



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

**RENCANA STRATEGI ORGANISASI PERANGKAT DAERAH  
KESEHATAN KABUPATEN POLEWALI MANDAR  
TAHUN 2019-2023**



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN POLEWALI MANDAR  
2019**

Judul :

**RENCANA STRATEGI ORGANISASI PERANGKAT DAERAH KESEHATAN  
KABUPATEN POLEWALI MANDAR TAHUN 2020-2023**

---

Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar  
Jalan Andi Depu nomor 2 Polewali  
Telp (0428) 2410997  
Fax (0428) 2410998  
Polewali  
Web site : <http://dinkes.polewalimandakab.go.id>  
Email : dinkespolewali@gmail.com

---

**Selalu berusaha mewujudkan keadaan sehat fisik-jasmani, mental-spiritual  
serta sosial yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara  
sosial dan ekonomis**

**“Motto Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar”**



**EMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Hj.A. Depu No. 02 , Telp. (0428) 2410798, Fax (0428) 2410998, Kode Pos 91311

Website : <http://dinkes.polewalimandarkab.go.id>.

**P o l e w a l i**

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN POLEWALI MANDAR  
NOMOR : B-186.a/Dinkes/440/07/2019**

**TENTANG**

**RENCANA STRATEGI ORGANISASI PERANGKAT DAERAH  
KESEHATAN KABUPATEN POLEWALI MANDAR  
TAHUN 2019-2023**

**KEPALA KESEHATAN KABUPATEN POLEWALI MANDAR,**

- Menimbang : a Bahwa dengan maksud dan tujuan menjabarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Polewali Mandar Tahun 2019-2023 terutama yang terkait dengan urusan pembangunan bidang kesehatan ke dalam Rencana Strategi (Renstra) OPD Kesehatan 2019-2023;
- b. Bahwa Renstra SKPD Dinas Kesehatan tahun 2019-2023 disusun dengan sebagai pedoman dalam penyusunan Renja OPD, RKA/DPA dan sebagai penuntun di dalam pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Polewali Mandar setiap tahunnya dalam jangka waktu lima tahun 2019-2023;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Keputusan Kepala SKPD tentang Rencana Strategi OPD Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar, Tahun 2019-2023;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana

- Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
5. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2010-2014 (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 11);
  6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Rencana Pembangunan Daerah;
  7. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 6 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2009-2014 (Lembaran Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2009 Nomor 6);
  8. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 31 Tahun 2011 tentang Tugas Perubahan Atas Peraturan Bupati Polewali Mandar no 27 tahun 2009 tentang Pokok dan Fungsi Perangkat Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar;
  9. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2005-2025;

**MEMUTUSKAN :**

- Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN POLEWALI MANDAR TAHUN 2019.**
- KESATU : Rencana Strategi OPD Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar tahun 2019-2023 sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Keputusan ini diterbitkan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh rasa tanggungjawab.
- KETIGA : Hal-hal yang belum ditetapkan dalam keputusan ini, akan ditetapkan kemudian.
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan apabila kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini, akan diadakan perbaikan dan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Polewali  
Pada Tanggal, 22 Juli 2019

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Polewali Mandar,

**H.M. Suaib Nawawi, SKM, M.Kes**  
Pangkat : Pembina Tk.I  
NIP : 19630927 198311 1 001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, karena atas perkenanNya, Dinas Kesehatan Kab. Polewali Mandar dapat menyelesaikan dokumen Rencana Strategi (Renstra) OPD Kesehatan walaupun dengan penuh keterbatasan dan kekurangan namun dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Sebagai tindak lanjut dari Peraturan Perundang-Undangan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD yang telah diundangkan Kemenkumham pada tanggal 25 September 2017 pada Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1213. Khususnya Pembuatan RPJMD Bupati dan wakil Bupati Terpilih 2020-2024 yang ditindak lanjuti dengan penyusunan dokumen Renstra Organisasi Perangkat Daerah. Maka Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar salah satu dari OPD yang ada di Pemerintahan Kabupaten Polewali Mandar terutama yang terkait dengan urusan pembangunan bidang kesehatan, wajib membuat dokumen Renstra Organisasi Perangkat Daerah Kesehatan tahun 2014-2019. Dibatasi sebagai pedoman dalam penyusunan Renja OPD, RKA/DPA setiap tahunnya dan sebagai penuntun di dalam pelaksanaan program dan kegiatan OPD Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar untuk jangka waktu lima tahun 2020-2024.

Ucapan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah bekerja keras dalam penyusunan dokumen renstra ini dan semoga Allah SWT senantiasa memberikan petunjuk serta memberikan kekuatan kepada kita semua dalam melaksanakan pembangunan kesehatan.

Polewali 2019

Kepala Dinas Kesehatan

**H.M. Suaib Nawawi, SKM, M.Kes**

NIP : 19630927 198311 1 001

## DAFTAR ISI

Halaman judul.....	i
Kata Pengantar.....	ii
Daftar Isi.....	iii
<b>BAB I. PENDAHULUAN, .....</b>	<b>9</b>
1.1. Latar Belakang, .....	9
1.2. Landasan Hukum, .....	10
1.3. Maksud dan Tujuan .....	11
1.4. Sistematika Penulisan.....	11
<b>BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH.....</b>	<b>14</b>
2.1. Struktur Organisasi SKPD Kesehatan.....	14
2.2. Tugas dan Fungsi.....	16
2.3. Sumber Daya SKPD. ....	35
2.4. Kinerja Pelayanan SKPD. ....	40
2.5. Tantangan dan Peluang .....	46
<b>BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS</b>	
<b>PERANGKAT DAERAH .....</b>	<b>49</b>
3.1. Identifikasi Permasalahan .....	49
3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	50
3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI .....	52
3.4. Telaahan Renstra Provinsi Sulawesi Barat, .....	55
3.5. Telaahan RTRW dan Kajian Lingkungan Strategis.....	56
3.6. Penentuan Isu-Isu Strategis.....	57
<b>BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN .....</b>	<b>61</b>
4.1. Visi dan Misi .....	61
4.2. Tujuan dan Sasaran, .....	62
4.3. Strategi dan Kebijakan .....	65
<b>BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....</b>	<b>67</b>
<b>BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN</b>	
<b>KEGIATAN SERTA PENDANAAN.....</b>	<b>69</b>
<b>BAB. VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....</b>	<b>72</b>
<b>BAB. VIII. PENUTUP.....</b>	<b>72</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	



# BAB I

## PENDAHULUAN

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar **diartikan** sebagai dokumen perencanaan lima tahunan yang memuat visi, misi, tujuan dan sasaran, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan. Rencana Strategis OPD Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar ini disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar serta berpedoman kepada RPJMD Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020-2024 dan bersifat indikatif.

**Urgensi atau pentingnya** Renstra OPD Kesehatan disusun sebagai dasar dalam pembuatan Rencana Kerja (Renja) Program dan kegiatan Kesehatan yang disesuaikan dengan Rencana Kerja Jangka Pendek Daerah (RKPD) Kabupaten Polewali Mandar. Outputnya berupa Rencana Kerja Anggaran (RKA) yang diusulkan untuk mendapatkan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) setiap tahunnya selama tahun 2020-2024.

**Subtansi** Muatan Renstra OPD Kesehatan adalah program dan kegiatan yang harus dicapai selama lima tahun (2020-2024) sebagaimana yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Polewali Mandar, oleh karenanya harus dapat disusun dengan orientasi “Apa yang mau dicapai” (*Output and outcome based*).

**Proses penyusunan** Renstra OPD Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar dimulai persiapan penyusunan rancangan Renstra, Penyusunan rancangan renstra, Penyusunan rancangan akhir Renstra dan penetapan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar tahun 2020-2024.

Di susun dengan **berpedoman** pada Peraturan Perundang-Undangan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD.

Dalam pelaksanaannya, dokumen Renstra OPD Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020-2024 yang merupakan turunan dari RPJMD Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020-2024, dapat mengalami revisi sesuai dengan dinamika yang terjadi. Revisi dokumen Renstra tersebut dimaksudkan untuk menyelaraskan dengan peraturan perundangan yang berlaku setelah



Renstra ditetapkan, serta hasil review dan evaluasi pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar selama lima tahun terakhir.

Sesuai dengan visi pembangunan nasional, yaitu “Indonesia yang Mandiri, Maju, Adil dan Makmur” sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, maka salah satu yang harus dipenuhi adalah menjadi bangsa yang berdaya saing. Untuk mewujudkan bangsa yang berdaya saing diperlukan pembangunan sumber daya manusia, yang ditandai dengan peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Salah satu unsur penting bagi peningkatan IPM adalah derajat kesehatan. Dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, Pemerintah Indonesia telah menetapkan tujuan pembangunan kesehatan, yang dinyatakan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dijelaskan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan. Masih tingginya angka kematian ibu, angka kematian bayi dan prevalensi gizi kurang pada balita menjadi masalah besar dalam upaya membentuk generasi yang mandiri dan berkualitas. Sehingga, penting untuk melakukan penataan kembali berbagai langkah-langkah, antara lain di bidang pengelolaan sumber daya alam, sumber daya manusia, lingkungan hidup dan kelembagaannya sehingga bangsa Indonesia dapat mengejar ketertinggalan dan mempunyai posisi yang sejajar serta daya saing yang kuat di dalam pergaulan masyarakat internasional.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak. Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Sebagai suatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga pada dasarnya pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab setiap warganegara. Meskipun upaya untuk memenuhi kebutuhan bidang kesehatan melekat pada setiap warga negara, namun mengingat karakteristik barang/jasa kesehatan tidak dapat diusahakan/diproduksi sendiri secara langsung

oleh masing-masing warga negara, melainkan harus ada pihak lain yang secara khusus memproduksi dan menyediakan, maka penyediaan barang/jasa bidang kesehatan mutlak memerlukan keterlibatan pemerintah.

