	1	11
4	Manyampa	0	2	0	1	1	4
5	Bontobahari	13	0	2	0	1	16
6	Bontotiro	12	4	2	2	1	21
7	Batang	6	3	2	2	1	14
8	Herlang	8	4	2	1	1	16
9	Karassing	6	2	0	6	0	14
10	Kajang	9	4	1	3	3	20
11	Lembanna	9	3	3	2	1	18
12	Tana Towa	8	5	1	2	1	17
13	Tanete	14	4	2	5	1	26
14	Salassae	8	5	2	2	1	18
15	Bontobangun	13	7	2	0	1	23
16	Ponre	0	2	0	4	1	7
17	Gattareng	10	2	1	2	1	16
18	Bontonyeleng	6	4	1	2	2	15
19	Balibo	6	3	3	2	0	14
20	Borong Rappoa	10	0	3	0	0	13
	Jumlah	152	63	35	40	25	415

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan tahun, 2020

❖ Instalasi Farmasi Kabupaten

Instalasi Farmasi yang merupakan unit Pelayanan Kefarmasian Dinas Kesehatan yang berfungsi sebagai gudang penyimpanan logistik obat dan perbekalan kesehatan untuk didistribusikan ke seluruh Puskesmas dan jaringannya.

❖ Pustu

Puskesmas Pembantu (pustu) adalah sarana kesehatan yang terdepan di Masyarakat dan merupakan bagian jaringan pelayanan dari Puskesmas yang mengemban tugas memberikan pelayanan kesehatan dasar yang meliputi Promotif, Preventif dan kuratif. Pada tahun 2020 terdapat 59 unit Pustu yang tersebar di 10 Kecamatan dan 136 Desa/Kelurahan dengan kondisi fisik sebagaimana diuraikan pada tabel.2.14 sebagai berikut:

Tabel 2.14

Jumlah Pustu dan Keterlayakan untuk pelayanan kesehatan
di Kabupaten Bulukumba tahun 2020

No	Nama Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Desa/Kel.	Jumlah Pustu	KONDISI PUSTU		
					B	RR	RB
1	Ujung Bulu	Caile (Non RI)	9	2	1	1	0
2	Ujung Loe	Ujungloe	8	2	2	0	0
		Palangisang	3	1	1	0	0
		Manyampa(Non RI)	2	1	1	0	0
3	Bonto Bahari	Bontobahari	8	4	4	0	0
4	Bonto Tiro	Bontotiro	7	6	1	4	1
		Batang	6	3	0	3	0
5	Herlang	Herlang	5	4	2	1	1
		Karassing	3	2	0	2	0
6	Kajang	Kajang	8	2	2	0	0
		Lembanna	6	1	1	0	0
		Tana Towa	5	3	2	1	0
7	Bulukumpa	Tanete	13	5	2	3	0
		Salassae	4	3	2	0	1
8	Rilau Ale	Bontobangun	15	8	2	5	1
9	Gantarang	Ponre (Non RI)	7	2	2	0	0
		Gattareng	7	1	1	0	0
		Bontonyeleng	7	4	4	0	0
10	Kindang	Balibo	7	2	0	1	1
		Borong Rappoa	6	3	3	0	0
Jumlah			136	59	33	21	5

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan tahun 2020

Tabel tersebut memperlihatkan bahwa dari 59 unit Puskesmas Pembantu yang ada di Kabupaten Bulukumba, data yang ada dari segi keterlayakan untuk pelayanan kesehatan dengan kategori baik dan layak digunakan ada 33 Pustu, rusak ringan ada 21 Pustu dan rusak berat ada 5 Pustu yang tentunya kondisi Puskesmas Pembantu tersebut perlu mendapatkan perhatian untuk direhab secepatnya agar tidak mengganggu pelayanan.

❖ Poskesdes dan Polindes

Poskesdes dan Polindes adalah upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat yang berfungsi sebagai wadah bagi kesehatan masyarakat Desa/Kelurahan dan untuk melayani segala keluhan masyarakat mengenai kesehatan Masyarakat Desa sebelum penanganan lebih lanjut ke Puskesmas dan Rumah Sakit.

Tabel 2.15
Kondisi Poskesdes Kabupaten Bulukumba Tahun 2020

No	Nama Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Desa/Kel	Jumlah Poskesdes/Polindes	Kondisi Poskesdes/Polindes		
					B	RR	RB
1	Ujung Bulu	Caile	9	6	5	1	0
2	Ujung Loe	Ujungloe	8	8	8	0	0
		Palangisang	3	1	1	0	0
		Manyampa	2	1	1	0	0
3	Bonto Bahari	Bontobahari	8	6	5	0	1
4	Bonto Tiro	Bontotiro	7	4	1	2	1
		Batang	6	3	1	1	1
5	Herlang	Herlang	5	3	2	0	1
		Karassing	3	0	0	0	0
6	Kajang	Kajang	8	6	1	3	2
		Lembanna	6	4	3	1	0
		Tana Towa	5	2	2	0	0
7	Bulukumpa	Tanete	13	9	4	5	0
		Salassae	4	2	0	2	0
8	Rilau Ale	Bontobangun	15	8	5	3	0
9	Gantarang	Ponre	7	4	4	0	0
		Gattareng	7	6	0	5	1
		Bontonyeleng	7	4	4	0	0
10	Kindang	Balibo	7	4	1	1	2
		Borong Rappoa	6	5	5	0	0
<i>Jumlah</i>			136	86	53	24	9

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Tahun 2020

Tabel 2.15. menunjukkan data Poskesdes yang ada pada tahun 2020 sebanyak 86 unit, dan yang layak untuk digunakan sebagai tempat pelayanan dengan status baik 53 unit, yang rusak ringan 24 unit dan rusak berat serta harus segera diperbaiki ada 9 unit; fasilitas kesehatan ini merupakan milik masyarakat Desa/Kelurahan sehingga perlu mendorong penggunaan sumber daya Masyarakat Desa / kelurahan dalam meningkatkan jumlah dan kualitas sarana tersebut guna mendekatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat desa terutama yang terpencil.

❖ Puskesmas Keliling dan Ambulans

Setiap Puskesmas di Kabupaten Bulukumba hingga tahun 2020 telah memiliki minimal 2 unit mobil operasional berupa Puskesmas Keliling dan Ambulans. Tabel 2.9 memperlihatkan bahwa dari data Kendaraan Dinas (Randis) /Operasional Kesehatan (Puskel dan Ambulans) Puskesmas yang ada di Kabupaten Bulukumba sebanyak 41 buah, dan yang layak untuk mendukung operasional pelayanan luar gedung sebanyak 30 buah, dan ada 10 buah diantaranya yang perlu perbaikan ringan dan 1 buah tidak bisa lagi dipakai, sedangkan

Kendaraan operasional Roda dua sebanyak 186 buah, dan yang layak mendukung operasional pelayanan luar gedung sebanyak 111 buah, kemudian sebanyak 60 buah yang segera butuh perbaikan, dan sebanyak 15 buah sudah tidak bisa lagi dipakai.

Tabel 2.16

Jumlah Kendaraan roda Empat (Puskel dan ambulans) dan Roda dua serta Keterlayakan untuk operasional kegiatan luar gedung tahun 2020

No	Nama Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Randis Roda 4	Kondisi Randis Roda 4			Jumlah Randis Roda 2	Kondisi Randis Roda 2		
				B	RR	RB		B	RR	RB
1	Ujung Bulu	Caile	2	2	0	0	7	7	0	0
2	Ujung Loe	Ujungloe	2	2	0	0	11	5	6	0
		Palangisang	2	2	0	0	9	7	1	1
		Manyampa	2	2	0	0	5	5	0	0
3	Bonto Bahari	Bontobahari	3	3	0	0	12	5	7	0
4	Bonto Tiro	Bontotiro	2	1	1	0	11	2	6	3
		Batang	2	2	0	0	13	13	0	0
5	Herlang	Herlang	2	1	1	0	10	6	2	2
		Karassing	1	0	0	1	6	0	3	3
6	Kajang	Kajang	2	2	0	0	8	3	0	5
		Lembanna	2	2	0	0	7	7	0	0
		Tana Towa	2	1	1	0	5	3	2	0
7	Bulukumpa	Tanete	3	1	2	0	15	5	10	0
		Salassae	2	2	0	0	7	4	2	1
8	Rilau Ale	Bontobangun	2	1	1	0	15	7	8	0
9	Gantarang	Ponre	2	1	1	0	10	8	2	0
		Gattareng	2	1	1	0	8	2	6	0
		Bontonyeleng	2	2	0	0	7	7	0	0
10	Kindang	Balibo	2	0	2	0	12	7	5	0
		Borong Rappoa	2	2	0	0	8	8	0	0
	Jumlah		41	30	10	1	186	111	60	15

Sumber : Sub bag Kepegawaian dan Umum, 2020

❖ Kendaraan /Mobil unit Laboratorium Covid-19

Mobil unit Laboratorium Covid-19 berjumlah 1 unit yang diprioritaskan untuk melayani Pemeriksaan Laboratorium bagi suspek Covid-19 yang ada di wilayah Kabupaten Bulukumba, sarana ini diharapkan dapat membantu upaya penanggulangan dan pencegahan penularan Covid-19

❖ Public Safety Center (PSC)

Public Safety Center (PSC) merupakan layanan cepat tanggap darurat Kesehatan, dengan nama Public Safety Center (PSC) panggilan PSC -119, sarana ini merupakan amanat dari Inpres Nomor 4 tahun 2013. PSC adalah sarana yang berfungsi sebagai pusat koordinasi layanan kegawat daruratan di suatu daerah. PSC Kabupaten Bulukumba memiliki tenaga sebanyak 47 Orang dengan di

fasilitasi sebanyak 6 unit mobil yang dioperasikan oleh 5 orang Sopir, siap melayani masyarakat yang mengalami kegawat daruratan.

❖ **Alat Kesehatan**

Penyediaan Alat Kesehatan, baik untuk RSUD H.A Sulthan Daeng Radja maupun untuk Puskesmas dan Jaringannya terus ditingkatkan sesuai dengan standar kebutuhan yang dipersyaratkan berdasarkan kelas atau tipe sarana tersebut, sejak tahun 2000 hingga saat ini pengadaan alat Kesehatan tetap dilaksanakan dengan mengacu pada kebutuhan dasar dan rencana pengembangan sesuai layanan unggulan yang ditawarkan pada masyarakat, dengan dukungan anggaran dari Dana Alokasi Khusus bidang Kesehatan. Ketersediaan alat dan tenaga yang dipersyaratkan maka Layanan unggulan yang di tawarkan dan dipromosikan oleh RSUD H.A Sulthan Daeng Radja sebagai Rumah Sakit tipe B adalah Kebidanan, neonatus, pelayanan infeksi penyakit paru dan pelayanan Hemodialisa.

❖ **Fasilitas Kesehatan Pendukung**

Selain fasilitas diatas terdapat juga fasilitas kesehatan pendukung di Kabupaten Bulukumba, sebagai berikut:

Tabel 2.17.

Jumlah Fasilitas Kesehatan Pendukung di Kabupaten Bulukumba tahun 2020

N o	Nama Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1	Apotik	47
2	Toko Obat	3
3	Praktek Bidan Mandiri	36
4	Praktek Dokter Swasta	21
5	Gudang Obat	1
6	Laboratorium Swasta	1
7	Klinik Swasta	16
	Total	125

Sumber: Seksi Farmasi, Alkes dan PKRT tahun 2020

Ketersediaan fasilitas kesehatan pendukung dibutuhkan karena pelayanan kesehatan tidak mungkin dilakukan seluruhnya oleh pemerintah, harus ada dukungan dari pihak swasta. Data yang ada menunjukkan bahwa jumlah fasilitas kesehatan pendukung berupa Apotek, Toko Obat, praktek bidan swasta, laboratorium swasta sudah memadai, sehingga pengawasan dan

pengendalian dalam operasional oleh pihak Dinas Kesehatan akan dilakukan secara berkala .

3) Anggaran Kesehatan

Besaran alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba yang ditetapkan setiap tahun senantiasa mengalami peningkatan seiring dengan makin meningkatnya alokasi DAU juga karena tuntutan pelayanan kesehatan yang makin kompleks. Pada Tahun 2020 anggaran Belanja Langsung yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba adalah sebesar Rp. 129.882.302.905,- dan terealisasi Rp. 96.495.094.510,- (74,29%), sedangkan anggaran Belanja Tidak Langsung adalah sebesar Rp. 41.100.351.806,- Keberpihakan anggaran APBD Kabupaten kepada Dinas Kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam pembangunan bidang kesehatan. Tabel 2.18 merupakan anggaran Kesehatan Kabupaten Bulukumba dari tahun 2015 -2021, anggaran yang di tampilkan adalah Belanja Langsung Dinas Kesehatan dan RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja.

Tabel 2.18

Anggaran Kesehatan Kabupaten Bulukumba Periode Tahun 2015– 2021

No	Tahun Anggaran	Anggaran Dinkes	Anggaran RSUD H.A.Sulthan dg Radja	Anggaran Kesehatan	APBD Kabupaten Bulukumba	% Anggaran Kesehatan
1	2	3	4	5 (3+4)	6	7 (5/6 X100)
1	2015	70,240,297,804	31,155,597,012	101,395,894,816	1,331,962,405,570.00	7.61
2	2016	89,343,465,705	131,196,195,834	220,539,661,539	1,528,918,342,046.00	14.42
3	2017	88,095,054,874	140,739,200,411	228,834,255,285	1,543,657,553,185.43	14.82
4	2018	94,295,349,117	114,433,583,696	208,728,932,813	1,478,756,559,991.40	14.12
5	2019	94,232,902,010	122,245,619,267	216,478,521,277	1,527,213,761,837.36	14.17
6	2020	129,882,302,905	134,071,105,500	263,953,408,405	1,544,962,833,025.42	17.08
7	2021	147,883,625,147	134,413,110,000	282,296,735,147	1,531,648,564,798.00	18.43

Sumber: Subbag Keuangan Dinkes, 2015-2020

Anggaran di atas sudah termasuk Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan, Dana Jaminan Kesehatan Masyarakat miskin APBD Provinsi dan Kabupaten, serta Jaminan Persalinan. Dari hasil monitoring District Health Account (DHA) tabel 2.18 di atas menunjukkan bahwa anggaran Kesehatan sudah memenuhi standar minimal yang dipersyaratkan sebagaimana yang diamanatkan pada pasal 171 ayat 2 undang –undang Nomor 36 tahun 2009

tentang Kesehatan menyebutkan bahwa besar anggaran Kesehatan Pemerintah Daerah Propinsi, Kabupaten/Kota dialokasikan minimal 10% dari APBD diluar gaji, akan tetapi tingkat efektifitas dan efesiensi dari pelaksanaan anggaran yang masih sangat rendah hal ini dapat dilihat dari hasil capaian indikator SPM bidang Kesehatan dalam periode yang sama rata-rata masih kurang, *kinerja Puskesmas* semuanya masih nilai kurang, demikian pula *kinerja pelayanan di RSUD* juga rata-rata masih rendah, salah satu penyebabnya adalah kualitas perencanaan yang kurang baik, akibat dari perencanaan yang kurang terpadu dan tidak terarah sehingga tidak tepat sasaran.

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Kondisi Kesehatan masyarakat yang prima merupakan salah satu faktor penting dalam mewujudkan masyarakat yang sejahtera, dan sekaligus sebagai target yang harus dicapai dan diwujudkan oleh pemerintah. Pencapaian target pembangunan kesehatan berkontribusi dalam pencapaian ukuran pembangunan manusia (Human Development Index) dan tujuan pembangunan millenium (Milenium Development Goals). Dengan wilayah geografis dataran tinggi dan dataran rendah atau pantai bahkan ada pulau yang terpisah oleh laut, maka pembangunan kesehatan di Kabupaten Bulukumba mempunyai tantangan dalam menyediakan sarana, prasarana dan tenaga kesehatan untuk menjamin setiap penduduk agar mau dan mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

2.3.1. Angka Kematian

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Bulukumba terutama dikarenakan hipertensi dalam kehamilan dan pendarahan. Berdasarkan dua penyebab kematian tersebut, pengoptimalan program Antenatal Care (ANC) atau disebut juga Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan akan berdampak besar dalam mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan kematian. Sebaran kasus kematian ibu dapat dilihat pada Tabel 2. 19 berikut ini :

Tabel 2.19

Jumlah Kasus Kematian Ibu berdasarkan Kecamatan
Tahun 2014 -2020

No	Nama Puskesmas	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
1	Ujung Bulu	2	0	1	0	1	0	2
2	Ujung Loe	1	1	0	1	0	0	0
3	Bontobahari	0	2	1	1	0	0	0
4	Bontotiro	1	1	0	0	0	0	0
5	Herlang	1	0	0	1	0	0	0
6	Kajang	2	0	0	0	0	1	0
7	Bulukumpa	0	0	0	1	0	0	1
8	Rilau Ale	1	0	1	1	0	0	0
9	Gantarang	3	3	0	0	6	1	1
10	Kindan	0	0	1	1	0	1	0
	Jumlah	11	7	4	6	7	3	4

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba, 2014-2020

3

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu, atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per 1.000 kelahiran hidup). AKB Kabupaten Bulukumba dari tahun 2014 – 2020 menunjukkan ada kecenderungan peningkatan kasus yang bermakna berdasarkan kematian yang dilaporkan (hasil survey). Pada tahun 2014 angka kematian neonatal (usia 0-28 hari) sebesar 1,7 per 1.000 kelahiran hidup, naik menjadi 6,9 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2016, dua tahun kemudian naik lagi menjadi 11,6 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2018, dan kembali turun menjadi 8,0 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2019.

Sedangkan AKB pada tahun 2014 sebesar 10 per 1.000 Kelahiran hidup turun menjadi 9 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2016, turun menjadi 8,9 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2016, dua tahun kemudian naik lagi menjadi 13,6 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2018, dan kembali turun menjadi 10,05 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Berdasarkan tabel 2.20 dapat diketahui bahwa dari tahun 2014 sampai tahun 2020 secara kumulatif jumlah kematian bayi tertinggi berada di Kecamatan Gantarang (79 kasus), dan terendah di Kecamatan Herlang (17 kasus)

Capaian untuk menekan Angka kematian ibu dan angka kematian bayi terutama neonatal tersebut jauh melebihi target SDGs untuk AKI sebesar 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 dan AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup, berarti kondisi tersebut dianggap sangat berhasil. Kematian pada bayi antara

lain disebabkan oleh asfeksia, BBLR, Tetanus Neonatorum (TN), Sepsis, Kelainan conginital, dan Icterus.

Tabel 2.20
Jumlah Kasus Kematian Bayi berdasarkan Kecamatan
Tahun 2014 -2020

No	Nama Puskesmas	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
1	Ujung Bulu	4	8	0	0	9	2	4
2	Ujung Loe	6	1	4	6	20	11	2
3	Bontobahari	3	4	6	4	3	6	2
4	Bontotiro	2	2	7	4	4	1	2
5	Herlang	3	0	2	3	5	0	4
6	Kajang	8	0	8	9	7	5	3
7	Bulukumpa	7	3	6	2	4	6	5
8	Rilau Ale	9	4	14	9	13	12	13
9	Gantarang	17	4	7	10	15	15	11
10	Kindang	4	3	2	3	5	6	5
	Jumlah	63	29	56	50	85	64	51

Sumber :Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba, 2014-2020

Berdasarkan Laporan rutin diketahui bahwa persentase balita gizi buruk menurun cukup signifikan dari 30% (9 kasus) ditahun 2014, turun menjadi 3,8 % (4 kasus) di tahun 2020. Pada tabel 2.21. Jumlah balita dengan Status gizi Bawah Garis Merah (BGM) di Kabupaten Bulukumba dari tahun 2014 – 2020 mengalami penurunan, dari 342 kasus pada tahun 2014 menjadi 734 kasus pada tahun 2020.

Tabel 2.21
Persentasi Balita Status Gizi BGM per Kecamatan Tahun 2014-2020

No	Nama Puskesmas	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
1	Ujung Bulu	47	65	70	122	49	32	23
2	Ujung Loe	47	43	45	108	175	72	165
3	Bontobahari	21	22	35	66	35	25	84
4	Bontotiro	18	3	15	50	21	38	22
5	Herlang	21	17	15	32	27	63	96
6	Kajang	25	23	26	91	52	54	52
7	Bulukumpa	45	47	34	102	91	49	37
8	Rilau Ale	27	15	35	79	43	33	27
9	Gantarang	59	70	68	87	128	64	180
10	Kindang	32	30	37	78	125	48	48
	Jumlah	342	335	380	808	746	478	734

Sumber :Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba, 2014-2020

Faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi kurang adalah ketersediaan bahan pangan pada tingkat rumah tangga, salah satunya disebabkan oleh kemiskinan, dan faktor geografis tidak menjadi hambatan dalam mengakses bahan pangan. Dalam penanganannya, kasus gizi buruk dan gizi kurang yang terjadi dilakukan dengan kerjasama lintas sektor antar instansi pemerintah. Dilihat persebarannya, persentase status gizi Balita BGM tertinggi berada di Kecamatan Gantarang, kemudian Kecamatan Ujung Bulu dan terendah di Kecamatan Bontotiro.

