



**PEMERINTAH KABUPATEN GOWA**  
**RENCANA STRATEGIK**  
**(RENSTRA)**  
**DINAS KESEHATAN**  
**TAHUN 2016 - 2021**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur dipanjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas rahmat dan taufik-Nya sehingga RENCANA STRATEGIK (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2016 - 2021 ini dapat disusun sebagai wujud sebuah usaha instansi Dinas Kesehatan memenuhi amanat Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

Kami menyadari di dalam menyusun Rencana Strategis ini masih banyak terdapat kekurangan, baik yang berkaitan dengan teknik perumusan maupun penyajiannya. Namun demikian, besar harapan kami agar Renstra ini dapat bermanfaat, khususnya bagi DINAS KESEHATAN dan yang memerlukannya untuk dijadikan bahan pertimbangan bagi para pengambil keputusan maupun penentu kebijakan.

SUNGGUMINASA,        SEPTEMBER 2016  
KEPALA DINAS KESEHATAN,

**Dr.H.Hasanuddin**  
**Nip : 19611112 199603 1 001**

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	
DAFTAR ISI.....	
DAFTAR TABEL .....	
DAFTAR SKEMA/GAMBAR & DIAGRAM.....	
BAB I PENDAHULUAN.....	
1.1. Latar Belakang.....	
1.2. Landasan Hukum.....	
1.3. Maksud dan Tujuan.....	
1.4. Sistematika Penulisan .....	
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN .....	
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi.....	
2.2. Sumber Daya.....	
2.3. Kinerja Pelayanan .....	
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan.....	
BAB III ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI .....	
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi DINAS KESEHATAN.....	
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah.....	
3.3. Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga dan Renstra Inspektorat Provinsi.....	
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	
3.5. Penentuan Isu – Isu Strategis.....	
BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN .....	
4.1. Visi dan Misi .....	
4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah .....	
4.3. Strategi dan Kebijakan.....	

BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF .....	
5.1. Rencana Program.....	
5.2. Rencana Kegiatan.....	
BAB VI INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD .....	
BAB VII PENUTUP .....	
7.1. Pedoman Transisi.....	
7.2. Kaidah Pelaksanaan.....	
DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN .....	

**DAFTAR TABEL**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut perlu melibatkan seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang diorganisir oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.

Amandemen Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada tahun 2002 pasal 28 H dan pasal 34 dan Undang-undang nomor 39 tahun 2009 tentang Kesehatan menekankan pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia, merupakan landasan dilakukannya reformasi pembangunan kesehatan. Berdasarkan amanat Undang Undang tersebut Pemerintah Daerah harus meningkatkan peran dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang merupakan urusan wajib, guna mempercepat tercapainya tujuan pembangunan di Indonesia. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional memberikan pedoman perencanaan yang terintegrasi dan tersinergi antar daerah, ruang, waktu dan fungsi pemerintahan daerah. Dalam Undang-undang tersebut disebutkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Satuan Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renstra-SKPD, adalah dokumen perencanaan Satuan Perangkat Daerah untuk periode waktu 5 (lima) tahun.

Pemerintah Kabupaten Gowa dalam rangka melakukan perencanaan pembangunan telah berusaha untuk mengikuti regulasi yang berlaku sehingga tercipta perencanaan pembangunan yang baik. Perencanaan yang baik akan memberikan arah dan pedoman bagi pelaksanaan dan evaluasi pembangunan baik pada asas makro maupun mikro. Pada sisi lain juga berkembang penganggaran berbasis kinerja, oleh karena itu aspek perencanaan harus menyatu dengan penganggaran untuk mendapatkan keterpaduan yang berdaya guna dan berhasil guna dari setiap program dan kegiatan yang dilaksanakan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah yang dijabarkan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara

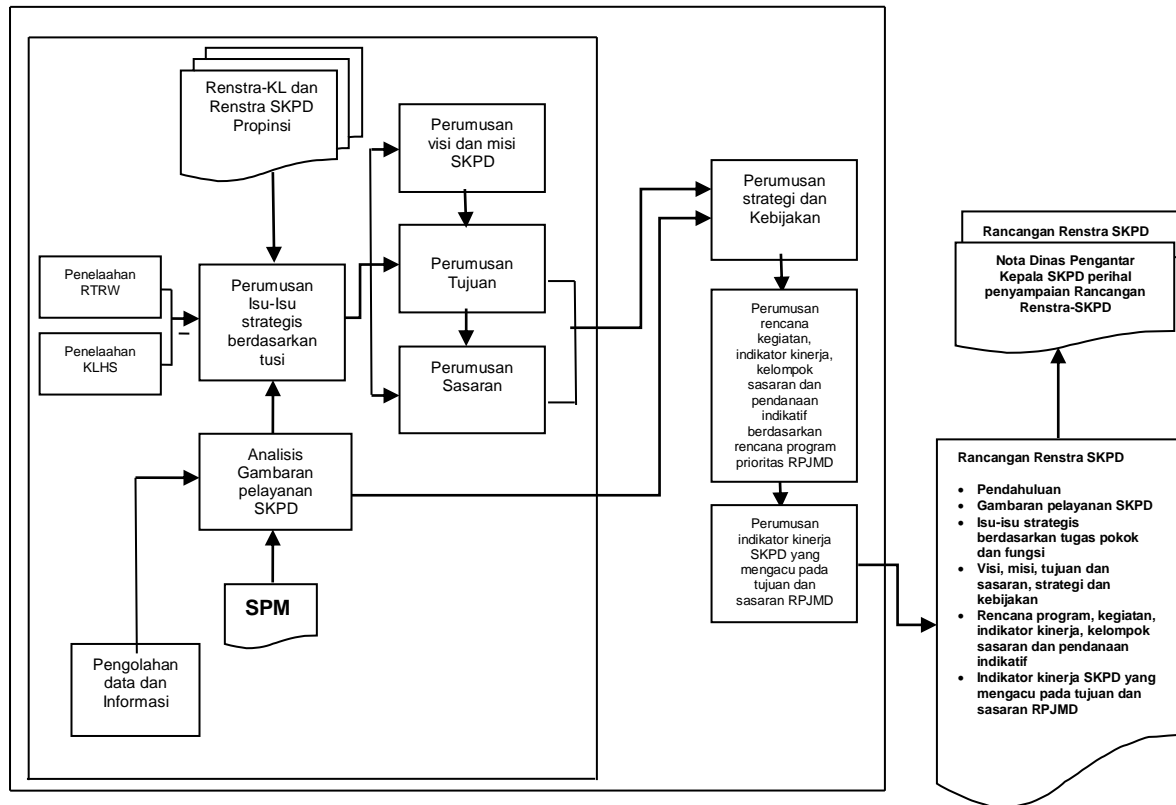
Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 28 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Gowa Tahun 2016 – 2021, maka diamanatkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa untuk menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2016 - 2021.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa sebagai salah satu bentuk upaya implementasi cita – cita Bupati Gowa yang dituangkan dalam visi: ***“TERWUJUDNYA MASYARAKAT YANG BERKUALITAS, MANDIRI DAN BERDAYA SAING, DENGAN TATA KELOLA PEMERINTAHAN YANG BAIK”*** dengan program prioritas pada bidang kesehatan yaitu : Kesehatan Gratis, Peningkatan Standar Pelayanan Minimal (ISO) dan Peningkatan Puskesmas Non Perawatan (Non Rawat Inap) menjadi Puskesmas Perawatan (Rawat Inap).

Agar penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Gowa dapat bersinergi dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan nasional, maka penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa juga mempertimbangkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2015 dan Rencana Strategis Departemen Kesehatan Tahun 2015-2019. Adapun penetapan kegiatan dalam Rencana Strategis terutama didasarkan pada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Alur penyusunan Renstra Dinas Kesehatan dapat dilihat pada Gambar berikut :

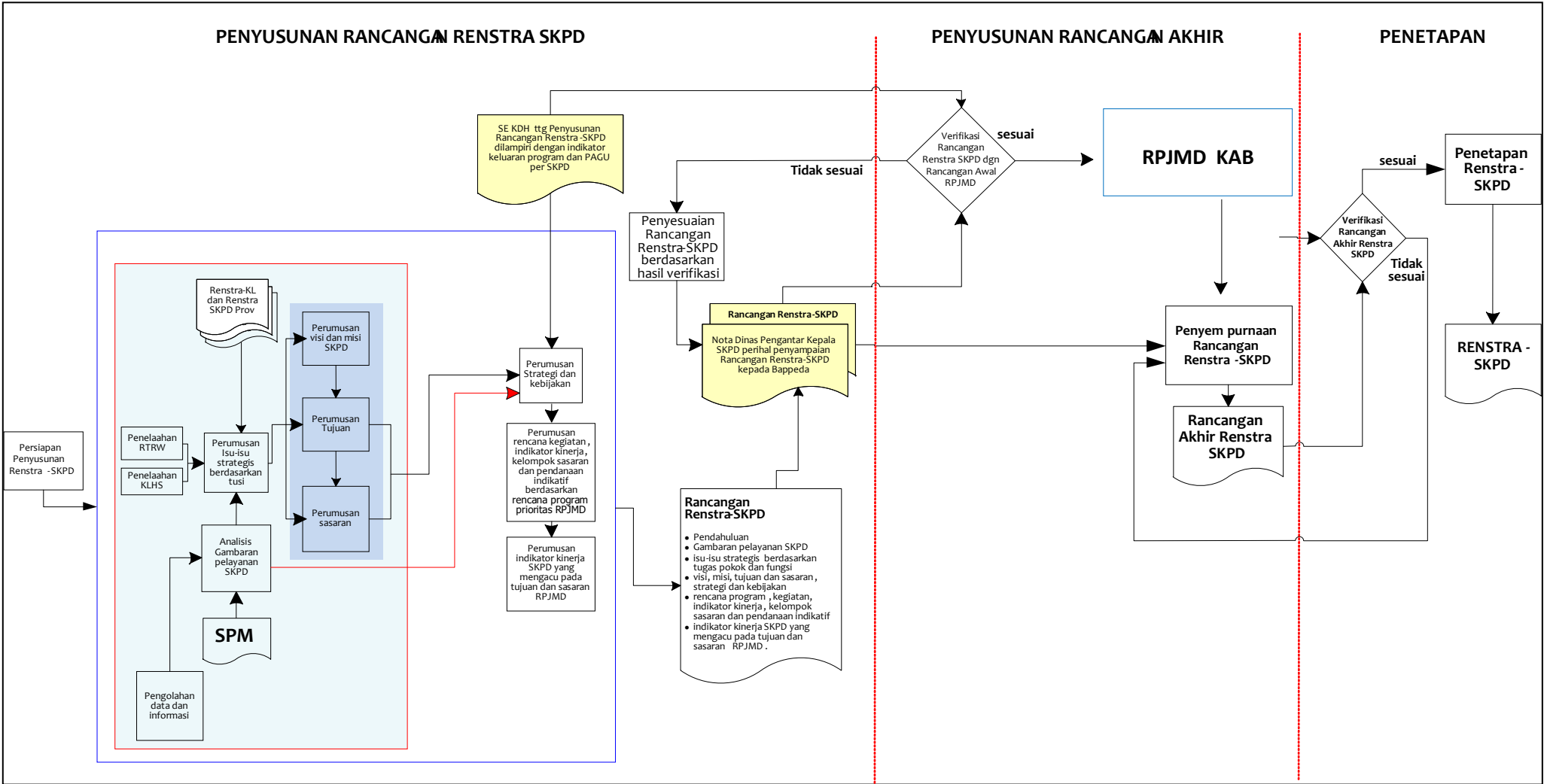
Gambar 1.



Keterkaitan Renstra Dinas Kesehatan dengan RPJMD dan Renstra Kementerian Kesehatan dan Propinsi serta Renja dapat dilihat pada Gambar berikut :



Gambar 2.



## **1.2 Landasan Hukum**

Landasan hukum penetapan renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2016-2021 adalah :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang sistem perencanaan pembangunan Nasional (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 104 Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4421)
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437);
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
4. Undang-Undang Tahun Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025.
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara nomor 5063)
6. Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072)
7. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 3 Tahun 2004 tentang Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Kabupaten Gowa (Lembaran Daerah Nomor 7 seri E Tahun 2004)
8. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 4 Tahun 2004 tentang Partisipasi Masyarakat dalam penyelenggaraan Pemerintahan Kabupaten Gowa (lembaran Daerah Nomor 8 Seri E tahun 2004)
9. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 4 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005.
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/MENKES/PER/XI/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional
11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019.

12. Peraturan Daerah Nomor Tahun 2010 tentang Penetapan Rencana dan fungsi) dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, sumber daya yang dimiliki, capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra periode sebelumnya dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra.
13. Peraturan daerah nomor 8 tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten gowa Tahun 2016-2021

### **1.3. Maksud dan Tujuan**

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa tahun 2016-2021 dimaksudkan untuk menjadi pedoman bagi seluruh pelaku pembangunan kesehatan sebagai bagian dari Rencana RPJMD Kabupaten yang akan dilaksanakan lima tahun kedepan dengan memanfaatkan sumber Daya yang tersedia untuk mencapai daya guna dan hasil guna.

Dengan demikian tujuan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa tahun 2016-2021 adalah :

1. Agar kegiatan program kesehatan dapat dilaksanakan dan dapat diukur tingkat keberhasilannya.
2. Untuk menjamin arah pelaksanaan program kesehatan yang dilaksanakan pada setiap unit (Puskemas dan Jaringannya)
3. Menjadi alat ukur keberhasilan setiap program/kegiatan yang dilakukan
4. Tersedianya rumusan agenda, kebijakan dan program prioritas yang merupakan indikator program kesehatan.

### **1.4. Sistematika Penulisan**

#### ***BAB I PENDAHULUAN***

Memuat Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan dan Sistematika Penulisan Renstra Inspektorat Kabupaten Gowa tahun 2016 - 2021.

#### ***BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN***

Memuat Tugas dan Fungsi, Struktur Organisasi, Sumber Daya, Kinerja Pelayanan, dan Tantangan serta Peluang Pengembangan Pelayanan.

***BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI***

Memuat Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi DINAS KESEHATAN, Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah, Telaahan Renstra Kementerian dan Renstra Inspektorat Daerah, Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis serta Isu-isu

***BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN***

Memuat Visi dan Misi DINAS KESEHATAN, Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Inspektorat serta Strategi dan Kebijakan DINAS KESEHATAN.

***BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF***

Menjelaskan Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif DINAS KESEHATAN.

***BAB VI INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD***

Menjelaskan indikator kinerja SKPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai SKPD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

***BAB VII PENUTUP***

Menjelaskan pedoman transisi dan kaidah pelaksanaan Renstra.