## **1.2 Landasan Hukum**

1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2004 tentang Keuangan Negara
2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah;
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Nasional Tahun 2005 – 2025;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
7. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD.
10. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
11. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Barat Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2010 Nomor 05);
12. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Barat Nomor 01 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sulawesi Barat

Tahun 2012-2016 (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2013 Nomor 01);

13. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 4 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2012 Nomor 4);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 2 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2012-2032 (Lembaran Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2013 Nomor 2);
15. Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2009 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Inspektorat, BAPPEDA dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Polewali Mandar (Lembaran Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2009 Nomor 9) sebagaimana telah diubah Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 2 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2009 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Inspektorat, BAPPEDA dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Polewali Mandar (Lembaran Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2016 Nomor 2); dan
16. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Polewali Mandar (Lembaran Daerah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2016 Nomor 12).

## **1.3 Maksud dan Tujuan**

### **1.3.1. Maksud**

Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan, Kabupaten Polewali Mandar dimaksudkan sebagai pedoman bagi seluruh jajaran Dinas Kesehatan dalam upaya mencapai tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam kurun waktu lima tahun yakni tahun 2020-2024 mendatang sebagai implementasi visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar.

### **1.3.2. Tujuan**

Adapun tujuan disusunnya Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020-2024 ini yaitu : 1) Menjadi Pedoman dalam implementasi strategi dan visi Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar 2) Menjadi Pedoman dalam

pelaksanaan pelayanan perangkat daerah dalam jangka 5 tahun 3) Menjadi Pedoman dalam penyusunan rencana anggaran perangkat daerah 4) Menjadi pedoman dalam pelaksanaan program kerja 5) Meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan khususnya bidang kesehatan yang merupakan urusan wajib 6) Memantapkan pelaksanaan akuntabilitas kinerja perangkat daerah sebagai wujud pertanggungjawaban dalam pencapaian visi, misi, tujuan dan kebijakan pembangunan daerah.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan Rencana Strategis OPD Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar 2020-2024 dibagi dalam Delapan Bab antara lain;

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

1.1 Latar Belakang 1.2 Landasan hukum 1.3 Maksud dan Tujuan 1.4 Sistematika Penulisan

##### **BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar 2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar 2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar

**BAB III. ISU-ISU STRATEGI BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI** 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih 3.3 Telaah Renstra Kementerian dan Renstra Perangkat Daerah Propinsi 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

##### **BAB IV . TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN**

4.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar 4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar 4.3 Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar

##### **BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

**BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN** **BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

##### **BAB VIII. PENUTUP**

# **BAB II**

## **GAMBARAN PELAYANAN**

### **PERANGKAT DAERAH**

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

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

##### **2.1.1. Tugas**

Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang Kesehatan.

##### **2.1.2. Fungsi**

Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Kesehatan dalam organisasi pemerintah daerah sebagaimana yang terdapat dalam peraturan bupati Polewali Mandar nomor 34 tahun 2016 disebutkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dengan penyelenggaraan fungsi :

1. Perumusan kebijakan kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan pembangunan kesehatan tersebut, OPD Kesehatan telah dilengkapi dengan struktur organisasi, tugas dan fungsi, sumber daya, tantangan dan peluang dalam pencapaian kinerja pelayanan, masing-masing dapat diuraikan dibawah ini.

##### **2.1.3. Struktur Organisasi**

Dalam Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Polewali Mandar dan Peraturan Bupati Kabupaten Polewali Mandar Nomor 34 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar, Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar memiliki susunan organisasi dengan pola maksimal sebagai berikut:

1. Kepala Dinas;

2. Sekretariat;
  - a. Subag Umum & Kepegawaian;
  - b. Subag Perencanaan dan Pelaporan;
  - c. Subag Keuangan dan Verifikasi;
3. Bidang Bina Pelayanan Kesehatan;
  - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar;
  - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
  - c. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional;
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
  - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
  - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
  - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
5. Bidang Sumber Daya Kesehatan;
  - a. Seksi Kefarmasian;
  - b. Seksi Alat Kesehatan dan PKRT;
  - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
6. Bidang Kesehatan Masyarakat;
  - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
  - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
  - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olahraga.
7. UPT Penunjang Dinas
  - a. Promosi Kesehatan,
  - b. Laboratorium Kesehatan,
  - c. Kesehatan Keluarga, dan
  - d. Instalasi farmasi Kesehatan
8. UPT Operasional Dinas yaitu terdiri dari 20 Puskesmas meliputi
  - a. UPT Puskesmas dengan rawat inap sebanyak 18 Unit
  - b. UPT Puskesmas dengan non Rawat Inap sebanyak 2 Unit
9. Kelompok Jabatan fungsional meliputi Jabatan Fungsional Aktif
  - a. Fungsional Kedokteran
  - b. Fungsional Kedokteran Gigi
  - c. Fungsional Kefarmasian
  - d. Fungsional Epidemiologi
  - e. Fungsional Nutritionist
  - f. Fungsional Keperawatan



- g. Fungsional Promosi Kesehatan
- h. Fungsional Sanitarian
- i. Fungsional Keperawatan Gigi
- j. Fungsional Kebidanan
- k. Fungsional Analisis Kesehatan
- l. Fungsional Administrasi Kesehatan

## **2.1 Tugas dan Fungsi OPD Kesehatan**

Adapun yang menjadi kedudukan, tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar sebagai berikut:

### **1. Kedudukan**

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan kabupaten di bidang kesehatan.
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar dipimpin oleh seorang kepala yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

### **2. Tugas Pokok**

Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan urusan Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah.

### **3. Fungsi**

Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam poin 2, Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis Pemerintah Kabupaten dibidang kesehatan, meliputi pelayanan kesehatan dan farmasi, pembinaan rumah sakit dan puskesmas, kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja, serta pencegahan dan pemberantasan penyakit;
- b. Pelaksanaan kebijakan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan dan farmasi, pembinaan rumah sakit dan puskesmas, kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja, serta pencegahan dan pemberantasan penyakit;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi Dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya; dan

- f. Pembinaan Unit Pelayanan Teknis.

Adapun yang menjadi Tupoksi masing-masing jabatan tersebut diatas adalah sebagai berikut:

**1. Kepala Dinas Kesehatan**

- a. Membantu kepala daerah dalam merumuskan kebijakan umum dan teknis bidang kesehatan
- b. Memimpin, mengkoordinasikan, mengawasi, mengevaluasi, dan mengendalikan semua kegiatan Dinas
- c. Membuat Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja (Renja), dan Laporan Akuntabilitas Kinerja dalam rangka pelaksanaan tugas dinas
- d. Mengadakan kerja sama dengan dinas/instansi/lembaga terkait lainnya untuk kelancaran pelaksanaan tugas
- e. Membina dan memotivasi seluruh pegawaidi lingkungan dinas dalam upaya meningkatkan produktivitas kerja
- f. Melaksanakan pembinaan teknis di bidang kesehatan
- g. Mengkaji dan menyiapkan bahan penetapan kebijakan Kepala Daerah di bidang kesehatan
- h. Mengkaji dan mengoreksi perizinan, rekomendasi, dan sertifikasi di bidang kesehatan
- i. Memberi saran dan pertimbangan kepada Kepala daerah di bidang kesehatan
- j. Mempertanggungjawabkan tugas dinas secara administratif kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah
- k. Mempertanggungjawabkan tugas dinas secara operasional kepada Wakil Kepala daerah
- l. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah.

2. **Sekretariat** mempunyai tugas pokok merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan tugas dinas, khususnya penyelenggaraan penyusunan program dan anggaran, urusan ketatausahaan, urusan keuangan dan perlengkapan. Dalam melaksanakan tugas pokoknya sekretariat mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Melaksanakan program yang meliputi penyusunan program dan anggaran
- b. Penyelenggaraan urusan ketatausahaan yang meliputi urusan rumah tangga, kepegawaian, hukum dan organisasi, hubungan masyarakat

- c. Penyelenggaraan urusan keuangan dan perlengkapan yang meliputi urusan perbendaharaan, akuntansi, verifikasi, ganti rugi, tindak lanjut (laporan hasil pemeriksaan) dan perlengkapan
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai tugas pokok dan fungsi.