Tabel. 2.22

Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, Anak Balita, Balita dan Ibu Kabupaten Bulukumba periode tahun 2016 -2020

Uraian Kasus Kematian	Tahun Kejadian						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Neonatal	50	11	40	40	72	51	45
BAYI	63	29	56	50	85	64	51
Anak balita	0	11	3	5	3	6	3
Balita	63	40	59	55	88	70	54
Ibu	11	7	4	6	7	3	4

Sumber :Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba, 2014-2020

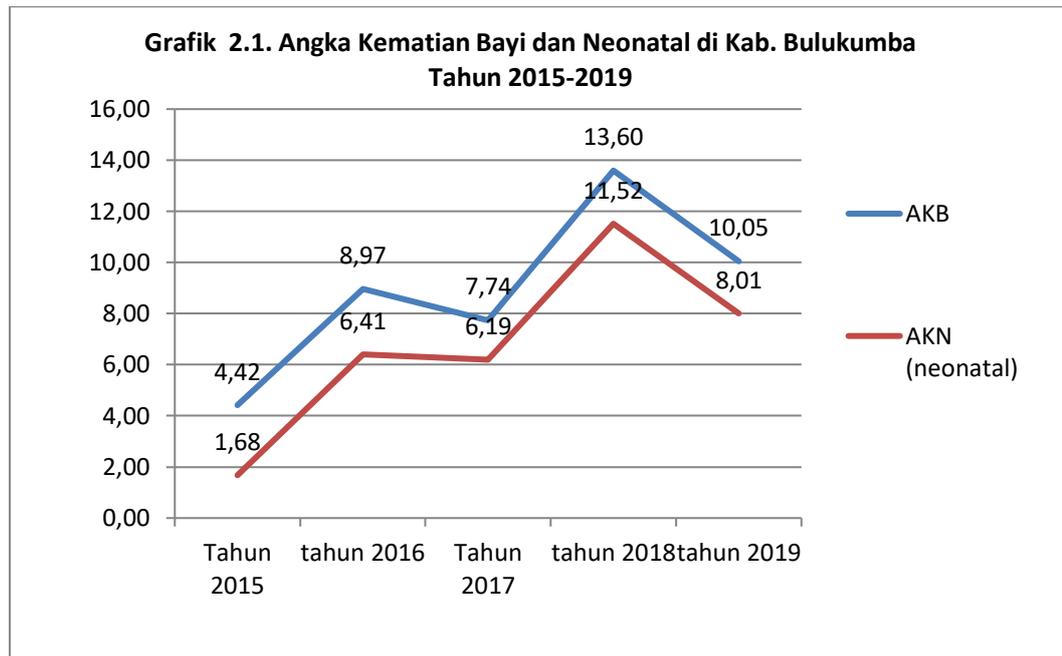
Tabel 2.22 memberikan gambaran tingkat permasalahan kesehatan masyarakat di Kabupaten Bulukumba di ukur dengan indikator angka Kematian bayi terutama neonatal, angka kematian balita dan angka kematian ibu karena melahirkan

a) Angka Kematian Bayi (AKB)

Infant Mortality Rate atau Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, baik pada tataran kabupaten, provinsi maupun nasional. Selain itu, program-program kesehatan di Indonesia banyak yang menitikberatkan pada upaya penurunan AKB.

Angka Kematian Bayi merujuk kepada jumlah bayi yang meninggal pada fase antara kelahiran hingga bayi belum mencapai umur 1 tahun per 1000 kelahiran hidup. Tabel 2.22 diatas menunjukkan bahwa jumlah kematian bayi menurut laporan Puskesmas di Kabupaten Bulukumba berfluktuasi pada Tahun 2015 terdapat 29 kasus dari 6.556 Kelahiran hidup (4,42 per 1000 KH), naik menjadi 56 kasus dari 6.224 Kelahiran hidup (9,00 per 1000 KH) pada tahun 2016, dan naik lagi menjadi 85 kasus dari 6.258 Kelahiran hidup (13,58 per 1000 KH) pada tahun 2018 dan turun menjadi 51 kasus dari 6.566 Kelahiran hidup

(7,77 per 1000 KH) pada tahun 2020, hal ini dapat dilihat pada grafik 2.1 sebagai berikut:

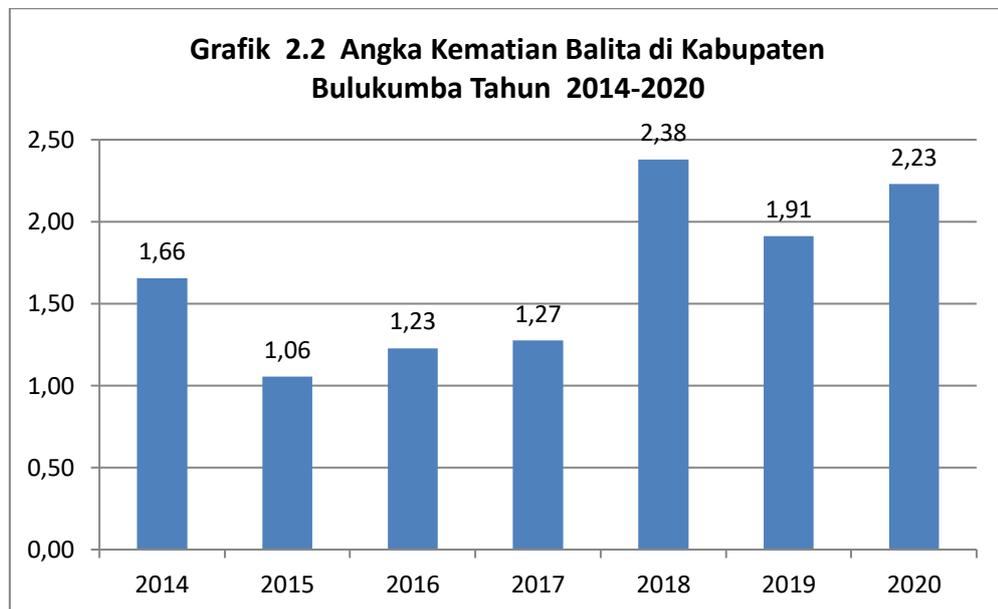


Grafik 2.1. tersebut juga menunjukkan Angka Kematian neonatus meningkat terus dari 11 kasus kematian (1,68 per 1000 KH) pada tahun 2015, meningkat menjadi 72 kasus (11,51 per 1000 KH) pada tahun 2018 dan kembali turun menjadi 51 kasus (7,77 per 1000 KH) pada tahun 2020, angka ini dianggap tetap tinggi bila dibandingkan pada tahun 2015, akan tetapi sudah mencapai target bila dibandingkan dengan target Nasional yakni 24 per 1.000 kelahiran hidup pada Tahun 2019.

b) Angka Kematian Balita (AKABA)

Angka kematian balita (AKABA) menggambarkan peluang untuk meninggal pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. Angka ini menggambarkan permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit menular dan kecelakaan. Indikator ini juga menggambarkan kesejahteraan masyarakat terutama sangat dipengaruhi oleh sosial ekonomi yang tidak mampu atau miskin. Angka kematian balita di Kabupaten Bulukumba tahun 2014 sebanyak 63 kasus (1,66 per 1000 balita) turun sedikit menjadi 59 kasus (1,23 per 1000 balita) pada tahun 2016, kemudian naik menjadi 88 kasus (2,38 Per 1000 Balita) pada

tahun 2018 dan turun menjadi 54 kasus (2,23 per 1000 Balita) pada tahun 2020 hal ini dapat diuraikan pada grafik 2.2 sebagai berikut:

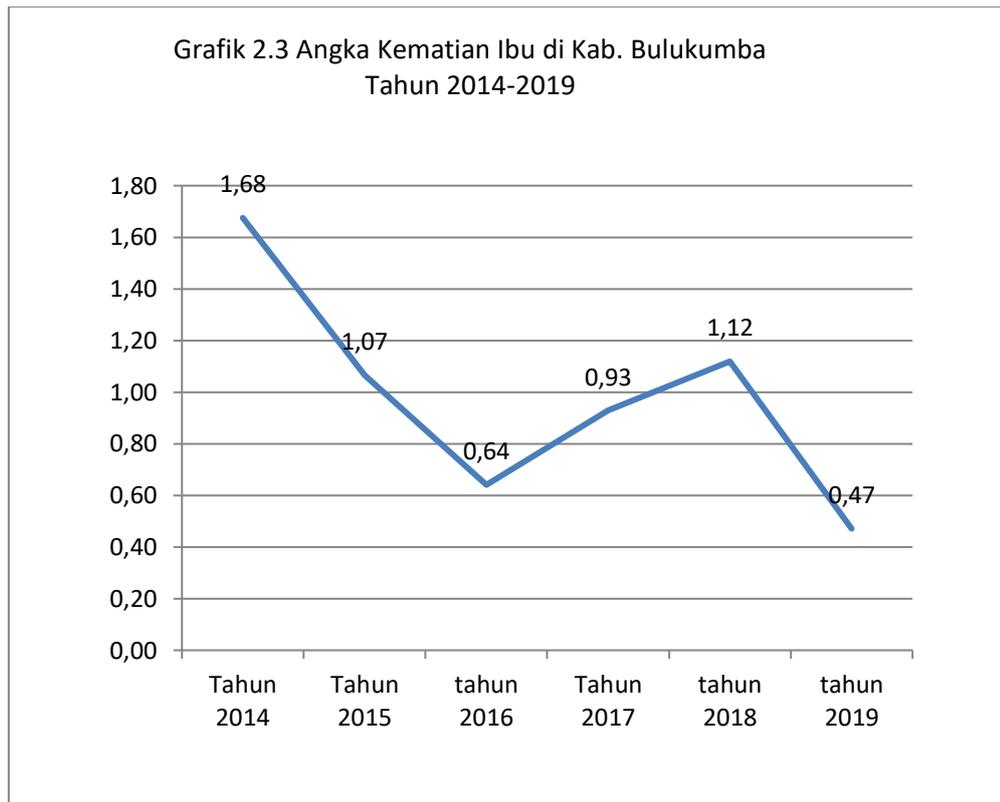


Grafik tersebut memberi gambaran bahwa kasus kematian Balita di Kabupaten Bulukumba periode 2014-2020 berfluktuasi hal ini berkaitan erat dengan cakupan rumah tangga ber PHBS dan cakupan sanitasi dasar di Masyarakat

c) Angka Kematian Ibu (AKI)

AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Angka kematian ibu di Kabupaten Bulukumba belum bisa diukur karena jumlah kelahiran hidup masih ribuan (belum mencapai angka ratusan ribu). Angka Kematian ibu ini berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu ibu melahirkan dan masa nifas.

Jumlah kematian ibu melahirkan di Kabupaten Bulukumba dari tahun 2014 sampai Tahun 2020 sebagaimana terinci pada tabel 2.22 dan kecenderungannya terlihat secara berfluktuasi dari tahun ke tahun, pada tahun 2014 dilaporkan sebanyak 11 kasus dari 6.566 kelahiran hidup, turun menjadi 4 kasus dari 6.224 kelahiran hidup pada tahun 2016, kemudian meningkat menjadi 7 kasus dari 6.258 kelahiran hidup pada tahun 2018, dan menjadi 3 kasus dari 6.370 kelahiran hidup pada tahun 2019, lihat grafik 2.3. sebagai berikut:



Dari 4 kasus kematian ibu pada tahun 2016 ada 2 kasus meninggal pada saat persalinan dan 2 kasus meninggal pada masa nifas, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 7 kasus terdiri dari 5 kasus meninggal pada saat persalinan dan 2 kasus meninggal pada masa nifas, dan tahun 2019 ada 3 kasus terdiri dari 1 kasus meninggal pada saat hamil dan 2 kasus meninggal pada masa nifas. Angka kematian ibu maternal dan angka kematian bayi senantiasa menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan.

2.3.2. Angka Kesakitan (Morbiditas)

Tingkat Kesakitan (Morbiditas) menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Pada bagian ini disajikan gambaran morbiditas penyakit-penyakit menular dan tidak menular yang dapat menjelaskan keadaan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Bulukumba, tabel 2.23 menjelaskan beberapa penyakit menular pada periode tahun 2014 - 2020.

Tabel. 2.23

Jumlah kasus penyakit menular di Kabupaten Bulukumba
Periode tahun 2014-2020

Uraian Kasus	Tahun Kejadian						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Malaria	23	20	22	39	43	23	5
TB paru(BTA+) kasus baru	334	317	103	291	330	347	346
TB pada Anak	1	23	13	44	37	41	3
HIV	5	10	16	15	42	66	38
Ispa Pnemoni	461	540	381	596	638	515	578
Kusta kasus baru	82	142	64	138	78	126	49
Kusta pada Anak	7	13	10	6	0	11	2
Campak	13	2	9	64	9	13	0
Covid-19	0	0	0	0	0	0	574

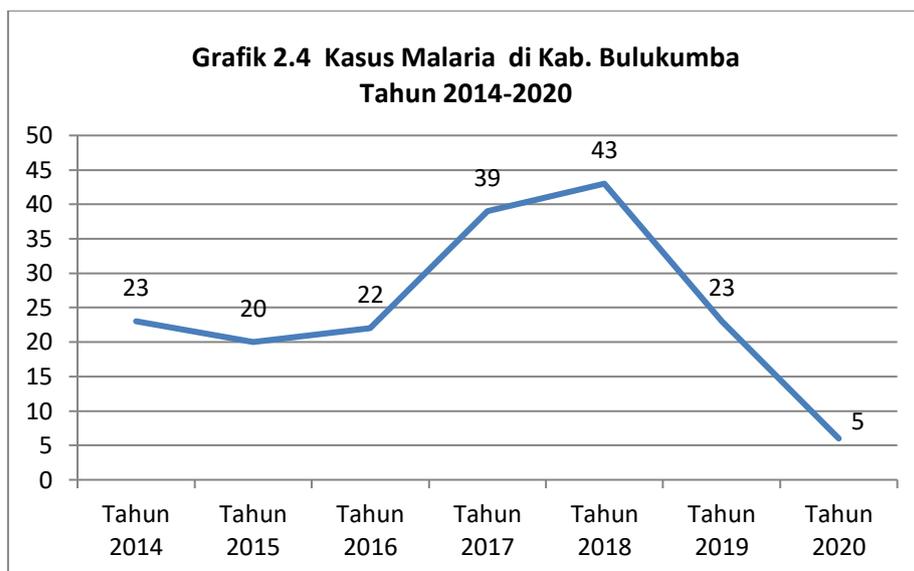
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba, 2014-2020

Tabel 2.23 memberikan gambaran tingkat permasalahan beberapa penyakit menular di Kabupaten Bulukumba periode 2014-2020, penyakit TB paru, Ispa dan HIV dari tahun ketahun cenderung meningkat, dan pada tahun 2020 terjadi letusan KLB atau pandemi Covid-19 yang merupakan "new emergency disease". Dalam periode tersebut Bulukumba berhasil mengatasi penyakit Malaria sehingga kasus yang ada hanyalah kasus impor dari luar Kabupaten Bulukumba.

a) Penyakit Menular

1) Malaria

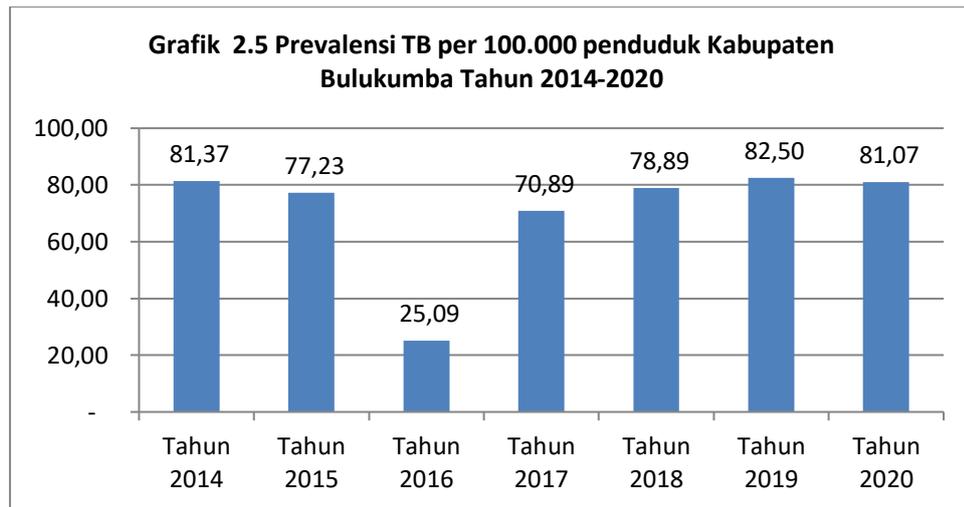
Malaria adalah merupakan salah satu penyakit menular yang upaya penurunan kasusnya terkait dengan komitmen internasional dalam MDGs. Kasus Malaria Klinis di Kabupaten Bulukumba periode tahun 2014 – 2020 dapat dilihat pada tabel 2.23 dan di gambarkan pada grafik 2.4 sebagai berikut:



Grafik tersebut memperlihatkan kasus Malaria Klinis pada tahun 2014 sebanyak 23 kasus dan meningkat menjadi 39 kasus pada tahun 2017, kemudian menjadi 43 kasus pada tahun 2018 dan kembali turun sampai hanya 6 kasus pada tahun 2020, ini menunjukkan bahwa kasus yang ada hanyalah kasus import dari luar daerah Bulukumba, dari hasil pengamatan melalui survailans yang didukung dengan pemeriksaan sediaan darah yang diperiksa (suspek) atau angka kesakitan Malaria adalah 0,05 per 1.000 penduduk pada tahun 2020. Angka ini sangat ideal dimana *Annual Paracite Incidence (API)* adalah <1 kasus per 1.000 penduduk.

2) TB Paru

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan karena TB paru terus dilakukan sejalan dengan kebijakan dalam pembangunan Milenium yang mendorong upaya percepatan pengendalian penyakit TB, masih terdapat 3 masalah kesehatan yang belum terselesaikan dalam MDGs antara lain HIV/AIDS, TB dan Malaria serta AKI dan AKB. Angka kesakitan penyakit TB Paru dengan BTA (+) di Kabupaten Bulukumba dari tahun 2014 sampai tahun 2020 dapat dilihat pada tabel. 2.16, dan digambarkan pada grafik 2.5 sebagai berikut:



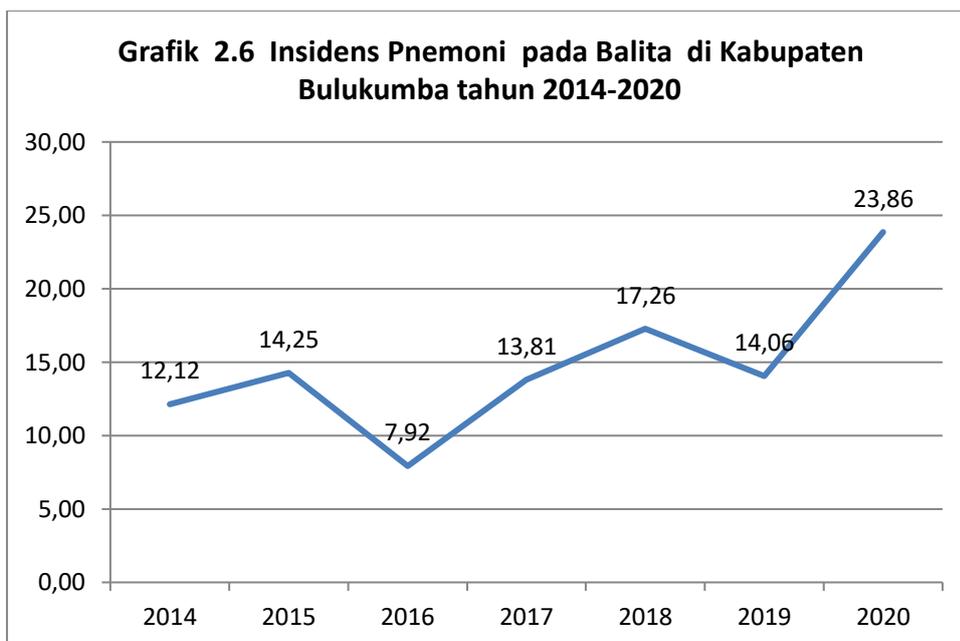
Grafik tersebut memperlihatkan bahwa di Kabupaten Bulukumba selama periode 2014-2020 penemuan kasus TB (BTA +) sangat tinggi tetapi tidak diikuti upaya penanggulangan yang efektif karena masih ditemukan adanya penularan yang sangat aktif terbukti dengan ditemukannya kasus TB pada anak setiap tahun dalam periode tersebut.

3) HIV dan AIDS

Upaya pelayanan dalam rangka pemberantasan penyakit HIV/AIDS di samping ditujukan pada penanganan penderita yang ditemukan juga diarahkan pada upaya pencegahan yang dilakukan melalui skrining HIV/AIDS terhadap darah donor dan upaya pemantauan dan pengobatan penderita penyakit menular seksual (PMS). Data dari laporan rutin Dinas Kesehatan ditemukan kasus pada tahun 2014 sebanyak 5 kasus, kemudian meningkat menjadi 16 tahun 2016, dan meningkat lagi menjadi 66 kasus pada tahun 2019, dan turun hanya 38 kasus yang ditemukan pada tahun 2020 tingginya penemuan kasus ini sebagai dampak dari tingkat keaktifan Komisi Penanggulangan Aids (KPA) bekerja sama dengan sektor terkait dalam upaya penanggulangan penyakit tersebut.