## BAB II

### GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

#### 2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD

2.1.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Berdasarkan PP Nomor 41 Tahun 2007 sebagai berikut :

1. **Kepala**
2. **Sekretariat**, meliputi :
  - 2.1 Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  - 2.2 Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan
  - 2.3 Sub Bagian Keuangan
3. **Bidang Pelayanan Kesehatan**, meliputi :
  - 3.1 Seksi Puskesmas
  - 3.2 Seksi Pembinaan Rumah Sakit
  - 3.3 Seksi Kesehatan Khusus
4. **Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit**, meliputi :
  - 4.1 Seksi Pencegahan Penyakit
  - 4.2 Seksi Pemberantasan Penyakit
  - 4.3 Seksi Pengamatan Penyakit
5. **Bidang Kesehatan Keluarga**, meliputi :
  - 5.1 Seksi Kesehatan Ibu dan Anak
  - 5.2 Seksi Gizi
  - 5.3 Seksi Kesehatan Usia Lanjut
6. **Bidang Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan**, meliputi :
  - 6.1 Seksi Promosi dan Peran Serta Masyarakat
  - 6.2 Seksi Kesehatan Lingkungan

6.3 Seksi Sarana dan Metode

**7. Unit Pelaksana Teknis Dinas [UPTD], meliputi :**

7.1 Pusat Kesehatan Masyarakat [Puskesmas]

7.2 Rumah Bersalin [RB] Mattiro Baji

7.3 Instalasi Farmasi Kabupaten [IFK] Gowa

7.4 Instalasi Laboratorium Kesehatan Kabupaten [ILKK] Gowa

**B. Uraian Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi), sebagai berikut:**

**1. Kepala**

Satuan Kerja Perangkat Daerah [SKPD] Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa [Diskes Kab Gowa] dipimpin oleh seorang Kepala dengan sebutan jabatan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa [Ka Dinkes Kab Gowa] selaku pejabat Struktural Eselon II-B, yang bertanggungjawab kepada Bupati Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut:

**a. Tugas Pokok:**

Penyelenggaraan urusan pemerintahan dalam bidang Kesehatan pada lingkup Pemerintah Kabupaten Gowa [Pemkab Gowa].

**b. Fungsi :**

- (1) Menyelenggarakan program: pembinaan, pelayanan, dan pengembangan kesehatan [Pembangunan Kesehatan] yang bersifat kebijakan strategis dan manajerial birokratis meliputi: peningkatan/pemeliharaan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan/penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Menyelenggarakan program: pembinaan, pelayanan, dan pengembangan kesehatan [Pembangunan Kesehatan] yang bersifat kebijakan strategis dan manajerial birokratis dalam rangka upaya kesehatan dasar, upaya kesehatan rujukan, dan upaya kesehatan khusus berdasarkan kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dan Bupati Gowa.

**2. Sekretariat**

Sekretariat Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa [Set Diskes Kab Gowa] dipimpin oleh seorang Sekretaris, dengan sebutan jabatan Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa [Ses Diskes Kab Gowa] selaku pejabat Eselon III-A, yang bertanggung jawab kepada Ka Dinkes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

**a. Tugas Pokok:**

Penyelenggaraan dukungan kesekretariatan yang bersifat kebijakan teknis administratif, koordinatif, dan fasilitatif dalam urusan-urusan : umum dan kepegawaian, perencanaan dan pelaporan, serta keuangan.

**b. Fungsi:**

- (1) Menyelenggarakan pengelolaan urusan umum, yakni: protokoler, persuratan dinas, kerumahtanggaan, perlengkapan dan peralatan, pengadaan dan pemeliharaan prasarana dan sarana inventaris SKPD Diskes Kab Gowa (barang/alat kesehatan, kendaraan dinas, perpustakaan dan kearsipan), ketertiban dan keamanan, kebersihan dan keindahan, keorganisasian dan tata laksana, hubungan masyarakat dan publikasi [kehumasan], serta hukum kesehatan;
- (2) Menyelenggarakan pengelolaan urusan kepegawaian, yakni: penyiapan, pembekalan, dan pemberdayaan aparatur, pengelolaan pendidikan dan pelatihan [diklat] ketenaga-an/pemberdayan sumber daya manusia kesehatan [SDM Kes], serta pembinaan disiplin pegawai negeri sipil/karyawan lainnya (tenaga kontrak/honorer daerah);
- (3) Menyelenggarakan pengelolaan urusan perencanaan dan pelaporan, yakni: penataan program/proyek/pembiayaan kesehatan lainnya, penyusunan, pembuatan, dan penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Pegawai [LAKIP] dan Profil Kesehatan Kabupaten Gowa, serta pengkajian, penelitian, dan pengembangan kesehatan;

- (4) Menyelenggarakan pengelolaan urusan keuangan, yakni: pertanggungjawaban anggaran pendapatan dan belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, pertanggungjawaban gaji dan tunjangan pegawai/karyawan, pertanggungjawaban Pendapatan Asli Daerah [PAD], dan perbendaharaan lainnya.

Sekretariat, terdiri atas:

1. Sub Bagian Hukum, Umum, dan Kepegawaian
2. Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan
3. Sub Bagian Keuangan

## **2.1 Sub Bagian Hukum, Umum, dan Kepegawaian**

Sub Bagian Hukum, Umum, dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian selaku pejabat Eselon IV-A, yang bertanggungjawab kepada Ses Diskes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

### **a. Tugas Pokok :**

Pengelolaan dan pelaksanaan pemberian dukungan kesekretariatan yang bersifat administratif, koordinatif, dan fasilitatif dalam urusan umum dan kepegawaian.

### **b. Fungsi:**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan protokoler, seperti: penerimaan tamu dinas, mempersiapkan ruangan dan keperluan rapat dinas, absensi peserta rapat, notulensi rapat. dan dokumentasi rapat;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: keorganisasian dan tata laksana, kehumasan, dan hukum kesehatan;
- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: persuratan dinas, meliputi: penyusunan konsep surat dinas dan tata naskah, pembuatan sambutan/pidato resmi



pejabat, serta pengetikan, pamarafan, penggandaan, ekspedisi surat, dan pemantauan umpan balik surat dinas;

- (4) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: kerumahtanggaan kantor, perbekalan/peralatan/perlengkapan sarana dinas [logistik]; penyaluran [distribusi]; penggunaan/ pemakaian dan pemeliharaan sarana inventaris dinas [operasionalisasi], penataan, penyimpanan, dan pengamanan aset perpustakaan/kearsipan;
- (5) Mengelola dan melaksanakan administrasi dokumen dinas, seperti: pengetikan, penggandaan, dan penjilidan, surat penugasan/surat penunjukan, surat keputusan, dan Surat Perintah Perjalanan Dinas [SPPD];
- (6) Mengelola, melaksanakan, dan memfasilitasi urusan perizinan bidang Kesehatan, meliputi: registrasi, sertifikasi, dan akreditasi, yang bekerja sama dengan lintas program terkait dengan Bidang/Seksi/UPTD dan lintas sektor terkait (instansi/ institusi/ lembaga/badan/organisasi Pemerintah, Profesional, Swasta, dan Perguruan Tinggi;
- (7) Mengelola, melaksanakan, dan memfasilitasi kerja sama dengan lembaga/badan, institusi/instansi Pemerintah dan Nonpemerintah/Swasta untuk pengembangan sektor Kesehatan [Jejaring Kesehatan], dalam bentuk dokumen kerja sama/nota kesepahaman (*Memorandum of Understanding/MOU*) yang diketahui disetujui oleh Pemkab Gowa;
- (8) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: penyusunan formasi, rencana mutasi/rotasi pejabat struktural/fungsional/reguler dan pembinaan karir pegawai/karyawan sesuai dengan kebijakan Pemerintah Kabupaten Gowa dan Pemerintah Pusat;

- (9) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: administrasi kepegawaian dan sistem informasi manajemen kepegawaian, antara lain: kenaikan pangkat/golongan, kenaikan gaji berkala [KGB] dan pemberhentian/usulan pensiun pegawai;
- (10) Mengelola, melaksanakan, dan memfasilitasi program pendidikan dan pelatihan [diklat] aparatur Pegawai Negeri Sipil serta pendayagunaan ketenagaan/pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan [SDM Kes], meliputi: diklat penjenjangan struktural, diklat teknis fungsional, diklat nonformal, dan pendidikan formal;
- (11) Mengelola dan melaksanakan pembinaan disiplin pegawai/karyawan, seperti : pengusulan pemberian penghargaan berupa Satya Lencana, Petugas Kesehatan Teladan/Berprestasi/Berkinerja Tinggi dan pengusulan pemberian sanksi pelanggaran disiplin pegawai negeri sipil.

## 2.2 Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan

Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan [Subag Renlap] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan [Ka Subag Renlap] selaku pejabat Eselon IV-A, yang bertanggungjawab kepada Sekertaris Dinkes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

### a. Tugas Pokok :

Pengelolaan dan pelaksanaan pemberian dukungan kesekretariatan yang bersifat: administratif, koordinatif, dan fasilitatif dalam urusan perencanaan dan pelaporan.

### b. Fungsi :

- (1) Menginventarisasi dan mengidentifikasi bahan-bahan kebijakan dalam hal perencanaan program/proyek/pembiayaan kesehatan lainnya;
- (2) Mengkoordinasikan dan memfasilitasi penataan program/proyek/pembiayaan kesehatan lainnya berupa perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian

program/kegiatan kepada seluruh Sub Bagian, Bidang, Seksi, dan UPTD dalam bentuk: rapat, pertemuan, lokakarya, seminar, dan sejenisnya;

- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: penyusunan, pemantauan, pengawasan, pengendalian, dan penilaian atau monitoring dan evaluasi [monev], serta bimbingan teknis [bimtek] atas pelaksanaan program/proyek/pembiayaan kesehatan lainnya;
- (4) Mengelola dan melaksanakan kegiatan pengumpulan bahan, pembuatan, dan penyajian laporan tahunan, semester, dan tahunan atas perkembangan program/kegiatan Sub Bagian, Bidang, Seksi, dan UPTD, berupa Laporan Akuntabilitas Kinerja Pegawai (LAKIP) dan pembangunan bidang Kesehatan dari berbagai data/informasi baik internal maupun eksternal berupa Profil Kesehatan Kabupaten Gowa;
- (5) Mengelola dan melaksanakan kegiatan : pengkajian, penelitian, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi [iptek] Pembangunan Kesehatan.

### **2.3 Sub Bagian Keuangan**

Sub Bagian Keuangan [Subag Keu] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Sub Bagian Keuangan [Ka Subag Keu] selaku pejabat Eselon IV-A, yang bertanggungjawab kepada Ses Diskes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

#### **a. Tugas Pokok :**

Pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan dukungan kesekretariatan yang bersifat : administratif, koordinatif, dan fasilitatif dalam urusan keuangan.

#### **b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: penyusunan rencana dan pertanggungjawaban, pengendalian, pengawasan, dan penilaian atau

monitoring dan evaluasi [monev], bimbingan teknis [bimtek] pembukuan/akuntansi dan perbendaharaan bagi petugas pelaksana anggaran dalam lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa atas anggaran pendapatan dan belanja serta perbendaharaan (keuangan dan barang/material/fisik) sesuai dengan kebijakan Atasan dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;

- (2) Melakukan pencatatan dan pelaporan pembukuan atas arus/aliran dana/pembiayaan berupa penerimaan dan pengeluaran keuangan secara rapi dan benar dengan prinsip transparansi, akuntabilitas, dan profesionalitas, serta menyiapkan bahan berupa peng-adaan barang/material sesuai harga standar bagi kegiatan program sesuai dengan kebijakan Atasan dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- (3) Melaksanakan pengelolaan dan pertanggungjawaban: gaji dan tunjangan pegawai/ kar-yawan, Pendapatan Asli Daerah (PAD), dan perbendaharaan barang/material aset daerah yang sah lainnya.

### **3. BIDANG PELAYANAN KESEHATAN**

Bidang Pelayanan Kesehatan [Bid Yankes] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan [Kabid Yankes] selaku pejabat Eselon III-B, yang bertanggungjawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

#### **a. Tugas Pokok:**

Pengelolaan dan pelaksanaan program Bid Yankes yang bersifat teknis administratif, koordinatif, dan fasilitatif, yang meliputi Seksi-seksi: Puskesmas, Pembinaan Rumah Sakit, serta Kesehatan Khusus.

#### **b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan, serta pengendalian, pengawasan, dan penilaian atas upaya kesehatan dasar pada Puskesmas, Poliklinik/Klinik/Praktek Swasta, dan Badan Usaha Kesehatan

Masyarakat; upaya kesehatan rujukan pada RSUD Syekh Yusuf, Poliklinik/Klinik/Praktek Swasta, dan Badan Usaha Kesehatan Masyarakat; serta upaya kesehatan khusus;

- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan upaya kesehatan dasar, upaya kesehatan rujukan, dan upaya kesehatan khusus;
- (3) Melaksanakan kegiatan penyusunan tata laksana baku (*standard operating procedure/ SOP*), serta penerapan kebijakan manajemen mutu/gugus kendali mutu [GKM];
- (4) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.

#### 4. BIDANG PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT

Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit [Bid P3] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit [Kabid P3] selaku pejabat Eselon III-B, yang bertanggungjawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

##### a. Tugas Pokok :

Pengelolaan dan pelaksanaan program Bid P3 yang bersifat teknis administratif, koordinatif, dan fasilitatif yang meliputi seksi-seksi: Pencegahan Penyakit, Pemberantasan Penyakit dan Pengamatan Penyakit.

##### b. Fungsi :

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan : pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan, serta pemantauan, pengawasan pengendalian, penilaian atas program dan kegiatan upaya pencegahan penyakit, upaya pemberantasan penyakit, dan upaya pengamatan penyakit;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan upaya:pencegahan penyakit, upaya pemberantasan penyakit, dan upaya pengamatan penyakit;

- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.

## **5. BIDANG KESEHATAN KELUARGA**

Bidang Kesehatan Keluarga [Bid Kesga] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Bidang Kesehatan Keluarga [Kabid Kesga] selaku pejabat Eselon III-B, yang bertanggungjawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

### **a. Tugas Pokok :**

Pengelolaan dan pelaksanaan program Bid Kesga yang bersifat teknis administratif, koordinatif, dan fasilitatif, yang meliputi Seksi-seksi: Kesehatan Ibu dan Anak, Gizi, serta Kesehatan Usia Lanjut.

### **b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan : pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan, serta pemantauan, pengawasan, pengendalian, dan penilaian atas penyelenggaraan program dan kegiatan upaya kesehatan ibu dan anak, upaya peningkatan gizi, serta upaya kesehatan usia lanjut;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan upaya kesehatan ibu dan anak, upaya peningkatan gizi, serta upaya kesehatan usia lanjut;
- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.

## **6. BIDANG PROMOSI KESEHATAN DAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

Bidang Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan [Bid PKKL] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Bidang Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan [Kabid PKKL] selaku pejabat Eselon III-B, yang bertanggung jawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

**a. Tugas Pokok :**

Pengelolaan dan pelaksanaan program Bid PKKl yang bersifat teknis administratif, koordinatif, dan fasilitatif, yang meliputi Seksi-seksi: Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, serta Sarana dan Metode.

**b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan, serta pemantauan, pengawasan, pengendalian, dan penilaian atas penyelenggaraan program dan kegiatan upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, serta upaya sarana dan metode;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, serta upaya sarana dan metode;
- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.