3. **Subag Umum dan Kepegawaian** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa/mengecek dan membuat laporan tugas sekretariat, khususnya urusan umum dan kepegawaian. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, subag Umum & Kepegawaian mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Pengelolaan dan pelaksanaan urusan rumah tangga dan protokol serta surat menyurat
- b. Pelaksanaan urusan kearsipan dan dokumentasi
- c. Pelaksanaan urusan ketatalaksanaan
- d. Pelaksanaan urusan perlengkapan
- e. Pelaksanaan urusan kepegawaian
- f. Pengelolaan dan pelaksanaan urusan rumah tangga lainnya

4. **Subag Perencanaan dan Pelaporan** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas sekretariat khususnya mengakomodir penyusunan rencana program dan kegiatan serta pelaporan. Dalam melaksanakan tugas pokoknya, subag perencanaan dan pelaporan mempunyai fungsi:

- a. Pelaksanaan penyusunan perencanaan dan pelaporan program dan anggaran dengan bidang lain dalam lingkungan dinas
- b. Pengorganisasian perencanaan dan pelaporan program kegiatan serta anggaran APBD Kabupaten, Propinsi dan APBN serta sumber-sumber anggaran lain
- c. Pelaksanaan kinerja perencanaan dan pelaporan sesuai dengan rencana kerja dan kinerja yang ingin dicapai
- d. Pelaksanaan koordinasi, pemantauan, evaluasi dan analisis pelaporan tentang program kegiatan dan penganggarnya
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsinya

5. **Subag Keuangan dan Verifikasi** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas sekretariat khususnya dalam pengelolaan administrasi keuangan dan verifikasi terhadap penggunaan anggaran baik anggaran rutin maupun kegiatan. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, subag keuangan dan verifikasi mempunyai fungsi:
- a. Pelaksanaan kegiatan, penatausahaan perintah pembayaran anggaran
  - b. Penyusunan laporan hasil verifikasi terhadap penggunaan anggaran baik rutin maupun kegiatan
  - c. Pelaksanaan pembukuan dan urusan kas termasuk penyusunan neraca keuangan dinas
  - d. Pengelolaan administrasi keuangan lainnya
  - e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi
6. **Bidang Pelayanan Kesehatan** mempunyai tugas pokok merencanakan operasionalisasi, memberikan tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan tugas dinas, khususnya di bidang pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok bidang pelayanan kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:
- a. Pelaksanaan dan penyelenggaraan upaya kesehatan dasar termasuk kesehatan komunitas
  - b. Pelaksanaan dan penyelenggaraan upaya kesehatan rujukan meliputi kesehatan rujukan/spesialistik, dan sistem rujukan
  - c. Pelaksanaan dan penyelenggaraan upaya kesehatan tradisional meliputi tanaman obat-obatan dan pengobatan tradisional lainnya
  - d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi
7. **Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar** merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas bidang pelayanan kesehatan, khususnya di bidang kesehatan dasar. Dalam melaksanakan tugas pokok, seksi pelayanan kesehatan dasar mempunyai fungsi sebagai berikut:
- a. Penyiapan petunjuk teknis pelayanan kesehatan dasar termasuk kesehatan komunitas

- b. Perencanaan dan pengorganisasian serta pengelolaan pelayanan kesehatan dasar meliputi upaya kesehatan perorangan, dan upaya kesehatan masyarakat yang diselenggarakan puskesmas dan jaringannya
- c. Penyelenggaraan upaya kesehatan pada daerah perbatasan, terpencil, rawan dan kepulauan skala kabupaten/kota
- d. Pemantauan, evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat serta operasional dan manajemen puskesmas termasuk beberapa program upaya kesehatan masyarakat lainnya
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi

8. **Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional** merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas bidang pelayanan kesehatan, khususnya di bidang kesehatan tradisional. Dalam melaksanakan tugas pokok, seksi pelayanan kesehatan tradisional mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyusunan petunjuk teknis peningkatan pelayanan kesehatan tradisional, meliputi kesehatan tradisional, tanaman obat-obatan, industri obat tradisional dan pendistribusian serta obat tradisional lainnya
- b. Pelaksanaan penyusunan rencana kegiatan dan program kerja pelayanan kesehatan tradisional meliputi kesehatan tradisional, tanaman obat-obatan, industri obat tradisional dan pendistribusian serta obat tradisional lainnya
- c. Pelaksanaan pemberian petunjuk, bimbingan dan tugas kepada staf
- d. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional meliputi kesehatan tradisional, tanaman obat-obatan, industri obat tradisional dan pendistribusian serta obat tradisional lainnya
- e. Penyusunan laporan perkembangan pelayanan kesehatan tradisional meliputi kesehatan tradisional, tanaman obat-obatan, industri obat tradisional dan pendistribusian serta obat tradisional lainnya
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi

9. **Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan** merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas bidang pelayanan kesehatan, khususnya di bidang pelayanan kesehatan rujukan.

Dalam melaksanakan tugas pokok, seksi pelayanan kesehatan rujukan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyusunan petunjuk teknis peningkatan pelayanan kesehatan rujukan dan sistem rujukan
- b. Pelaksanaan penyusunan rencana kegiatan dan program kerja pelayanan kesehatan rujukan dan sistem rujukan
- c. Pelaksanaan pemberian petunjuk, bimbingan dan tugas kepada staf
- d. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan dan sistem rujukan
- e. Penyusunan laporan perkembangan pelayanan kesehatan rujukan dan sistem rujukan
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi

10. **Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit** mempunyai tugas pokok merencanakan operasionalisasi, memberikan tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan tugas dinas, khususnya di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit. Dalam melaksanakan tugas pokok bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan pengendalian dan pemberantasan penyakit meliputi surveilans epidemiologi, pengendalian penyakit menular langsung, pengendalian penyakit bersumber binatang, pengendalian penyakit tidak menular, imunisasi dan kesehatan mata
- b. Pelaksanaan pengendalian wabah dan bencana meliputi bimbingan dan pengendalian kesiapsiagaan, mitigasi dan kesiapsiagaan tanggap darurat dan pemulihan
- c. Pelaksanaan evaluasi dan melaporkan perkembangan program dan kegiatan di bidang pengendalian masalah kesehatan
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi

11. **Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, khususnya pencegahan dan pengendalian penyakit

menular. Dalam melaksanakan tugas pokok, seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyusunan petunjuk teknis pengendalian dan pemberantasan penyakit menular.
- b. Pengumpulan dan penilaian data penyakit menular yang bersumber dari binatang dan menular langsung, pengendalian penyakit menular.
- c. Perencanaan dan pengorganisasian sumber daya dalam pengendalian penyakit menular meliputi pengendalian penyakit menular langsung, pengendalian penyakit bersumber binatang.
- d. Pelaksanaan upaya tata laksana kasus dasar dan rujukan, pelayanan kasus sportif penemuan penderita dan pengobatan penderita
- e. Pembinaan program pemberantasan penyakit menular melalui pertemuan, pelatihan dan pendidikan serta melakukan pengawasan kegiatan melalui bimbingan teknis, supervisi, monitoring dan evaluasi program pemberantasan
- f. Pelaksanaan upaya pencegahan penularan dan penyebaran penyakit menular serta pemberantasan dan pengendalian vektor
- g. Penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi

12. **Seksi Surveilens dan Imunisasi** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, khususnya surveilens dan imunisasi. Dalam melaksanakan tugas pokok, seksi surveilens dan imunisasi mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Menyiapkan bahan penyusunan kebijakan teknis di bidang surveilens dan imunisasi
- b. Menyiapkan bahan perencanaan dan penyusunan surveilens dan imuniasi melalui pengumpulan data surveilens dan imunisasi
- c. Pelaksanaan dan pengelolaan program dan kegiatan surveilens dan imunisasi serta pengendalian operasional surveilens dan imunisasi skala kabupaten/kota
- d. Penyelenggaraan survailans epidemiologi, penyelidikan kejadian luar biasa (KLB) dan gizi buruk termasuk pemantauan dan evaluasi pelaksanaan



program dan kegiatan kesiagaan, mitigasi dan kesiapsiagaan, tanggap darurat dan pemulihan

- e. Pemberian bimbingan, petunjuk dan tugas kepada staf dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya
- f. Penyusunan laporan perkembangan pelaksanaan program dan kegiatan di bidang surveilans dan imunisasi
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi

13. **Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, khususnya di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Dalam melaksanakan tugas pokok, seksi kesehatan lingkungan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyiapan bahan penyusunan kebijakan teknis di bidang penyehatan lingkungan
- b. Penyusunan rencana program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Termasuk pengadaan inventaris, menganalisa dan melaporkan jumlah serta jenis penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa meliputi kesehatan jiwa, kesehatan mata, kesehatan hati, kesehatan gigi dan kesehatan mulut
- c. Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa meliputi kesehatan jiwa, kesehatan mata, kesehatan hati, kesehatan gigi dan kesehatan mulut
- d. Penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa skala kabupaten/kota
- e. Pemberian bimbingan, petunjuk dan tugas kepada staf
- f. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi

14. **Bidang Sumber Daya Kesehatan** mempunyai tugas pokok merencanakan operasionalisasi, memberikan tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan tugas dinas, khususnya di

bidang sumber daya kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok bidang sumber daya kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan bimbingan dan pengendalian perencanaan dan pendayagunaan
- b. Pelaksanaan bimbingan dan pengendalian pelayanan sarana dan peralatan kesehatan meliputi monitoring dan evaluasi, serta sertifikasi sarana dan peralatan kesehatan
- c. Pelaksanaan bimbingan dan pengendalian penyelenggaraan kefarmasian meliputi obat, makanan dan minuman, napza, kosmetika dan alat kesehatan
- d. Pelaksanaan kegiatan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pengelola farmasi, serta sarana dan prasarana kesehatan
- e. Pelaksanaan bimbingan dan pengendalian penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
- f. Pelaksanaan bimbingan dan pengendalian, penyelenggaraan registrasi dan akreditasi meliputi registrasi, akreditasi tenaga medis, tenaga paramedis, dan tenaga non medis/trasional terlatih
- g. Pelaksanaan koordinasi pengembangan sumber daya manusia kesehatan
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi

15. **Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)** mempunyai tugas pokok merencanakan operasionalisasi, memberikan tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan tugas dinas, khususnya dibidang pengembangan sumber daya manusia kesehatan (SDMK). Dalam melaksanakan tugas pokok bidang pengembangan sumber daya manusia kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan bimbingan dan pengendalian perencanaan dan pendayagunaan
- b. Pelaksanaan bimbingan dan pengendalian penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
- c. Pelaksanaan bimbingan dan pengendalian, penyelenggaraan registrasi dan akreditasi meliputi registrasi, akreditasi tenaga medis, tenaga paramedis, dan tenaga non medis/trasional terlatih
- d. Pelaksanaan koordinasi pengembangan sumber daya manusia kesehatan
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi

16. **Seksi Alat Kesehatan dan PKRT** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas bidang sumber daya kesehatan, khususnya bagian alat kesehatan dan PKRT. Dalam melaksanakan tugas pokok, seksi alat kesehatan dan PKRT mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Perencanaan program dan kegiatan di bidang sarana dan peralatan kesehatan termasuk rencana pengapusan sarana dan peralatan kesehatan.
- b. Pelaksanaan dan pengorganisasian penngadaan dan penggunaan sarana dan peralatan kesehatan termasuk Registrasi, akreditasi, sertifikasi sarana dan peralatan kesehatan sesuai peraturan perundangan-undangan.
- c. Pemantauan dan evlauasi dan pelaporan terhadap penggunaan sarana dan peralatan kesehatan termasuk registrasi, akreditasi dan sertifikasi dan peralatan kesehatan.
- d. Pelaksanaan tugas lain dalam penyelenggaraan pengelolaan sarana dan peralatan kesehatan yang diberikan pimpinan sesuai dengan tugs dan fungsi. Penyusunan rencana kegiatan pendidikan dan pelatihan

17. **Seksi Kefarmasian** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas bidang sumber daya kesehatan, khususnya bagian kefarmasian. Dalam melaksanakan tugas pokok, seksi farmasi mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Perencanaan dan penyiapan petunjuk tehnis program dan kegiatan kefarmasian
- b. Pengorganisasian dan pelaksanaan program dan kegiatan kefarmasian meliputi pengelolaan obat-obatan, makanan dan minuman, napsa, kosmetik dan alat kesehatan termasuk Penyediaan dan pengelolaan bufferstock obat Provinsi, alat kesehatan, reagensia dan vaksin
- c. Pengambilan sampling/contoh sediaan farmasi di lapangan, Pemeriksaan setempat sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi, Pengawasan dan registrasi makanan minuman produksi rumah tangga
- d. Pemantaun dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan kefarmasian
- e. Pelaksanaan tugas lain dalam penyelenggaraan kefarmasian yang diberikan pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsi.

17. **Bidang Kesehatan Masyarakat** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas bidang kesehatan masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokok, bidang kesehatan masyarakat mempunyai fungsi sebagai berikut:
- a. Penyiapan bahan penyusunan kebijakan teknis di bidang kesehatan masyarakat
  - b. Penyusunan rencana program penyehatan air, pengawasan kualitas lingkungan, penyehatan kawasan dan sanitasi darurat, sanitasi makanan dan bahan pangan, pengamanan limbah, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan kerja, kesehatan keluarga dan gizi. Termasuk pengadaan inventaris, menganalisa dan melaporkan jumlah serta jenis sarana kesehatan masyarakat
  - c. Pelaksanaan perbaikan sarana kualitas air bersih dan penyehatan lingkungan termasuk mengambil dan mengirim sampel air dan lingkungan ke laboratorium kesehatan
  - d. Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan pencemaran lingkungan skala kabupaten/kota
  - e. Penyelenggaraan pembinaan pelaksanaan penyehatan lingkungan pemukiman dan kualitas air
  - f. Pelaksanaan pengawasan dan pemantauan terhadap tempat-tempat umum pestisida, perumahan, tempat pembuangan sampah dan pemantauan serta menanggulangi penyakit yang berbasis lingkungan melalui kegiatan klinik sanitasi
  - g. Pemberian bimbingan, petunjuk dan tugas kepada staf
  - h. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan di bidang kesehatan masyarakat
  - i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi
18. **Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas bidang kesehatan masyarakat, khususnya bagian kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga. Dalam melaksanakan tugas pokok, seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyiapan bahan penyusunan kebijakan teknis dibidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga
- b. Penyusunan rencana program penyehatan air, pengawasan kualitas lingkungan, penyehatan kawasan dan sanitasi darurat, sanitasi makanan dan bahan pangan serta pengamanan limbah, kesehatan kerja dan olahraga. Termasuk pengadaan inventaris, menganalisa dan melaporkan jumlah serta jenis sarana kebersihan lingkungan pemukiman
- c. Pelaksanaan perbaikan sarana kualitas air bersih dan penyehatan lingkungan termasuk mengambil dan mengirim sampel air dan lingkungan ke laboratorium kesehatan
- d. Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan pencemaran lingkungan skala kabupaten/kota
- e. Penyelenggaraan pembinaan pelaksanaan penyehatan lingkungan pemukiman dan kualitas air, pembinaan kesehatan kerja dan olahraga
- f. Pelaksanaan pengawasan dan pemantauan terhadap tempat-tempat umum pestisida, perumahan, tempat pembuangan sampah dan pemantauan serta menanggulangi penyakit yang berbasis lingkungan melalui kegiatan klinik sanitasi
- g. Pemberian bimbingan, petunjuk dan tugas kepada staf
- h. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan dibidang kesehatan lingkungan
- i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi

19. **Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokok, Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a) Merencanakan kegiatan pada seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sesuai dengan ketentuan yang berlaku sebagai pedoman pelaksanaan tugas
- b) Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung-jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas pada seksi Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat

- c) Membimbing pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar
- d) Menyiapkan bahan penyusunan kegiatan seksi Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat berdasarkan ketentuan yang berlaku dan arahan pimpinan agar dapat menyusun rencana kegiatan
- e) Melaksanakan Kegiatan seksi Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat secara priodik sesuai jadwal yang telah ditetapkan sebagai bahan evaluasi tugas pimpinan
- f) Membuat Laporan pelaksanaan tugas seksi Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat sesuai peraturan yang berlaku sebagai Pedoman, bahan pertanggung-jawaban dan bahan Rencana yang akan datang
- g) Mengevaluasi pelaksanaan tugas di lingkup seksi Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat dengan cara mengidentifikasi permasalahan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang
- h) Melaksanakan tugas kedinasan yang diberikan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis.

20. **Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi. Dalam melaksanakan tugas pokok, Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a) Merencanakan kegiatan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi sebagai pedoman pelaksanaan tugas
- b) Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
- c) Membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi setiap saat sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar
- d) Menyiapkan bahan dalam pelaksanaan kegiatan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
- e) Melaksanakan kegiatan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi secara priodik sesuai jadwal yang telah ditetapkan sebagai bahan evaluasi tugas pimpinan
- f) Membuat Laporan Pelaksanaan tugas di Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi sesuai peraturan yang berlaku sebagai pelaporan, bahan pertanggung-jawaban dan bahan rencana yang akan datang.

- g) Mengevaluasi pelaksanaan tugas di lingkungan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi dengan cara mengidentifikasi permasalahan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang
- h) Melaksanakan tugas kedinasan yang diberikan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis.

21. **UPT Penunjang Dinas Laboratorium Kesehatan** mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas UPTD Laboratorium Kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok, UPTD Laboratorium Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a) Merencanakan kegiatan UPTD Laboratorium Kesehatan dan Poliklinik sesuai dengan ketentuan yang berlaku sebagai pedoman pelaksanaan tugas
- b) Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing demi kelancaran pelaksanaan kegiatan UPTD Laboratorium Kesehatan dan Poliklinik
- c) Membimbing pelaksanaan tugas bawahan dilingkungan UPTD Laboratorium Kesehatan dan Poliklinik, setiap saat sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar
- d) Menyiapkan bahan penyusunan rencana UPTD Laboratorium Kesehatan & Poliklinik berdasarkan ketentuan yang berlaku dan arahan pimpinan agar dapat menyusun rencana kegiatan dan kebutuhan alkes dan reagen Laboratorium Kesehatan Daerah dan Laboratorium Puskesmas
- e) Melaksanakan kegiatan UPTD Laboratorium Kesehatan & Poliklinik secara sistematis sesuai jadwal yang telah ditetapkan sebagai bahan evaluasi tugas pimpinan
- f) Membuat laporan melaksanakan tugas dilingkungan UPTD Laboratorium Kesehatan & Poliklinik sesuai peraturan yang berlaku sebagai bahan pelaporan, bahan pertanggung jawaban dan bahan rencana yang akan datang
- g) Mengevaluasi pelaksanaan tugas mengevaluasi kegiatan dilingkungan UPTD Laboratorium Kesehatan & Poliklinik dengan cara mengidentifikasi permasalahan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja pada masa yang akan datang
- h) Melaksanakan tugas kedinasan yang diberikan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis



22. **UPT Penunjang Instalasi Farmasi Kesehatan**, mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa, mengecek dan membuat laporan tugas UPTD Instalasi Farmasi Kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok, UPTD Instalasi Farmasi Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a) merencanakan kegiatan UPTD Instalasi Farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- b) Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing demi kelancaran pelaksanaan kegiatan UPTD Instalasi farmasi dan perbekalan kesehatan.
- c) Membimbing pelaksanaan tugas bawahan dilingkungan UPTD Instalasi Farmasi dan perbekalan kesehatan setiap saat sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar.
- d) Menyiapkan bahan penyusunan UPTD Instalasi Farmasi dan perbekalan kesehatan berdasarkan ketentuan yang berlaku dan arahan pimpinan agar dapat menyusun rencana pendistribusian obat
- e) Melaksanakan kegiatan UPTD instalasi Farmasi dan perbekalan kesehatan secara sistematis sesuai jadwal yang telah ditetapkan sebagai bahan evaluasi tugas pimpinan
- f) Membuat laporan melaksanakan tugas dilingkungan UPTD Instalasi Farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai peraturan yang berlaku sebagai pelaporan, bahan pertanggung jawaban dan bahan rencana yang akan datang
- g) Mengevaluasi pelaksanaan tugas dilingkungan UPTD Instalasi Farmasi dan perbekalan kesehatan dengan cara mengidentifikasi permasalahan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja pada masa yang akan datang
- h) Melaksanakan tugas kedinasan yang diberikan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis

23. **UPT Operasional Puskesmas** mempunyai tugas pokok dalam penyelenggaraan teknis operasional kesehatan yang secara langsung berhubungan dengan pelayanan kesehatan masyarakat yang ada pada unit-unit pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya Dalam melaksanakan tugas pokok unit pelaksana teknis operasional Puskesmas mempunyai fungsi

- a. Penggerak pembangunan berwawasan kesehatan di tingkat kecamatan
- b. Pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan

- c. Pelaksanaan Pelayanan kesehatan tingkat pertama meliputi Pelayanan kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dengan pendekatan kelompok. Dan Pelayanan medik dasar yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan individu dan keluarga
- d. Dan Pelaksanaan tugas lain dalam penyelenggaraan teknis operasional puskesmas dan jaringannya yang diberikan pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsi.