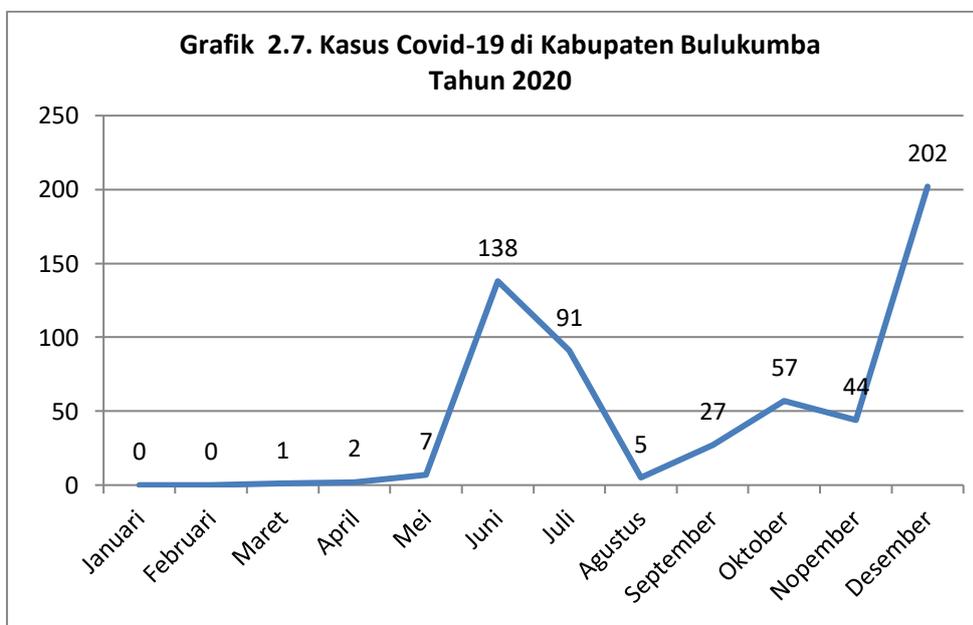
4) Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) kerap bertengger sebagai penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu, ISPA juga sering berada dalam daftar 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit dan Puskesmas. Angka kesakitan penyakit Pnemonia yang dilaporkan dari tahun 2014 sampai tahun 2020 dapat dilihat pada grafik 2.6 sebagai berikut:



5) Corona Virus Disease-19

Corona Virus Disease -19 (Covid-19) merupakan new emerging disease dan mejadi Pandemi, pada tahun 2020 kasus Covid-19 mulai ditemukan di Kabupaten Bulukumba pada bulan Maret, dengan terdeteksi sebanyak 1 kasus Positif dan meningkat pada bulan berikutnya, kemudian terjadi letusan pada bulan Juni dengan jumlah kasus positif sebanyak 138 kasus, lihat grafik 2.7 sebagai berikut

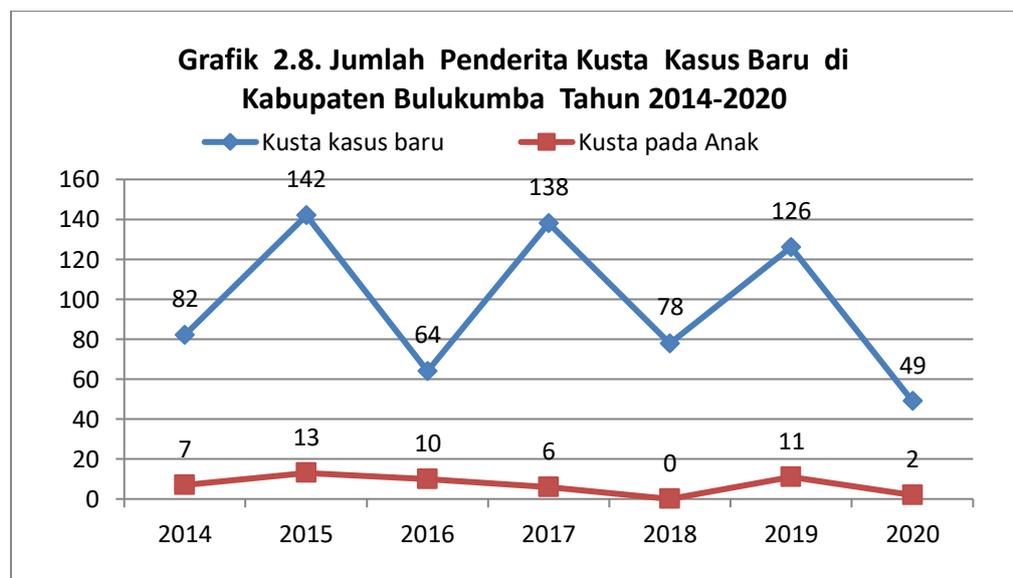


Grafik tersebut menunjukkan bahwa kasus Covid-19 di Kabupaten Bulukumba sangat berfluktuasi di mana puncaknya terjadi pada Bulan Juni sebanyak 138 kasus dan turun hingga 5 kasus pada bulan Agustus kemudian kembali

meletus lagi menjadi 202 kasus pada bulan Desember, setelah dianalisis ternyata pada bulan Juni bertepatan dengan Idul Fitri dan ada libur panjang, begitu pula pada bulan Desember, yang membuat sebagian masyarakat memanfaatkan liburan tersebut untuk rekreasi bersama keluarga sehingga tidak terhindarkan dari suatu kerumunan.

6) Kusta

Jumlah kasus baru penyakit kusta dari tahun 2014 sampai tahun 2020 masih berfluktuasi dan kasusnya masih cukup tinggi, kemudian tingkat penularannya juga masih kuat dimasyarakat karena hampir setiap tahun pada periode tersebut masih ditemukan kasus kusta pada anak, sebagaimana diuraikan pada tabel 2.23 di atas dan gambaran penularan pada Grafik 2.8 sebagai berikut:



Grafik tersebut memperlihatkan kuatnya penularan penyakit kusta di Masyarakat, karena hampir tiap tahun ditemukan kasus pada anak serta masih terdapat kasus dengan cacat tingkat 2 antara lain pada tahun 2015 sebanyak 15 kasus (10,56 %) kemudian menjadi 16 kasus (11,59 %) pada tahun 2017 dan turun menjadi 9 kasus (11,5 %) pada tahun 2018 dan hanya 2 kasus (1,6 %) pada tahun 2019.

7) Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

PD3I (Penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi) merupakan penyakit yang dapat diberantas/ditekan dengan pelaksanaan program

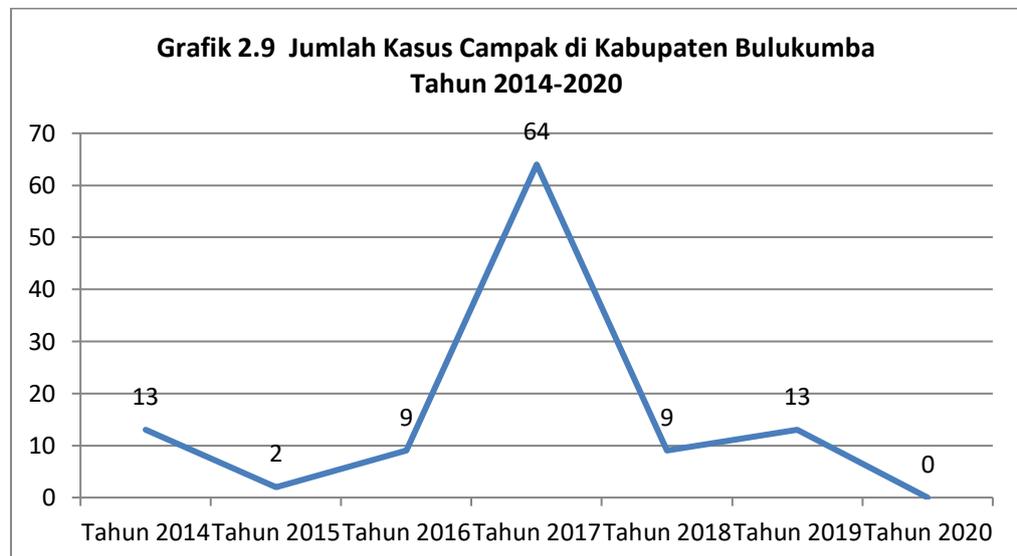
imunisasi. Penyakit yang termasuk kelompok PD3I yang dimaksud yaitu, Difteri, Tetanus, Tetanus Neonatorum, Campak dan Polio.

Tetanus Neonatorum (TN):

Kejadian Tetanus Neonatorum dapat dicegah dengan upaya pertolongan persalinan yang higienis ditunjang dengan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil. Jumlah kasus TN daritahun 2015 hingga tahun 2020 hanya ditemukan 1 kasus TN dan terjadi pada tahun 2018 dengan CFR 100%

Campak :

Kasuscampak di Kabupaten Bulukumba selama periode tahun 2014-2020, pernah terjadi letusan kasus yaitu pada tahun 2017 sebanyak 64 kasus akan tetapi kembali nihil pada tahun 2020 sebagaimana pada grafik 2.9 sebagai berikut:



Grafik tersebut menunjukkan bahwa terjadi frekwensi Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada tahun 2017namun tidak ada kasus kematian karena campak tersebut.

Difteri :

Dalam periode tahun 2015 hingga tahun 2020 kasus penyakit difteri ditemukandi Kabupaten Bulukumba pada tahun 2019 sebanyak 2 kasus dengan CFR sebanyak 50 %.

Polio dan AFP (Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut)

AFP berbeda dengan Polio. AFP merupakan penyakit yang ditandai dengan lumpuh layu akut. Di Kabupaten Bulukumba terdapat 1 kasus AFP (non polio)

pada tahun 2020 dengan AFP rate per 100.000 penduduk usia <15 tahun adalah 0,81.

b) Penyakit Tidak Menular

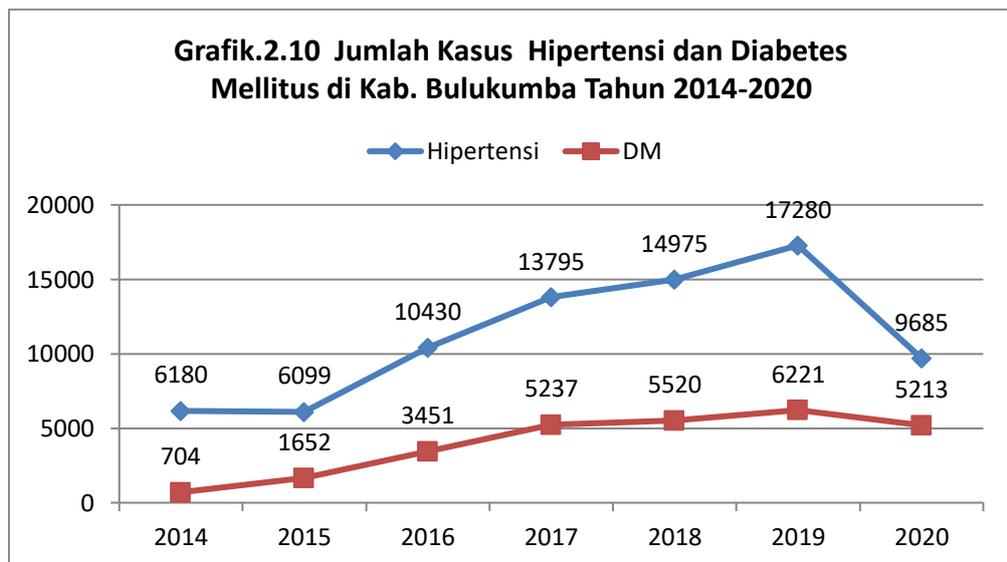
Tabel. 2.24
Jumlah kasus penyakit tidak menular di Kabupaten Bulukumba periode tahun 2014-2020

Uraian Kasus	Tahun Kejadian						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hipertensi	6.180	6.099	10.430	13.795	14.975	17.280	9.685
Diabetes Mellitus (DM)	704	1.652	3.451	5.237	5.520	6.221	5.213
Gangguan jiwa	1.566	1.057	3.912	4.776	8.089	4.747	7.940
Orang dgn gangguan jiwa berat (ODGJB)	-	-	-	-	399	470	607

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba, 2014-2020

1) Hipertensi

Penyakit Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sampai saat ini cenderung meningkat, penderitanya tidak terkecuali pada kondisi sosial ekonomi yang mampu dan tidak mampu. Jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Bulukumba sepanjang tahun 2020 tercatat sebanyak 9.685 kasus dan bila dikelompokkan menurut jenis kelamin tercatat 3.487 kasus penderita laki-laki dan 6.198 kasus penderita berjenis kelamin wanita.



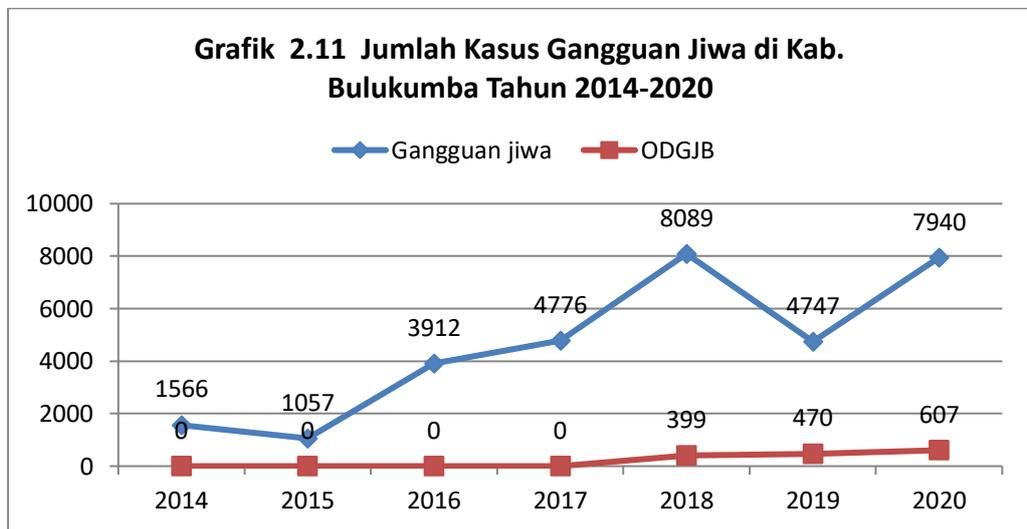
2) Diabetes Mellitus (DM)

Diabetes Mellitus adalah suatu penyakit metabolic yang diakibatkan oleh meningkatnya kadar gula darah atau glukosa, Tabel 2.24 data Jumlah

penderita atau penyandang Diabetes Melitus dari tahun ke tahun di Kabupaten Bulukumba meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup/pola konsumsi makanan, pada tahun 2014 dilaporkan sebanyak 704 kasus (10,95 %) meningkat terus hingga tahun 2020 menjadi 5.213 kasus (70,03 %)

3). Gangguan Jiwa

Kasus gangguan jiwa di Kabupaten Bulukumba periode tahun 2016-2020, meningkat secara berfluktuasi, dimana pada tahun 2019 kembali turun menjadi 4,000 kasus lebih dibanding tahun sebelumnya lebih 8,000 kasus, akan tetapi kembali meningkat menjadi 7,000 lebih pada tahun 2020, berikut gambarannya pada grafik 2.11:



3) Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)

Kasus orang dengan gangguan jiwa berat di Kabupaten Bulukumba mulai aktif di rekam dalam laporan yaitu pada tahun 2018 dan dilaporkan sebanyak 399 kasus dan meningkat terus hingga pada tahun 2020 dilaporkan menjadi 607 kasus. Penyebabnya antara lain faktor sosial, seperti kemiskinan dan hubungan antara anggota keluarga yang kurang baik

2.3.3. Status Gizi

Berdasarkan hasil pemantauan status gizi yang dilakukan pada tahun 2020 di Kabupaten Bulukumba menggambarkan 12.855 balita yang ditimbang terdapat 734 balita kurus (3,02%) dan 3 balita dengan status gizi buruk. Selbihnya menunjukkan bahwa status gizi baik, masalahgizi di Kabupaten Bulukumba pada periode tahun

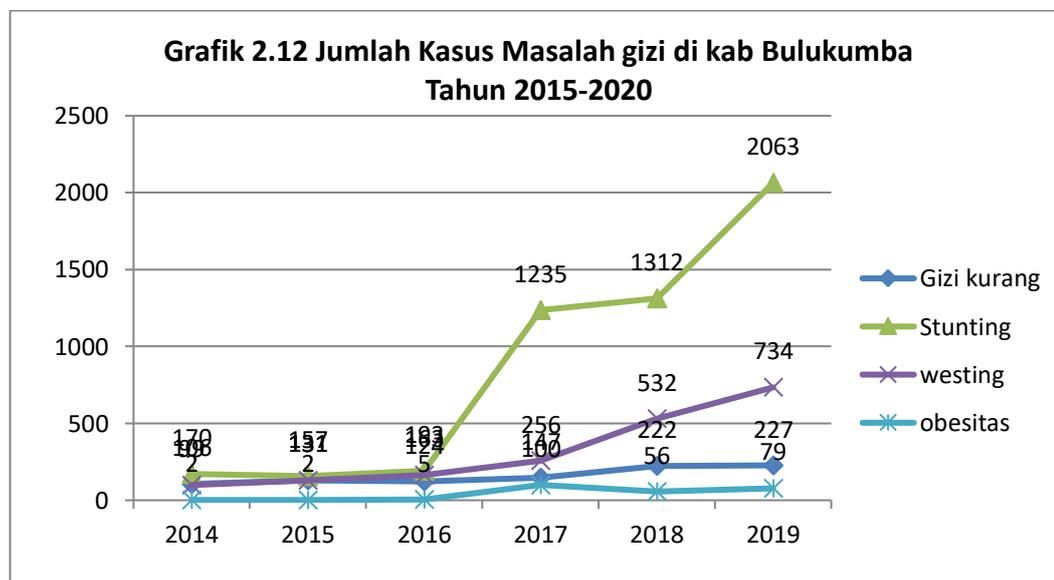
2014-2020 dapat di lihat pada tabel 2.25 dan di gambarkan melalui grafik 2.17 sebagai berikut:

Tabel. 2.25
Jumlah Kasus masalah gizi di Kabupaten Bulukumba
periode tahun 2014-2020

Uraian Kasus	Tahun Kejadian					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gizi kurang	106	131	124	147	222	227
Gizi Buruk	0	4	8	8	9	4
Stunting	170	157	193	1.235	1.312	2.063
Westing	99	131	163	256	532	734
Obesitas	2	2	5	100	56	79

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba, 2014-2020

Tabel diatas menunjukkan bahwa masalah gizi di Kabupaten Bulukumba periode tahun 2015 – 2020 menunjukkan kecenderungan meningkat, hal ini memberi gambaran bahwa baik pola konsumsi maupun upaya perbaikan gizi masyarakat masih perlu menjadi perhatian serius dari semua pemangku kepentingan terutama dalam upaya menurunkan kasus stunting yang menjadi isu nasional



Grafik tersebut, memperlihatkan bahwa kasus stunting memiliki kecenderungan bertambah lebih banyak dibandingkan dengan masalah gizi yang lain, ini memberi petunjuk bahwa terjadi kurang gizi dalam waktu yang lama mulai dari proses kehamilan hingga anak berusia 59 bulan, untuk itu perlu dijadikan acuan kedepan dalam mengambil kebijakan intervensi gizi agar lebih fokus pada 1000 hari pertama kehidupan

2.3.4 Perilaku Sehat

a) Persentase Rumah Tangga Sehat

Perilaku sehat yang diterapkan oleh keluarga daritahun 2015-2020 di Kabupaten Bulukumba dapat dilihat dari jumlah tatanan rumah tangga yang menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan capaian rumah tangga ber PHBS rata-rata 55,84 %, dimana pada tahun 2015 capaian rumah tangga ber PHBS sebesar 57,47 % naik menjadi 59,37 % tahun 2016, kemudian turun menjadi 56,63 pada tahun 2017 selanjutnya turun lagi menjadi 49,89 % pada tahun 2020. Dari 88.673 rumah yang dipantau selama tahun 2020 terdapat 44.243 buah rumah yang ber PHBS atau hanya 49,89%.

b) Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri

Peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan cukup besar, wujud nyata dari peran sertanya adalah berkembangnya upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) misalnya Posyandu, Polindes, Pos Obat Desa (POD) dan Pos Usaha Kesehatan Kerja (UKK).

Keberadaan Posyandu dinilai dengan strata pratama, madya, purnama dan mandiri sehingga indikator keberhasilan Posyandu diukur dengan strata purnama dan mandiri. Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri pada tahun 2020 adalah 29,51% atau 175 posyandu dari 593 total posyandu yang ada.

2.3.5 Lingkungan Sehat

Faktor lingkungan merupakan salah satu variabel yang kerap mendapat perhatian khusus dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat. Bersama dengan faktor perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik, factor lingkungan sangat menentukan baik buruknya status derajat kesehatan masyarakat.

a) Penyediaan Air Bersih

Berdasarkan data Seksi Penyehatan lingkungan tentang penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak) di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2015 sebesar 84,87 % naik menjadi 90,6% pada tahun 2020

b) Cakupan Jamban Keluarga

Cakupan penduduk Kabupaten Bulukumba pada tahun 2020 yang menggunakan sarana sanitasi yang layak (jamban sehat) hanya sebesar 24,28% atau sebanyak 102.130 jiwa dari 420.603 total jumlah penduduk yang ada. Selebihnya sebagian

besar penduduk masih menggunakan sarana sanitasi cemplung terutama yang adadi kawasan adat ammatoa, kemudian ada yang sharing atau berbagi dalam memanfaatkan jamban dan yang lain plensengan (tanpa septik), sehingga pada tahun 2020 tidak ada lagi yang buang air besar disembarang tempat atau sudah dinyatakan 100% mencapai ODF

Kinerja berkaitan dengan upaya kesehatan antara lain terlihat dari indikator Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Balita, Persentase gizi buruk, serta prevalensi/kejadian penyakit menular dan tidak menular. Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat pada tabel 2.26 sebagai berikut:

Tabel 2.26
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Bulukumba Tahun 2016-2020

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target RenstraDinkesTahun					RealisasiCapaianTahun					RasioCapaian pada Tahun				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	PersentasiPersalinan di Fasyankes	%	89	91	93	95	96	94,1	94,1	84,8	79,4	85,7	1,06	1,03	0,91	0,84	0,89
2	Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	%	92	94	95	97	99	86,1	86,1	85,9	87,0	86,7	0,94	0,92	9,90	0,90	0,88
3	Persentasi Ibu Hamil yang mendapatkan ANC minimal 4 kali (K4)	%	83	85	88	91	93	76,1	76,1	77,9	69,0	73,3	0,92	0,90	0,89	0,76	0,79
4	Cakupan komplikasiKebidanan yang ditangani	%	100	100	100	100	100	88,5	88,5	83,2	82,4	80,5	0,89	0,89	0,83	0,82	0,81
5	PersentasiCakupankunjungan neonatal pertama (KN1)	%	95	96	97	97	98	89,8	89,8	100	92,0	90,6	0,95	0,94	1,03	0,95	0,92
6	PersentasiCakupanPelayanan Kesehatan Anak Balita	%	64	70	75	80	85	51,5	51,5	51,1	69,1	48,3	0,80	0,74	0,68	0,86	0,57
7	Persentasi penanganan Balita Gi ziburuk	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
8	Cakupan penjangkankesehatansiswa SD dan sederajat	%	87	90	95	97	98	77	77	82,0	97,3	-	0,89	0,86	0,86	100	0,00
9	PersentasiBalitaPendek (Stunting)	%	31	28	24	22	20	-	-	2,6	3,1	8,3	0,00	0,00	0,11	0,14	0,42
10	PersentasiBalita Kurus (Westing)	%	8	7	0	5	4	1,1	1,1	3,8	2,1	3,8	0,14	0,16	0,63	0,42	0,95
11	Persentasi rumah tangga /keluargasadargizi (kadarzi)	%	12	15	20	40	50	33,8	33,8	39,7	47,8	-	2,82	2,25	1,99	1.20	0,00
12	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usialanjut	%	13	20	28	35	40	34	34	59,4	77	31,4	2,62	1,70	2,38	2,20	0,79
13	Cakupan pelayanan Kesehatan Penderitahipertensi	%	11	20	30	40	50	14,7	14,7	19,2	100	18,3	1,34	0,74	0,64	2,50	0,37
14	Cakupan pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus	%	15	20	26	30	40	12,2	12,2	19,4	24,4	10,4	0,81	0,61	0,78	0,85	0,26
15	Cakupan pelayanan Kesehatan jiwa dan orang denggangangguanjiwaberat	%	19	35	49	64	79	16,9	16,9	84,4	43,8	64,7	0,89	0,50	1,72	0.68	0,82