**7. UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS [UPTD]****7.1 Pusat Kesehatan Masyarakat [Puskesmas]**

Pusat Kesehatan Masyarakat [Puskesmas] dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Puskesmas [Ka Puskesmas] selaku pejabat yang disetarakan dengan Eselon IV-A, yang bertanggung jawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

**a. Tugas:**

Pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan: pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan [Pembangunan Kesehatan] secara holistik, komprehensif, dan integratif (pari-purna) kepada masyarakat di wilayah kerjanya, dalam bentuk upaya kesehatan yang berfokus pada program kesehatan unggulan sesuai dengan situasi dan kondisi objektif setempat (kearifan lokal) sebagai kawasan andalan program pembangunan kesehatan.

**b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan berdasarkan sistem dan pola manajemen Jejaring Puskesmas sesuai dengan kebijakan Kadis Kes Kab Gowa dan Ka Puskesmas;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan ketatausahaan;
- (3) Mengelola dan melaksanakan berbagai upaya kesehatan dalam bentuk program dan kegiatan upaya kesehatan perorangan [UKP] dan upaya kesehatan masyarakat [UKM], seperti: kesehatan ibu dan anak [KIA], keluarga berencana [KB], kesehatan remaja dan kesehatan reproduksi, kesehatan usia lanjut, perbaikan gizi [Gizi]; pencegahan dan pemberantasan [P2] penyakit menular/penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi [PD3I] dan penyakit tidak menular [PTM], pengendalian kesehatan lingkungan [Sanitasi]; penyuluhan kesehatan masyarakat dan peran serta masyarakat [PKM/PSM], usaha kesehatan sekolah [UKS] dan kesehatan olah raga, upaya kesehatan kerja [UKK]; upaya penyembuhan/pengobatan, kesehatan matra/lapangan/komunitas dan penanggulangan bencana, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, kesehatan jiwa; laboratorium kesehatan sederhana, upaya kesehatan rujukan, dan lain sebagainya;
- (4) Mengelola dan melaksanakan kegiatan : analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, solusi/rekomendasi atas hasil laporan program dan kegiatan seluruh upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas;
- (5) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.



**Jaringan Puskesmas, terdiri atas :**

1. Puskesmas Pembantu [Pustu]
2. Pondok Bersalin Desa [Polindes]
3. Pos Kesehatan Desa [Poskesdes]
4. Puskesmas Keliling [Puskling]
5. Pos Pelayanan Terpadu [Posyandu]
6. Program Perawatan Kesehatan Masyarakat [Perkesmas]

**7. 2. Rumah Bersalin [RB] Mattiro Baji**

Rumah Bersalin [RB] Mattiro Baji dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Rumah Bersalin [Ka RB] Mattiro Baji selaku pejabat yang disetarakan dengan Eselon IV-B, yang bertanggungjawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

**a. Tugas:**

Pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan: pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan secara holistik, komprehensif, dan integratif (paripurna) kepada masyarakat, dalam bentuk upaya kesehatan yang berfokus program unggulan berupa Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana [KIA & KB].

**b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan berdasarkan sistem dan pola manajemen Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana [KIA & KB] sesuai dengan kebijakan Kadis Kes Kab Gowa dan Ka RB Mattiro Baji;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan ketatausahaan;
- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan program dan kegiatan upaya kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana [KIA & KB];

- (4) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.

### 7.3. Instalasi Farmasi Kabupaten [IFK] Gowa

Instalasi Farmasi Kabupaten [IFK] Gowa dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Instalasi Farmasi Kabupaten [Ka IFK] Gowa selaku pejabat yang disetarakan dengan Eselon IV-B, yang bertanggung jawab kepada Kadis Kes Kab Gowa dan mempunyai tupoksi sebagai berikut :

#### a. Tugas :

Pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan: pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan secara holistik, komprehensif, dan integratif (paripurna) kepada masyarakat yang berfokus program unggulan berupa sistem dan manajemen Kefarmasian.

#### b. Fungsi :

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan berdasarkan sistem dan pola manajemen Kefarmasian sesuai dengan kebijakan Kadis Kes dan Ka IFK Gowa;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan ketatausahaan yang meliputi: perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian kebutuhan perbekalan farmasi dan peralatan kesehatan dalam rangka pelayanan kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit, serta pembinaan dan pengawasan peredaran obat-obatan dan makanan/minuman yang beredar di lingkungan/masyarakat;
- (3) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan program dan kegiatan Kefarmasian;
- (4) Mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor ter-kait yang relevan dengan tupoksi.

**7.4. INSTALASI LABORATORIUM KESEHATAN KABUPATEN [ILKK] Gowa**

Instalasi Laboratorium Kesehatan Kabupaten [ILKK] Gowa dipimpin oleh seorang Kepala, dengan sebutan jabatan Kepala Laboratorium Kesehatan Kabupaten [Ka ILKK] Gowa selaku pejabat yang disetarakan dengan Eselon IV-B, yang bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan dan mempunyai tupoksi sebagai berikut:

**a. Tugas:**

Pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan: pelayanan, pembinaan, dan pengembangan kesehatan secara holistik, komprehensif, dan integratif (paripurna) kepada masyarakat yang berfokus program unggulan berupa sistem dan manajemen Kelaboratoriuman Kesehatan.

**b. Fungsi :**

- (1) Mengelola dan melaksanakan kegiatan berdasarkan sistem dan pola manajemen Kelaboratoriuman Kesehatan sesuai dengan kebijakan Kadis Kes;
- (2) Mengelola dan melaksanakan kegiatan ketatausahaan yang meliputi: perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian kebutuhan perbekalan dan peralatan laboratorium kesehatan dalam rangka pelayanan kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit, serta pembinaan dan pengawasan peredaran obat-obatan dan makanan/minuman, serta yang beredar di lingkungan dan masyarakat;
- (3) Mengelola dan melaksanakan penilaian kualitas lingkungan berupa sampel: air, tanah, udara, serta radioaktif;
- (4) Mengelola dan melaksanakan penilaian kesehatan perorangan dan masyarakat berupa pemeriksaan mikroorganisme patogen dan nonpatogen, sampel darah, urine, tinja dan jaringan lainnya untuk pemeriksaan klinis;

- (5) Mengelola dan melaksanakan kegiatan: analisis, interpretasi, diskusi, konklusi/komitmen, dan solusi/rekomendasi atas hasil laporan program dan kegiatan Kelaboratorium Kesehatan;
- (6) mengelola dan melaksanakan kegiatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait yang relevan dengan tupoksi.

Berdasarkan Perda Kabupaten Gowa Nomor : 07 Tahun 2008 tentang “Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Gowa”, Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa adalah sebagai berikut :

## **2.2 Sumber Daya**

### **2.2.1 Sumber daya tenaga kesehatan**

Sumberdaya tenaga kesehatan yang tersedia saat ini berjumlah 853 orang yang tersebar pada 25 Puskesmas dan 159 Pustu dengan rincian sebagai berikut :

**1. Jumlah Pegawai** sebanyak 853 orang terdiri dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 178 orang dan jenis kelamin perempuan sebanyak 675 orang.

- a. Pegawai negeri sipil : 766 orang
- b. Calon Pegawai Negeri Sipil : 87 orang
- c. Tenaga Honorer : 1 orang

**2. Jumlah pegawai berdasarkan golongan :**

- a. Golongan IV/e : 2 orang
- b. Golongan IV/d : 3 orang
- c. Golongan IV/c : 4 orang
- d. Golongan IV/b : 7 orang
- e. Golongan IV/a : 46 orang
- f. Golongan III/d : 195 orang
- g. Golongan III/c : 144 orang
- h. Golongan III/b : 107 orang
- i. Golongan III/a : 85 orang

j.	Golongan II/d	: 125 orang
k.	Golongan II/c	: 80 orang
l.	Golongan II/b	: 9 orang
m.	Golongan II/a	: 43 orang
n.	Golongan I/d	: 1 orang
o.	Golongan I/c	: 2 orang

**Jumlah personil Unit Kerja**

a.	Dinas kesehatan	: 80 orang
b.	Gudang farmasi	: 7 orang
c.	RB.Mattiro Baji	: 28 orang
d.	Puskesmas somba opu	: 56 orang
e.	Puskesmas Samata	: 31 orang
f.	Puskesmas Pallangga	: 57 orang
g.	Puskesmas Moncobalang	: 24 orang
h.	Puskesmas Kanjilo	: 29 orang
i.	Puskesmas Kampili	: 37 orang
j.	Puskesmas Bajeng	: 63 orang
k.	Puskesmas Pa'bentengan	: 24 orang
l.	Puskesmas gentungan	: 45 orang
m.	Puskesmas Bontonompo I	: 42 orang
n.	Puskesmas Bontonompo II	: 50 orang
o.	Puskesmas Bontomarannu	: 47 orang
p.	Puskesmas Pattalassang	: 35 orang
q.	Puskesmas Paccellekang	: 16 orang
r.	Puskesmas Parangloe	: 23 orang
s.	Puskesmas Manuju	: 20 orang
t.	Puskesmas Tinggimoncong	: 23 orang

u.	Puskesmas Parigi	: 18 orang
v.	Puskesmas Tamaona	: 12 orang
w.	Puskesmas Tompobulu	: 16 orang
x.	Puskesmas sapaya	: 21 orang
y.	Puskesmas bontolempangan	: 8 orang
z.	Puskesmas paranglompoa	: 6 orang
aa.	Puskesmas Tonrorita	: 12 orang
bb.	Puskesmas lauwa	: 15 orang
cc.	Puskesmas batumalonro	: 8 orang

### 3. Sumber daya

#### Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan

a.	Rumah sakit Pemerintah	: 1 unit
b.	Puskesmas	: 25 unit
c.	Puskesmas pembantu	: 115 unit
d.	Posyandu	: 715 unit
e.	Puskesmas keliling	: 25 unit
f.	Polindes	: 0 unit
g.	Posbindu	: 11 unit
h.	Poskesdes	: 32 unit
i.	Mobil Ambulans	: 0 unit
j.	Laboratorium Kesehatan	: 2 unit
k.	Apotek Pemerintah	: 1 unit

#### Jumlah Persebaran tenaga kesehatan

a.	Dokter Spesialis	: 27 orang
b.	Dokter Umum	: 65 orang
c.	Dokter Gigi	: 37 orang
d.	Perawat	: 163 orang

- e. Perawat gigi : 11 orang
- f. Bidan : 202 orang
- g. Tenaga Sanitasi : 37 orang
- h. Tenaga Gizi : 38 orang
- i. Tenaga Laboratorium : 16 orang
- j. Tenaga Farmasi : 24 orang
- k. Tenaga Kesehatan Masyarakat : 85 orang

### 2.2.2 Anggaran

Kinerja anggaran dilihat berdasarkan besarnya anggaran, realisasi anggaran, rasio realisasi dan anggaran serta rata-rata pertumbuhan anggaran dan realisasi. Kinerja anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa secara detail dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1**  
**Rekapitulasi Anggaran**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa sampai dengan Tahun 2015**

N O	URAIAN	ANGGARAN				
		2011	2012	2013	2014	2015
	PENDAPATAN	Rp. 40.663.807.300	Rp. 46.425.387.616	Rp. 54.662.331.547	Rp.75.298.677.220	Rp. 82.649.734.739
1	TARGET	Rp.40,674,905,695	Rp. 46.425.387.616	Rp. 54.662.331.547	Rp.75.298.677.220	Rp. 82.649.734.739
2	REALISASI	Rp.37,012,593,966		Rp 21,967,456,665	Rp.72.340.892.371	Rp. 79.466.707.501
3	RASIO	91 %		88.29 %	96%	96 %

Sumber : Subag Keuangan Tahun 2015

### 2.2.3 Asset, Sarana dan Prasarana

Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa menempati kantor yang berdiri di atas lahan seluas 1.200 meter persegi milik Pemerintah Kabupaten Gowa yang berada di Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Nomor 47 Sungguminasa, dan mulai digunakan pada Tahun 2002. Sevcara umum kondisi sarana dan prasarana yang dimiliki dan dipergunakan dalam mendukung pelaksanaan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2**  
**Rekapitulasi Sarana dan Prasarana**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa sampai dengan Tahun 2015**

NO	Nama Barang	Banyaknya	Kondisi Barang
1	Tanah Bangunan Negara	68	Baik
2	Portable Generating Set	1	Baik
3	Kendaraan Roda Empat	22	Baik
4	Kendaraan Roda Dua	162	Baik
5	Timbangan Badan	26	Baik
6	Filling Cabinet	3	Baik
7	Lemari 3/4	3	Baik
8	Lemari 2 pintu	2	Baik
9	Lemari Arsip	2	Baik
10	Lemari Kaca	24	Baik
11	Lemari Kayu	51	Baik
12	Rak Besi	10	Baik
13	Bangku Panjang	46	Baik
14	Bangku Tunggu	23	Baik
15	Matras	5	Baik
16	Kursi Besi	6	Baik
17	Kursi Panjang	5	Baik
18	Meja	167	Baik
19	Pallet	40	Baik
20	Tempat Tidur	232	Baik
21	Alat Pendingin	4	Baik
22	Personal Komputer	29	Baik
23	Alat Studia dan Komunikasi	32	Baik
24	Alat Kedokteran Umum	561	Baik



25	Alat Kedokteran Gigi	7	baik
26	Alat Kedokteran Keluarga	2	Baik
27	Alat Kedokteran Bedah	10	Baik
28	Alat Kesehatan, kebidanan dan penyakit kandungan	3	Baik
29	Alat Kesehatan Perawat	24	Baik
30	Alat Laboratorium	40	Baik
31	Gedung dan Bangunan	357	Baik
32	Jalan Irigasi dan Jaringan	18	Baik
33	Aset tetap Lainnya	1	Baik

Sumber : Subag Keuangan Tahun 2015

### 2.3 Kinerja Pelayanan SKPD

Kinerja pelayanan merupakan gambaran capaian kinerja SKPD pada periode Renstra sebelumnya yaitu capaian kinerja selama tahun 2010-2015, pada beberapa aspek pelayanan.

Tolak ukur kinerja pelayanan dilihat dari capaian kinerja pelayanan umum maupun kinerja pelayanan khusus berdasarkan indikator pelayanan pada Standart Pelayanan Minimum (SPM), capaian *Millenium Development Goals* (MDG's) dan indikator pelayanan kesehatan lainnya. pada dasarnya untuk memberikan pelayanan yang disesuaikan dengan berbagai aspek pelayanandan capaian terhadap Standar Pelayanan Minimal ( SPM ).

#### 1. Layanan umum

Layanan umum berkaitan dengan fungsi perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan, perencanaan dan penganggaran, penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum, pemantauan, pembinaan dan perijinan fasilitas kesehatan sesuai kewenangannya, pelaksanaan tugas, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan.

Layanan administrasi dalam bentuk layanan administrasi administrasi internal untuk pelayanan administrasi tenaga kesehatan maupun layanan administrasi eksternal kepada masyarakat berupa perijinan dan rekomendasi.