## 2.2 Sumber Daya SKPD

Sumber Daya yang dimiliki OPD Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar meliputi : Sumber Daya Manuisis (SDM) Kesehatan, Sumber Daya Finansial dan Sumber Daya Kelembagaan.

### Sumber Daya Manuisis (SDM) Kesehatan

Jumlah SDM Aparatur OPD Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar sebanyak 793 orang.

Tabel .1  
Sumberdaya Manusia (SDM) Kesehatan Menurut Jenis Ketenagaan  
(Pegawai Negeri Sipil)

NO	JENIS TENAGA KESEHATAN	JUMLAH
1	Dokter	26
2	Dokter Gigi	19
3	Sarjana Kesehatan Masyarakat	92
4	Farmasi	22
5	Apoteker	7
6	Gizi	7
7	Perawat	243
8	Fisioterapi	1
9	Perawat Gigi	9
10	Hiperkes	2
11	Sanitarian	13
12	Bidan	196
13	Laboran	20
14	Struktural/JFU	136
<b>TOTAL</b>		<b>793</b>

Sumber : Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab. Polewali Mandar  
2019

Tabel. 2  
Keadaan Pegawai berdasarkan Eselon  
Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2016

No	Jabatan	Eselon	Golongan
1	Kepala Dinas Kesehatan	III	IV
2	Sekretaris Dinas Kesehatan	0	0
3	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan	III	IV
4	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	III	IV
5	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK)	III	III
6	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	III	IV
7	Ka. Subag Umum & Kepegawaian	IV	III
8	Ka. Subag Perencanaan dan Pelaporan	IV	III
9	Ka. Subag Keuangan dan Verifikasi	IV	III
10	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar	IV	III
11	Kepala Seksi Kesehatan Tradisional	IV	III
12	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan	0	0
13	Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	IV	III
14	Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	IV	III
15	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	IV	III
16	Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi	IV	III
17	Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	IV	III
18	Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga	IV	III
19	Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	IV	III
20	Kepala Seksi Alat Kesehatan dan PKRT	IV	III
21	Kepala Seksi Kefarmasian	IV	III
22	Kepala UPTD Penunjang Kesehatan Keluarga	IV	III
23	Kepala UPTD Penunjang Promosi Kesehatan	IV	III
24	Kepala UPT Penunjang Laboratorium Kesehatan	IV	III
25	Kepala UPT Penunjang Instalasi Farmasi Kesehatan	IV	III
26	Kepala UPT Operasional Puskesmas sebanyak 20 orang	IV	III & IV

Sumber : Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab. Polewali Mandar  
2019

### Sumber Daya Finansial Kesehatan

Sumber Daya Finansial Kesehatan adalah sumber-sumber keuangan berupa pendapatan dari OPD Kesehatan. Sumber-sumber pendapatan tersebut diperoleh dari

1. Retribusi pelayanan Laboratorium Kesehatan Daerah sebagai salah satu Unit Pelaksana Tehnis Penunjang Dinas.

2. Retribusi Jasa Sarana dan Prasarana pada 20 Puskesmas sebagai UPT Operasional Dinas
3. Retribusi Gedung pertemuan
4. Alokasi Anggaran APBD Kabupaten Polewali Mandar
5. APBN dan APBD Propinsi Sulawesi Barat.

### **Sumber Daya Kelembagaan**

Sumber daya kelembagaan Dinas Kesehatan sebagaimana yang dijelaskan pada tugas pokok dan fungsi serta Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar pada Bab II ini adalah

1. Kelembagaan Induk Dinas Kesehatan yang terdiri Unit Pimpinan, Sekretariat dengan 3 Sub Bagian dan 4 Bidang dengan masing-masing 3 Seksi.
2. Kelembagaan Unit Pelaksana Tehnis Penunjang Dinas, sebagai unit dengan tugas dan fungsinya tidak tertampung dalam struktur induk Dinas Kesehatan. Ada 4 unit UPT Penunjang Dinas ini yaitu UPT Promosi Kesehatan, UPT Kesehatan Keluarga, UPT Instalasi Farmasi dan UPT Laboratorium Kesehatan Daerah.
3. Kelembagaan Unit Pelaksana Tehnis Operasional, sebagai Unit dengan tugas dan fungsinya bersifat operasional fungsional kesehatan memiliki jaringan kerja berupa Puskesmas Pembantu dan tenaga-tenaga kesehatan yang di tempat Pos-Pos Kesehatan sebagai Unit Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM). Puskesmas dan jaringannya miliki wilayah kerja Desa dan Kelurahan dalam lingkup Kecamatan. Ada 20 UPT Operasional Kesehatan ini yaitu

#### **a. UPT Puskesmas dengan Rawat Inap**

1. Puskesmas Rawat Inap Binuang Kec. Binuang
2. Puskesmas Rawat Inap Massenga Kec. Polewali
3. Puskesmas Rawat Inap Pekkabata Kec. Polewali
4. Puskesmas Rawat Inap Wonomulyo Kec. Wonomulyo
5. Puskesmas Rawat Inap Kebunsari Kec. Wonomulyo
6. Puskesmas Rawat Inap Pelitakan Kec. Tapango
7. Puskesmas Rawat Inap Mapilli Kec. Mapilli
8. Puskesmas Rawat Inap Campalagian Kec. Campalagian
9. Puskesmas Rawat Inap Katumbangan Kec. Campalagian
10. Puskesmas Rawat Inap Batupanga Kec. Luyo
11. Puskesmas Rawat Inap Tinambung Kec. Tinambung
12. Puskesmas Rawat Inap Limboro Kec. Limboro

13. Puskesmas Rawat Inap Tutallu Kec. Allu
14. Puskesmas Rawat Inap Tubbi Taramanu Kec. Tubbi Taramanu
15. Puskesmas Rawat Inap Bulu Kec. Bulu
16. Puskesmas Rawat Inap Matanga Kec. Matangnga
17. Puskesmas Rawat Inap Anreapi Kec. Anreapi
18. Puskesmas Rawat Inap Matakali Kec. Matakali

**b. UPT Puskesmas dengan non Rawat Inap**

1. Puskesmas Non Rawat Inap Polewali Kec. Binuang
2. Puskesmas Non Rawat Inap Pambusuang Kec. Pambusuang

Sumber daya kelembagaan lainnya Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar adalah UKBM (Unit Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat). UKBM tersebut adalah Posbindu PTM (125), dan 636 Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

### **2.3.1 Kinerja Pelayanan Organisasi Perangkat Daerah**

Kinerja Pelayanan OPD Dinas Kesehatan, memuat tentang Gambaran umum pelayanan, Capaian kinerja (didasarkan atas hasil evaluasi), SPM dan indikator kinerja pelayanan Kesehatan, Pengelolaan pendanaan pelayanan Kesehatan. Masing-masing dapat diuraikan sebagai berikut :

**Gambaran umum pelayanan OPD Kesehatan**

Gambaran umum pelayanan Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar dapat dilihat dari berdasarkan tujuan dan sasaran yang akan dilakukan, dan program dan kegiatan yang ingin dicapai.

**Gambaran Status Kelangsungan Hidup** merupakan gambaran umum pelayanan yang dapat menunjukan tujuan dan sasaran yang ingin dilakukan, indikator yang digunakan adalah Angka Kematian Bayi dan balita, Maternal ( Ibu ). Status Gizi dan Imunisasi. Dapat memberikan gambaran keberhasilan pembangunan kesehatan kedepan terhadap kelangsungan hidup anak / generasi yang akan datang di suatu wilayah.

**Gambaran Status Kesehatan** merupakan gambaran umum pelayanan yang dapat menunjukan pencapaian program. Indikator yang digunakan adalah Jumlah penduduk yang sakit ( baik penyakit infeksi atau non infeksi, menular,kardiovaskuler

dll). Rata-rata lama hari sakit. dll. Memberikan gambaran kualitas fisik masyarakat. yaitu banyaknya waktu seseorang yang terpakai/terbuang, untuk memproduksi secara maksimal dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

**Gambaran Status Pelayanan Kesehatan** diantaranya: Presentase pencapaian pelayanan Tujuh Kegiatan Pokok Puskesmas – kecamatan. Banyaknya penduduk per Puskesmas. Banyaknya Nakes / dokter per 100.000 penduduk, menunjukkan indikator pencapaian dari indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM). Memberikan gambaran *Jangkauan dan Pemerataan* pelayanan kesehatan yang mempunyai daya ungkit terhadap status kesehatan dan kelangsungan hidup.