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target RenstraDinkesTahun					RealisasiCapaianTahun					RasioCapaian pada Tahun				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
16	Cakupan pelayanan kesehatan orang denganrisikoterinfeksi HIV	%	5,5	7	10	15	20	0,3	0,3	49,9	85,5	40,6	0,05	0,04	4,99	5,70	2,03
17	Jumlahkumulatifdesa/kelurahan dengan annual parasitInsiden (API) < 1/1000 penduduk	Ds/Kel	136	136	136	136	136	136	136	131	136	136	1,00	1,00	0,96	1,00	1,00
18	PersentaseberhasilanPengobatan TB paru BTA (+) success rate minimal 85 %	%	81	83	84	85	86	90,3	90,3	87,6	65,8	94	1,11	1,09	1,04	0,77	1,09
19	PenurunanPrevalensiInfeksikecacangan< 10 %	%	40	30	5	5	5	10	10	2,38	1	-	0,25	0,33	0,48	0,29	0,00
20	PersentaseCakupan penemuankasusbaru penderita kustatanpacacat tingkat II	%	89	90	91	93	94	90,6	90,6	76,9	79,4	94	1,02	1,01	0,85	0,85	1,00
21	PersentaseRumahtangga yang melaksanakanPerilakuhidupbersih dan sehat (PHBS)	%	52	60	65	70	75	53,9	53,9	44,7	56	49,9	1,04	0,90	0,69	0,80	0,67
22	PersentaseDesaKelurahansiaga aktifdengan strata Purnama /Mandiri	%	14	20	30	40	50	22,1	22,1	14,7	19,9	21,3	1,58	1,11	0,49	0,50	0,43
23	Jumlah Puskesmasmasterakreditasi	Unit	5	9	16	20	20	4	9	16	20	20	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00
24	Jumlah SDM Kesehatan yang Professional	Orang	25	30	35	40	45	50	50	45	45	45	2,00	1,67	1,29	1,13	1,00
25	PersentaseRumahTanggaPengguna Air Bersih	%	21	25	100	100	100	51,8	51,8	89,8	90,2	92	2,47	2,07	0,90	0,90	0,92
26	Persentasirumahtanggabersanitasi	%	55	61	65	72	76	59,4	59,4	93,4	69,6	70	1,04	0,97	1,44	0,97	0,92
27	PersentasePokjaDesa/Kel, sehataktif	%	25	32	49	72	76	100	100	100	99,3	100	4,00	3,13	2,04	1,38	1,32
28	Jumlahdesa/Kel. yang melaksanakan STBM	Desa/Kel.	18	29	36	54	66	24	24	31	100	100	1,33	0,83	0,96	1,85	1,52
29	Persentase TTU yang memenuhisyaratkesehatan	%	67	68	71	73	75	69	69	62	61,1	48,6	1,03	1,01	0,87	0,84	0,65
30	Persentase TPM yang laiksehat	%	5	20	28	30	35	36,9	36,9	14,4	28,3	27,4	7,38	1,85	0,55	0,94	0,78
31	Indeks Kepuasan Masyarakat /Indeks Kepuasan Layanan	UNIT	-	-	20	20	20	-	-	20	20	0	0	0	1,00	1,00	0,00

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target RenstraDinkesTahun					RealisasiCapaianTahun					RasioCapaian pada Tahun				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
	(IKM/IKL)																
32	Persentasi Pemanfaatan tempat tidur atau Bed occupancy Rate (BOR)	%	60-85	60-85	60-85	60-85	60-85	60,58	54,11	58,0	56,2	36,6	0.81	0.72	0.77	0.75	0.49
33	Pasien keluar yang meninggal > 48 Jam per seribu pasien keluar atau Net Death Rate (NDR)	‰	< 25	< 25	< 25	< 25	< 25	12,00	15,08	10,50	11,6	13,10	48.00	0.60	0.42	0.46	0.52
34	pasien keluar yang meninggal per seribu pasien keluar atau Gross Death Rate (GDR)	‰	<45	<45	<45	<45	<45	33,42	29,3	31,46	30,56	36,97	0.74	0.65	0.70	0.68	0.82
35	Rata-rata tempat tidur dipakai atau Bad Turn Over (BTO)	Kali	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50	59,33	54,10	59,0	55,3	34,9	1.32	1.20	1.31	1.23	0.78
36	Selang waktu pemakaian tempat tidur atau Turn of Interval (TOI)	Hari	1-3	1-3	1-3	1-3	1-3	2,43	3,10	2,61	2,9	6,6	1.22	1.55	1.31	1.45	3.30
37	Rata-rata lama hari perawatan atau Length of Stay (LOS)	Hari	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	3,69	3,69	3,64	3,72	4,8	0.49	0.49	0.49	0.50	0.64

2.3.6. Analisis Capaian Kinerja

Dari tabel 2.26. diatas menunjukkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba periode tahun 2016-2020 sebagai hasil dari kerja yang dilakukan pada periode tersebut, dan untuk lebih jelasnya sebagai analisis lebih mendalam dapat di lihat pada tabel 2.27 Sebagai berikut :

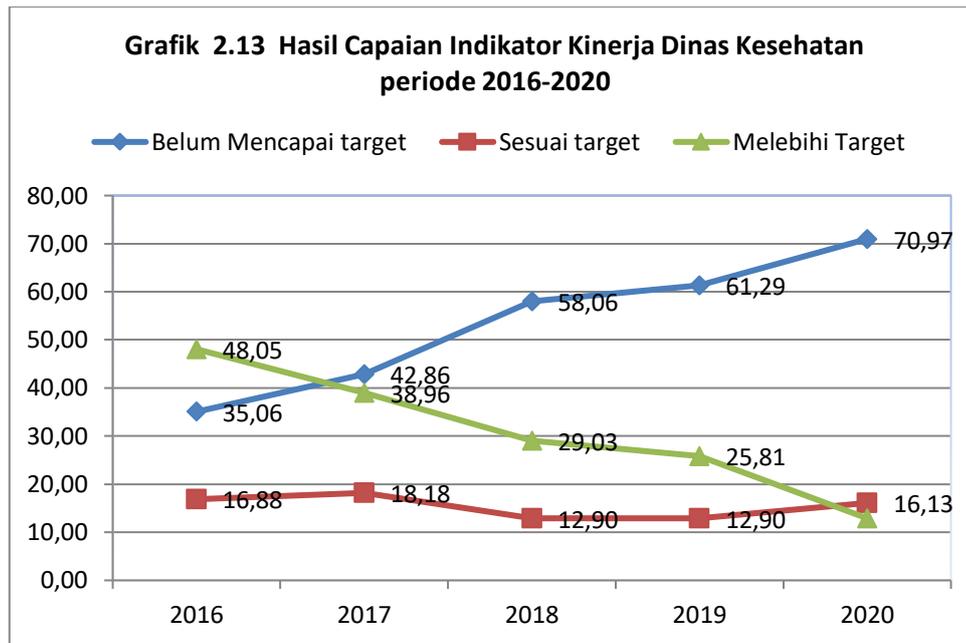
Tabel 2.27

Hasil Analisis Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016-2020

Hasil Capaian Indikator Kinerja	2016		2017		2018		2019		2020	
	Jumlah Indikator	%	Jmlh Indikator	%	Jumlah Indikator	%	Jumlah Indikator	%	Jumlah Indikator	%
Belum Mencapai Target	27	35.06	33	42.86	18	58.06	19	61.29	22	70.97
Sesuai Target	13	16.88	14	18.18	4	12.90	4	12.90	5	16.13
Melebihi Target	37	48.05	30	38.96	9	29.03	8	25.81	4	12.90
Total Indikator	77	100	77	100	31	100	31	100	31	100

Sumber: Subbag Program & Pelaporan, 2016- 2020

Dari tabel di atas menunjukan bahwa capaian dari tahun 2016-2020 didominasi dengan indikator belum mencapai target yang direncanakan. Tahun 2016 dengan indikator terbanyak yang melebihi target kinerja yang direncanakan yaitu sebesar 48.05%, akan tetapi tahun 2017 sampai tahun 2020 mengalami penurunan yang bermakna, dan yang meningkat adalah indikator yang belum mencapai target kinerja pada tahun 2016 sebanyak 35.06 % dan meningkat terus pada tahun berikutnya hingga tahun 2020. Sedangkan Indikator yang sesuai target hanya dicapai rata-rata 15 %. Gambar grafik di bawah ini menggambarkan lebih terinci hasil capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan tahun 2016-2020.



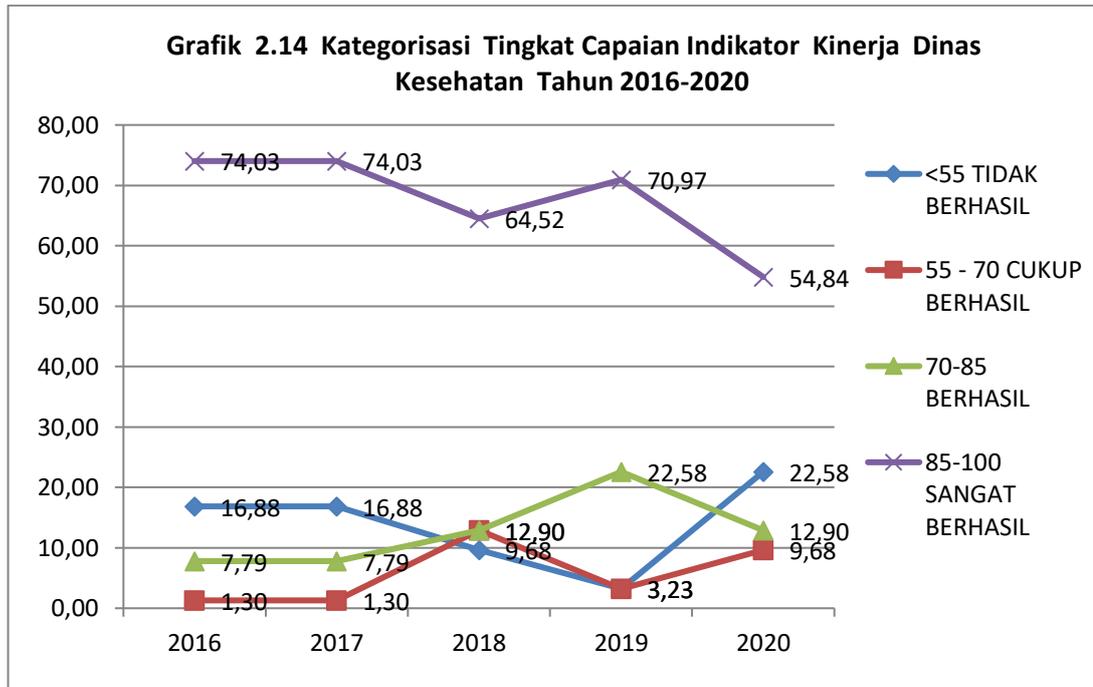
Grafik diatas secara lebih jelas menggambarkan ketercapaian indikator kinerja Dinas Kesehatan yang sesuai target sangat rendah yaitu rata rata 15 % selama kurun waktu 2016 - 2020, dan yang mengalami kecenderungan meningkat adalah indikator yang belum mencapai target, baik jumlah maupun persentasi capaian indikatornya, sedangkan yang melebihi target mengalami penurunan jumlah, ini menunjukkan dari tahun ke tahun capaian kinerja Dinas Kesehatan dalam periode dimaksud *tidak ada tambahan perbaikan kinerja*.

Tabel 2. 28
Hasil Kategorisasi Capaian Kinerja Indikator Dinas Kesehatan 2016-2020

Kategorisasi Tingkat Capaian Indikator	2016		2017		2018		2019		2020	
	Jumlah Indikator	%								
<55 TIDAK BERHASIL	13	16.88	13	16.88	3	9.68	1	3.23	7	22.58
55 - 70 CUKUP BERHASIL	1	1.30	1	1.30	4	12.90	1	3.23	3	9.68
70-85 BERHASIL	6	7.79	6	7.79	4	12.90	7	22.58	4	12.90
85-100 SANGAT BERHASIL	57	74.03	57	74.03	20	64.52	22	70.97	17	54.84
Total Indikator	77	100	77	100	31	100	31	100	31	100

Sumber: Subbag Program & Pelaporan tahun 2020.

Dari tabel 2.27 di atas menginformasikan bahwa ketika dilihat pada jumlah indikator kinerja yang belum mencapai target merupakan mayoritas dari total capaian dari hasil analisis capaian kinerja, tetapi berbeda dengan tabel 2.28 memperlihatkan capaian kinerja dengan kategorisasi sangat berhasil atau 80% keatas tingkat capaiannya juga merupakan capaian yang mayoritas, Penjelasan lebih rinci dapat dilihat melalui gambar grafik di bawah ini.



Gambar grafik kategorisasi capaian di atas menunjukkan bahwa capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan mayoritas dengan kategorisasi tinggi atau capaian 80% keatas dari target yang diharapkan. Akan tetapi Gambar grafik juga menunjukkan bahwa indikator capaian dengan capaian kategorisasi tinggi mengalami penurunan dari tahun ke tahun selama periode dimaksud, kondisi tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbaikan kinerja yang bermakna dalam periode 2016-2020.

2.4. Analisis pengelolaan pendanaan Organisasi Perangkat Daerah (OPD)

Dari segi pendanaan, pada Tabel 2.29. terlihat perbandingan antara pagu anggaran yang tersedia dan realisasi anggaran bersumber APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2016-2020. Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba pada periode tahun 2016-2020 bersifat fluktuatif dengan rata-

rata diatas 90 %. Realisasi anggaran tertinggi yaitu 99,25% di tahun 2019, dan realisasi capaian terendah berada di tahun 2020 yaitu sebesar 74,29 %. Beberapa permasalahan yang ditemui dalam peningkatan akuntabilitas keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba periode Tahun 2016-2020, yaitu sebagai berikut :

“ Kegiatan dengan sumber anggaran dari BOK (DAK Non Fisik) untuk Puskesmas beberapa tahun terakhir selalu bermasalah karena sebagian kegiatan puskesmas tersebut dibayarkan pada tahun berikutnya” dan pada tahun Anggaran 2019 menjadi temuan dan masuk ranah hukum, yang mengakibatkan BOK pada tahun anggaran 2020 tidak bisa dicairkan atau kegiatan Puskesmas tidak terbayarkan atau realisasinya nihil. Untuk itu, kedepannya Dinas Kesehatan perlu berbenah diri dengan melakukan tata kelola birokrasi yang baik, dimana tenaga perencana dan pengelola keuangan Dinas Kesehatan harus direkrut dari tenaga yang memiliki integritas yang tinggi dan professional dalam perencanaan dan pengelolaan keuangan, sehingga kinerja Dinas Kesehatan dapat dicapai dalam mewujudkan tujuan pembangunan bidang Kesehatan yaitu “meningkatkan derajat kesehatan masyarakat” sebagaimana yang diamanatkan oleh Bupati/Wakil Bupati melalui Misinya “**Meningkatkan Kualitas dan layanan Kesehatan Masyarakat” 2021-2026**

Secara rinci realisasi pendanaan dari semua program bidang kesehatan periode 2016-2020 dapat dilihat pada tabel 2.29 berikut ini :

Tabel 2.29
 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2016 - 2020

Uraian	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Rasioantara Realisasi dan anggaran tahun					Rata-rata Pertumbuhan Anggaran	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	A	R
Program Administrasi Perkantoran	1.114.592.225	1.112.941.325	2.215.865313	1.875.324.700	2.039.414.050	1.053.133.000	1.075.641.043	1.620.203.152	1.557.640.279	1.584.313.335	94,49	96,65	73,12	83,06	77,68	0,13	-0,08
Program Peningkatan sarana dan prasarana aparatur	321.255.275	730.972.901	405.016.265	357.123.955	319.371.350	285.129.000	589.564.436	241.764.265	352.583.955	229.336.332	88,75	80,65	59,69	98,73	71,81	0,00	0,04
Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	70.678.900	61.836.400	310.000.000	16.167.950	12.674.950	70.678.900	61.836.400	108.074.350	14.957.950	10.537.950	100,0	100,00	34,86	92,52	83,14	-0,29	0,46
Program Peningkatan pengembangan system pelaporan capaian kinerja dan keuangan	9.983.350	10.000.000	10.000.000	5.637.700	3.600.550	9.983.350	10.000.000	9.664.000	5.637.700	3.600.350	100,0	100,00	96,64	100,00	99,99	-0,18	0,23
Program Obat dan perbekalan kesehatan	10.340.099.100	8.411.224.751	7.346.102.461	5.115.549.491	3.215.591.012	9.540.000.000	6.283.516.229	6.976.294.522	4.954.931.067	3.036.806.985	92,26	74,70	94,97	96,86	94,44	-0,21	0,26
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	68.858.169.809	64.127.941.097	65.744.860.113	74.762.926.253	116.379.658.518	66.858.000.000	63.087.600.956	64.888.294.879	75.999.034.275	86.559.635.125	97,10	98,38	98,70	101,65	74,38	0,11	-0,05

Uraian	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Rasioantara Realisasi dan anggaran tahun					Rata – rata Pertumbuhan Anggaran	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	R	A
Program Promosi Kesehatan & Pemberdayaan masyarakat	106.615.050	118.847.000	256.319.500	210.754.300	11.151.950	105.000.000	118.566.450	81.790.300	210.237.211	8.451.950	98,49	99,76	31,91	99,75	75,79	-0,36	0,66
Program Perbaikan Gizi Masyarakat	272.453.700	279.906.975	367.126.850	591.580.000	580.583.000	240.208.000	189.742.600	99.242.850	151.221.000	431.514.883	88,16	67,79	27,03	25,56	74,32	0,16	-0,11
Program Pengembangan lingkungan sehat	503.824.000	424.819.675	590.750.000	348.077.950	203.233.650	453.000.000	410.985.050	239.528.602	243.801.566	174.770.750	89,91	96,74	40,55	70,04	85,99	-0,17	0,21
Program pencegahan & penanggulangan penyakit menular	683.406.600	647.990.750	1.110.999.950	652.045.483	176.692.950	615.065.000	636.639.701	671.305.301	472.193.701	142.009.747	90,00	98,25	60,42	72,42	80,37	-0,24	0,34
Program Standarisasi Pelayanan kesehatan	587.562.950	1.031.180.850	2.135.000.000	1.544.855.828	1.115.941.150	528.806.000	1.002.566.900	1.909.204.907	1.366.154.200	442.937.200	90,00	97,23	89,42	88,43	39,69	0,14	0,04
Program Pengawasan & pengendalian kesehatan makanan	91.298.500	89.999.850	390.000.000	120.922.600	48.443.025	91.298.500	89.748.850	220.003.650	78.342.350	11.538.700	100,0	99,72	56,41	64,79	23,82	-0,12	0,51
Program Peningkatan keselamatan Ibu melahirkan dan anak	1.933.172.200	1.841.863.900	2.806.798.000	3.556.932.600	2.515.705.000	1.570.750.000	966.307.551	2.586.810.900	3.426.705.107	1.250.855.250	81,25	52,46	92,16	96,34	49,72	0,05	0,05
Program Pengendalian	60.762.000	75.200.000	300.000.000	272.691.750	64.909.050	54.685.000	74.874.400	133.071.150	153.269.950	29.016.750	90,00	99,57	44,36	56,21	44,70	0,01	0,14

Uraian	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Rasioantara Realisasi dan anggaran tahun					Rata – rata Pertumbuhan Anggaran	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	R	A
penyakit tidak menular																	
Program Pengawasan obat dan makanan	33.049.000	61.979.650	200.000.000	97.177.400	71.439.650	33.049.000	60.609.650	62.279.600	71.921.400	68.305.050	100,0	97,79	31,14	74,01	95,61	0,17	-0,14
Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	15.500.000	32.390.000	30.000.000	16.894.050	7.917.050	15.500.000	32.272.100	4.820.000	16.880.050	0	100,0	99,64	16,07	99,92	0,00	-0,13	-1,00
Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas/ Pustu dan jaringannya	4.221.003.446	8.847.959.750	9.916.510.665	4.561.706.000	3.078.365.000	3.850.000.000	6.961.899.300	9.418.538.594	4.384.267.922	2.504.194.153	91,21	78,68	94,98	96,11	81,35	-0,06	0,09
Program Peningkatan Pelayanan kesehatan anak balita	20.796.000	25.000.000	75.000.000	70.985.000	0	20.796.000	24.485.000	17.700.000	30.900.000	0	100,0	97,94	23,60	43,53	0	-1,00	-1,00
Program Peningkatan Pelayanan kesehatan lansia	99.243.600	133.000.000	85.000.000	55.549.000	37.611.000	99.243.600	123.198.000	20.678.000	35.173.000	7.270.000	100,0	92,63	24,33	63,32	19,33	-1,00	0,69
Program kemitraan Peningkatan pelayanan	0	30.000.000	-	-	-	0	30.000.000	-	-	-	0	100	-	-	-	-1,00	-1,00

Uraian	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Rasioantara Realisasi dan anggaran tahun					Rata – rata Pertumbuhan Anggaran	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	R	A
Kesehatan																	
Program Pelayanan Adminstrasi Perkantoran RS	21,768,837,540	19,418,211,678	18,678,893,851	19,887,264,599	20,866,614,419	20,942,425,594	19,168,453,960	18,681,108,806	19,940,113,808	20,666,226,969	96.20	98.71	100.01	100.27	99.04	-0.01	0.00
Pengadaan Peningkatan sarana prasarana Rumah Sakit	80.288.871.350	60.739.200411	28.057.710.550	37.011.366.000	32.072.872.200	60.691.785.128	52.154.697.694	27.945.001.828	35.898.906.706	30.333.667.147	75.59	85.87	99.60	96.99	94.58	-0.17	0.15
Program Upaya Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit	1.939.500.000	0	0	0	0	1.916.007.068	0	0	0	0	98.79	0.00	0.00	0.00	0.00	-1.00	-1.00
Program Peningkatan sarana dan prasarana Aparatur	2.647.197.000	0	0	0	0	2.638.897.000	0	0	0	0	99.69	0.00	0.00	0.00	0.00	-1.00	-1.00
Program Standarisasi Peelayanan Kesehatan Rumah Sakit	460.240.000	0	0	0	0	382.990.600	0	0	0	0	83.22	0.00	0.00	0.00	0.00	-1.00	-1.00

Uraian	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Rasioantara Realisasi dan anggaran tahun					Rata – rata Pertumbuhan Anggaran	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	A	R
Pelayanan Kesehatan BLUD	45.860.207.484	80.000.000.000	86.375.873.146	85.234.253.267	101.998.233.300	47.392.120.958	72.252.056.355	78.138.839.120	90.717.053.334	80.792.355.949	103,34	90.32	90.46	106.43	79.22	0,17	-0,10
Jumlah	191,401,174,595	168,252,466,963	141,031,953,518	151,131,532,609	182,821,789,524	82,634,210,722	153,153,206,270	135,935,379,656	149,364,873,197	147,494,988,626	43.17	91.03	96.39	98.83	80.68	0,08	-0,02

Catatan:

1. A = Alokasi anggaran R = Realisasi Anggaran
2. Pada periode 2016-2020, ada 26 Program kegiatan yang teralokasikan anggaran; dan 14 Program kegiatan diantaranya yang mempunyai rata-rata pertumbuhan pada alokasi anggaran adalah " Minus " dengan range : (-0,36) – (- 0,06) sedangkan pada realisasi anggaran ada 11 program yang mempunyai rata-rata pertumbuhan " Minus" dengan range : (-1,0) – (-0,08)

Anggaran yang ada digunakan untuk mencapai indikator kinerja yang ada pada program dan kegiatan yang telah disesuaikan dengan rencana kinerja dalam rencana strategis Dinas Kesehatan 2016-2021. Naik turunnya (fluktuatif) anggaran Dinas Kesehatan berpengaruh pada capaian kinerja indikator yang telah ditetapkan. Pada tabel 2.22 di atas bahwa pendanaan yang didapat program sangat fluktuatif dapat dilihat dari pertumbuhan anggaran pendanaan per program dan banyak dari program dengan pertumbuhan minus. Fluktuatifnya anggaran ini menunjukkan bahwa anggaran yang dikururkan ke Dinas Kesehatan belum mencukupi untuk mencapai indikator kinerja program dan kegiatan.