## 2. Layanan khusus

Layanan khusus di Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa berdasarkan capaian kinerja pelayanan pada indikator pelayanan Standar Pelayanan Minimum (SPM), capaian *Millenium Development Goals* (MDG's) dan indikator pelayanan kesehatan lainnya selama periode Renstra 2011 – 2015, kinerja pelayanan layanan khusus sebagai berikut :

**Tabel 3**  
**Pencapaian Indikator Kesehatan di Kabupaten Gowa**  
**Tahun 2011 - 2015**

NO.	INDIKATOR	SATUAN	TAHUN				
			2011	2012	2013	2014	2015
1.	Umur Harapan Hidup	Tahun	69,75	69,77	69,78	69.78	70.78
2.	Jumlah Kematian Bayi	Org	42	57	17	10	16
3.	Jumlah Kematian Balita	Org	4	8	3	10	26
4.	Angka Kematian Ibu	Org	7	19	10	12	14
5.	Prevalensi Gizi Buruk	Org	148	216	9	4	9

Sumber : Data Profil Dinkes Gowa Tahun 2011 - 2015

### a. Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator utama pembangunan kesehatan, jumlah kematian ibu di Kabupaten Gowa pada tahun 2015 sebanyak 14 kasus kematian ibu yang terdiri dari :

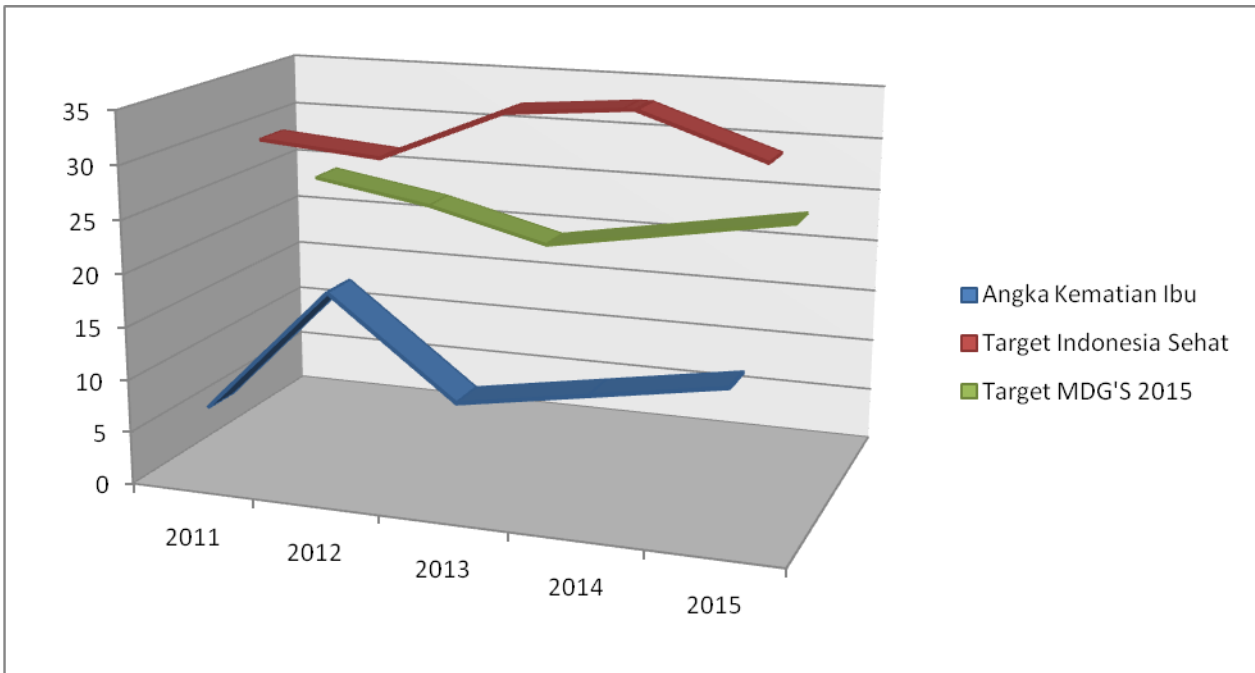
- Jumlah kematian **ibu hamil** sebanyak 1 orang
- Jumlah kematian **ibu bersalin** sebanyak 4 orang
- Jumlah kematian **ibu nifas** sebanyak 9 orang

Dengan angka kematian sebesar 178 per 100.000 kelahiran hidup ( $14/7.873 \times 100.000$ ), secara detail angka kematian ibu di Kabupaten Gowa dapat dilihat pada tabel berikut :

**Grafik 3**

**Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup**

**Tahun 2011 - 2015 di Kabupaten Gowa**



Sumber : Data profil Dinkes Gowa Tahun 2011 - 2015

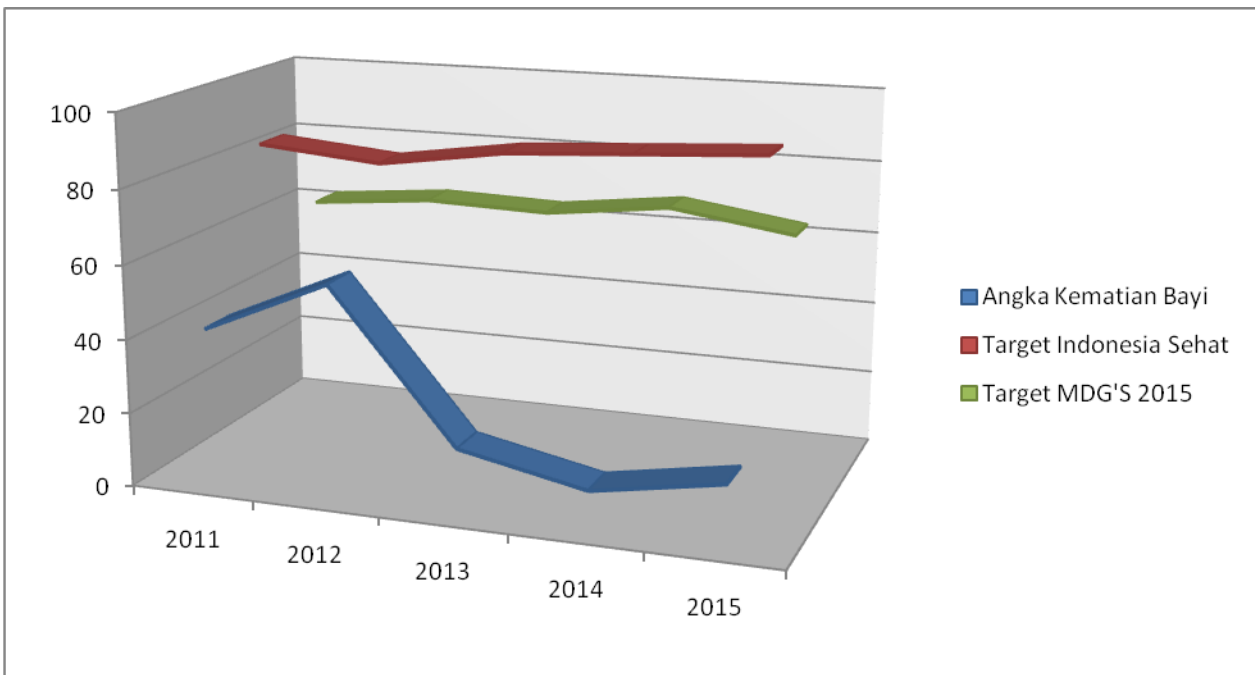
Berdasarkan target capaian MDG's Kabupaten Gowa pada Tahun 2011 – 2015 target capaian MDG's yang belum tercapai adalah pada indikator Angka Kematian Ibu, dimana angka kematian ibu pada tahun 2012 dan tahun 2015 masih diatas target MDG's yaitu 102/100.000 kelahiran hidup.

Jadi dapat disimpulkan bahwa Angka Kematian Ibu di Kabupaten Gowa masih tinggi.

**b. Angka Kematian Bayi**

Penanganan kematian bayi di Kabupaten Gowa telah berhasil jauh dibawah target Indonesia Sehat dan target MDG's meskipun terjadi peningkatan pada tahun 2015 sebanyak 16 orang dibandingkan di Tahun 2014 sebanyak 10 orang. Keberhasilan ini perlu ditingkatkan sehingga kejadian kematian bayi semakin menurun dari tahun ke tahun.

**Grafik 4**  
**Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup**  
**Tahun 2011 - 2015 di Kabupaten Gowa**



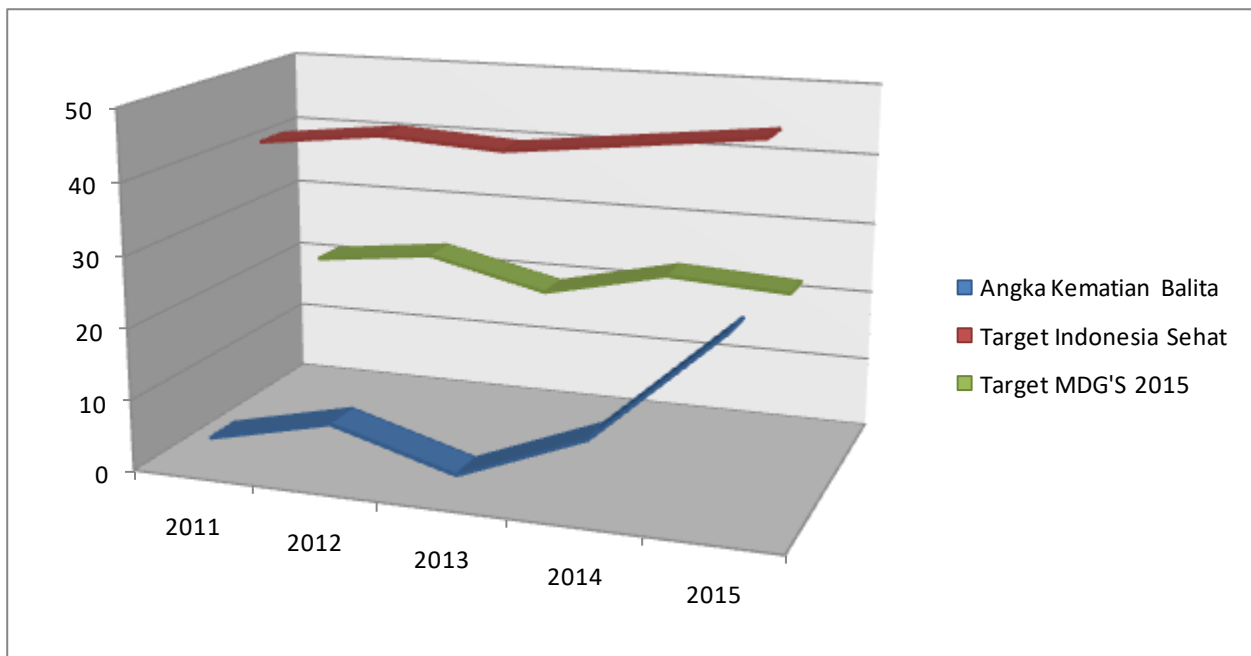
Sumber : Data profil Dinkes Gowa Tahun 2011 - 2015

Pada grafik tersebut, angka kematian bayi di Kabupaten Gowa relatif stabil, walaupun pada tahun 2015 terdapat peningkatan kematian bayi dibandingkan pada tahun 2014 dan angka kematian bayi secara umum masih jauh dibawah target Indonesia Sehat dan MDG's yaitu sebanyak 1,3 per 1000 kelahiran hidup.

### c. Angka Kematian Balita

Penanganan kematian balita di Kabupaten Gowa telah berhasil jauh dibawah target Indonesia Sehat dan target MDG's. Keberhasilan ini tetap harus dipertahankan dan ditingkatkan sehingga kejadian kematian balita semakin menurun dari tahun ke tahun. Secara detail angka kematian balita di Kabupaten Gowa dapat dilihat pada tabel berikut :

**Gambar 5**  
**Angka Kematian Balita per 1.000 KH**  
**Tahun 2011-2015 di Kabupaten Gowa**



Sumber : Data profil Dinkes Gowa Tahun 2011 - 2015

Berdasarkan grafik diatas angka kematian balita di Kabupaten Gowa mengalami peningkatan mulai tahun 2014 sebanyak 10 orang dan lebih meningkat lagi pada tahun 2015 yaitu sebanyak 26 orang atau  $26/12.144 \times 1.000$  atau 2 per 1000.

Walaupun target MDG's telah tercapai tetap perlu dilakukan langkah-langkah untuk terus menekan angka kematian ibu dan balita, sehingga derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Gowa semakin meningkat.

### 3. Capaian Indikator SPM

Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 741/MENKES/PER/VII/2008, capaian Indikator SPM pada akhir periode Renstra sebelumnya sebagai berikut :

**Tabel 4**

#### **Pencapaian Pelayanan Kesehatan Sesuai SPM di Kabupaten Gowa**

**Tahun 2011 - 2015**

NO	INDIKATOR	TARGET			KET.
		TARGET	CAPAIAN	SATUAN	
1	Angka kematian Ibu	102	178	/ 100.000 KH	Tidak tercapai
2	Angka kematian bayi	17	1,3	/ 1.000 KH	Tercapai
3	Angka Kematian balita	23	2	/ 1.000 KH	Tercapai
	<b>STANDAR PELAYANAN MINIMAL</b>				
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	95 %	99.93 %	persen	Tercapai
2	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80 %	85 %	persen	Tercapai
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh Bidan yang memiliki kompetensi kebidanan	90 %	93 %	persen	Tercapai
4	Cakupan pelayanan ibu nifas	90 %	94 %	persen	Tercapai
5	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80 %	80 %	persen	tercapai
6	Cakupan kunjungan bayi	90 %	92 %	persen	Tercapai
7	Cakupan pelayanan pemantauan tumbuh kembang balita (12-15 bulan)	90 %	100 %	persen	Tercapai

<b>8</b>	Cakupan pemberian MPASI anak usia 6-24 bulan	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>9</b>	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>10</b>	Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa kelas 1 SD dan setingkat oleh Tenkes atau Tenaga terlatih (guru UKSS/Dokter kecil)	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>11</b>	Cakupan peserta KB Aktif	<b>70 %</b>	<b>72 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>12</b>	Cakupan desa UCI	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>13</b>	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>14</b>	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>15</b>	Cakupan pelayanan pasien masyarakat miskin	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>16</b>	Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
<b>17</b>	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit :				
	- AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai
	- penemuan penderita pneumonia balita	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>persen</b>	Tercapai

	- Penemuan pasien baru TB BTA positif	80 %	88 %	persen	Tercapai
	- Penderita DBD yang ditangani	100 %	100 %	persen	Tercapai
	- Penemuan penderita diare	100 %	100 %	persen	Tercapai
18.	Cakupan desa siaga aktif	80 %	100 %	persen	Tercapai

Sumber : Data Lakip Dinkes Gowa Tahun 2015

Berdasarkan tabel 3.1 indikator utama pembangunan kesehatan berupa :

1. angka kematian ibu
2. angka kematian bayi dan
3. angka kematian balita

dilihat dari pencapaian indikator utama pembangunan kesehatan dan pencapaian SPM hanya angka kematian ibu yang tidak dapat tercapai yaitu 178 per 100.000 KH dibandingkan dengan target MDG'S 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Beberapa faktor penyebab tidak tercapainya indikator tersebut adalah :

- kesadaran ibu hamil dalam melakukan kunjungan kehamilan masih kurang
- masih rendahnya upaya penemuan dan penanganan kasus
- keterampilan tenaga dalam penanganan persalinan
- masih adanya tenaga kesehatan yang merangkap tugas
- distribusi tenaga yang belum merata
- ketersediaan sarana dan prasarana yang belum memadai.