#### **Capaian kinerja SKPD (didasarkan atas hasil evaluasi)**

Untuk mengetahui capaian kinerja OPD Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar tahun 2014-2018 dapat di lihat pada table di bawah ini:

#### **2.3.2 Kinerja Keuangan**

Kinerja keuangan Organisasi Perangkat Daerah dapat dilihat dengan menyandingkan anggaran dengan realisasi anggaran selama periode renstra sebelumnya, hal ini dapat dilihat pada table di bawah ini:

## **2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan OPD**

### **2.4.1. Analisis Internal dan Eksternal**

Untuk mempercepat pencapaian tujuan dan sasaran perlu adanya identifikasi faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kinerja OPD, adapun faktor dimaksud adalah sebagai berikut:

a. Faktor Internal

1) Kekuatan

- a) Adanya Peraturan Daerah tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Lembaga Teknis Daerah;
- b) Adanya Peraturan Walikota tentang Fungsi, Rincian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar;
- c) Adanya sumber daya manusia dan komitmen dari aparatur Dinas Kesehatan dan Unit Pelaksana Teknis yang dinaungi untuk melaksanakan program kegiatan secara optimal;
- d) Adanya dana dan dukungan dari Tim Anggaran Pemerintah Daerah untuk melaksanakan program-program pemerintah daerah khususnya bidang kesehatan;
- e) Adanya sarana dan prasarana baik dalam bidang administrasi dan manajemen, dan pelayanan kesehatan individu maupun kesehatan kelompok (masyarakat);
- f) Adanya Regulasi / peraturan yang mengatur urusan kesehatan;
- g) Puskesmas dan Rumah Sakit di Kabupaten Polewali Mandar telah terakreditasi.

2) Kelemahan

- a) Sumber daya manusia yang ada belum sebanding dengan beban tugas;
- b) Terbatasnya sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan kegiatan di OPD;
- c) Terbatasnya dana yang tersedia di dalam pelaksanaan kegiatan sehingga tidak bisa dilaksanakan secara maksimal;
- d) Kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan;

b. Faktor Eksternal

1) Tantangan

- a. Distribusi sistem aplikasi dalam menerapkan e-Government;
- b. Pengelolaan Website Dinas Kesehatan secara menyeluruh dan dinamis;
- c. Kesenjangan kemampuan teknologi informasi di masyarakat;
- d. Tingkat pendidikan masyarakat masih rendah;



- e. Tingkat pendapatan masyarakat masih rendah;
- 2) Peluang
  - a. Lembaga atau institusi pendidikan di Kabupaten Polewali Mandar yang bergerak di bidang Kesehatan;
  - b. Meningkatnya sarana dan prasarana yang ada di masyarakat;
  - c. Media informasi dan komunikasi yang digunakan oleh masyarakat;
  - d. Penyelenggaraan statistik sektoral;
  - e. Sarana dan prasarana kesehatan swasta sebagai penunjang operasional pemerintah;
- 3) Ancaman
  - a. Kebebasan penggunaan media social;
  - b. Alih fungsi sarana dan prasarana;

#### **2.4.2 Faktor-faktor kunci keberhasilan**

Faktor-faktor kunci keberhasilan yang dapat diidentifikasi berdasarkan faktor internal dan eksternal adalah sebagai berikut:

- a. Adanya komitmen bersama untuk mewujudkan semboyan Kabupaten Polewali sehat;
- b. Adanya komitmen pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas maupun kuantitas sumber daya manusia;
- c. Pemanfaatan sarana dan prasarana yang ada secara maksimal;
- d. Pemanfaatan dana yang tersedia oleh pemerintah dan masyarakat secara maksimal;
- e. Tersedianya jejaring kerja dan data yang akurat untuk terlaksananya perencanaan pembangunan yang partisipatif;
- f. Terlaksananya koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi baik secara vertikal maupun horisontal, terutama dalam rangka memberi bimbingan, petunjuk, perintah maupun pengawasan tugas;
- g. Termanfaatkannya Renstra sebagai acuan untuk perencanaan lainnya;

# **BAB III**

## **PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

### **BAB III**

## **PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS**

### **PERANGKAT DAERAH**

#### **3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah;**

Secara garis besar permasalahan pembangunan kesehatan di Kabupaten Polewali Mandar dibagi dalam tiga kategori yaitu permasalahan pada status kelangsungan hidup, permasalahan pada status kesehatan dan permasalahan pada status Pelayanan Kesehatan.

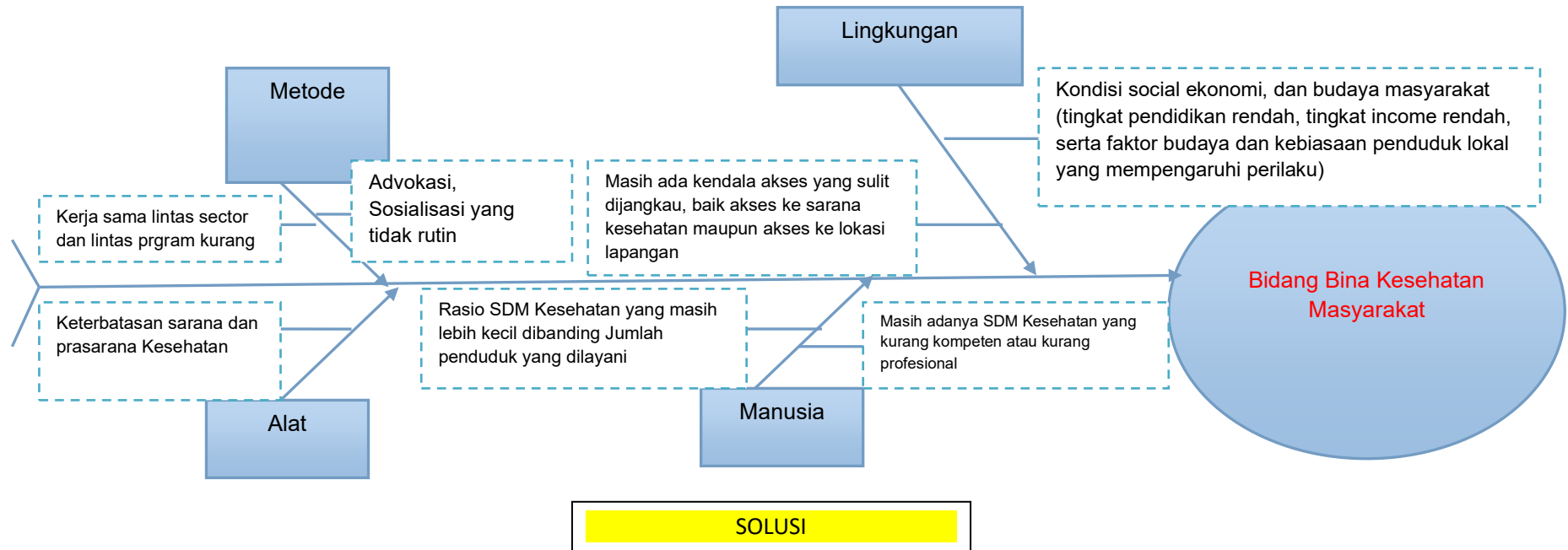
Permasalahan pada status kelangsungan hidup dapat dilihat dari Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Ibu, Stunting, underweight, wasting serta status imunisasi tambahan dan status imunisasi lengkap bayi. Dengan melihat distribusi, frekwensi dan faktor-faktor penentu tentang capaian Indikator-indikator status kelangsungan hidup ini selama 1-5 tahun terakhir, yang dapat memberikan gambaran keberhasilan pembangunan kesehatan 1-5 tahun kedepan. hasil akhir pembangunan kesehatan di Kabupaten Polewali Mandar terutama Angka Kematian ibu dari tahun-ketahun yang meningkat. Hal ini menunjukkan belum maksimalnya pengelolaan pelayanan gizi dan kesehatan balita dalam program 1000 hari usia emas, Permasalahan ini merupakan masalah utama dari tugas dan fungsi pimpinan OPD Kesehatan khususnya pejabat eselon II, untuk membuat kebijakan teknis dan operasional yang tepat untuk dijabrakan dan dilaksanakan oleh bawahan setingkat eselon III dan IV serta para pelaksana programnya.

Permasalahan pada Status Kesehatan yang dilihat dari Jumlah penduduk yang sakit dari yang sehat, baik penyakit infeksi atau non infeksi, menular misalnya penyakit menular TBC, Kusta, Diare ISPA dan lain-lain. Penyakit tidak menular misalnya kardiovaskuler, Diabetes Militus, stroke, kejiwaan dan lain-lainnya. Dan Data-data lainnya misalnya rata-rata lama hari sakit dan lain-lain, memberikan gambaran kualitas fisik (jasmani) dan mental (rohani) masyarakat. Menunjukkan masih banyaknya waktu seseorang yang terpakai/terbuang, tidak berproduksi secara sosial dan ekonomis. Untuk memaksimalkan peningkatkan kualitas hidup masyarakat Polewali Mandar ini, merupakan tugas dan fungsi dari pejabat OPD Kesehatan khususnya pejabat eselon III .

Permasalahan pada Status Pelayanan Kesehatan yang dapat memberikan gambaran Jangkauan dan Pemerataan pelayanan kesehatan dan yang mempunyai daya ungkit terhadap status kesehatan dan kelangsungan hidup yang disebutkan diatas. Dari Laporan Profil Layanan Kesehatan, walaupun sudah cukup menunjukkan capaian minimal, masih tetap ditemukan permasalahan dalam pencapaian (standar) pelayanan minimal dari Tujuh Program Pokok Puskesmas yaitu Program Perbaikan Gizi Masyarakat, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Kesehatan Lingkungan (Kesling), Promosi Kesehatan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (P2M), Pengobatan. Dan Program pengembangan. Permasalahan tersebut adalah banyaknya penduduk per Puskesmas yang digolongkan perkelompok umur, mulai dari bayi, balita, anak sekolah, penduduk dewasa (laki-laki-perempuan), WUS, Usila, kelompok kerja dan lain-lain, belum tertata dengan baik, termasuk pengaturan dan penempatan tenaga kesehatan dan sarana kesehatan. merupakan tugas dan fungsi pejabat OPD Kesehatan khususnya pejabat eselon IV beserta staf programnya.