2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

2.5.1 Tantangan

Beberapa faktor eksternal yang menjadi tantangan dalam pembangunan Kesehatan di Kabupaten Bulukumba antara lain: adanya Kecamatan yang menjadi sasaran wisatawan dan memiliki beberapa pulau kecil yaitu Kecamatan Bontobahari dengan tempat wisata Bira dengan pulau Liukangloe yang sering dikunjungi para wisatawan sehingga menjadi tantangan untuk penyediaan akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai standar internasional

Kabupaten Bulukumba memiliki penduduk yang cukup banyak, sehingga menjadi tantangan dalam penyediaan mutu dan kualitas fasyankes sesuai standar agar dapat diakses serta dimanfaatkan oleh setiap penduduk. Dependency Ratio Kabupaten Bulukumba pada tahun 2019 sebesar 52,17 yang berarti setiap 100 orang produktif menanggung 52 sampai dengan 54 orang tidak produktif. Secara teoritis pada tahun 2015 Kabupaten Bulukumba sudah mulai memasuki era Bonus Demografi, karena setiap 1 orang penduduk tidak produktif ditanggung oleh 2 orang penduduk usia produktif.

Mobilisasi penduduk yang cukup tinggi melewati wilayah Kabupaten Bulukumba, karena merupakan daerah transit untuk penyeberangan kepulauan selayar, dan kunjungan ke Kabupaten Sinjai, serta adanya kawasan wisata menarik banyak kunjungan baik sementara ataupun menetap. Hal ini menjadi tantangan terutama dalam penanggulangan penyakit menular seperti HIV AIDS dan *New Emerging Diseases* (Flu burung, SARS, Covid-19 dan lainnya).

Perubahan iklim adalah perubahan sistem cuaca dunia yang disebabkan oleh manusia. Dampak langsung dari perubahan iklim antara lain, naiknya air laut, naiknya suhu, terganggunya ketersediaan air bersih, dan pergantian cuaca. Seluruh dampak ini biasanya akan diikuti dengan dampak sosial dan peningkatan masalah kesehatan. sebagai contoh yaitu adanya tren peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang berfluktuatif dikarenakan perubahan musim yang berubah-ubah.

Tahun 2015 merupakan tahun transisi dari berakhirnya Millennium Development Goals (MDGs). Mulai Tahun 2016 implementasi Sustainable Development Goals (SDGs), sebagai Agenda pembangunan yang merupakan keberlanjutan dari MDGs. Meskipun MDGs telah mencapai sejumlah pencapaian berarti, beberapa tantangan masih membutuhkan usaha bersama untuk mempercepat perbaikannya. Terdapat 3 masalah kesehatan yang belum terselesaikan dalam MDGs yaitu :

- Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Neonatal (AKN)
- HIV/AIDS, TB dan Malaria
- Akses kesehatan reproduksi (termasuk KB, ASFR),

Selain itu faktor eksternal lainnya yaitu :

- Ketersediaan tenaga yang belum memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan baik dari segi jumlah, jenis maupun distribusinya.
- Masih rendahnya etos kerja tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan paradigma baru kesehatan.
- Infrastruktur (sarana dan prasarana) kesehatan yang belum memenuhi standar baik dari segi mutu maupun jumlah.
- Terbatasnya dana operasional dan pemberian reward yang kurang memadai.

Ada enam perhatian baru bidang kesehatan dalam mendukung SDGs adalah kematian akibat penyakit tidak menular, penyalahgunaan narkotika dan alkohol, kematian dan cedera kecelakaan lalu lintas, *universal health coverage*, kontaminasi dan polusi air, udara dan tanah, penanganan krisis dan kegawat daruratan, selain itu faktor yang menjadi tantangan lainnya meliputi :

- Tuntutan masyarakat terhadap peningkatan kualitas pelayanan di bidang kesehatan.
- Tingkat Partisipasi masyarakat yang belum optimal.

- Tingkat mobilitas penduduk yang tinggi memungkinkan adanya penularan penyakit dari luar daerah.
- Persepsi tentang paradigma sehat dan pembangunan berwawasan kesehatan oleh sektor lain masih belum optimal.
- Kondisi geografis, masih ada wilayah yang sulit dijangkau.
- Beban ganda (penyakit menular dan penyakit tidak menular meningkat secara bersamaan).
- Kualitas lingkungan sehat/bersih yang masih rendah.

2.5.2 Peluang

Beberapa faktor eksternal yang memberikan peluang dalam pembangunan Kesehatan di Kabupaten Bulukumba antara lain adanya dukungan pemerintah pusat dalam pembangunan Kabupaten Bulukumba semakin meningkat, sebagaimana tertuang dalam Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Adanya komitmen pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan publik bidang kesehatan berupa ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, ketersediaan sumber daya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat, ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan, berikut ini juga merupakan peluang dalam pengembangan pelayanan Kesehatan antara lain :

- Tersedianya anggaran dari Pemerintah secara berkesinambungan untuk menunjang kegiatan program.
- Ada kebijakan tentang Jaminan Kesehatan Masyarakat yang terintegrasi dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Bidang Kesehatan.
- Sektor kesehatan merupakan prioritas utama setelah sektor pendidikan dalam kebijakan umum anggaran (KUA) di Kabupaten Bulukumba.
- Adanya bantuan dana, sarana, prasarana dan tenaga teknis dari pihak lain, baik dalam maupun luar negeri.
- Adanya kebijakan pemerintah daerah untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia.
- Adanya kebijakan nasional yang mendukung program-program kesehatan seperti pemberantasan penyakit, promosi kesehatan, gizi, KIA dan sebagainya.

- Adanya Peran Serta Masyarakat yang cukup tinggi, dapat dilihat dengan banyaknya Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM)

Dari segi internal, terdapat peluang pada letak geografis Kabupaten Bulukumba yang strategis, memiliki dataran tinggi yang kaya dengan berbagai macam buah yang dibutuhkan hidup sehat, serta dataran rendah /pantai yang memiliki sumber gizi dari hewani perairan yaitu ikan baik dari laut maupun dari sungai dan tambak, kemudian faktor lain yang menjadi peluang dalam pengembangan pelayanan kesehatan antara lain:

- Kewenangan untuk melakukan fasilitasi pembangunan Kesehatan sesuai tugas pokok dan fungsi yang telah dituangkan dalam Peraturan Bupati Kabupaten Bulukumba.
- Tersedia peralatan dan perangkat untuk menunjang kegiatan
- Terlaksananya berbagai jenis pelatihan teknis dan fungsional secara kontinue
- Adanya Puskesmas yang berpotensi untuk dikembangkan peran dan fungsinya dalam meningkatkan mutu pelayanan.
- Ada informasi kesehatan yang berjenjang dari puskesmas, kabupaten, provinsi sampai tingkat pusat
- Adanya dukungan strategis dan politis ditingkat legislative maupun eksekutif.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISSU-ISSU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan

Berdasarkan analisis capaian kinerja Dinas Kesehatan pada periode tahun 2016-2020 yang telah diuraikan pada Bab II, maka permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsi diuraikan pada tabel 3.1 sebagai berikut:

Tabel 3.1. Masalah Pokok, Masalah dan akar Masalah dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba

Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
Rendahnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Tingginya angka Kematian Ibu dan bayi	Rendahnya Akses dan mutu Pelayanan Kesehatan
		Rendahnya kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat
	Tingginya Masalah Gizi di masyarakat terutama kasus Stunting dan Westing	Rendahnya Mutu Pola Konsumsi gizi masyarakat
		Rendahnya Mutu Upaya perbaikan Gizi Masyarakat
	Tingginya angka Kesakitan penduduk (Penyakit Menular dan penyakit tidak menular)	Rendahnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
		Rendahnya kualitas promosi Kesehatan Masyarakat
Rendahnya kualitas Penyehatan lingkungan		

Berdasarkan pada identifikasi permasalahan diatas, maka secara lebih spesifik dikelompokkan sebagai berikut :

1. Promotif dan Preventif; Permasalahannya meliputi aspek :
 - a. Masih tingginya angka kejadian penyakit menular dan penyakit tidak menular yang kecenderungannya semakin tinggi.
 - b. Masih rendahnya kualitas sanitasi dan kesehatan lingkungan;
 - c. Pemberdayaan masyarakat belum optimal sehingga tingkat partisipasi masyarakat masih kurang.

- d. Belum optimalnya pelaksanaan preventif dan promotif pada pembangunan kesehatan di Kabupaten Bulukumba
 - e. Belum tertanggulangnya peningkatan kasus penyakit menular dilihat dari peningkatan kasus HIV AIDS, TB, DBD, kusta dan lainnya
2. Pengelolaan kualitas pelayanan Kesehatan; Permasalahannya meliputi aspek :
- a. Kasus kematian ibu dan bayi masih tinggi sebagai implikasi dari mutu pelayanan dasar dan rujukan yang belum optimal.
 - b. Permasalahan gizi masih tinggi utamanya kasus stunting (balita pendek) dan wasting (balita kurus), dan masih ditemukannya penderita gizi buruk dan gizi kurang di desa/Kelurahan, Penggunaan obat yang tidak rasional di fasilitas pelayanan kesehatan
 - c. Belum padunya perencanaan, koordinasi lintas program maupun lintas sektor serta sistem informasi kesehatan yang belum berkualitas
 - d. Belum optimalnya manajemen dan pengembangan sistem informasi kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba
3. Penyediaan dan peningkatan mutu sarana dan prasarana Kesehatan; Permasalahannya meliputi aspek :
- a. Sarana dan prasarana serta logistik pada fasilitas pelayanan kesehatan masih belum memenuhi standar mutu dan jumlah
 - b. Ketersediaan tenaga kesehatan belum memadai baik jumlah, jenis, kualitas, maupun distribusinya yang merata, serta belum sesuai dengan analisis jabatan dan analisis beban kerja
 - c. Masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan (skill) tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan
 - d. Belum tersedianya fasyankes rujukan pertama (**RSUD penyangga: Rumah Sakit Pratama atau Rumah Sakit Tipe C**) sebelum ke RSUD Tipe B (RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba) dan belum tersedianya Laboratorium Kesehatan Daerah, yang hasil kerjanya sangat dibutuhkan sebagai alat penunjang penegakan diagnosa yang bermutu
 - e. Belum terpenuhinya *Universal Health Coverage* jaminan kesehatan pada penduduk

- f. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang masih banyak permasalahan baik di tingkat Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) maupun persoalan kepesertaan PBI (Penerima Bantuan Iuran).
- g. Belum optimalnya penyediaan, penyebaran, mutu obat, serta pemanfaatan bahan baku dan obat tradisional.

3.2 Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

VISI Pembangunan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021-2026 adalah :

“ **Mewujudkan Masyarakat Produktif yang Berkarakter Kearifan Lokal Menuju Bulukumba Maju dan Sejahtera** ”Adapun makna dari Pernyataan Visi dari Bupati dan Wakil Bupati Bulukumba terpilih untuk Pembangunan Kabupaten Bulukumba 2021-2026 dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. **PRODUKTIF**, artinya Mendorong seluruh sektor pembangunan, meliputi ekonomi, SDM, Infrastruktur, sosial kemasyarakatan, lingkungan dan tata kelola pemerintahan dalam mewujudkan masyarakat maju dan sejahtera
2. **BERKARAKTER**, artinya Identitas diri dalam menjunjung tinggi nilai-nilai moral dan agama untuk bepri kehidupan dan kemasyarakatan
3. **KEARIFANLOKAL**, artinya Potensi adat, Budaya dan sosial yang dimiliki oleh masyarakat Bulukumba sebagai modal dasar pembangunan
4. **MAJU** artinya pembangunan yang dilaksanakan mengarah pada upaya strategis untuk mewujudkan kondisi yang lebih baik secara konkret dan terukur disegala aspek kehidupan masyarakat Bulukumba. Pencapaian kondisi “maju” yang diharapkan dari visi daerah ini adalah upaya untuk mencapai peningkatan ekonomi masyarakat melalui meningkatnya kinerja dan profesionalisme pemerintahan dan meningkatnya kualitas infrastruktur untuk mencapai tujuan pembangunan daerah.
5. **SEJAHTERA**, artinya Hasil pembangunan dapat terwujud secara nyata serta dimiliki, dirasakan, dan dinikmati oleh masyarakat / penduduk terhadap kebutuhan hak dasar hidupnya dalam mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat sehingga dapat tercukupi atau melebihi. Kebutuhan dasar tersebut antara lain; kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, tempat tinggal, air bersih, pertanahan, sumber daya alam, lingkungan hidup, rasa aman,

dan hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial politik, baik bagi perempuan maupun laki-laki;

Berdasarkan Visi tersebut, maka ditetapkan **MISI** Pembangunan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021-2026 adalah :

1. Meningkatkan kesadaran toleransi beragama dalam bermasyarakat.
2. Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik.
3. Mewujudkan tata kelola pertanian yang berkualitas dan berdaya saing untuk memenuhi kebutuhan daerah dan ekspor.
4. Meningkatkan produktifitas sumber daya kelautan dan perikanan untuk memenuhi kebutuhan daerah, nasional dan internasional.
5. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui pendidikan dan kebudayaan yang berkarakter kearifan lokal.
- 6. Meningkatkan kualitas dan layanan kesehatan masyarakat.**
7. Mengembangkan destinasi wisata untuk menarik wisatawan domestik dan mancanegara.
8. Pembangunan infrastruktur yang merata dan berkeadilan untuk menunjang aktivitas masyarakat.
9. Pembangunan dan peningkatan sektor perindustrian dan perdagangan (PERINDAG) untuk mewujudkan ekonomi mandiri berbasis investasi dan bantuan pemerintah.
10. Membina generasi muda yang berkarakter kearifan lokal dengan menjunjung tinggi sportivitas dan profesionalisme.
11. Membangun desa mandiri untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
12. Penegakan supremasi hukum, pertahanan dan keamanan.

Tujuan dan sasaran pembangunan Kabupaten Bulukumba yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang dirumuskan berdasarkan visi dan misi pembangunan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021-2026 yang berhubungan dengan bidang kesehatan adalah Misi ke-6 (enam) yaitu **Meningkatkan kualitas dan layanan Kesehatan Masyarakat**, adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Tujuan dan Sasaran Pembangunan Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021-2026

Tujuan	Sasaran
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Bulukumba yang optimal	1. Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan
	2. Meningkatkan Upaya Kesehatan Masyarakat

3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi selatan

3.3.1. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024

Dalam upaya mencapai pembangunan bidang kesehatan tahun 2020–2024, Kementerian Kesehatan menetapkan: Visi yaitu terwujudnya masyarakat sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan untuk menuju Indonesia maju berdaulat, mandiri dan berkepribadian berlandaskan gotong royong” selanjutnya dijabarkan kedalam Tujuan dan sasaran sebagai berikut:

Tabel 3.3. Tujuan dan Sasaran Kementerian Kesehatan 2019-2024

Tujuan	Sasaran
1. Peningkatan Cakupan Kesehatan semesta yang bermutu	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yang bermutu
	Meningkatnya perbaikan pengelolaan BPJS Kesehatan
2. Peningkatan status kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	Menurunkan kematian maternal dan neonatal
	Meningkatnya status gizi balita
3. Peningkatan pemberdayaan masyarakat hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat dan pengarus utamaan kesehatan	Meningkatnya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
	Meningkatnya advokasi kesehatan dan aksi lintas sector
4, Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dengan

Tujuan	Sasaran
pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	mengutamakan pengendalian faktor risiko
	Meningkatnya pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
5. Peningkatan sumber daya Kesehatan	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu Kefarmasian
	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar
	Meningkatnya pembiayaan Kesehatan
6. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah
	Meningkatnya efektifitas pengelolaan penelitian dan pengembangan kesehatan dan system informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan
	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih

Dengan lima strategi : 1) Peningkatan Kesehatan ibu, anak, KB dan Kesehatan Reproduksi; 2). Percepatan perbaikan Gizi masyarakat; 3). Peningkatan Pengendalian Penyakit; 4) Pembudayaan Gerakan masyarakat hidup sehat dan 5). Penguatan system Kesehatan, pengawasan obat dan makanan. Selanjutnya diperkuat dengan Arah Kebijakan Pemerintah bidang Kesehatan yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi.

3.3.2. Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

Memperhatikan visi Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan yang tertuang didalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sulawesi Selatan 2020-2024 adalah: **"Sulawesi Selatan yang Inovatif,**

Produktif, kompetitif, inklusif dan berkarakter”, untuk mewujudkan Visi dan misi Gubernur Sulawesi Selatan, maka Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan merumuskan Tujuan dan sasaran sebagai berikut:

Tabel 3.4. Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2019-2024

Tujuan	Sasaran
1. Mewujudkan pelayanan tanggap darurat bidang Kesehatan	Peningkatan kesiapsiagaan dalam penanggulangan bencana dan kedaruratan
2. Meningkatnya akuntabilitas perangkat daerah	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perencanaan dan pengelolaan keuangan perangkat daerah
3. Meningkatnya akses dan layanan kesehatan masyarakat di area public	Meningkatnya aksesibilitas fasilitas kesehatan masyarakat di ares publik
4. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Menungkatnya drajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dalam rangka mencapai Sulawesi Selatan yang Inovatif, Produktif, kompetitif, inklusif dan berkarakter

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

3.4.1. Telaahan Terhadap Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

a. Tujuan penataan ruang wilayah Kabupaten Bulukumba

Tujuan dari Penataan Ruang Wilayah Kabupaten Bulukumba adalah untuk mewujudkan tatanan ruang Kabupaten Bulukumba sebagai pusat perdagangan bagian selatan Sulawesi Selatan yang aman, nyaman, produktif, yang berkelanjutan melalui pengembangan minapolitan, pariwisata, agroindustri, yang berlandaskan kearifan lokal menuju masyarakat sejahtera.

b. Kebijakan dan strategi penataan ruang wilayah Kabupaten Bulukumba

Untuk mencapai tujuan tersebut maka dirumuskan beberapa kebijakan dan strategi yang akan dilaksanakan, antara lain :

1. Pengembangan sektor pariwisata yang berbasis pada keunggulan lokal, dengan strategi :
 - a) Meningkatkan kualitas jaringan prasarana serta mewujudkan keterpaduan pelayanan transportasi darat, laut dan udara dalam mendukung perkembangan sektor pariwisata
 - b) Mendorong pengembangan prasarana telekomunikasi untuk mendukung perkembangan sektor pariwisata
 - c) Meningkatkan kegiatan pariwisata melalui peningkatan prasarana dan sarana pendukung, pengelolaan obyek wisata yang lebih profesional serta pemasaran yang lebih agresif dan efektif.
2. Peningkatan sektor industri dan jasa perdagangan yang berbasis pertanian, pariwisata, perikanan dan kelautan sesuai keunggulan kawasan yang bernilai ekonomi tinggi, dikelola secara berhasil guna, terpadu dan ramah lingkungan, dengan strategi :
 - a) Menetapkan perwilayahan komoditas sesuai dengan potensi wilayah
 - b) Mengembangkan dan meningkatkan prasarana dan sarana pendukung
 - c) Mengembangkan industri pengolahan hasil kegiatan pertanian dan perikanan berbasis agroindustri dan agrobisnis sesuai komoditas unggulan kawasan dan kebutuhan pasar
 - d) Mengembangkan penelitian dan pengelolaan sumber daya kelautan dan perikanan sehingga menjadi kekuatan utama ekonomi masyarakat pesisir
 - e) Mengintensifkan promosi peluang investasi bagi kegiatan ramah lingkungan
 - f) Meningkatkan aksesibilitas perdagangan yang ditunjang dengan peningkatan fungsi jalan yang mengakses setiap wilayah serta sistem transportasi dan sarana pendukung lainnya
 - g) Mengembangkan sektor pertanian tanaman pangan dan perkebunan yang ditunjang pengolahan lahan dan air pada lahan usaha tani.
3. Perwujudan keterpaduan penyelenggaraan kawasan ruang perkotaan dalam rangka keseimbangan antara pengembangan permukiman, ekonomi dan pelestarian lingkungan, dengan strategi :
 - a) Mendorong terselenggaranya pengembangan kawasan yang berdasar atas keterpaduan pusat-pusat permukiman dan sistem jaringan prasarana yang

berfungsi sebagai pendukung kegiatan sosial dan ekonomi masyarakat yang secara hirarki memiliki hubungan fungsional

- b) Mendorong pengembangan perekonomian wilayah yang produktif, efektif dan efisien berdasarkan karakteristik wilayah guna terciptanya kesejahteraan masyarakat dan pembangunan yang berkelanjutan
- c) Mendorong terselenggaranya pengembangan kawasan yang dapat menjamin tetap berlangsungnya konservasi air dan tanah, menjamin tersedianya air tanah dan air permukaan serta menaggulangi banjir dengan mempertimbangkan daya dukung lingkungan yang berkelanjutan dalam pengelolaan kawasan

Jika ditelaah rencananya, maka terlihat adanya keseimbangan rencana struktur ruang antar wilayah baik dalam pengembangan kawasan ruang perkotaan, pembangunan prasarana dan sarana maupun kawasan industri jasa perdagangan maupun kawasan wisata serta kawasan pesisir dan kelautan, namun perlu pengawasan dalam implementasinya sehingga tidak terjadi penyimpangan pemanfaatan ruang dari apa yang telah ditetapkan. *Dokumen RTRW ini harus dijadikan acuan utama oleh Dinas Kesehatan dalam menetapkan lokasi pembangunan sarana-sarana kesehatan sehingga isu-isu ketimpangan pembangunan wilayah yang terjadi dapat dihindari sedini mungkin.*

3.4.2. Telaahan Terhadap Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Isu-Isu strategis yang telah dirumuskan dalam dokumen Kajian Lingkungan Hidup Strategis Kabupaten Bulukumba adalah :

- a. Meningkatnya angka kemiskinan.
- b. Belum maksimalnya infrastruktur yang ada dalam mendukung pertumbuhan ekonomi.
- c. Belum optimalnya pengelolaan dan pengembangan kawasan wisata.
- d. Meningkatnya harga kebutuhan bahan pokok.
- e. Rendahnya Produksi pertanian dan Menurunnya produksi hasil tangkap nelayan.
- f. Meningkatnya penyakit menular seperti malaria, DBD, HIV/AIDS, penyalahgunaan Narkoba dan kenakalan remaja.
- g. Tingginya pengangguran.
- h. Rendahnya mutu pelayanan kesehatan.