## 2.5. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

### 1. TANTANGAN

Dalam melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, terdapat beberapa kendala, antara lain :

#### a) Tantangan Eksternal



- (1) Mobilitas penduduk cukup tinggi antar wilayah meningkatkan resiko sebaran penyakit menular diantaranya pada kasus DBD, Malaria, dan HIV/AIDS.
- (2) Perubahan iklim yang ekstrim dampak dari *global warming* mengakibatkan perkembangan dan siklus hidup vektor penyakit semakin cepat, mengakibatkan resiko penularan penyakit semakin tinggi.
- (3) Pola makan dan gaya hidup tidak sehat mengakibatkan ketidakseimbangan gizi seperti merokok, konsumsi *junk food*, *fast food* dan narkoba berdampak buruk terhadap kesehatan khususnya penyakit degeneratif/penyakit tidak menular diantaranya Diabetes Miletus (DM), Kardiovaskuler, penyalahgunaan obat dan kanker (keganasan).
- (4) Akses penduduk ketempat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan,
- (5) Kondisi geografis seperti daerah dataran tinggi pada beberapa wilayah menghambat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.
- (6) Kurangnya pemahaman masyarakat terutama ibu yang menghambat program kesehatan misalnya pertolongan persalinan oleh dukun bayi, menolak imunisasi, menolak menyusui, pantang makanan tertentu baik pada ibu hamil maupun saat menyusui, banyak anak banyak rejeki dan masih banyak yang lainnya.
- (7) Belum optimalnya koordinasi lintas sektor, dimana sektor lain belum memiliki presepsi kesehatan merupakan tanggung jawab bersama dan bukan hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan saja.
- (8) Pemecahan masalah kesehatan belum mengacu pada pendekatan komprehensif lintas program dan lintas sektor, hal ini disebabkan pemahaman dan perhatian sektor terkait terhadap pembangunan berwawasan kesehatan masih kurang.
- (9) Jejaring kemitraan dengan berbagai pihak termasuk lembaga pendidikan dan dunia usaha belum optimal. Kemitraan yang telah dibangun belum menampilkan kepekaan, kepedulian dan rasa memiliki terhadap permasalahan dan upaya kesehatan.

**b). Tantangan Internal**

- (1) Sinkronisasi dan koordinasi kegiatan antar bidang/seksi belum sinergis dan tidak terkoordinasi dengan baik, akibatnya pemantauan dan evaluasi di bidang kesehatan lemah, sepotong–potong dan tidak efisien.
- (2) Kemampuan sumber daya kesehatan dalam melaksanakan pembinaan teknis bidang kesehatan kurang sehingga banyak yang tidak menindaklanjuti hasil pembinaan dengan memberikan umpan balik dan solusi pemecahan masalah.
- (3) Kurangnya advokasi, sosialisasi, promosi/ pemasaran program/kegiatan bidang kesehatan kepada stakeholders.
- (4) Surveilans belum optimal sehingga deteksi dini dan penanganan masalah kesehatan belum tepat waktu.
- (5) Sistem perencanaan belum berjalan secara menyeluruh, berkesinambungan, konsisten, belum terukur dan hasil yang didapat tidak maksimal. Sistem perencanaan dan penganggaran pembangunan kesehatan yang diterapkan belum berbasis kinerja.
- (6) Kompetensi dan penempatan kesehatan tenaga tidak sesuai dengan kebutuhan akibat ketersediaan formasi tenaga kesehatan di semua lini dan tingkat pemerintahan masih belum tercukupi. Pemenuhan formasi masih tergantung pada jatah dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN). Jumlah tenaga yang kurang tersebut mengakibatkan penempatan tenaga kesehatan sering tidak sesuai dengan kompetensi.
- (7) Penyelenggaraan manajemen kesehatan di beberapa tingkat administrasi belum terpadu dan berkesinambungan mulai proses perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan, serta belum semua pelayanan umum bidang kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM).
- (8) Tenaga yang kompeten dalam pengadaan barang dan jasa masih kurang dibandingkan dengan volume pengadaan barang dan jasa bidang kesehatan.

- (9) Pengelolaan Sistem Akutansi Barang Milik Negara (SABMN) dan Sistem Akutansi Instansi (SAI) Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa belum bisa berjalan dengan maksimal.
- (10) Sistem Informasi kesehatan belum optimal terutama akses informasi, ketepatan, akurasi, kecepatan, kelengkapan, keterpaduan lintas program dan lintas sektor, pemanfaatan data / informasi sebagai landasan dalam pengambilan keputusan.

## **2). PELUANG**

Beberapa peluang yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa adalah :

### **1). Peluang Eksternal**

- a) Terdapat peraturan perundangan yang terkait dengan pelayanan kesehatan diantaranya :
  - (1) Undang Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat (1) mengamanatkan bahwa fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara; ayat (2) menyebutkan bahwa Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan; dan ayat (3) Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Berkaitan dengan UUD 1945 tersebut selanjutnya dijabarkan dalam Undang - Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pasal 14 ayat (1) menyebutkan bahwa Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Dan ayat (2), bahwa Penerima bantuan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu. Peraturan perundangan tersebut merupakan peluang untuk mengembangkan sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan di

Kabupaten Gowa. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Pelayanan Kesehatan dan peraturan-peraturan pendukung lainnya tentang Penerapan dan operasional JKN. Terhitung tanggal 1 Januari 2014 JKN dinyatakan berlaku.

- (2) Perundangan yang terkait dengan kewenangan Pemerintah Daerah terhadap bidang kesehatan yaitu: Undang Undang No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah pasal 13 ayat (1) e, yang menyebutkan bahwa penanganan bidang kesehatan merupakan salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten; dan Undang Undang No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah terutama pasal 2 ayat (3), bahwa Perimbangan Keuangan antara Pemerintah pusat dan Pemerintahan Daerah merupakan suatu sistem yang menyeluruh dalam rangka pendanaan penyelenggaraan asas Desentralisasi, Dekonsentrasi, dan Tugas Pembantuan. Kemudian dalam pelaksanaan kedua undang-undang tersebut dijabarkan melalui PP 55/2005 tentang dana Perimbangan.
- (3) Terdapat dukungan kebijakan dari Pemerintah Pusat dan Provinsi. Hal ini ditunjukkan dengan PP 38/2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupten/Kota, Pasal 2 ayat (1) yang menyebutkan bahwa Urusan pemerintahan terdiri atas urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintah dan urusan pemerintahan yang dibagi bersama antar tingkatan dan atau susunan pemerintahan. Selanjutnya pada Ayat (4) yang berbunyi bahwa : urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas 31 (tiga puluh satu) bidang urusan pemerintahan, dan salah satunya (pada point b) adalah kesehatan;

(4) Terdapat komitmen global, regional, nasional dan daerah menyangkut masalah kesehatan, mewajibkan pemerintah memberi perhatian terhadap pemecahan masalah kesehatan. Komitmen global MDG's tahun 2015. Dari delapan point komitmen, tiga diantaranya adalah masalah kesehatan yaitu:

1. Penurunan angka kematian anak,
2. Peningkatan kesehatan ibu, dan
3. Upaya menghentikan penyebaran terhadap penyakit (khususnya HIV/AIDS, malaria, TB dan penyakit lainnya).

Tindak lanjut komitmen global terhadap upaya menghentikan penyebaran HIV/AIDS, dimulai tahun 2001 dan diperbaharui pada 13 Januari 2007 di Cebu Filipina, bahwa negara ASEAN berkomitmen secara regional untuk merespon secara nyata terhadap masalah HIV/AIDS. Komitmen pemerintah terhadap pembangunan kesehatan diimplementasikan pada pelaksanaan pembangunan nasional dengan menggunakan konsep Paradigma sehat, yang dicanangkan oleh Presiden RI pada Maret 1999, sebagai *"Gerakan Pembangunan yang Berwawasan Kesehatan"*.

## 2). Peluang Internal

- a) Terdapat berbagai sumber anggaran dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan baik dari Pemerintah Kabupaten (APBD II), Pemerintah Provinsi (APBD I), Pemerintah pusat (Dekonsentrasi dan Dana Alokasi Khusus).
- b) Keberadaan Bidan diseluruh desa akan memberikan kemudahan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar.
- c) Pengembangan Pelayanan Kesehatan ditujukan untuk peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat dengan melakukan pengembangan pada seluruh aspek pelayanan.

Rencana pengembangan pelayanan kesehatan sampai akhir tahun 2021 meliputi :

- Peningkatan status Puskesmas Non Rawat Inap menjadi Puskesmas Rawat Inap
- Penambahan RSUD dengan perencanaan pembangunan Rumah Sakit Pratama Tipe D
- Akreditasi fasyankes primer (Puskesmas)
- Pemenuhan sarana dan prasarana Puskesmas
- Tersedianya Sistem Informasi Kesehatan Daerah

**BAB III**  
**ISU-ISU STRATEGIS**

**3.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN SKPD.**

Berdasarkan pada gambaran layanan Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, serta peluang dan tantangan yang dihadapi maka disajikan indentifikasi permasalahan sebagai berikut :

**Tabel 5**  
**Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa**

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/KONDISI SAAT INI	STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YG MEMENGARUHI		PERMASALAHAN PELAYANAN SKPD
			INTERNAL (KEWENANGAN DINKES)	EKSTERNAL (DILUAR KEWENANGAN DINKES)	
Meningkatkan derajat kesehatan	<b>AKB :</b> 1.3 /1000 KH (angka kematian bayi)  <b>AKI :</b> 178/100.000 KH (angka kematian ibu)  <b>AKABA :</b> 2.14/1000 KH (angka kematian balita)  <b>UHH :</b>	<b>1. AKB :</b> <b>10/1.000 KH</b>  <b>2. AKI :</b> <b>100/100.000 KH</b>  <b>3. AKABA :</b> <b>10/1.000 KH</b>  <b>4. UHH : 70 TAHUN</b>	- Jumlah dan profesionalisme nakes  - Sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan  -Jaminan	- Pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan  -pemberdayaan masyarakat	Masih tingginya Angka Kematian Ibu

	65.9 Tahun		pelayanan kesehatan		
-Mewujudkan kabupaten sehat	-Rumah Tangga berPHBS : 42.8 %	-Rumah Tangga berPHBS : 80%	-Jumlah dan profesionalisme nakes  -Sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan  - Jaminan pelayanan kesehatan	-pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan  -pemberdayaan masyarakat	

Berdasarkan analisis tersebut, dapat dijabarkan beberapa permasalahan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, antara lain :

- Tersedianya peraturan dan perundang-perundangan sebagai arah dan dasar dalam menentukan arah dan kebijakan yang bersifat normatif dan komprehensif *namun* belum sepenuhnya dapat mengantisipasi terhadap tuntutan dan aspirasi masyarakat sesuai dengan kondisi dan potensi Kabupaten Gowa.
- Pelayanan yang diberikan diupayakan mengacu pada Standard Operation Procedure (SOP) yang merupakan acuan kerja dalam menerapkan standar pelayanan minimal kepada masyarakat yang kadang-kadang *kurang* dipahami secara benar.
- SDM kesehatan perlu terus ditingkatkan baik kualitas maupun kuantitas dengan dukungan dan partisipasi berbagai pihak yang terkait secara terpadu dan berkesinambungan.
- Persebaran tenaga kesehatan yang belum merata.
- Ketersediaan sarana dan prasarana yang belum memadai.



### 3.2. Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah

#### Visi :

Dalam RPJMD Kabupaten Gowa telah ditetapkan **Visi Bupati Gowa** :

***“TERWUJUDNYA MASYARAKAT YANG BERKUALITAS, MANDIRI DAN BERDAYA SAING, DENGAN TATA KELOLA PEMERINTAHAN YANG BAIK”***

#### Misi :

Selanjutnya berkaitan dengan Visi Bupati Gowa tersebut telah ditetapkan 5 (lima) MISI BUPATI GOWA yang akan dilaksanakan selama lima tahun kedepan yaitu :

1. ***Meningkatkan kualitas sumber daya manusia berbasis pada hak-hak dasar, kesetaraan gender, nilai budaya dan agama.***
2. ***Meningkatkan perekonomian daerah berbasis pada potensi unggulan dan ekonomi kerakyatan.***
3. ***Meningkatkan pembangunan infrastruktur berorientasi pada interkoneksi antar wilayah dan sektor.***
4. ***Meningkatkan pengembangan wilayah kecamatan, desa dan kelurahan.***
5. ***Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang baik, bersih dan demokratis.***

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi SKPD, maka yang menjadi penekanan adalah misi ke-1 yakni ” Meningkatkan kualitas sumber daya manusia berbasis pada hak-hak dasar, kesetaraan gender, nilai budaya dan agama”.

Dalam rangka mewujudkan visi dan melaksanakan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, maka beberapa permasalahan pelayanan yang dihadapi saat ini adalah :

1. Masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI),
2. Masih rendahnya Persentase Rumah Tangga Sehat berPHBS.
3. Masih tingginya prevalensi Penyakit Menular dan meningkatnya prevalensi penyakit Tidak Menular dan Degeneratif.

Sedangkan yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendorong :

**Faktor Penghambat :**

1. Disparitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan
2. Perilaku dan kesadaran masyarakat akan hidup sehat masih adanya disparitas
3. Kuantitas, kualitas dan penyebaran SDM kesehatan belum optimal

**Faktor Pendorong :**

1. Komitmen pimpinan daerah untuk melakukan perbaikan
2. Dedikasi dan loyalitas SDM kesehatan untuk melaksanakan tugas di bidang profesinya masing-masing cukup tinggi.
3. Dukungan legislatif dalam hal regulasi dan penganggaran pembangunan kesehatan cukup tinggi.
4. Kebutuhan dari masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan berkeadilan sangat tinggi
5. Peran serta sektor swasta dalam upaya peningkatan pembangunan kesehatan cukup tinggi.
6. Adanya kesatuan Sistem Jaminan Pembiayaan Kesehatan yang mencakup total coverage.