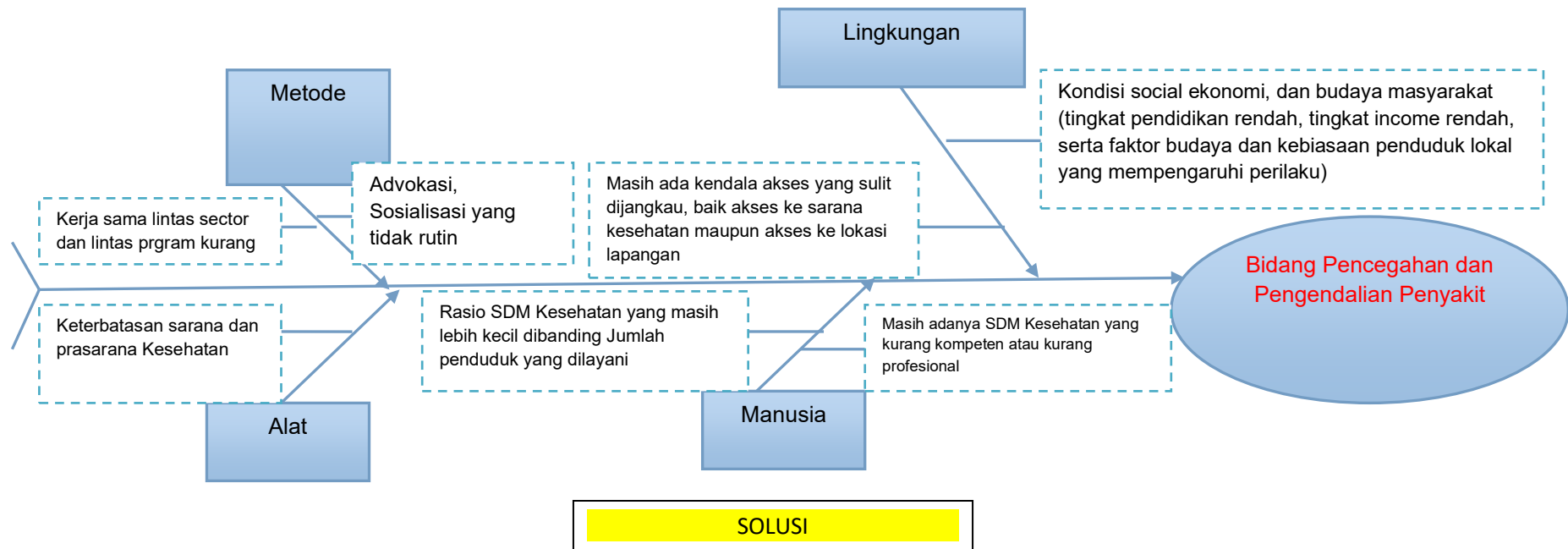
Identifikasi Masalah Kesehatan Berdasarkan tugas dan fungsi pokok OPD Kesehatan dapat di lihat pada diagram di bawah ini;

## ANALISIS MASALAH SASARAN MENINGKATNYA KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT YANG MANDIRI DAN PARTISIPATIF

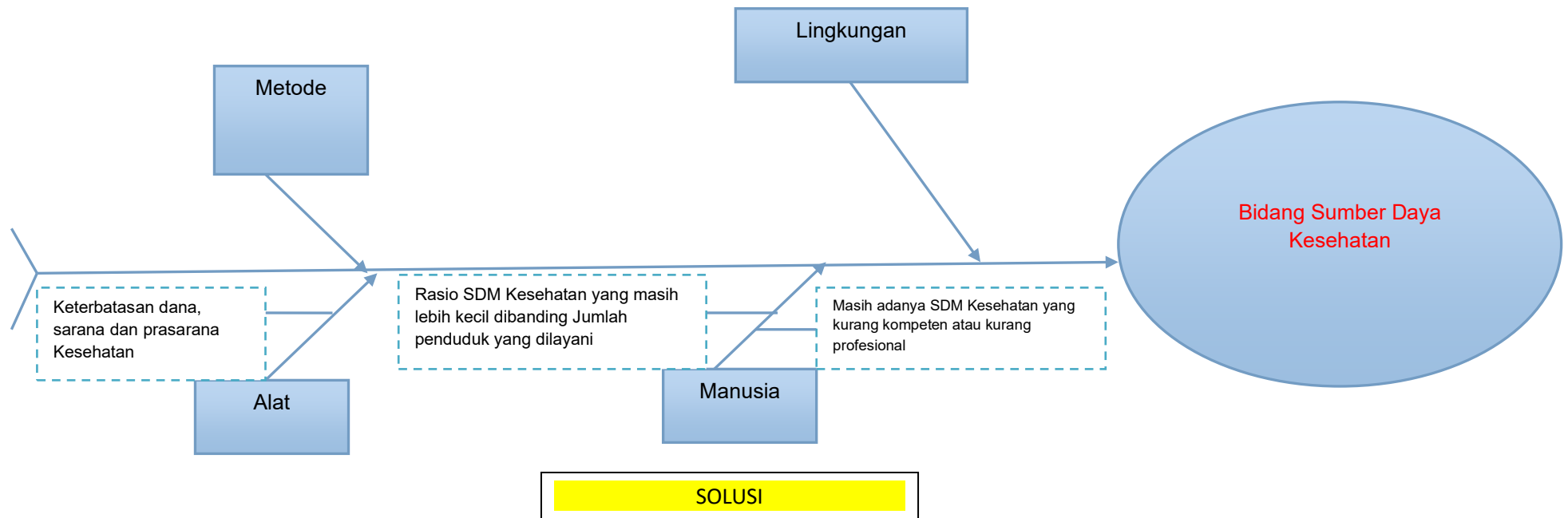


1. Pengajuan penambahan tenaga kesehatan baik berupa tenaga kontrak daerah, PNS, PTT, maupun dokter interhensif.
2. Pengadaan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan.
3. Mengadakan koordinasi lintas program dan lintas sektor.
4. Mengadakan pelatihan dan workshop yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi SDM kesehatan.
5. Melakukan aksi dan advokasi dalam kegiatan yang berhubungan dengan peningkatan status derajat kesehatan masyarakat.

# ANALISIS MASALAH SASARAN OPTIMALNYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT BERBASIS POLA PERKEMBANGAN PENYAKIT

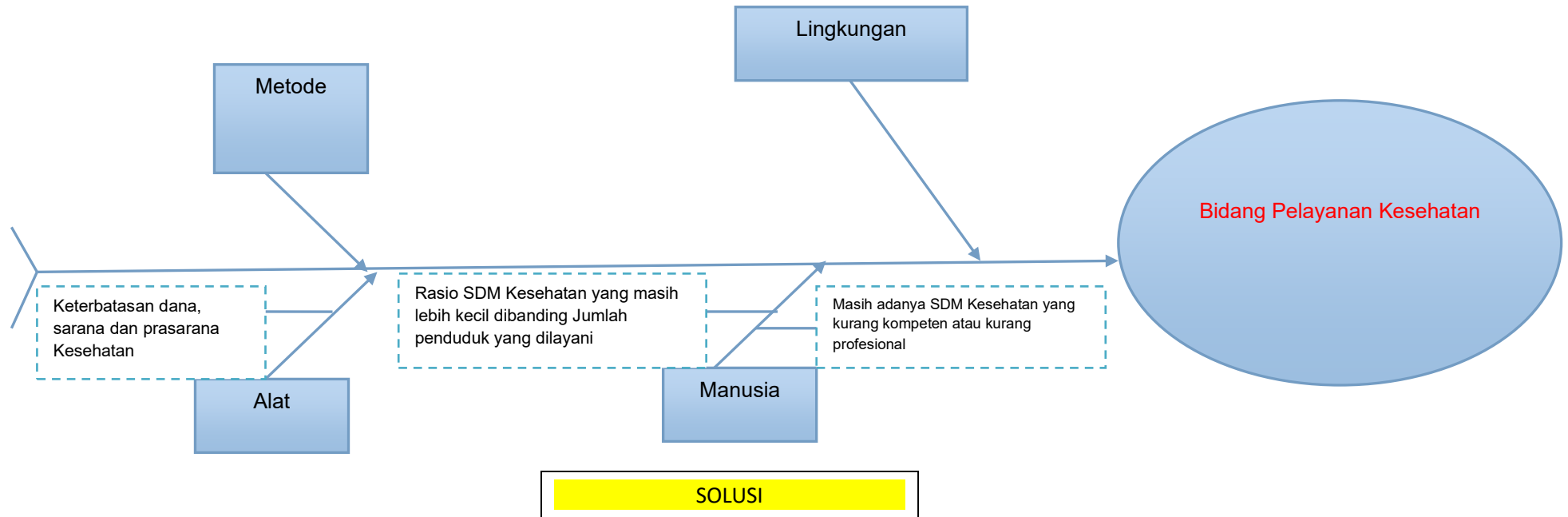


1. Pengajuan penambahan tenaga kesehatan baik berupa tenaga kontrak daerah, PNS, PTT, maupun dokter interhensif.
2. Pengadaan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan.
3. Mengadakan koordinasi lintas program dan lintas sektor.
4. Mengadakan pelatihan dan workshop yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi SDM kesehatan.
5. Melakukan aksi dan advokasi dalam kegiatan yang berhubungan dengan peningkatan status derajat kesehatan masyarakat.