- i. Rendahnya akses air minum dan sanitasi yang layak serta masih banyak kawasan pemukiman kumuh
- j. Degradasi nilai-nilai budaya dan kearifan lokal di masyarakat.
- k. Kurangnya pengendalian pemanfaatan ruang
- l. Meningkatnya kegiatan eksploitasi lahan dan SDA yang berlebihan
- m. Peningkatan produksi sampah.
- n. Penurunan kualitas dan kuantitas sumber air baku.
- o. Meningkatnya kerusakan ekosistem pesisir, laut, dan hutan.

Beberapa faktor penghambat dan pendorong pelayanan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan yang berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan ditinjau dari implikasi KLHS :

- 1.) Peningkatan akses air minum bagi masyarakat khususnya pada pemukiman kawasan pesisir dan daerah kumuh.
- 2.) Peningkatan upaya pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya.
- 3.) Perbaikan dan peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*).
- 4.) Penyediaan prasarana dan sarana yang memadai di semua jenjang pelayanan kesehatan.

3.5. Penentuan Issu-issu Strategis

Perumusan isu-isu strategis didasarkan pada analisis terhadap hal –hal sebagai berikut :

- 1. gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba,
 - 2. Sasaran jangka menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan,
 - 3. Sasaran jangka menengah pada Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan,
 - 4. Implikasi RTRW bagi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, dan
 - 5. Implikasi KLHS bagi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba,
- maka isu-isu strategis yang menjadi acuan atau dasar dalam menentukan program dan kegiatan yang diprioritaskan dalam lima tahun kedepan (2021-2026), sebagai berikut :

Rendahnya derajat kesehatan masyarakat sebagai akibat dari :

- a. Rendahnya kualitas kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar di masyarakat
- b. Masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatal dan bayi sebagai akibat dari akses dan kualitas Pelayanan Kesehatan yang masih rendah serta Peningkatan Pelayanan Kesehatan menuju cakupan Kesehatan semesta (Universal health Coverage)
- c. Masih tingginya Kasus masalah gizi (stunting, wasting dan obesitas) di masyarakat
- d. Rendahnya cakupan Rumah tangga ber PHBS sebagai akibat dari kurangnya kualitas promosi kesehatan di masyarakat
- e. Penyakit menular (TB, HIV/Aids, DBD, Covid-19, dsb) dan penyakit tidak menular (Hipertensi, DM dan sebagainya) cenderung meningkat
- f. Rendahnya mutu (tata kelola dan pengelolaan) pemerintahan bidang Kesehatan (Pengelolaan perencanaan dan pengelolaan Keuangan dinas Kesehatan yang kurang baik) , masalah pengawasan dan pengendalian.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba

Secara umum, tujuan yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba adalah mewujudkan Kabupaten Bulukumba Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan. Untuk mencapai tujuan umum tersebut berpedoman pada Misi Bupati Bulukumba.

MISI ke- 6 (Enam): Meningkatkan kualitas dan layanan Kesehatan Masyarakat

Untuk mewujudkan misi ini, maka tujuan dan sasaran yang akan dicapai adalah:

Tujuan 1: Terwujudnya derajat Kesehatan Masyarakat

Sasaran 1 : Meningkatnya akses dan kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Indikator sasaran yang akan dicapai antara lain adalah :

- a. Indeks Kesehatan, dan
- b. Angka Harapan Hidup

Misi , Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Bulukumba 2021-2026 bidang Kesehatan dapat di lihat pada tabel 4.1 dan Target kinerja Tujuan dan sasaran pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba 2021-2026) secara rinci dijabarkan melalui Tabel 4.2

**Tabel 4.1
Misi , Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Bulukumba 2021-2026**

No	Misi /Tujuan / Sasaran	Indikator Kinerja Impact/ Outcome	Satuan	Kodisi Awal Tahun 2020	Rencana Capaian Tahun 2021	Target kinerja Impact/Outcome					TAHUN AKHIR
						2022	2023	2024	2025	2026	
6	Misi 6 Meningkatkan Kualitas dan Layanan Kesehatan Masyarakat										
	Tujuan 1. Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat	14. Indeks Kesehatan	Angka	73,72	74,02	74,41	74,80	75,19	75,57	75,96	75,96
	Sasaran 1. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat	15. Angka Harapan Hidup	Tahun	67,92	68,12	68,37	68,62	68,87	69,12	69,37	69,37

Tabel 4.2

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba 2021-2026

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran	Satuan	TAHUN AWAL (2021)	Target Kinerja Tujuan/Sasaran					PERANGKAT DAERAH
						2022	2023	2024	2025	2026	
1	Menurunnya angka kematian Ibu dan Bayi	1.Meningkatnya akses dan mutu pelayanan Kesehatan	1. Angka Kematian Ibu per seratus ribu kelahiran hidup	%000	44.10	29.50	14.80	14.80	14.80	14.80	Dinas Kesehatan
			2. Angka Kematian bayi per seribu kelahiran hidup	%0	6,00	5.90	5.20	4.40	4.10	3.80	
			3. Persentase persalinan di fasilitas Kesehatan	%	89	91	93	95	97	99	
			4. Persentase balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	70	75	80	85	90	95	
			5. Persentase Puskesmas yang ter-akreditasi Utama	%	23	63	67,7	95,7	100	100	
			6. Persentase Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan Antenatal care minimal 4 kali (K4)	%	89	90	92	95	97	100	
			7. Persentase bayi baru lahir (Neo-natal) yang Mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar (KN1)	%	91	92	93	95	97	100	

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran	Satuan	TAHUN AWAL (2021)	Target Kinerja Tujuan/Sasaran					PERANGKAT DAERAH
						2022	2023	2024	2025	2026	
			8. Tersedianya RS tipe C dan Laboratorium kesehatan daerah	Unit	0	1	2	2	2	2	
			9. Indeks Kepuasan Masyarakat/ Indeks Kepuasan layanan	Indeks	80	81	82	83	84	85	
			10. Persentase faskes yang menerapkan Sistem Informasi Kesehatan berbasis IT	%	0	0	50	65	75	85	
			11. Persentase ketersediaan tenaga kesehatan sesuai standar	%	50	70	75	80	85	90	
			12. Prosentase penerapan manajemen Pusk. sesuai standar	%	70	100	100	100	100	100	
			13. Persentase ketersediaan alkes sesuai standar	%	60	65	70	75	80	85	
			14. Persentase Pemenuhan kebutuhan obat, vaksin dan Bahan medis habis pakai sesuai standar	%	80	80	90	90	92	95	
		2. Meningkatnya Kemandirian Masyarakat	1. Persentase Universal Health Coverage (UHC)	%	71,8	75	80	85	90	100	Dinas Kesehatan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran	Satuan	TAHUN AWAL (2021)	Target Kinerja Tujuan/Sasaran					PERANGKAT DAERAH
						2022	2023	2024	2025	2026	
		untuk hidup sehat	2. Persentase Kelompok yang memanfaatkan TOGA & Akupresure	%	0	45	50	55	60	65	
			3. Persentase Desa Panrita siaga aktif yang Purnama atau mandiri	%	19,12	20	21	22	23	24	
			4. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa kelas 1 dan kelas 7	%	0	90	92	96	98	100	
			5. Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Prouktif	%	4,46	20	30	35	40	55	
			6. Persentase penduduk yang melakukan deteksi dini gangguan Indra	%	4,11	40	45	50	55	60	
			7. Persentase kelompok yang melaksanakan UKGS & UKGM	%	45	50	60	65	70	75	
			8. Cakupan Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	%	45	50	55	60	65	70	
			9. Persentase Keluarga rawan yang men dapatkan Pembinaan Perkesmas	%	61,12	62	65	70	75	80	

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran	Satuan	TAHUN AWAL (2021)	Target Kinerja Tujuan/Sasaran					PERANGKAT DAERAH
						2022	2023	2024	2025	2026	
			10. Persentase Bumil yang memiliki calon pendonor	%	54,22	65	70	73	75	80	
			11. Persentase layanan kegawat darutan Kesehatan	%	85	90	95	95	96	97	
			12. Persentase Penemuan Kasus Penyalahgunaan napza	%	6,4	15	30	40	50	60	
2	Menurunnya Masalah Gizi Masyarakat	1. Meningkatkan mutu pola konsumsi Gizi masyarakat	1. Persentase Balita Westing	%	7.80	7.50	7.30	7.00	6.80	6.50	Dinas Kesehatan
			2. Persentase Balita Stunting	%	21.10	18.40	16.00	14.00	12.00	10.00	
			3. Persentase Bumil KEK	%	16,0	14,5	13,0	11,5	10,0	8,5	
		4. Persentase Bumil Anemi	%	45	42	39	36	33	31	Dinas Kesehatan	
		5. Persentase BBLR	%	5,4	4,6	3,8	3,0	2,5	2,0		
		6. Cakupan Bayi baru lahir dapat IMD	%	54	58	62	66	70	74		
		2. Meningkatkan mutu upaya perbaikan gizi masyarakat	1. Cakupan Pemberian PMT pada Balita	%	85	85	85	86	87	88	
			2. Cakupan Penimbangan di Posyandu	%	60	70	75	80	85	90	
			3. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif	%	40	45	50	55	60	65	

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran	Satuan	TAHUN AWAL (2021)	Target Kinerja Tujuan/Sasaran					PERANGKAT DAERAH
						2022	2023	2024	2025	2026	
			4. Cakupan Rumah Tangga yang konsumsi Garam beryodium	%	82	84	86	88	90	92	
			5. Cakupan Pemberian Vitamin A pada balita (6-59 bln)	%	86	87	88	89	90	91	
			6. Cakupan Pemberian Fe pada ibu hamil	%	80	81	82	83	84	85	
			7. Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu nifas	%	70	73	76	79	82	85	
			8. Cakupan Pemberian Fe pada Remaja Putri	%	50	52	54	56	58	60	
3	Menurunnya angka kesakitan penduduk (Penyakit menular dan penyakit tidak menular	1. Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian penyakit	1. Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV Aids	%	40,63	60	80	90	100	100	Dinas Kesehatan
			2. Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan TB paru sesuai standar	%	28	70	75	80	90	92	
			3. Persentase penemuan kasus " New emerging disease" (covid-19)	%	0,72	1,0	2,0	3,0	5,0	7,0	
			4. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita DM sesuai standar	%	2,12	15	20	30	40	50	

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran	Satuan	TAHUN AWAL (2021)	Target Kinerja Tujuan/Sasaran					PERANGKAT DAERAH
						2022	2023	2024	2025	2026	
			5. Persentase Deteksi dini Hepatitis B & C pada populasi beresiko	%	66,97	75	80	82	83	84	
			6. Persentase deteksi dini penderita kanker usia produktif	%	0,2	5	15	20	25	27	
			7. Persentase Pemberian Imunisasi dasar Lengkap	%	95	95	95,5	96	96,5	97	
			8. Cakupan pelayanan Kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar	%	63,5	70	75	80	85	90	
			9. Persentase Peringatan dini KLB yang direspon	%	90,47	91	92	93	94	95	
			10. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	%	7,8	11	20	30	40	50	
			11. Cakupan Pelayanan Penderita Kusta sesuai standar	%	80	82	83	84	85	86	
		2. Meningkatnya Kualitas promosi Kesehatan	1. Persentase Keluarga /Rumah Tangga ber PHBS	%	46,82	51	61	66	71	78	Dinas Kesehatan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran	Satuan	TAHUN AWAL (2021)	Target Kinerja Tujuan/Sasaran					PERANGKAT DAERAH
						2022	2023	2024	2025	2026	
			2. Persentase Institusi Pendidikan yang ber PHBS	%	47,70	52	61	65	72	79	
			3. Persentase Tataan Tempat Kerja & Tempat Umum ber PHBS	%	48,6	60	62	64	66	68	
			4. Persentase UKBM Purnama dan mandiri	%	25,80	33	39	41	44	49	
			5. Indeks keluarga Sehat	Indeks	0.29	0.44	0.59	0.74	0.89	0.90	
			6. Persentase Masyarakat yang ber PHBS	%	51	61	66	71	78	82	
		3. Meningkatnya kualitas Penyehatan lingkungan	1. Persentase Desa/Kelurahan yang melaksanakan 5 pilar STBM	%	0	5	10	15	20	25	Dinas Kesehatan
			2. Persentase Tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	%	27,42	38	44	50	56	62	
			3. Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilaku-kan pengawasan sesuai standar	%	60	62	64	66	68	70	

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran	Satuan	TAHUN AWAL (2021)	Target Kinerja Tujuan/Sasaran					PERANGKAT DAERAH
						2022	2023	2024	2025	2026	
			4. Persentase Sarana air minum yang diperiksa sesuai standar	%	92	93	94	95	96	97	
			5. Persentase Fasyankes yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar	%	9,09	19,8	33,0	46,2	59,4	66,0	
			6. Persentase Rumah tangga bersanitasi layak	%	95,77	96,24	96,71	97,18	97,65	98,12	
			7. Persentase Pokja Desa/ Kelurahan sehat yang aktif	%	57,35	62,5	71,32	80,14	84,60	88,97	
			8. Persentase Pemeriksaan Kebugaran pada kelompok Masyarakat Usia 15 tahun ke atas	%	77,5	80	85	87	90	93	

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba

Rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten dalam lima tahun mendatang, secara rinci dapat dilihat melalui Tabel 5.1. berikut ini :

Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

Visi (Bupati Bulukumba) :			
Mewujudkan Masyarakat Produktif yang Berkarakter Kearifan Lokal Menuju Bulukumba Maju dan Sejahtera			
Misi (Bupati Bulukumba) Ke -1 :			
Meningkatkan kualitas dan layanan Kesehatan Masyarakat			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1. Menurunnya Angka kematian Ibu dan bayi	Sasaran 1.1 Meningkatnya akses dan mutu Pelayanan Kesehatan	Strategi 1.1.1 Meningkatkan Mutu pelayanan kesehatan Ibu dan anak	Arah kebijakan 1.1.1 Semua ibu hamil harus mendapatkan pelayanan ANC terpadu, dan pertolongan persalinan dilakukan di Fasilitas kesehatan Semua balita (neonatus, bayi dan anak balita) harus mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
		Strategi 1.1.2 Meningkatkan Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan	Arah kebijakan 1.2 Pemberian Pelayanan harus sesuai SOP (Tidak ada toleransi dalam penerapan Standar pelayanan) Peningkatan dan re- akreditasi Faskes (RSUD dan Puskesmas) yang didukung dengan Sistem informasi berbasis IT Peningkatan Mutu pengelolaan Perencanaan dan keuangan Dinas kesehatan dan UPTD-nya
		Strategi 1.1.3 Meningkatkan Jaminan Ketersediaan Sarana, prasarana dan SDM Kesehatan	Arah kebijakan 1.3 Percepatan Pembangunan Rumah Sakit Tipe C dan Labortorium kesehatan daerah (Labkesda) Rekrutmen tenaga kesehatan sesuai standar dan penyediaan tenaga dengan Perjanjian kerja

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			Penyediaan sarana prasarana Kesehatan sesuai standar
			Percepatan Rehab Total Kantor Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba
			Penyediaan obat dan vaksin harus tepat waktu dan sesuai kebutuhan
	Sasaran 1.2 Meningkatnya Kemandirian untuk hidup sehat	Strategi 1.2.1 Meningkatkan capaian Universal Health Coverage Jaminan Kesehatan Masyarakat (UHC-JKM)	Arah kebijakan. 1.2.1 Penguatan koordinasi lintas sektor dan pemberian jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Miskin/tidak mampu
		Strategi 1.2.2 Meningkatkan Keaktifan Pokja Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat	Arah Kebijakan 1.2.2 Penguatan Kerjasama lintas sektor dan lintas program Advokasi ke Pemda tentang germas, dan penguatan peran fungsi pokja panrita siaga aktif
2. Menurunnya Masalah Gizi Masyarakat (Stunting dan Westing)	Sasaran 2.1 Meningkatnya mutu pola konsumsi Gizi Masyarakat	Strategi 2.1.1 Meningkatkan Intervensi gizi spesifik	Arah kebijakan 2.1.1 Penguatan rencana aksi penurunan stunting dan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan
		Strategi 2.1.2 Meningkatkan perbaikan pola konsumsi Gizi	Arah kebijakan 2.1.2 Perbaikan pola konsumsi dan perilaku sadar gizi
	Sasaran 2.2 Meningkatnya mutu upaya perbaikan Gizi Masyarakat	Strategi 2.2.1 Meningkatkan intervensi Gizi sensitif	Arah Kebijakan 2.2.1 Penguatan Kerjasama lintas sektor dalam intervensi gizi sensitif
		Strategi 2.2.2 Meningkatkan upaya perbaikan Gizi Masyarakat	Arah kebijakan 2.2.2 Semua balita harus ditimbang berat badannya setiap bulan
3. Menurunnya Angka Kesakitan (Penyakit Menular dan Penyakit tidak menular) Masyarakat	Sasaran 3.1 Meningkatnya pencegahan dan Pengendalian penyakit	Strategi 3.1.1 Peningkatan penemuan dan penanggulangan Penyakit di Masyarakat	Arah kebijakan 3.1.1 Penguatan system kewaspadaan dini dan penyelidikan epidemiologi dengan penguatan surveilans berbasis masyarakat
		Strategi 3.1.2 Meningkatkan cakupan Imunisasi dasar lengkap dan Vaksinasi Covid-19	Arah kebijakan 3.1.2 Penguatan Kapasitas Petugas Imunisasi/Vaksinator Penguatan Kerja sama Lintas sektor dan lintas program dalam penanggulangan New emerging disease
	Sasaran 3.2 Meningkatnya Promosi Kesehatan	Strategi 3.2.1 Peningkatan promkes mendorong PHBS di Masyarakat dan	Arah kebijakan 3.2.1 Meningkatkan pembinaan Perilaku hidup bersih dan sehat di Masyarakat

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		Institusi pendidikan	Meningkatkan pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat di Institusi Pendidikan
		Meningkatkan Promosi untuk ber PHBS di tempat kerja dan tatanan tempat Umum	Meningkatkan pengawasan dan pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja dan tempat Umum
	Sasaran 3.3 Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan	Strategi 3.3.1 Meningkatkan akses penduduk terhadap sanitasi dasar	Arah kebijakan 3.3.1 Meningkatkan pembinaan penyediaan Sanitasi layak di masyarakat
		Strategi 3.3.2 Meningkatkan pelaksanaan 5 pilar STBM	Arah kebijakan 3.3.2 Penguatan kerja sama sektor terkait dalam pengembangan penerapan STBM

5.2. Fokus Pengembangan Pembangunan Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021-2026

Fokus pengembangan pembangunan kesehatan Kabupaten Bulukumba untuk lima tahun kedepan dapat dikelompokkan menjadi :

1. Peningkatan sarana prasarana dan Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) di Fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
2. Upaya menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi serta persentasi stunting
3. Peningkatan mutu Pelayanan yang berkelanjutan pada pelayanan Rumah Sakit H.Andi Sulthan Daeng Radja
4. Pembangunan Rumah Sakit Pratama atau RSUD tipe D Kabupaten (tahun 2021)
5. Pembangunan RSUD tipe C Unggulan penyakit Infeksi (mulai Tahun 2023) dan Pembangunan Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Bulukumba
6. Pencegahan dan penanggulangan Pandemi Covid-19 dan penyakit menular lainnya serta penyakit tidak menular
7. Pengembangan Kecamatan Bontobahari sebagai Destinasi Health Tourism
8. Pengembangan program menuju pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs).
9. Peningkatan Pelayanan Kesehatan berbasis Teknologi Informasi (IT)

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Mengacu pada Visi dan Misi Bupati Bulukumba, tujuan, sasaran dan strategi yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dalam kurun waktu 2021-2026 maka program, kegiatan, rincian indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sebagaimana tercantum pada tabel 6.1, Secara garis besar kegiatan terkait program sebagai berikut :