### 3.3. TELAHAHAN RENSTRA KEMENTERIAN/LEMBAGA DAN RENSTRA KABUPATEN.

Dalam Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 diuraikan 12 sasaran strategis pembangunan kesehatan, yaitu :

1. ***Meningkatnya Kesehatan Masyarakat***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Meningkatnya persentase persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 85%.
  - b. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar 18,2%.
  - c. Meningkatnya persentase kabupaten dan kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebesar 80%.
2. ***Meningkatnya Pengendalian Penyakit***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Persentase kab/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan sebesar 40%

- b. Penurunan kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) tertentu sebesar 40%.
  - c. Kab/Kota yang mampu melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%.
  - d. Menurunnya prevalensi merokok pada pada usia  $\leq 18$  tahun sebesar 5,4%.
3. **Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan**, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- a. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang terakreditasi sebanyak 5.600.
  - b. Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 1 RSUD yang terakreditasi sebanyak 481 kab/kota.
4. **Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan**, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- a. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas sebesar 90%.
  - b. Jumlah bahan baku obat, obat tradisional serta alat kesehatan yang diproduksi di dalam negeri sebanyak 35 jenis.
  - c. Persentase produk alat kesehatan dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat sebesar 83%.
5. **Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan**, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- a. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan sebanyak 5.600 Puskesmas.
  - b. Persentase RS Kab/Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar 60%.
  - c. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 56,910 orang.

6. ***Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- Meningkatnya jumlah kementerian lain yang mendukung pembangunan kesehatan.
  - Meningkatnya persentase kab/kota yang mendapat predikat baik dalam pelaksanaan SPM sebesar 80%.
7. ***Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR untuk program kesehatan sebesar 20%.
  - Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan sebanyak 15.
  - Jumlah kesepakatan kerja sama luar negeri di bidang kesehatan yang diimplementasikan sebanyak 40.
8. ***Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan evaluasi***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- Jumlah provinsi yang memiliki rencana lima tahun dan anggaran kesehatan terintegrasi dari berbagai sumber sebanyak 34 provinsi.
  - Jumlah rekomendasi monitoring evaluasi terpadu sebanyak 100 rekomendasi.
9. ***Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- Jumlah hasil penelitian yang didaftarkan HKI sebanyak 35 buah.
  - Jumlah rekomendasi kebijakan berbasis penelitian dan pengembangan kesehatan yang diadvokasikan ke pengelola program kesehatan dan atau pemangku kepentingan sebanyak 120 rekomendasi.
  - Jumlah laporan Riset Kesehatan Nasional (Riskesnas) bidang kesehatan dan gizi masyarakat sebanyak 5 laporan.

10. ***Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
  - a. Persentase satuan kerja yang dilakukan audit memiliki temuan kerugian negara  $\leq 1\%$  sebesar 100%.
11. ***Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Meningkatnya persentase pejabat struktural di lingkungan Kementerian Kesehatan yang kompetensinya sesuai persyaratan jabatan sebesar 90%.
  - b. Meningkatnya persentase pegawai Kementerian Kesehatan dengan nilai kinerja minimal baik sebesar 94%.
12. ***Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi***, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Meningkatnya persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu sebesar 80%.
  - b. Persentase tersedianya jaringan komunikasi data yang diperuntukkan untuk akses pelayanan *e-health* sebesar 50%.

Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa sudah terakomodir dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, demikian pula sebaliknya isu strategis Kementerian Kesehatan sudah terakomodir didalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa sesuai dengan kondisi Kabupaten Gowa itu sendiri.

### **3.4. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)**

Dalam penyusunan Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) harus memperhatikan aspek kesehatan dan menerapkan pola pembangunan berwawasan, disini lain dalam paradigma sehat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terkait termasuk peruntukan tata ruang. Pembangunan aspek kesehatan dipastikan tidak akan melanggar rencana tata ruang wilayah.

Berdasarkan kajian Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) yang dilakukan Kabupaten Gowa untuk penyusunan RPJMD Kabupaten Gowa Tahun 2016-2021, maka isu penting terkait yaitu :

- Tersedianya pengelolaan sampah medis (padat) pada beberapa wilayah puskesmas baik di dataran rendah maupun tinggi.
- Kebutuhan alat untuk pengelolaan sampah medis.

Hal ini bertujuan untuk : terselenggaranya pengelolaan sampah medis (padat) pada Puskesmas mempertahankan lingkungan Puskesmas agar tidak tercemar oleh sampah medis tersebut.

### 3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

**Tabel 6**  
**Identifikasi Isu-isu Strategis**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa**

ISU-ISU STRATEGIS	U	S	G	NILAI
Rendahnya penemuan dan penanganan kasus penyakit menular	5	5	5	125
Kualitas Pelayanan kesehatan yang belum optimal	5	5	4	100
Pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap Prilaku Hidup Bersih dan Sehat masih kurang	5	5	3	75

Disparitas kualitas, kuantitas dan sebaran SDM kesehatan belum merata dan optimal	5	4	3	60
Proporsi balita dengan gizi kurang masih tinggi	5	5	3	75

Hasil skoring penentuan isu menunjukkan isu dengan skor tertinggi yaitu sebagai berikut :

1. Rendahnya penemuan dan penanganan kasus penyakit menular
2. Pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap Prilaku Hidup Bersih dan Sehat masih kurang
3. Proporsi balita dengan gizi kurang masih tinggi
4. Disparitas kualitas, kuantitas dan sebaran SDM kesehatan belum merata dan optimal.

## BAB IV

## VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

## 4.1 VISI DAN MISI DINAS KESEHATAN KABUPATEN GOWA

## 4.1.1 Visi

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2021 seperti telah ditetapkan RPJM Kabupaten Gowa Tahun 2016-2021. Memperhatikan pada situasi, kondisi, kekuatan, kelemahan, peluang, tantangan Kabupaten Gowa maka ditetapkan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2016 - 2021 adalah : ***“Terwujudnya Gowa Sebagai Kabupaten Sehat”***.

Dalam pernyataan visi tersebut terdapat tiga keinginan – keinginan yang akan diwujudkan yaitu :

- 1. Terbentuknya masyarakat yang memiliki lingkungan dan perilaku hidup sehat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.***
- 2. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera.***
- 3. Setiap warga masyarakat mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya secara adil, merata dan proposional.***

## 4.1.2 Misi

Misi mencerminkan peran, fungsi dan kewenangan seluruh jajaran organisasi kesehatan di seluruh wilayah Kabupaten Gowa, yang bertanggung jawab secara teknis terhadap pencapaian sasaran Pembangunan Kesehatan Kabupaten Gowa.



Untuk mencapai visi tersebut ditempuh **Misi** sebagai berikut :

**1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan**

Pembangunan berwawasan kesehatan mengandung makna bahwa setiap upaya pembangunan harus berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Upaya tersebut harus dapat menekan sekecil mungkin dampak negatif yang merugikan kesehatan masyarakat beserta lingkungannya. Dengan demikian, keberhasilan pembangunan kesehatan sesungguhnya ditentukan oleh peran serta segenap komponen bangsa.

**2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat Kabupaten Gowa.**

Salah satu tanggungjawab seluruh jajaran kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat luas.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau dimaksud diselenggarakan bersama oleh Pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta.

**3. Mendorong pemeliharaan dan peningkatan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.**

Penyelenggaraan upaya kesehatan mengutamakan upaya – upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang didukung oleh upaya-upaya pengobatan segera dan pemulihan kesehatan.

**4. Mendorong kemandirian dan peran aktif masyarakat untuk hidup sehat dengan bertumpu pada potensi daerah.**

Kesehatan adalah tanggungjawab bersama dari setiap individu, keluarga dan masyarakat, pemerintah dan swasta.

Upaya Pemerintah untuk terus memperluas cakupan pembangunan kesehatan dan meningkatkan kualitasnya harus disertai upaya mendorong kemandirian individu, keluarga dan masyarakat untuk hidup sehat.

## 4.2 TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN KABUPATEN GOWA

### 4.2.1. TUJUAN

Tujuan merupakan penjabaran visi yang lebih spesifik dan terukur sebagai upaya mewujudkan visi dan misi pembangunan jangka menengah.

Berdasarkan Misi Kesatu RPJMD Kabupaten Gowa yaitu meningkatkan kualitas sumber daya manusia berbasis pada hak-hak dasar, kesetaraan gender, nilai budaya dan agama, maka dengan mempertimbangkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, tujuan yang ingin diwujudkan adalah : **MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT.**

Untuk mengukur sejauh mana DINAS KESEHATAN telah mencapai tujuan strategis yang telah ditetapkan, maka ditetapkan indikator kinerja dan target kinerja yang harus dicapai pada akhir tahun ke lima (2021). Indikator kinerja dan target kinerja untuk tujuan strategis diuraikan dalam tabel berikut ini :

NO	TUJUAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA				
			2017	2018	2019	2020	2021
1.	MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT	MENINGKATNYA USIA HARAPAN HIDUP	69.94	69.98	70.01	70.04	70.07

**4.2.2. SASARAN**

Sasaran strategis DINAS KESEHATAN merupakan penjabaran dari tujuan yang telah ditetapkan secara lebih spesifik dan terukur, yang menggambarkan sesuatu yang akan dihasilkan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun dan dialokasikan dalam 5 (lima) periode secara tahunan melalui serangkaian program dan kegiatan yang akan dijabarkan lebih lanjut dalam suatu Rencana Kinerja (Renja). Penetapan sasaran strategis ini diperlukan untuk memberikan fokus pada penyusunan program, kegiatan dan alokasi sumber daya organisasi dalam kegiatan atau operasional organisasi tiap-tiap tahun untuk kurun waktu 5 (lima) tahun. Sasaran-sasaran yang ditetapkan sepenuhnya mendukung pencapaian tujuan strategis yang terkait. Dengan demikian, apabila seluruh sasaran yang ditetapkan telah dicapai diharapkan bahwa tujuan strategis terkait juga telah dapat dicapai. Selanjutnya masing masing sasaran ditetapkan kegiatan yang akan dijalankan untuk mencapai sasaran terkait.

Sasaran menggambarkan hasil yang ingin dicapai melalui tindakan yang dilakukan untuk mencapai suatu tujuan. Sasaran akan memberikan fokus pada penyusunan kegiatan bersifat spesifik, terinci dapat diukur dan dapat dicapai.

Kegiatan-kegiatan yang ditetapkan sepenuhnya mendukung pencapaian sasaran yang terkait. Penjabaran singkat mengenai sasaran dan kegiatan pada masing masing tujuan strategis DINAS KESEHATAN dapat dilihat sebagai berikut :





3.PROFESIONALISME APARATUR KESEHATAN	RASIO POSYANDU PER 10.000 BALITA	1:145	1:145.4	1:145.8	1:146.2	1:146.6
	RASIO PUSKESMAS PER 100.000 PENDUDUK	1:3.7	1:3.8	1:3.9	1:4.0	1:4.1
	RASIO POLIKLINIK PER 100.000 PENDUDUK	1:2.8	1:2.9	1:3.0	1:3.1	1:3.2
	RASIO RS PER 100.000 PENDUDUK	1:0.1	1:0.2	1:0.2	1:0.3	1:0.3
	RASIO DOKTER PER 100.000 PENDUDUK	1:11.1	1:11.2	1:11.3	1:11.4	1:11.5
	RASIO TENAGA MEDIS PER 100.000 PENDUDUK	1:50.4	1:50.5	1:50.6	1:50.7	1:50.8

### 4.3 STRATEGI DAN KEBIJAKAN SKPD

#### 4.3.1. STRATEGI

Strategi adalah cara untuk mewujudkan tujuan, yang dirancang secara konseptual, analitis, realistis, rasional dan komprehensif.

Strategi Kebijakan Umum dan Program Pembangunan Daerah Kabupaten Gowa Tahun 2016 – 2021 seperti yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Gowa Tahun 2016 – 2021 yaitu :

***“PENINGKATAN AKSEBILITAS DAN PEMERATAAN KUALITAS LAYANAN KESEHATAN BAGI SEMUA LAPISAN MASYARAKAT BAIK PADA UPAYA YANG BERSIFAT PROMOTIF DAN PREVENTIF MAUPUN PADA UPAYA YANG BERSIFAT KURATIF DAN REHABILITATIF SECARA PROPORSIONAL.”***

Berdasarkan Kebijakan Umum tersebut, maka dalam mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, dilaksanakan strategi yang dilakukan pada prioritas program dan kegiatan, yaitu :

Kelompok sasaran strategis pada aspek upaya strategis

**2. Meningkatnya status kesehatan dan gizi**

Strategi yang dilakukan yaitu :

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

**3. Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular dan kesehatan lingkungan**

- Perluasan cakupan akses masyarakat (skrining cepat bila ada dugaan potensi meningkatnya kejadian penyalit menular seperti malaria).
- Meningkatkan penanggulangan dengan strategi innovative dengan memberikan otoritas pada petugas kesehatan masyarakat.
- Mendorong keterlibatan masyarakat dalam upaya pengendalian penyakit melalui community base surveillance berbasis masyarakat untuk melakukan pengamatan terhadap hal-hal yang dapat menyebabkan masalah kesehatan dan melaporkannya agar dapat dilakukan respon dini sehingga permasalahan kesehatan tidak terjadi.
- Meningkatkan kompetensi nakes
- Peningkatan peran daerah untuk upaya cegah tangkal penyakit
- Menjamin ketersediaan obat dan vaksin serta alat diagnostic cepat untuk pengendalian penyakit menular secara cepat.
- Melakukan deteksi dini secara proaktif mengunjungi masyarakat

- Mendorong kabupaten memiliki kebijakan PHBS untuk menerapkan kawasan bebas asap rokok.
- Penguatan POKJA Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL)
- Peningkatan peran Puskesmas dalam pencapaian kecamatan/kabupaten Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) minimal satu Puskesmas memiliki satu Desa SBS.

**4. Meningkatnya pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan**

Strategi yang dilakukan yaitu :

- Mewujudkan dukungan regulasi yaitu melalui penyusunan kebijakan yang mendukung upaya peningkatan mutu.
- Optimalisasi fungsi FKTP dimana tiap kecamatan memiliki satu puskesmas sesuai dengan standar (terakreditasi).
- Peningkatan puskesmas non perawatan menjadi puskesmas perawatan
- Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan dalam rangka penguatan manajemen Puskesmas
- Peningkatan distribusi tenaga yang terintegrasi dan spesifik
- Peningkatan kemampuan SDM
- Peningkatan pengadaan sarana dan prasarana untuk mendukung upaya pelayanan kesehatan.

**5. Meningkatnya perlindungan finansial, ketersediaan, penyebaran dan mutu obat serta sumber daya kesehatan.**

- Peningkatan pelayanan kesehatan gratis
- Peningkatan distribusi tenaga yang terintegrasi dan spesifik
- Peningkatan kemampuan SDM
- Peningkatan pengadaan sarana dan prasarana untuk mendukung upaya pelayanan kesehatan.



- Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat rasional melalui penguatan manajerial, regulasi, edukasi serta sistem monitoring dan evaluasi.

**STRATEGI DAN KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN GOWA**

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN UMUM
MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT	1.MENINGKATNYA KUALITAS DAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT	-PERSENTASE PUSKESMAS TERAKREDITASI  -PERSENTASE PESERTA KESEHATAN GRATIS TERINTEGRASI  -PERSENTASE PUSKESMAS PERAWATAN  -PERSENTASE KESEHATAN MASYARAKAT  -PERSENTASE PENDAMPINGAN KEGIATAN KESEHATAN MASYARAKAT  -PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL  -PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN  -PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR  -PELAYANAN KESEHATAN BALITA  -PELAYANAN KESEHATAN USIA PENDIDIKAN DASAR  -PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF  -PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT		

		<b>-PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI</b>		
	<b>2.MENINGKATNYA POLA HIDUP SEHAT BAGI INDIVIDU, KELUARGA DAN MASYARAKAT</b>	<b>-MENINGKATNYA PELAKSANAAN PEMBERDAYAAN DAN PROMOSI KESEHATAN KEPADA MASYARAKAT</b>  <b>-PERSENTASE KASUS PENYAKIT MENULAR , TIDAK MENULAR DAN PENINGKATAN KUALITAS LINGKUNGAN</b>  <b>-PERSENTASE PENURUNAN ANGKA KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT PENYAKIT MENULAR</b>  <b>-AKSES AIR MINUM YANG BERKUALITAS</b>  <b>-AKSES SANITASI DASAR (JAMBAN SEHAT)</b> <b>-TTU (TEMPAT – TEMPAT UMUM SEHAT)</b>  <b>-TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DAN MINUMAN SEHAT</b>		

		-INSTITUSI SEKOLAH SEHAT  -RUMAH BEBAS JENTIK  -AKSES RUMAH SEHAT		
	<b>3.PROFESIONALISME</b>  <b>APARATUR</b>  <b>KESEHATAN</b>	- RASIO POSYANDU PER 10.000 BALITA  - RASIO PUSKESMAS PER 100.000 PENDUDUK  - RASIO POLIKLINIK PER 100.000 PENDUDUK  - RASIO RS PER 100.000 PENDUDUK  - RASIO DOKTER PER 100.000 PENDUDUK  - RASIO TENAGA MEDIS PER 100.000 PENDUDUK		

#### 4.3.2. KEBIJAKAN

Kebijakan merupakan arah / tindakan berupa ketentuan-ketentuan, peraturan-peraturan yang dijadikan pedoman dan petunjuk pelaksanaan bagi setiap kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai.

Arah Kebijakan Umum dan Program Pembangunan Daerah Kabupaten Gowa Tahun 2016 – 2021 seperti yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Gowa Tahun 2016 – 2021. Kebijakan yang akan ditempuh adalah sebagai berikut :

***“Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan melalui penambahan jumlah tenaga, peningkatan dan pembangunan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.”***

## **BAB V**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF**

Berdasarkan uraian visi dan misi, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa mengagendakan Program Pembangunan Pelayanan berupa rencana program/kegiatan indikatif untuk periode 2016 – 2021 antara lain :

#### **3.1. RENCANA PROGRAM TAHUN 2016 -2021**

##### **Program Generik (umum) meliputi :**

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program peningkatan disiplin aparatur
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
5. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan

##### **Program Tekhnis meliputi :**

1. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
2. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
3. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
4. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
5. Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia
6. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak
7. Program Perencanaan Sistem Perencanaan
8. Program DAK Bidang Kesehatan
9. Program Pendampingan Kegiatan
10. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
11. Program pelayanan kesehatan penduduk miskin
12. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya

### **3.2. RENCANA KEGIATAN**

Kegiatan merupakan penjabaran dari program yang memiliki dimensi waktu tidak lebih dari 1 (satu) tahun. Kegiatan yang bersifat tahunan ini akan menjadi bahan evaluasi dan perbaikan bagi program kerja operasional DINAS KESEHATAN yang berdimensi lima tahunan. Kegiatan-kegiatan di DINAS KESEHATAN Kabupaten Gowa adalah sebagai berikut :

#### **1. KEGIATAN PADA PROGRAM PENUNJANG**

##### **Program Pelayanan Administrasi Perkantoran**

- Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
- Penyediaan jasa Peralatan dan perlengkapan kantor
- Penyediaan jasa Pemeliharaan dan perizinan Kendaraan dinas Operasional
- Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
- Rapat-rapat dan Konsultasi
- Penyediaan jasa Administrasi dan ketatausahaan kantor

**Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur**

- Pengadaan peralatan Gedung Kantor
- Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas operasional
- Pemeliharaan rutin/berkala Gedung Kantor
- Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional

**Program Peningkatan Disiplin Aparatur**

- Pengadaan Pakaian Khusus Hari-Hari Tertentu
- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
- BIMBINGAN TEKHNIS KETATAUSAHAAN KANTOR
- BIMTEK PENATAUSAHAAN KEUANGAN DAN ASSET BAGI PUSKESMAS
- EVALUASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
- Pendidikan dan Pelatihan Formal
- Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan
- BIMTEK IMPLEMENTASI PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

**Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan**

- PENYUSUNAN PROFIL KESEHATAN
- PENYUSUNAN DOKUMEN PERENCANAAN TAHUNAN

**2. KEGIATAN PADA PROGRAM PRIORITAS****Program Upaya Kesehatan Masyarakat**

- Peningkatan Kemampuan Teknis Manajemen Puskesmas
- MONITORING DAN EVALUASI PENGELOLAAN ALKES DI PUSKESMAS
- SOSIALISASI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)
- PENDATAAN KETERSEDIAAN ALKES DI PUSKESMAS
- SOSIALISASI DAN BIMTEK PELAYANAN KEFARMASIAN
- PENYULUHAN KEAMANAN PANGAN

- **SUPERVISI DAN MONEV PELAYANAN KEFARMASIAN PUSKESMAS**
- **BIMBINGAN TEKHNIS KLINIK SWASTA DAN PRAKTEK MANDIRI**
- **PENINGKATAN KAPASITAS TIM KESORGA KABUPATEN**
- **MONITORING DAN EVALUASI PEMBINAAN KESEHATAN OLAHRAGA**
- **PENINGKATAN KESEHATAN JAMAAH HAJI DAN TIM PEMERIKSA KESEHATAN**
- **SOSIALISASI AKREDITASI BAGI KLINIK DAN DOKTER PRAKTEK MANDIRI**
- **MONITORING HASIL PEMBINAAN SISTEM RUJUKAN**
- **EVALUASI PELAKSANAAN PUBLIC SERVICE CENTRE (PSC) KABUPATEN**
- **UPAYA PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN**
- **PELAYANAN KESEHATAN HARI BESAR KEAGAMAAN**
- **PELAYANAN KESEHATAN HARI BESAR NASIONAL**
- **SOSIALISASI LP ASUHAN MANDIRI TOGA DAN AKUPPRESSUR DI PUSKESMAS**
- **MONITORING DAN EVALUASI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER**
- **MONITORING DAN EVALUASI AKREDITASI**
- **EVALUASI PUSKESMAS PASCA AKREDITASI**
- **MONITORING SARANA PANGAN TOKO**
- **SOSIALISASI KESEHATAN KERJA BAGI PETUGAS**
- **BIMBINGAN TEHNIS SARANA DISTRIBUSI PANGAN/TOKO**
- **TES KEBUGARAN BAGI CALON JAMAAH HAJI**
- **BIMBINGAN TEHNIS KESEHATAN JIWA**
- **ASUHAN RAMUAN MANDIRI**
- **PEMBINAAN TANAMAN OBAT KELUARGA**
- **SOSIALISASI PENGELOLA/PEMILIK APOTIK**
- **BIMBINGAN TEHNIS APOTEK**
- **PERTEMUAN PENGELOLA PERKESMAS**
- **PENYULUHAN PANGAN INDUSTRI RUMAH TANGGA**
- **PELATIHAN INSTRUKTUR KESEHATAN OLAHRAGA**

- BIMBINGAN TEHNIS INDUSTRI RUMAH TANGGA
- PERTEMUAN PENGELOLA KESEHATAN INDERA
- TES KEBUGARAN BAGI PEGAWAI DINAS KESEHATAN KAB. GOWA
- BIMTEK KESEHATAN TRADISIONAL
- PERTEMUAN TRIWULAN PETUGAS KESEHATAN OLAHRAGA
- PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN GRATIS
- BIMTEK USILA
- PEMILIHAN TENAGA KESEHATAN TELADAN

**Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan**

- PEMILIHAN TENAGA KESEHATAN TELADAN

**Program Pengembangan Lingkungan Sehat**

- DUKUNGAN MANAJEMEN LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH
- PENINGKATAN KAPASITAS PELAYANAN LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH
- VERIFIKASI DESA/KELURAHAN STOP BUANG AIR SEMBARANGAN (ODF)
- EVALUASI PENGELOLAAN PROGRAM KESLING DAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
- SOSIALISASI PERCEPATAN OPEN DEFECATION FREE (ODF) KABUPATEN PILAR 1
- PEMBINAAN KEBERLANJUTAN PROGRAM KABUPATEN SEHAT
- PENDAMPINGAN, PEMBENTUKAN DAN PEMBINAAN POS UPAYA KESEHATAN KERJA (UKK)
- PENYUSUNAN DOKUMEN PENGELOLAAN LINGKUNGAN HIDUP (DPLH) PUSKESMAS
- PERLOMBAAN SENAM SEHAT KESORGA TINGKAT PROPINSI
- PERTEMUAN BULANAN PETUGAS KESEHATAN KERJA
- PENGADAAN BAHAN DAN REAGEN LABORATORIUM
- PENGAWASAN LIMBAH INDUSTRI
- KAJI KOMPARASI PENGELOLAAN UPTD LABKESDA TERAKREDITASI
- PENGAWASAN KUALITAS AIR MINUM (PAD)
- PELATIHAN HIGIENE SANITASI BAGI PENJAMAH MAKANAN
- PELATIHAN HIGIENE SANITASI BAGI PENGELOLA PASAR DAN PEDAGANG
- ENVIRONMENT HEALTH RISK ASSESSMENT (EHRA)
- PELATIHAN MONITORING DAN EVALUASI SANITASI TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) DAN TEMPAT PENGOLAHAN
- SOSIALISASI KEBIJAKAN LINGKUNGAN HIDUP
- PELAKSANAAN VERIFIKASI PROGRAM KABUPATEN SEHAT
- SOSIALISASI PERATURAN PEMERINTAH

**Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular**



- DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DAN KANKER LEHER RAHIM
- PENINGKATAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)
- PENYELENGGARAAN PEMBINAAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN HAJI
- MONITORING, EVALUASI DAN PEMANTAUAN PROGRAM PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)
- PENYEMPROTAN/FOGGING FOKUS DBD
- PENINGKATAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR
- BIMBINGAN TEKHNIS PENATALAKSANAAN PENYAKIT MENULAR
- DUKUNGAN LOGISTIK IMUNISASI
- PENGADAAN LOGISTIK
- BIMBINGAN TEKHNIS KEGIATAN IMUNISASI
- MONITORING DAN EVALUASI KEGIATAN IMUNISASI
- PENANGGULANGAN KASUS BERPOTENSI KLB
- SOSIALISASI IMPLEMENTASI KTR UBM
- PEMANTAUAN KASUS GANGGUAN JIWA
- SOSIALISASI PROGRAM P2 PENYAKIT MENULAR PADA DAERAH RAWAN
- BIMBINGAN TEHNIS PROGRAM P2
- BIMBINGAN TEHNIS SURVAILANS
- MONEV DAN PELAPORAN PROGRAM POSBINDU
- PERTEMUAN PETUGAS TERLATIH KANKER LEHER RAHIM DAN IVA
- PEMANTAUAN JENTIK DAERAH ENDEMIS DBD
- WORKSHOP TATALAKSANA KASUS ISPA DAN SOFTWARE ISPA
- SOSIALISASI PROGRAM HEPATITIS UNTUK PETUGAS PUSKESMAS
- PERTEMUAN EVALUASI PEMBERIAN OBAT CACING
- BIMTEK PROG PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG
- PELATIHAN PETUGAS UBM DAN KTR
- MONEV PROGRAM SURVAILANS
- PERTEMUAN MONEV PETUGAS PTM
- PERTEMUAN PETUGAS PENGELOLA PTM KHUSUS JAMAAH HAJI
- BIMTEK P2 TB
- MONEV POS TB DESA PROGRAM P2 TB
- PELATIHAN PROGRAM P2 TB
- BIMTEK PROGRAM P2 KUSTA
- PENGADAAN ALAT FOGGING DAN BAHAN FOGGING
- PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT ENDEMIK/EPIDEMIK
- WORKSHOP TATALAKSANA KASUS THYPOID BAGI PENGELOLA PROGRAM
- PERTEMUAN PETUGAS PENGELOLA PTM KHUSUS OBESITAS, HIPERTENSI DAN ROKOK
- PERTEMUAN PETUGAS PENGELOLA PTM KHUSUS ARUS MUDIK LEBARAN
- PENYEGARAN IMUNISASI BAGI BIDAN DESA DAN KORIM
- PERTEMUAN VALIDASI DATA SURVAILANS

- SOSIALISASI PROGRAM FILARIA
- BIMTEK PROGRAM RABIES
- SOSIALISASI DAN PEMBENTUKAN POS TB DESA
- REFRESHING PETUGAS LABORATORIUM PROGRAM MALARIA
- WORKSHOP TATALAKSANA GIGITAN ANJING
- PERTEMUAN PENINGKATAN KAPASITAS PETUGAS PROGRAM DIARE PUSKESMAS (PROG. LROA)
- SOSIALISASI PROGRAM RABIES
- PERTEMUAN SOSIALISASI KEGIATAN IVA
- WORKSHOP TATALAKSANA TB ANAK
- SOSIALISASI DAN PEMBENTUKAN POS TB DESA
- PENGADAAN BAHAN LABORATORIUM PROGRAM P2 TB
- PERTEMUAN JEJARING EKSTERNAL PROGRAM P2 TB

**Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin**

PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN

**Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia**

- SOSIALISASI PEDOMAN KESEHATAN LANJUT USIA BAGI PETUGAS
- BIMBINGAN TEKNIS PUSKESMAS SANTUN LANSIA
- MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

**Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan**

- MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

**Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak**

- DESEMINASI HASIL KAJIAN AUDIT MATERNAL PERINATAL (AMP)
- PENGKAJIAN AUDIT MATERNAL PERINATAL (AMP)
- SUPERVISI FASILITATIF
- MONITORING DAN EVALUASI PELAYANAN KB PASCA PERSALINAN (KBPP)
- AUDIT MATERNAL PERINATAL
- PERTEMUAN KOORDINASI LP/LS DALAM UPAYA PENURUNAN AKI DAN AKB
- PENGUATAN KEMITRAAN PERCEPATAN D/S DI POSYANDU BAGI LP/LS
- PENINGKATAN KAPASITAS MOTIVATOR ASI
- ORIENTASI PELAKSANAAN REGISTRASI KOHOR BAYI DAN KB
- REFRESHING ANC TERPADU
- BIMTEK DAN EVALUASI PASCA PELATIHAN BAGI TENAGA YANG SUDAH DILATIH KBPP/KBPK
- MONITORING DAN EVALUASI ADVOKASI KIA

- MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM KIA & KB
- PENINGKATAN PENGETAHUAN PETUGAS DALAM PENJARINGAN ANAK SEKOLAH
- PERTEMUAN ANALISA CAKUPAN PROGRAM KESEHATAN KELUARGA TK. KABUPATEN
- ORIENTASI P4K
- REFRESHING PENGGUNAAN BUKU KIA