6.1 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

Kegiatan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan indikator program ini adalah :

- a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
- d. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

6.2 PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Kegiatan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan indikator program ini adalah :

- a. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
- b. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
- c. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

6.3 PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN

Kegiatan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan indikator program ini adalah :

- a. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
- b. Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
- c. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
- d. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
- e. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
- f. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

6.4 PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN

Kegiatan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan indikator program ini adalah :

- a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- b. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- c. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

6.5 PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH

Kegiatan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan indikator program ini adalah :

- a. Perencanaan dan evaluasi kinerja perangkat daerah
- b. Administrasi keuangan
- c. Administrasi umum

Rencana program, kegiatandan rincian indikator kinerja serta kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sebagaimana tercantum pada tabel 6.1 sebagai berikut:

Tabel. 6.1
Indikasi Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan
Untuk Mewujudkan Misi Ke-Enam

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi	
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)			
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	
1. Menurunnya angka kematian Ibu dan bayi	1.Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan		URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN			100%	190.915	100%	355.627	100%	359.051	100%	402.566	100%	533.569	100%	474.954		
		I	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan		100%	139.083	100%	190.474	100%	190.548	100 [^]	230.503	100%	357.912	100%	295.493		
			1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan ketersediaan Sarana, Prasarana dan AlkesUKP dan UKM Rujukan		100%	57.369	100%	86.689	100%	82.911	100%	118.330	100%	238.832	100%	174.730	
			01	Pembangunan Rumah Sakit beserta sarana dan prasarana pendukungnya	Rasio daya tampung RS terhadap jumlah penduduk	0	0,7	34.695	0,7	0	0,8	38,051	0,8	53,164	1,1	75,435	1,1	44,281	Kec.
			02	Pembangunan Puskesmas	Rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk	1,36	1.36	0	1,42	0	1,5	0	1,57	3.251	1,63	6.570	1,7	0	Kec.
	03	Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya	Tersedianya Laboratorium Kesehatan Daerah							1 unit	10,000								

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi	
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)			
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	
			04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Tersedianya rumah dinas bagi tenaga kesehatan di Puskesmas		2 Paket	869	2 paket	920	0	0	2 paket	1.006	2 paket	1.055	2 paket	1.109	Kec
			05	Peembangan Rumah Sakit	Jumlah pengembangan gedung rumah sakit				1 Unit	14,000	1 unit	14,000	1 unit	15,000	1 unit	18,000	1 unit	15,500	RSUD
			06	Pengembangan Puskesmas	Persentase Puskesmas BLUD	0%	0%	131,	20%	288	40%	295	60%	352	80%	359	100%	367	Kec
			08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah gedung Ruangan yang direhabilitasi dan dipelihara				2 unit	5,350	2 unit	5,350	2 unit	7,800	2 unit	19,800	2 unit	13,800	RSUD
			09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Terlaksananya rehab Puskesmas			9,724	17 paket	39,211	0	0	2 paket	7,269	3 paket	17,820	3 paket	12,411	Kec
			10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan lainnya	Terlaksananya rehab gedung PSC dan Pustu			0	2 paket	750	0	0	2 paket	850	2 paket	763	2 paket	750	Kec
			11	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Terlaksananya rehab rumah dinas tenaga kesehatan			0	2 paket	500	0	0	2 paket	2.095	2 paket	2;500	2 paket	500	Kec

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi	
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)			
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	
			12	Pengadaan sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terpenuhinya sarana fasilitas pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya		699	18 paket	5,558	0	0	5 paket	809	6 paket	6.350	4 paket	1.152	Kec	
			13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya sarana dan prasarana kantor pelayanan yang memadai sesuai SPM		419	3 paket	440	7 paket	421	5 paket	575	6 paket	5,509	4 paket	570	Kec	
					Tersedianya sarana dan prasarana kantor untuk Puskesmas														
					Jumlah Prasarana dan pendukung fasilitas di RSUD yg ddiadakan													RSUD	
			14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase ketersediaan alkes sesuai standar	60%	65%	7.017	70%	7,368	75%	2,403	80%	8,224	85%	63,372	90%	69,586	Kec.
			16	Pengadaan Obat, Vaksin	Persentase Pemenuhan kebutuhan obat, vaksin sesuai	80%	80%	1,434	90%	3,505	90%	3,468	90%	4,659	90%	4.742	90%	3.830	Kab

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
				standar														
				Jumlah obat , vaksin yang diadakan														
		17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Persentase Pemenuhan Bahan medis habis pakai sesuai standar	80%	80%	2.181	90%	4.290	90%	3.304	90%	4.525	90%	4.651	90%	3.783	
				Jumlah alat-alat Kesehatan yang diadakan Rumah sakit				10 paket		10 paket		10 paket		10 paket		10 Paket		RSUD
		18	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan				0	3 unit	3,800	3 unit	4,800	3 unit	7,800	3 unit	10,800	3 unit	5,800	RSUD
		19	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan				0		500		600		720		864		1,037	Kec
		20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terlaksananya Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	80%	80%	199	90%	209	91%	219	92%	231	95%	242	95%	254	Kec
		2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM	Cakupan Pelayanan		100%	3.165	100%	13.347	100%	12.714	100%	12.390	100%	12.575	100%	13.267	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
			dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kesehatan dasar, pengembangan dan Rujukan														
		01	Pengelolaan pelayanan Kesehatan ibu Hamil	Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan ANC terpadu minimal 4 kali	88,3%	89%		90%		92%		95%		97%		100%		Kec
				Persentase Bumil Anemi	45%	42%	47	39%	149	36%	151	33%	154	31%	157	45%	160	
				Persentase Bumil KEK	16%	14,5%		13,0%		11,5%		10,0%		8,5%		7,0%		
				Persentase Bumil yang memiliki calon pendonor	54,22%	65%		70%		73%		75%		80%		80%		
				Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan Kesehatan														RSUD
		02	Pengelolaan pelayanan Kesehatan ibu bersalin	Persentase pertolongan persalinan di Fasilitas Kesehatan	86,4%	86,4%		89%		91%		93%		95%		97%		Kec
				Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	70%	73%	1,775	76%	3.863	79%	3,056	82%	3.054	85%	3,157	88%	3,265	Kec

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
				Jumlah ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan														
		03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir	Persentase Bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (KN1)	90,6%	91%	28	92%	129	93%	131	95%	132	97%	134	100%	135	Kec
				Persentase bayi baru lahir dapat IMD	54%	58%		62%		66%		70%		74%		78%		
				Jumlah bayi baru lahir mendapatkan pelayanan														RSUD
		04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	48,6%	70%	30	75%	131	80%	133	85%	135	90%	137	95%	138	Kec
		32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Jenis Layanan yang dilaksanakan RSUD			0	21 jenis layanan	7.500	21 jenis layanan	7.500	21 jenis layanan	7.000	21 jenis layanan	7.000	21 jenis layanan	7.500	RSUD
		34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Persentase Penerapan Manajemen Puskesmas sesuai	70%	90%	0	80%	225	90%	326	95%	327	95%	428	95%	429	Kec

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
				standar														
		35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten /Kota	Persentase Puskesmas yang terakreditasi utama	0%	23%	1.285	63%	1.350	67%	1.417	95%	1.488	100%	1.562	100%	1.640	Kec
		3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase instansi /sarana Kesehatan yang menerapkan system informasi berbasis Teknolog (Web)		25%	723	66%	5.859	83%	5.898	100%	5.937	100%	7.979	100%	4.024	
		01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Persentase Faskes yang menerapkan sistem Informasi Kesehatan berbasis IT	0%	25%	677	50%	711	75%	747	100%	784	100%	823	100%	865	Kec
				Jumlah data dan informasi kesehatan yang dikelola														
		02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Persentase Faskes yang menerapkan sistem Informasi Kesehatan berbasis IT			46	50%	148	75%	151	100%	153	100%	156	100%	159	Kec
				Jumlah Layanan Sistem Informasi Kesehatan yang														

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
				dikelola														
		03	Pengadaan alat Perangkat sistem Informasi Kesehatan dan jaringan Internet	Persentase Faskes yang menerapkan sistem Informasi Kesehatan berbasis IT		0	0	50%	5,000	75%	5,000	100%	5,000	100%	7.000	100%	3.000	
				Jumlah alat/perangkat system informasi Kesehatan dan jaringan internet yang diadakan														
		4	Penerbitan izin Rumaah sakit kelas C, D dan Fasilitas pelayanan kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	Meningkatnya indeks kepuasan Masyarakat terhadap mutu layanan kesehatan	70%	75%	31	80%	132	82%	134	83%	136	85%	138	87%	139	
		03	Peningkatan mutu Pelayanan fasilitas Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat/Indeks Kepuasan layanan	79%	80%	31	81%	132	82%	134	83%	136	84%	138	85%	139	Kec
		III	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase ketersediaan alat kesehatan sesuai standar	50%	50%	277	70%	291	75%	305	80%	321	85%	337	90%	357	
				Persentase Pemenuhan kebutuhan obat				90										

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
				dan bahan Medis habis pakai sesuai standar														
		1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, UMOT yg memiliki izin			41	70%	42	77%	45	85%	47	92%	49	100%	52	
		01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan)	50%	50%	20		21		22		23		24		26	
		02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)				21		22		23		24		25		26	
		2	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat	Persentase PKRT yang diawasi bersertifikat laik	0%	40%	23	50%	25	55%	26	60%	27	65%	29	70%	30	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
			Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga															
		01	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase pengawasan toko alkes dan optic di Kabupaten Bulukumba	0%	40%	23	50%	25	55%	26	69%	27	65%	29	70%	30	Kec
		3	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase produksi pangan Industri rumah tangga yang diawasi dan bersertifikat laik		45%	117	50%	123	55%	129	60%	135	65%	142	70%	149	
		01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan	Persentase sarana IRTTP yang memenuhi ketentuan	40%	45%	117	50%	123	55%	129	60%	135	65%	142	70%	149	Kec

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi	
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)			
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	
			Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga																
		6	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase pengawasan post market pada produksi dan produk makanan minuman IRT	50%	53%	74	55%	78	58%	82	60%	86	63%	90	65%	95		
		01	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Persentase Pangan IRT yang memenuhi syarat	50%	53%	74	55%	78	58%	82	60%	86	63%	90	65%	95	Kec	
		I	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan		100%		100%		100%		100%		100%		100%			

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
		II	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai standar	70%	71%	4.196	75%	4.426	80%	4.549	85%	4.885	90%	5.126	95%	5.381	
		1	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Praktek Tenaga Kesehatan yang dibina dan diawasi sesuai standar	20%	40%	0	60%	24	70%	24	80%	25	90%	25	100%	26	
		01	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya pengendalian perizinan praktek Tenaga Kesehatan	15%	23%	0	40%	11	55%	11	70%	12	85%	12	100%	13	10 Kec
		02	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan pengawasan praktek tenaga kesehatan	0	6	80%	13	85%	13	90%	13	95%	13	100%	13		
		2	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar	75%	79%	3.899	85%	4.090	87%	4.198	91%	4.514	95%	4.740	100%	4.976	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
		01	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Pemenuhan Kebutuhan dan pendayagunaan Tenaga Kesehatan sesuai standar	75%	79%	11	85%	12	87%	12	91%	13	95%	14	100%	14	Kab
		02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Persentase Pemenuhan Kebutuhan dan pendayagunaan Tenaga Kesehatan sesuai standar	75%	79%	3,865	85%	4,054	87%	4,161	91%	4,475	95%	4,698	100%	4,933	
		03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Pemenuhan Kebutuhan dan pendayagunaan Tenaga Kesehatan sesuai standar	75%	79%	23	85%	24	87%	25	91%	26	95%	28	100%	29	
		3	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis sumber daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kab/Kota	Persentase tenaga kesehatan yang telah ditingkatkan kompetensinya	55%	60%	297	75%	312	80%	327	85%	345	90%	361	95%	379	
		01	Pengembangan mutu Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase ketersediaan tenaga Kesehatan yang kompeten sesuai Standar	55%	60%	297	75%	312	80%	327	85%	345	90%	361	95%	379	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi	
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)			
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA																
			Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah																
		09	Pemeliharaan /Rehabilitasi gedung Kantor dan bangunan lainnya	Terlaksananya Rehab Total Kantor Dinas Kesehatan	0unit	0	0	0	0	0	20,000	1unit	0	0	0	0	0	0	0
	2.Meningkatnya Kemandirian Untuk hidup sehat	I	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan		100%	75.252	100%	80.29	100%	84.244	100%	88.497	100%	92.869	100%	97.452		
		2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan Pelayanan Kesehatan dasar, pengembangan dan dan Rujukan		100%	75.252	100%	80.29	100%	84.244	100%	88.497	100%	92.869	100%	97.452		
		05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase penjangkaran anak sekolah kelas 1 dan kelas 7	0%	90%	19	92%	169	96%	170	98%	171	100%	173	100%	174		Kec

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
		06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada usia Produktif	4,46%	20%	30	30%	182	35%	183	40%	185	55%	187	70%	1888	Kec
		07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Cakupan pelayanan Kesehatan pada Usia lanjut	45%	50%	11	55%	162	60%	162	65%	163	70%	164	75%	164	Kec
		16	Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase Pemeriksaan kebugaran pada kelompok masyarakat usia 15 thn keatas	77,5%	80%	25	85%	146	87%	148	90%	149	93%	150	95%	152	Kec
		19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Persentase Kelompok yang memanfaatkan TOGA & akupresure	45%	45%	66	50%	170	55%	172	60%	176	65%	180	70%	184	Kec
		23	Pengelolaan Upaya Kesehatan khusus	Persentase Penduduk yang melakukan deteksi dini gangguan indra	4,11%	40%		45%		50%		55%		60%		65%		Kec
				Persentase kelompok yang melaksanakan UKGS & UKGM	45%	50%	54	60%	157	65%	160	70%	163	75%	166	80%	169	
				Persentase Keluarga Rawan	61,2%	63%		65%		70%		75%		80%		85%		

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
				yang mendapat Perkesmas														
		26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase Universal Health Coverage - Jaminan Kesehatan Masyarakat (UHC-JKM)	71%	75%	58,797	80%	61,737	85%	64,823	90%	68,065	100%	71,468	100%	75,041	Kec
		27	Deteksi dini Penyalahgunaan napza difasyankes dan sekolah	Persentase penemuan kasus penyalahgunaan napza di fasyankes dan sekolah	6,4%	15%	35	30%	137	40%	139	50%	141	60%	143	70%	145	Kec
		29	Penyelenggaraan Kabupaten Sehat	Persentase Pokja Desa/Kelurahan sehat yang aktif	57,35%	62,5%	225	71,32%	336	80,14%	348	84,60%	461	88,97%	474	100%	487	Kec
		33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Indeks Keluarga sehat	0,14	0,29	15,990	0,44	16,789	0,59	17,629	0,74	18,510	0,89	19,436	0,90	20,408	Pusk
		38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Persentase respon cepat layanan kegawat darutan kesehatan (PSC)	80%	90%	0	95%	294	95%	310	96%	313	97%	330	98%	340	Kec
		4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah	Meningkatnya indeks Kepuasan masyarakat terhadap mutu	70%	75%	351	80%	368	82%	389	83%	406	85%	426	87%	448	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
			Kabupaten/Kota	layanan kesehatan														
		04	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Terlaksananya Pelayanan Rujukan kesehatan	80%	90%	351	95%	368	95%	389	96%	406	97%	426	98%	448	
		V	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Peersentase keluarga ber PHBS	19%	20%	668	61%	778	66%	813	71%	849	78%	888	82%	929	
		1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Kelompok Masyarakat di Desa/ Kelurahan yang berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan	19%	20%	533	21%	560	22%	588	23%	617	24%	648	25%	681	
		01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase Desa/kel. panrita siaga aktif Purnama atau mandiri	19,12%	20%	533	21%	560	22%	588	23%	617	24%	648	25%	681	Kec
2. Menurunnya masalah Gizi (Balita Stunting dan westing)	1. Meningkatnya mutu Pola Konsumsi Gizi masyarakat	I	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan		100%	561	100%	689	100%	758	100%	809	100%	852	100%	886	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan pelayanan kesehatan dasar, pengembangan dan Rujukan		100%	561	100%	689	100%	758	100%	809	100%	852	100%	886	
		15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Persentase Balita westing (gizi buruk dan gizi kurang)	8,1%	7,8%	561	7,5%	689	7,3%	758	7,0%	809	6,8%	852	6,5%	886	Kec
				Persentase Balita Stunting	24,1%	21,1%		18,4%		16,0%		14,0%		12,0%		10,0%		
	2 Meningkatnya mutu Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Cakupan Penimbangan di Posyandu	60%	70%		75%		80%		85%		90%		95%		
				Cakupan Pemberian ASI Eksklusif	40%	45%		50%		55%		60%		65%		70%		
				Cakupan Rumah Tangga yang mengkonsumsi Garam beryodium	82%	84%	0	85%	0	88%	850	90%	0	92%	0	94%	0	Kec
				Cakupan Pemberian PMT pada Balita	85%	85%		85%		85%		85%		85%		85%		
3. Menurunnya angka Kesakitan penduduk (penyakit menular dan Penyakit Tidak menular)	1.Meningkatnya Pencegahan dan pengendalian penyakit	I	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan		100%	1.324	100%	2.343	100%	2.671	100%	3.125	100%	3.299	100%	3.442	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan pelayanan kesehatan dasar, pengembangan dan Rujukan		100%	1.324	100%	2.343	100%	2.671	100%	3.125	100%	3.299	100%	3.442	
		08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	7,8%	11%	115	20%	121	30%	187	40%	193	50%	213	60%	247	Kec
		09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Cakupan Pelayanan Kesehatan penderita DM sesuai standar	2,12%	15%	29	20%	120	30%	142	40%	183	50%	185	60%	187	
		10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Cakupan Pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar	63,5%	70%	27	75%	119	80%	140	85%	182	90%	183	95%	185	Kec
		11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Cakupan pelayanan Kesehatan orang dengan TB paru	28%	70%	40	75%	132	80%	154	90%	196	92%	199	93%	211	Kec
		12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Cakupan pelayanan Kesehatan orang dengan resiko	40%	60%	40	80%	132	90%	154	100%	196	100%	199	100%	211	Kec

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
				terinfeksi HIV/Aids														
		13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persentase Peringatan dini KLB yang direspon	90,47%	91%	23,	92%	114	93%	135	94%	17	95%	178	96%	179	Kec
		20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan				34		86		97		109		131		133	
		28	Pengambilan dan pengiriman Spesimen penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional				19		70		81		112		113		114	
		14	Pengelolaan pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana				100%	80	100%	91	100%	101	100%	121	100%	122	
		21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Terlaksananya pengendalian penyakit jiwa ODMK			28	20%	80	22%	91	24%	103	26%	124	28%	126	
		22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Persentase pengelolaan kesehatan jiwa			74	30%	128	35%	142	40%	156	45%	180	50%	184	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
				dan Napza														
		24	Pengelolaan upaya pengurangan risiko krisis Kesehatan dan pasca krisis kesehatan	Persentase upaya pengurangan risiko krisis Kesehatan dan pasca krisis kesehatan				100%	70	100%	80	100%	111	100%	115	100%	120	
		25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase deteksi dini Hepatitis B dan C pada populasi berisiko	66,97%	75%	80%		82%		83%		84%		85%		547	Kec
				cakupan pelayanan Kesehatan penderita Kusta sesuai standar	80%	82%	350	83%	418	84%	466	85%	495	86%	515	87%		
				Persentase deteksi dini penderita kanker usia produktif	0,2%	5%	30	15%	31	20%	43	25%	52	27%	62	30%	75	Kec
		36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Persentase Pemberian Imunisasi dasar lengkap	95%	95%	510	95%	586	95,5%	612	96%	680	96,5%	710	97%	741	Kec
		37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan	Persentase penemuan kasus "	0,72%	1,0%	35	2,0%	87	3,0%	99	5,0%	131	7,0%	133	10,0%	135	Kec

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
			Respon Wabah	New emerging disease (Covid-9)														
3. Meningkatkan Kualitas Promosi Kesehatan	I		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan		100%	95	100%	200	100%	215	100%	240	100%	286	100%	345	
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan pelayanan kesehatan dasar, pengembangan dan Rujukan		100%	95	100%	200	100%	215	100%	240	100%	286	100%	345	
		18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Persentase Keluarga /Rumah Tangga ber PHBS	46,82%	51%	95	61%	200	66%	215	71%	240	78%	286	82%	345	Kec
				Persentase Keluarga /Rumah Tangga ber PHBS	47,70%	52%		61%		65%		72%		79%		83%		
		V		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase keluarga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)			135	61%	218	66%	225	71%	232	78%	240	82%	248
		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase masyarakat di tempat kerja dan tempat Umum yang ber PHBS	25%	33%	135	39%	142	41%	149	44%	156	49%	164	53%	172		

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
		01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Persentase Tempat Kerja dan tempat Umum ber PHBS	25,80%	33%	135	39%	142	41%	149	44%	156	49%	164	53%	172	Kec
			Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase UKBM yang purnama dan Mandiri		0	20%	76	25%	76	30%	76	35%	76	40%	76		
		01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Persentase Posyandu Purnama atau Mandiri		0	20%	76	25%	76	30%	76	35%	76	40%	76		
	3. Meningkatnya kualitas Penyehatan lingkungan		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan		100%	212	100%	522	100%	553	100%	565	100%	577	100%	670	
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan Pelayanan Kesehatan dasar, pengembangan dan dan Rujukan		100%	212	100%	522	100%	553	100%	565	100%	577	100%	670	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
				Persentase Desa/Kelurahan yang melaksanakan 5 pilar STBM	0%	5%		10%		15%		20%		25%		30%		
			17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	9,09%	19,8%	212	33,0%	522	46,2%	553	59,4%	565	66,0%	577	79,2%	670	Kec
				Persentase tempat dan fasilitas umum yang dilakukan pengawasan sesuai standar	60%	62%		64%		66%		68%		70%		72%		
				Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Meningkatnya indeks Kepuasan masyarakat terhadap mutu layanan kesehatan	70%	75%	0	80%	51	82%	61	83%	71	85%	81	87%	91
			02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan rumah sakit dan fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya sesuai standar			20 unit	51	22 unit	61	24 unit	71	26 unit	81	30 unit	91	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase ketersediaan BMHP alkes, obat dan makanan minuman		90%	22	92%	23	95%	25	95%	25	95%	27	95%	28	
			Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase TPM dan DAMIU yang diawasi dan bersertifikat laik	92%	93%	15	94%	16	95%	16	96%	17	97%	18	98%	19	
		01	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laikHigiene sanitasi TPM antara lain jasa boga, rumah makan, restoran dan Depot Air minum	Persentase sarana air minum yang diperiksa sesuai standar	92%	93%	15	94%	16	95%	16	96%	17	97%	18	98%	19	
			Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Persentase pembinaan pada sentra makanan jajanan dan pemberian stiker	22%	38%	7	44%	7	50%	8	56%	8	62%	9	68%	9	
		01	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada	Persentase tempat pengelolaan pangan yang memenuhi syarat sesuai standar	27,42%	38%	7	44%	7	50%	8	56%	8	62%	9	68%	9	Kec

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
				makanan jajanan dan sntra makanan jajanan														
4.Terwujudnya Pelayanan administrasi secara rutin untuk mendukung Peningkatan derajat Kesehatan masyarakat	1.Memperlancar pelayanan Administrasi dalam pelaksanaan Kegiatan dan Program Kesehatan			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Terselenggaranya kegiatan Rutin Dinas Kesehatan	100%	46,697	100%	159,660	100%	162,828	100%	166,000	100%	169,296	100%	172,789	
				Perencanaan Penganggaran dan evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase penyusunan dokumen perencanaan penganggaran dan evaluaasi kinerja perangkat daerah	100%	76	100%	399	100%	429	100%	534	100%	602	100%	778	
			01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Renstra dan Renja serta perubahan nya yang telah disusun dan ditetapkan	3 Dok	34	3 Dok	145	3 Dok	145	3 Dok	145	3 Dok	161	3 Dok	183	
			06	Koordinasi Penyusunan Laporan capaian kinerja dan ikhtisaar realisasi kinerja SKPD	Tersusunnya laporan capaian kinerja SKPD dinas Kesehatan		6	1 Dok	16	1 Dok	16	1 Dok	17	1 Dok	17	1 Dok	18	
	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terevaluasinya kemajuan program dan kegiatan secara bertahap dan berjenjang		36	1 Dok	238	1 Dok	268	1 Dok	372	1 Dok	424	1 Dok	577			

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)	Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025					
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	
			Administrasi Keuangan Daerah	Persentase dokumen Laporan keuangan tepat waktu		100%	43,766	100%	59,028	100%	61,759	100%	64,194	100%	66,909	100%	69,666		
		01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN Dinas kesehatan Puskesmas		12 bln	43,032	12 bln	58,125	12 bln	60.775	12 bln	63.198	12 bln	65.865	12 bln	68.542		
		02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah laporan dministrasi keuangan		12 Laporan	612	12 Laporan	699	12 Laporan	770	12 Laporan	778	12 Laporan	818	12 Laporan	876		
		03	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian /Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Laporan pertanggung jawaban yang di Verifikasi		12 Laporan	93	12 Laporan	168	12 Laporan	176	12 Laporan	177	12 Laporan	184	12 Laporan	199		
		05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan keuangan akhir tahun SKPD	Jumlah laporan keuangan akhir tahun yang disusun		1 Laporan	7	1 Laporan	10	1 Laporan	12	1 Laporan	12	1 Laporan	13	1 Laporan	13		
		06	Pengelolaan dan penyiapan bahan tanggapan pemeriksaan	Tersedianya Bahan Tanggapan Pemeriksaan Keuangan Dinas Kesehatan		1 Dok	1	1 Dok	5	1 Dok	7								
		07	Koordinasi dan penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/ Bulanan/Triwulanan/	Jumlah laporan Keuangan Bulanan /Triwulanan /Semesteran yang		18 Laporan	13	18 Laporan	13	18 Laporan	14	18 Laporan	15	18 Laporan	15	18 Laporan	16		

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)	Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		target	Rp		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	
			Semesteran SKPD	disusun															
		08	Penyusunan Pelaporan dan analisis prognosis Realisasi anggaran	Jumlah Laporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran yang disusun		4 Laporan	8	4 Laporan	8	4 Laporan	9	4 Laporan	9	4 Laporan	10	4 Laporan	10		
			Administrasi Penda-patan daerah kewenangan perangkat daerah	Terlaksananya Pengelolaan administrasi retribusi yankes di Puskesmas dan jaringannya		100%	365	100%	384	100%	403	100%	423	100%	444	100%	466		
		01	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah	Terlaksananya penyeteroran retribusi yankes ke Kasda		100%	365,	100%	384	100%	403	100%	423	100%	444	100%	466		
			Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Terlaksananya pengelolaan administrasi kepegawaian sesuai standar		100%	27	100%	28	100%	29	100%	31	100%	32	100%	34		
		03	Pendataan dan Pengolahan administrasi Kepegawaian	Terlaksananya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian Puskesmas dan Dinas Kesehatan		100%	7	100%	17	100%	17	100%	18	100%	18	100%	21		

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi	
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)			
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	
			05	Monitoring Evaluasi dan Penilaian Kinerja Pegawai	Terlaksananya Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai Puskesmas dan Dinas Kesehatan		12 bln	10	12 bln	21	12 bln	22	12 bln	22	12 bln	22	12 bln	24	
			10	Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	Terlaksananya Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan terkait jabatan fungsional Kesehatan		10 Dok	10	10 Dok	20	10 Dok	21	10 Dok	21	10 Dok	22	10 Dok	24	
				Administrasi Umum Perangkat Daerah	Terlaksananya pelayanan administrasi Umum di Instansi Kesehatan, Puskesmas dan Jaringannya		100%	215	100%	712	100%	717	100%	737	100%	757	100%	805	
			01	Penyediaan Komponen Instalasi listrik /Penerangan Bangunan Kantor	Tersedianya Komponen Instalasi listrik/ penerangan Bangunan kantor Dinas Kesehatan dan Pusk dan Jaringannya		24 paket	10	24 paket	21	24 paket	27	24 paket	32	24 paket	42	24 paket	44	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)	Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025					
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	
		02	Penyediaan Peralatan dan perlengkapan Kantor	Tersedianya peralatan dan perlengkapan gedung kantor sesuai kebutuhan.		1 paket	24	1 paket	35	1 paket	36	1 paket	37	1 paket	39	1 paket	41		
		03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga Dinas Kesehatan		1 paket	6	1 paket	26	1 paket	27	1 paket	29	1 paket	27	1 paket	29		
		04	Penyediaan bahan logistik kantor	Terpenuhinya bahan logistic kantor pada Dinas Kesehatan		1 paket	42	1 paket	54	1 paket	56	1 paket	58	1 paket	61	1 paket	63		
		05	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Terpenuhinya kebutuhan Barang Cetak dan Penggandaan Dinas Kesehatan		1 paket	8	1 paket	15	1 paket	16	1 paket	16	1 paket	17	1 paket	18		
		08	Fasilitasi kunjungan Tamu	Terpenuhinya kebutuhan makan Minum Tamu Dinas Kesehatan		1 paket	7	1 paket	28	1 paket	28	1 paket	29	1 paket	29	1 paket	31		
		09	Penyelenggaraan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi SKPD	Terselenggaranya rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam rangka pelaksanaan program kesehatan		40 Kegiatan	117	40 Kegiatan	523	40 Kegiatan	527	40 Kegiatan	536	40 Kegiatan	542	40 Kegiatan	579		

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
			Pengadaan Barang milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Terlaksananya pengadaan Kendaraan dinas perorangan, kendaraan dinas operasional, Pusk keliling dan ambulans		100%	940	100%	987	100%	1,036	100%	1,088	100%	1,142	100%	1,199	
		02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau lapangan	Tersedianya Kendaraan Dinas perorangan dan Operasional		3 Unit	940	3 Unit	987	3 Unit	1.036	3 Unit	1,088	3 Unit	1,142	3 Unit	1,199	
		10	Pengadaan sarana dan prasarana gedung kantor atau bangunan lainnya				0		50		60		72		86		104	
		11	Pengadaan sarana dan prasarana pendukungn gedung Kantor atau bangunan lainnya				0		50		60		72		86		104	
			Penyediaan Jasa Penunjang urusan Pemerintah Daerah	Tersedianya Jasa Penunjang urusan Pemerintah Daerah bidang Kesehatan		100%	1,142	100%	1,709	100%	2,009	100%	2,543	100%	2,939	100%	3,355	
		02	Penyediaan jasa Komunikasi, sumber daya air dan listrik	Terpenuhinya saarana telpon, air dan listrik pada Dinas Kesehatan		24 paket	558	24 paket	856	24 paket	995	24 paket	1.196	24 paket	1.318	24 paket	1.572	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
				dan UPTD Kesehatan														
		03	Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan Kantor	Terpenuhinya jasa perlengkapan dan pralatan kantor Dinas kesehatan		1 paket	8	1 paket	19	1 paket	19	1 paket	20	1 paket	21	1 paket	23	
		04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Terpenuhinya jasa kebersihan dan administrasi Kantor Dinas Kesehatan dan UPTD		12 bln	576	12 bln	834	12 bln	995	12 bln	1.127	12 bln	1.600	12 bln	1.760	
			Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah bidang Kesehatan		100%	165	100%	393	100%	416	100%	421	100%	441	100%	453	
		01	Penyediaan jasa Pemeliharaan, biaya pemeliharaan, dan pajak kendaraan perorangan dinas atau kendaraan dinas Jabatan	Terlaksananya pemeliharaan kendaraan Kepala Dinas kesehatan hingga tetap laik pakai		100%	12	100%	32	100%	43	100%	43	100%	54	100%	56	

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2020)	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Serta Kerangka Pendanaan (000.000)												Lokasi
						Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (2026)		
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
		02	Penyediaan jasa Pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan.	Terlaksananya pemeliharaan kendaraan dinas kesehatan hingga tetap laik pakai lapangan.		100%	154	100%	361	100%	373	100%	378	100%	387	100%	397	
			Peningkatan pelayanan BLUD	Terlaksananya pengelolaan keuangan secara langsung dan transparan		100%	0	100%	96.000	100%	96.000	100%	96.000	100%	96.000	100%	96.000	Puskesmas dan RSUD
			Pelayanan dan Penunjang pelayanan BLUD	Tercapainya Indikator pelayanan RS		100%	0	100%	96.000	100%	96.000	100%	96.000	100%	96.000	100%	96.000	
				Tercapainya Indeks kepuasan masyarakat (IKM) terhadap layanan RS		81,25%		81,25%		81,25%		81,25%		81,25%		81,25%		
				Rumah Sakit Umum daerah yang terakreditasi		paripurna		Paripurna		paripurna		paripurna		paripurna		paripurna		
			TOTAL				190.915		355.627		359.051		402.566		533.569		474.954	

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan pencapaian Visi dan Misi Bupati dari sisi penyelenggaraan pemerintahan daerah pada akhir periode masa jabatan yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Utama (IKU) Daerah dan indikator kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Perangkat Daerah.

Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD terdiri atas :

a. Indikator Kinerja Utama

Tabel 7.1
Indikator Kinerja utama yang ditetapkan menjadi
Indikator Kinerja Dinas Kesehatan

No	Indikator Kinerja Pembangunan Kesehatan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD tahun 2021	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD tahun 2026
			2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.1	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan	89	91	93	95	97	99	99
1.2	Persentase Capaian pelayanan kesehatan Balita sesuai standar	70	75	80	85	90	95	95
1.3	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali (K4)	89	90	92	95	97	100	100
1.4	Persentase bayi baru lahir yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar kunjungan neonatal (KN1)	91	92	93	95	97	100	100
1.5	Indeks Kepuasan Masyarakat/Indeks Kepuasan Layanan	80	81	82	83	84	85	85
2.1	Persentase Universal Health Coverage Jaminan Kesehatan Masyarakat (UHC-	75	80	85	90	100	100	100

No	Indikator Kinerja Pembangunan Kesehatan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD tahun 2021	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD tahun 2026
			2022	2023	2024	2025	2026	
	JKM)							
2.2	Persentase Desa/Kelurahan panrita siaga aktif yang Purnama atau mandiri	20	21	22	23	24	25	25
2.3	Persentase penjangkaran kesehatan siswa kelas 1 dan kelas 7	90	92	96	98	100	100	100
2.4	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut sesuai standar	50	55	60	65	70	75	75
2.5	Cakupan pelayanan kesehatan penduduk usia produktif	20	30	35	40	55	70	70
3.1	Persentase Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)	5,4	4,6	3,8	3,0	2,5	2,0	2,0
3.2	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	54	58	62	66	70	74	74
3.3	Persentase Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK)	16,0	14,5	13,0	11,5	10,0	8,5	8,5
4.1	Cakupan Pemberian Air susu ibu (ASI) Eksklusif	40	45	50	55	60	65	65
4.2	Cakupan penimbangan di Posyandu	60	70	75	80	85	90	90
4.3	Cakupan Pemberian Fe pada Ibu hamil	80	81	82	83	84	85	85
4.4	Cakupan rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium	82	84	86	88	90	92	92
5.1	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan TB sesuai standar	70	75	80	90	92	93	93
5.2	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar	60	80	90	100	100	100	100
5.3	Cakupan pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus (DM) sesuai standar	15	20	30	40	50	60	60
5.4	Cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar	11	20	30	40	50	60	60
5.6	Cakupan pelayanan	70	75	80	85	90	95	95

No	Indikator Kinerja Pembangunan Kesehatan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD tahun 2021	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD tahun 2026
			2022	2023	2024	2025	2026	
	kesehatan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar							
5.7	Persentase Pelayanan Imunisasi dasar lengkap	95	95	95	95	95	95	95
6.1	Persentasi Rumah Tangga ber PHBS	51	61	66	71	78	82	82
6.2	Persentase UKBM Purnama dan Mandiri	25,8	33	39	41	44	49	49
6.3	Persentase Institusi Pendidikan yang ber PHBS	47,7	52	61	65	72	79	79
7.1	Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan 5 pilar STBM	5	10	15	20	25	30	30
7.2	Persentase Tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	27,42	38	44	50	56	62	62
7.3	Persentase kelompok kerja Desa/Kelurahan sehat yang aktif	57,5	62,5	71,32	80,14	84,60	88,97	88,97

b. Indikator kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah

Tabel 7.2

Indikator kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Dinas Kesehatan.

No	Indikator Kinerja Pembangunan Kesehatan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD tahun 2021	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD tahun 2026
			2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Persentase Puskesmas yang terakreditasi Utama	23	63	67,7	95,7	100	100	100
2	Tersedianya RS Tipe C dan Laboratorium Kesehatan daerah yang terakreditasi	0	1	2	2	2	2	2
3	Persentase Fasyankes yang menerapkan system Informasi Kesehatan berbasis IT	0	50	65	75	85	100	100

No	Indikator Kinerja Pembangunan Kesehatan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD tahun 2021	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD tahun 2026
			2022	2023	2024	2025	2026	
4	Persentase Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai standar	50	70	75	80	85	90	90
5	Persentase Penerapan Manajemen Puskesmas sesuai standar	70	100	100	100	100	100	100
6	Persentase ketersediaan alat Kesehatan (alkes) sesuai standar	660	65	70	75	80	85	85
7	Persentase pemenuhan kebutuhan obat, vaksin dan bahan medis habis pakai sesuai standar	80	80	90	90	92	95	95
8	Persentase kelompok yang memanfaatkan TOGA dan Akupresure	0	45	50	55	60	65	65
9	Persentase Penduduk yang melakukan deteksi dini gangguan Indra	4,11	40	45	50	55	60	60
10	Cakupan Kelompok yang melaksanakan UKGS dan UKGM	45	50	60	65	70	75	75
11	Persentase keluarga rawan yang mendapatkan pembinaan perkesmas	61,12	62	65	70	75	80	80
12	Persentase Bumil yang memiliki calon pendonor	54,22	65	70	73	75	80	80
13	Persentase layanan kegawatdaruratan Kesehatan	85	90	95	95	96	97	97
14	Persentase Penemuan kasus penyalahgunaan Napza	6,4	15	30	40	50	60	60
15	Persentase Ibu Hamil Anemia	45	42	39	36	33	31	31
16	Cakupan Pemberian PMT pada Balita	85	85	85	86	87	88	88
17	Cakupan Pemberian Vitamin A pada balita (6-59 bln)	86	87	88	89	90	91	91
18	Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu nifas	70	73	76	79	82	85	85
19	Cakupan Pemberian Fe pada remaa putri	50	52	54	56	58	60	60
20	Persentase Penemuan New emerging disease " (Covid-19)	1,0	2,0	3,0	5,0	7,0	10,0	10,0

No	Indikator Kinerja Pembangunan Kesehatan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD tahun 2021	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD tahun 2026
			2022	2023	2024	2025	2026	
21	Persentase deteksi dini hepatitis B dan C pada populasi berisiko	75	80	82	83	84	85	85
22	Persentase rumah tangga bersanitasi layak	96,24	96,71	97,18	97,65	98,12	98,59	98,59
23	Persentase deteksi dini Penderita kanker usia produktif	0,2	5	15	20	25	27	27
24	Persentase Peringatan dini KLB yang direspon	90,47	91	92	93	94	95	95
25	Cakupan pelayanan Penderita kusta sesuai standar	80	82	83	84	85	86	86
26	Persentase Tempat kerja dan Tempat Umum yang ber PHBS	48,6	60	62	64	66	68	68
27	Persentase Tempat dan fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	60	62	64	66	68	70	70
28	Persentase sarana air minum yang diperiksa sesuai standar	92	93	94	95	96	97	97
29	Persentase Fasyankes yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar	9,09	19,8	33,0	46,2	59,4	66	66
31	Persentase Rumah Tangga yang bersanitasi laik	95	96	96	97	97	98	98
32	Persentase pemeriksaan kebugaran pada kelompok masyarakat usia 15 tahun ke atas	77,5	80	85	87	90	93	93
33	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	20,80%	25%	30%	40%	50%	60%	60%
34	Persentase tenaga terlatih di unit khusus di RSUD							
	a. IGD	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. ICU/CVCU	43,20%	60%	70%	80%	90%	100%	100%
35	Kecepatan penanganan penderita Gawat Darurat	2,88 menit	2,8 menit	2,7 menit	2,6 menit	2,5 menit	2,4 menit	2,4 menit
36	Waktu tunggu sebelum operasi elektif di RSUD	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari

No	Indikator Kinerja Pembangunan Kesehatan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD tahun 2021	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD tahun 2026
			2022	2023	2024	2025	2026	
37	Angka kematian Ibu karena persalinan di RSUD							
	a. Perdarahan	17%	15%	10%	8%	5%	1%	1%
	b. Pre eklamsia	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	c. Sepsis	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
38	Angka infeksi Nosokomial	0,76%	0,75 %	0,74 %	0,73 %	0,72 %	0,70 %	0,70%
39	Kelengkapan pengisian Rekam Medis 24 jam setelah selesai pelayanan di RSUD	5,17%	30%	50%	70%	90%	100%	100%
40	Persentase kepuasan pasien (survey kepuasan pelanggan) RSUD	77,27%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
41	Persentase kepuasan karyawan (survey kepuasan karyawan) RSUD	70%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
42	Baku mutu limbah cair RSUD							
	a. BOD	25,9	25,9	25,9	25,9	25,9	25,9	25,9
	b. COD	65,7	65,7	65,7	65,7	65,7	65,7	65,7
	d. TSS	14,5	14,5	14,5	14,5	14,5	14,5	14,5
	c. PH	7,25	7,25	7,25	7,25	7,25	7,25	7,25
43	Status keuangan Rumah Sakit (Cost Recovery)	98,90%	98%	98%	98%	98%	98%	98%
44	Persentase penggunaan Obat Sesuai Formularium Rumah Sakit	96,33%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
45	BOR RSUD H.A Sulthan Daeng Rada	65 %	67 %	68 %	70 %	75 %	75 %	75 %

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021-2026 merupakan penjabaran dari visi-misi Bupati terpilih periode 2021-2026. Renstra Dinas kesehatan Kabupaten Bulukumba merupakan dokumen perencanaan pembangunan kesehatan jangka menengah, yang memiliki kedudukan yang strategis sehingga perlu diatur pedoman transisi dan kaidah pelaksanaannya.

8.1 Pedoman Transisi

RPJMD Kabupaten Bulukumba tahun 2021- 2026 berlaku untuk kurun waktu lima tahun sejak tahun 2021 hingga tahun 2026 begitu juga dengan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba. Untuk menjaga kesinambungan pembangunan kesehatan serta mengisi kekosongan perencanaan setelah RPJMD tahun 2021- 2026 berakhir, maka RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba ini menjadi pedoman dalam penyusunan RKPd dan RAPBD (Bidang Kesehatan) tahun pertama di bawah kepemimpinan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih hasil Pemilihan Umum Kepala Daerah (Pemilukada) periode berikutnya dengan tetap berpedoman pada RPJPD Kabupaten Bulukumba dan mengacu RPJMN yang berlaku.

8.2 Kaidah Pelaksanaan

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba tahun 2021-2026 merupakan acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba serta pemangku kepentingan lainnya dalam melaksanakan pembangunan kesehatan hingga tahun 2026. Agar pelaksanaan pembangunan dapat berjalan dengan baik, perlu diatur beberapa kaidah pelaksanaan sebagai berikut:

1. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, merupakan dokumen yang dijadikan acuan dasar bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan selama periode 2021-2026, mengikuti periode berlakunya RPJMD Kabupaten Bulukumba tahun 2021-2026.
2. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba memiliki kedudukan yang sangat vital dan penting dalam menyelenggarakan usaha-usaha untuk mewujudkan Kabupaten Bulukumba Sehat Mandiri dan Berkeadilan selama 5

(lima) tahun ke depan, memberikan arah, tujuan sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan penyelenggaraan pemerintahan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan.

3. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba merupakan penjabaran dokumen RPJMD, selanjutnya Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dijabarkan ke dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba yang merupakan rencana kerja tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba selama periode lima tahun yaitu tahun 2021 - 2026.
4. Seluruh UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dan satuan kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dalam menyusun Perencanaan harus memperhatikan dan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bulukumba Tahun 2021-2026, dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2021-2026.

"H.M.A"