**Program Perencanaan Sistem Perencanaan**

- PENYUSUNAN DOKUMEN PERENCANAAN TAHUNAN
- PERTEMUAN PERENCANAAN TAHUNAN PUSKESMAS
- PENDAMPINGAN OPERASIONAL JKN
- PENDAMPINGAN LSM

**Program Pendampingan Kegiatan**

- Pendampingan LEMBAGA SWADAYA MASYARAKAT (LSM)
- DUKUNGAN MANAJEMEN PELAKSANAAN PROGRAM JKN
- PENDAMPINGAN OPERASIONAL JKN
- DUKUNGAN MANAJEMEN PELAKSANAAN PROGRAM DAK
- BIAYA UMUM PENDAMPINGAN DAK

**Program DAK Bidang Kesehatan**

- BIAYA UMUM PENDAMPINGAN DAK

**Program Promosi kesehatan**

- KEMAH BAKTI SATUAN KARYA BAKTI HUSADA
- ORIENTASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
- LOKAKARYA PENGUATAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT
- MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM PROMKES
- PENGADAAN MEDIA CETAK PROMOSI KESEHATAN
- WORKSHOP KEGIATAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH
- UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT
- RADIO SPOT GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT

- BIMTEK PROGRAM PROMKES & PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
- SOSIALISASI MEDIA PROMOSI INFORMASI KESEHATAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR
- PENGADAAN BANNER PROMOSI KESEHATAN
- KONSULTASI PROGRAM/KEGIATAN PROMKES DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
- REVITALISASI UKBM
- SOSIALISASI BUKU RAPOR UKS
- ORIENTASI KTR BAGI PETUGAS KESEHATAN
- PELATIHAN KADER POSBINDU
- PENGADAAN PALET DAN PERBAIKAN TEMPAT PENYIMPANAN SARANA/MEDIA INFORMASI KESEHATAN
- REVITALISASI DATA SARANA DAN METODE INFOKES BAGI KEPALA PUSKESMAS DAN PETUGAS
- PELATIHAN PETUGAS UKS PUSKESMAS
- PELATIHAN ORIENTASI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BAGI KADER POSKESDES, BIDAN POSKESDES DAN PETUGAS PROMKES
- LOMBA SEKOLAH SEHAT
- LOMBA KEMANDIRIAN POSYANDU
- PENGADAAN PAPAN BICARA TENTANG BAHAYA ROKOK
- SOSIALISASI KAWASAN TANPA ROKOK
- PENGENALAN DIRI BAHAYA ROKOK BAGI KESEHATAN UNTUK ANAK SD
- KONSULTASI PROGRAM TENTANG KAWASAN BEBAS ROKOK
- PENYUSUNAN RANPERDA KAWASAN TANPA ROKOK
- PENGADAAN HEALTH INFORMASI STAND
- MONEV PELAKSANAAN KELUARGA SEHAT
- PERTEMUAN KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PEMBERDAYAAN KELUARGA SEHAT BAGI TENAGA PROMKES

- PELATIHAN PENGEMBANGAN KEGIATAN SAKA BAKTI HUSADA (SBH)
- SMS GATEWAY
- PENYULUHAN DAMPAK ROKOK TERHADAP KESEHATAN BAGI ANAK REMAJA

**Program Perbaikan Gizi Masyarakat**

- PENINGKATAN PELAKSANAAN PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT
- SOSIALISASI AYAH ASI
- PENATALAKSANAAN KASUS GIZI BURUK
- MONITORING KEGAWATDARURATAN BAYI BARU LAHIR
- BIMTEK E-PPBGM PUSKESMAS
- PEMBERIAN TAMBAHAN MAKANAN DAN VITAMIN
- SOSIALISASI PENTINGNYA 1000 HPK
- BIMBINGAN TEHNIS GIZI
- ORIENTASI IMPLEMENTASI IMD DAN ASI EKSKLUSIF BAGI PETUGAS GIZI DAN PROMKES
- PENINGKATAN KAPASITAS PETUGAS TPG PUSKESMAS DALAM KONSELING MP ASI
- MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN
- ORIENTASI PENINGKATAN PERCEPATAN D/S BAGI TPG PUSKESMAS
- PMT BAGI BAYI GIZI BURUK

Program SKPD merupakan program prioritas RPJMD yang sesuai dengan tugas dan fungsi SKPD. Rencana program prioritas beserta indikator keluaran program dan pagu per SKPD sebagaimana tercantum dalam rancangan awal RPJMD, selanjutnya dijabarkan kedalam rencana kegiatan untuk setiap program prioritas tersebut. Pemilihan kegiatan untuk masingmasing program prioritas ini didasarkan atas strategi dan kebijakan jangka menengah.

Indikator keluaran program prioritas yang telah ditetapkan tersebut, merupakan indikator kinerja program yang berisi outcome program. Outcome merupakan manfaat yang diperoleh dalam jangka menengah untuk beneficiaries tertentu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan-kegiatan dalam satu program. Indikator kinerja untuk DINAS KESEHATAN Kabupaten Gowa

berdasarkan program dan kegiatan dapat dilihat pada tabel yang terlampir sebagai kesatuan dari Renstra ini.

Kelompok sasaran dalam pelaksanaan program Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa yang disusun untuk kurun waktu 2016 – 2021 adalah sebagai berikut :

**1. *Program Pelayanan Administrasi Perkantoran***

- a. Administrasi perkantoran dan keuangan
- b. Kesejahteraan karyawan, dan
- c. Koordinasi dalam dan luar daerah

**2. *Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur***

- a. Jasa komunikasi, air, listrik, kebersihan kantor dan komponen listrik
- b. Perbaikan dan pemeliharaan peralatan kerja, gedung, kendaraan dan perlengkapan kantor.

**3. *Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan***

- a. Laporan keuangan
- b. Laporan akuntabilitas

**4. *Peningkatan Manajemen Pembangunan Kesehatan.***

- a. Pegawai Dinas Kesehatan dan UPT

**5. *Program Obat dan Perbekalan Kesehatan.***

- a. Obat dan pendistribusiannya
- b. Bahan dan Alat Laboratorium

**6. *Program Upaya Kesehatan Masyarakat.***

- a. Pemeriksaan Laboratorium
- b. Penatalaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat

**7. *Program Pengawasan Obat dan makanan.***

- a. Pembinaan dan Pengawasan Obat serta Perbekalan Kesehatan

**8. *Program Pengembangan Obat Asli Indonesia***

- a. Pengembangan Tanaman Obat keluarga

**9. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat.**

- a. Kelompok masyarakat rentan masalah kesehatan
- b. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

**10. Program Perbaikan Gizi Masyarakat.**

- a. Peta informasi pangan dan gizi
- b. Keluarga dan balita rawan gizi buruk

**11. Program Pengembangan Lingkungan sehat.**

- a. Sarana sanitasi dasar dan tempat-tempat umum

**12. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.**

- a. Daerah KLB / Wabah dan bencana
- b. Masyarakat rawan terhadap penyakit menular.

**13. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan.**

- a. Perencanaan Kesehatan
- b. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan
- c. Tenaga Kesehatan

**14. Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin**

- a. Masyarakat miskin

**15. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan sarana prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya.**

- a. Sarana pelayanan kesehatan dan jaringannya

**16. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.**

- a. Rumah Sakit Tipe D

**17. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan.**

- a. Sarana Pelayanan Kesehatan Swasta

**18. Program peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita.**

a. Anak balita

**19. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia.**

a. Manusia lanjut usia

**20. Program Pengawasan dan Pengendalian kesehatan makanan.**

a. Makanan-minuman dan tempat produksi makanan-minuman

**21. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak.**

a. Ibu bersalin dan anak

## BAB VI

### PENETAPAN INDIKATOR KINERJA

Pada dasarnya tugas DINAS KESEHATAN adalah mengawal jalannya pembangunan di Kabupaten Gowa sehingga semua tujuan dan sasaran pada RPJMD merupakan ruang lingkup pelayanan tugas DINAS KESEHATAN.

Fokus kinerja DINAS KESEHATAN yang langsung terkait dengan RPJMD Kabupaten Gowa adalah Misi 1 : “Meningkatkan kualitas sumber daya manusia berbasis pada hak-hak dasar, kesetaraan gender, nilai budaya dan agama” yang merupakan upaya umum dalam meningkatkan : pemenuhan hak-hak dasar masyarakat yang inklusif, kesetaraan gender, perlindungan dan pemenuhan hak anak, serta kualitas sumber daya manusia yang berbudaya dan religious dengan **sasaran RPJMD** sebagai berikut : **“Meningkatnya layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas yang diukur dengan meningkatnya Angka Harapan Hidup (AHH) dari 69,88 tahun pada tahun 2015 menjadi 70,07 tahun pada tahun 2021”**.



Kebijakan Pemerintah Kabupaten Gowa yang tertuang dalam Misi pertama RPJMD menjadi penjabaran dalam Renstra DINAS KESEHATAN adalah sebagai berikut :

Meningkatnya layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas yang diukur dengan meningkatnya Angka Harapan Hidup (AHH) dari 69,88 tahun pada tahun 2015 menjadi 70,07 tahun pada tahun 2021. Program yang mendukung kebijakan ini adalah :

- (1) Program Upaya Kesehatan Masyarakat
- (2) Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- (3) Program Pengembangan Lingkungan Sehat
- (4) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- (5) Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin
- (6) Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
- (7) Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
- (8) Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
- (9) Program Perencanaan Sistem Perencanaan
- (10) Program Pendampingan Kegiatan
- (11) Program DAK Bidang Kesehatan
- (12) Program Promosi kesehatan
- (13) Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Indikator Kinerja Utama DINAS KESEHATAN adalah Indikator kinerja sasaran yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi DINAS KESEHATAN, tidak termasuk indikator Pemerintah Kabupaten Gowa yang merupakan pendukung Indikator Kinerja Utama. Pada Tabel berikut ini disajikan indikator kinerja DINAS KESEHATAN yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD :

NO.	SASARAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE -				
			2017	2018	2019	2020	2021
1	6. MENINGKATNYA	-PERSENTASE PUSKESMAS TERAKREDITASI		72 %	100 %	100 %	100 %

	<b>KUALITAS DAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT</b>	-PERSENTASE KESEHATAN TERINTEGRASI PESERTA GRATIS	100 %	100 %	100 %	100 %
		-PERSENTASE PERAWATAN PUSKESMAS	85 %	90 %	95 %	100 %
		-PERSENTASE KESEHATAN MASYARAKAT	100 %	100 %	100 %	100 %
		-PERSENTASE PENDAMPINGAN KEGIATAN KESEHATAN MASYARAKAT	100 %	100 %	100 %	100 %
		-PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL	100 %	100 %	100 %	100 %
		-PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN	100 %	100 %	100 %	100 %
		-PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR	100 %	100 %	100 %	100 %
		-PELAYANAN KESEHATAN BALITA	100 %	100 %	100 %	100 %
		-PELAYANAN KESEHATAN USIA PENDIDIKAN DASAR	100 %	100 %	100 %	100 %
		-PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF	100 %	100 %	100 %	100 %
		-PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT	100 %	100 %	100 %	100 %
		-PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI	100 %	100 %	100 %	100 %
	<b>2. MENINGKATNYA POLA HIDUP SEHAT BAGI INDIVIDU, KELUARGA DAN MASYARAKAT</b>	-MENINGKATNYA PELAKSANAAN PEMBERDAYAAN DAN PROMOSI KESEHATAN KEPADA MASYARAKAT	100 %	100 %	100 %	100 %
		-PERSENTASE KASUS PENYAKIT MENULAR , TIDAK MENULAR DAN PENINGKATAN KUALITAS LINGKUNGAN	92 %	94 %	96 %	100 %
		-PERSENTASE PENURUNAN ANGKA KESAKITAN DAN				

		KEMATIAN AKIBAT PENYAKIT MENULAR	94 %	96 %	98 %	99 %	100 %
		-AKSES AIR MINUM YANG BERKUALITAS	89.6 %	94.7 %	100 %	100 %	100 %
		-AKSES SANITASI DASAR (JAMBAN SEHAT)	91.2 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		-TTU (TEMPAT – TEMPAT UMUM SEHAT)	82.8 %	88.5 %	100 %	100 %	100 %
		-TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DAN MINUMAN SEHAT	80.4 %	87.0 %	100 %	100 %	100 %
		-INSTITUSI SEKOLAH SEHAT	83.9 %	88.2 %	100 %	100 %	100 %
		-RUMAH BEBAS JENTIK	85.2 %	90.2 %	100 %	100 %	100 %
		-AKSES RUMAH SEHAT	92.4 %	86.3 %	100 %	100 %	100 %
	<b>3.PROFESIONALISME APARATUR KESEHATAN</b>	RASIO POSYANDU PER 10.000 BALITA	1:145	1:145.4	1:145.8	1:146.2	1:146.6
		RASIO PUSKESMAS PER 100.000 PENDUDUK	1:3.7	1:3.8	1:3.9	1:4.0	1:4.1
		RASIO POLIKLINIK PER 100.000 PENDUDUK	1:2.8	1:2.9	1:3.0	1:3.1	1:3.2
		RASIO RS PER 100.000 PENDUDUK	1:0.1	1:0.2	1:0.2	1:0.3	1:0.3
		RASIO DOKTER PER 100.000 PENDUDUK	1:11.1	1:11.2	1:11.3	1:11.4	1:11.5
		RASIO TENAGA MEDIS PER 100.000 PENDUDUK	1:50.4	1:50.5	1:50.6	1:50.7	1:50.8

## **BAB VII**

### **P E N U T U P**

#### **7.1 PEDOMAN TRANSISI**

Pedoman Transisi Pelaksanaan program dan kegiatan dalam kerangka regulasi mensyaratkan keterpaduan dan sinkronisasi, baik di antara kegiatan dalam satu program maupun kegiatan antar program. Renstra ini akan berlaku sesuai dengan masa RPJMD Kabupaten Gowa 2016-2021. Menjadi acuan bagi penyusunan dokumen perencanaan tahunan (Rencana Kerja) dan RKA/DPA DINAS KESEHATAN pada tahun pertama Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih periode berikutnya, untuk menjaga kesinambungan pembangunan dan mengisi kekosongan Renja DINAS KESEHATAN setelah Renstra ini berakhir.

#### **7.2 KAIDAH PELAKSANAAN**

Kaidah Pelaksanaan Rencana Strategis ini disusun sebagai acuan DINAS KESEHATAN Kabupaten Gowa untuk melaksanakan tugas dan fungsinya dalam mewujudkan peningkatan

derajat kesehatan masyarakat membantu Bupati dan Wakil Bupati mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Gowa 2016 - 2021. Pada pelaksanaan implementasinya semua asumsi capaian kinerja yang direncanakan diharapkan akan tercapai, jika seluruh sumber daya dapat dikelola secara optimal dan lingkungan strategis yang berpengaruh terhadap organisasi dapat memberikan dukungan.

Renstra ini diterbitkan melalui surat keputusan DINAS KESEHATAN Kabupaten Gowa dan didalam pelaksanaannya senantiasa dilakukan pemantauan dan evaluasi, sebagai wujud penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel, transparan dan bercirikan penyelenggaraan pemerintahan yang baik (good governance)

# LAMPIRAN