1. Pengajuan penambahan tenaga kesehatan baik berupa tenaga kontrak daerah, PNS, PTT, maupun dokter interhensif.
2. Pengadaan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan.
3. Mengadakan pelatihan dan workshop yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi SDM kesehatan.

## ANALISIS MASALAH MENINGKATNYA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN



1. Pengajuan penambahan tenaga kesehatan baik berupa tenaga kontrak daerah, PNS, PTT, maupun dokter interhensif.
2. Pengadaan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan.
3. Mengadakan pelatihan dan workshop yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi SDM kesehatan.



### **3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program RPJMD;**

Polewali Mandar yang Maju, Mandiri dan Sejahtera adalah Visi RPJPD 2005-2025 Kabupaten Polewali Mandar, dijabarkan oleh Bupati dan Wakil Bupati Terpilih Kabupaten Polewali Mandar dalam RPJMD 2014-2019 dengan visinya Terwujudnya Pembangunan yang merata dan berkeadilan menuju Polewali Mandar yang Sejahtera. Misinya adalah

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing tinggi dengan berdasarkan pada nilai-nilai agama dan kearifan local
2. Mewujudkan pelayanan public yang berkualitas dalam rangka pemenuhan hak-hak dasar dan peningkatan kesejahteraan masyarakat
3. Memperluas dan meningkatkan usaha ekonomi kerakyatan yang berbasis pada optimalisasi pengelolaan sumber daya alam yang berkelanjutan dan ramah lingkungan
4. Mendorong daya saing daerah dan meningkatkan aksesibilitas wilayah.

Dalam bidang kesehatan visi dan misi RPJMD ini dapat dicapai dengan tujuan Meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan, sasarannya adalah

1. Meningkatkan kualitas pelayanan jaminan kesehatan
2. Meningkatnya kualitas dan kuantitas tenaga medis dan paramedic
3. Tertatanya manajemen kesehatan
4. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta lansia
5. Meningkatnya pola hidup sehat, pemberdayaan masyarakat dalam kesehatan dan sanitasi lingkungan
6. Meningkatnya angka harapan hidup
7. Meningkatnya kualitas pelayanan penyakit menular dan tidak menular

Strategi dan kebijakannya adalah

1. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta jaminan kesehatan bagi masyarakat tidak mampu dengan kebijakan memperluas cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin
2. Peningkatan pelayanan tenaga medis dan paramedic dengan kebijakan presentase penyediaan tenaga medis dan para medic
3. Peningkatan mutu manajemen kesehatan dengan kebijakan meningkatkan manajemen dan SDM Kesehatan

4. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta lansia dengan kebijakan peningkatan presentase layanan kesehatan ibu dan anak serta lansia
5. Peningkatan kualitas pembinaan pola hidup sehat masyarakat yang bersih dan sehat dengan kebijakan peningkatan kepemilikan masyarakat akan SAB dan JAGA
6. Peningkatan kesadaran masyarakat akan asupan gizi dengan kebijakan peningkatan presentase rata-rata lam hidup sampai 75 %
7. Peningkatan kualitas pelayanan penyakit menular dan tidak menular dengan kebijakan mencegah terjadi KLB dan masalah kesehatan masyarakat sedang dan berat.

### 3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI

Dalam Program Pembangunan Kesehatan, Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Standar Nasional (berlaku Umum secara Nasional) maka seyogyanya semua Dinas Kesehatan Propinsi dan Kabupaten harus menjabarkan kembali Rencana Strategis Kementerian Kesehatan ini, menjadi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Propinsi dan kemudian dijabarkan kembali menjadi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten maupun kota, tentunya yang disesuaikan atau diturunkan sesuai dengan kebutuhan dan situasi serta kondisi setempatnya.

Visinya Kementerian Kesehatan sekaligus juga sebagai visi pembangunan kesehatan selama 5 tahun (2010-2015) adalah “MASYARAKAT SEHAT YANG MANDIRI DAN BERKEADILAN” Visi ini merupakan operasionalisasi dari pengertian kesehatan ——— sebagai visi abadi dari orang-orang yang ingin hidup sehat———sebagaimana yang terdapat dalam UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Yaitu *Kesehatan adalah keadaan sehat fisik, jasmani (mental) dan spritual serta sosial, yang memungkinkan setiap individu dapat hidup secara produktif secara sosial dan ekonomis.*

*Misinya adalah Pertama : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani. Kedua : Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan*

*berkeadilan. Ketiga : Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan. Keempat : Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.*

Tujuan dari pembangunan kesehatan yaitu : *Terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.*

Sasaran strategis dalam pembangunan kesehatan tahun 2010- 2014, dibuat sebanyak 8 strategis yaitu:

**Pertama : Meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat, dengan :**

1. Meningkatnya umur harapan hidup dari 70,7 tahun menjadi 72 tahun;
2. Menurunnya angka kematian ibu melahirkan dari 228 menjadi 118 per 100.000 kelahiran hidup;
3. Menurunnya angka kematian bayi dari 34 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup;
4. Menurunnya angka kematian neonatal dari 19 menjadi 15 per 1.000 kelahiran hidup;
5. Menurunnya prevalensi anak balita yang pendek (stunting) dari 36,8 persen menjadi kurang dari 32 persen;
6. Persentase ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih (cakupan PN) sebesar 90%;
7. Persentase Puskesmas rawat inap yang mampu PONEK sebesar 100%;
8. Persentase RS Kab/Kota yang melaksanakan PONEK sebesar 100%;
9. Cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap) sebesar 90%.

**Kedua : Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit menular, dengan:**

1. Menurunnya prevalensi Tuberculosis dari 235 menjadi 224 per 100.000 penduduk;
2. Menurunnya kasus malaria (Annual Paracite Index-API) dari 2 menjadi 1 per 1.000 penduduk;
3. Terkendalinya prevalensi HIV pada populasi dewasa dari 0,2 menjadi dibawah 0,5%;
4. Meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11 bulan dari 80% menjadi 90%;
5. Persentase Desa yang mencapai UCI dari 80% menjadi 100%;

6. Angka kesakitan DBD dari 55 menjadi 51 per 100.000 penduduk.

Ketiga : Menurunnya disparitas status kesehatan dan status gizi antar wilayah dan antar tingkat sosial ekonomi serta gender, dengan menurunnya disparitas separuh dari tahun 2009.

Keempat : Meningkatnya penyediaan anggaran publik untuk kesehatan dalam rangka mengurangi risiko finansial akibat gangguan kesehatan bagi seluruh penduduk, terutama penduduk miskin.

Kelima : Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tingkat rumah tangga dari 50 persen menjadi 70 persen.

Keenam : Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis di Daerah Tertinggal, Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK).

Ketujuh : Seluruh provinsi melaksanakan program pengendalian penyakit tidak menular.

Kedelapan “ Seluruh Kabupaten/Kota melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

### **3.4 Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat.**

Pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat adalah Visi Propinsi Sulawesi Barat, salah satu misinya adalah akses pelayanan kesehatan. Dan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat kemudian menjabarkannya dalam VISI terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan mandiri di tahun 2016. MISInya, pertama ; mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat. Kedua ; mengupayakan pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan, Ketiga : menjamin ketersediaan obat esensial sesuai standar. Keempat : menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

Sasaran strategis adalah

1. Penurunan angka kematian ibu sampai dibawah 102 per 100.000 kelahiran hidup
2. Penurunan angka kematian bayi sampai di bawah 10 per 1000 kelahiran hidup
3. Penurunan status gizi kurang dan buruk, sampai dibawah 15 %
4. Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular, sampai dibawah kategori kejadian luar biasa dan masalah kesehatan masyarakat tingkat sedang dan berat.
5. Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan guna mewujudkan kemandirian sehat dalam perilaku hidup bersih dan sehat.
6. Pembiayaan dan jaminan kesehatan serta aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama pada kelompok rentan seperti penduduk miskin, daerah tertinggal, terpencil dan kepulauan.

### **3.5 Telaahan RTRW**

Dalam RTRW Provinsi Sulawesi Barat, Kabupaten Polewali Mandar dalam hal pembangunan kesehatan, menempatkannya sebagai wilayah layanan dan rujukan kesehatan khususnya wilayah Kabupaten sekitarnya yaitu Kabupaten Majene dan Kabupaten Mamasa. Sarana-sarana yang telah ditunjukan sebagai pusat layanan dan rujukan kesehatan diantaranya adalah RSUD Polewali Mandar, Unit Donor Darah Palang Merah Indonesia (UDD-PMI) cabang Polewali Mandar. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kesehatan yang berorientasi pada pengabdian masyarakat.

### **3.6 Penentuan Isu-Isu Strategis.**

Penataan manajemen pelayanan kesehatan, Peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga medis dan para medis, pelaksanaan jaminan kesehatan dan Peningkatan sarana dan prasarana Pelayanan Kesehatan adalah empat isu strategis urusan kesehatan yang menjadi prioritas pembangunan Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar ke empat isu strategis tersebut adalah

## **1. Penataan manajemen pelayanan kesehatan**

SECARA INTERNAL penataan manajemen pelayanan kesehatan meliputi penerapan manajemen puskesmas yang meliputi rancangan perencanaan (P1), penggerakan pelaksanaan (P2) dan pengawasan pengendalian dan penilaian (P3) belum mampu diselenggarakan secara efektif dan efisien untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan, status kesehatan dan status pertumbuhan perkembangan dan kelangsungan hidup ibu dan anak. Disamping itu juga manajemen pelayanan kesehatan belum secara maksimal dilaksanakan berdasarkan standar pelayanan minimal kesehatan yang berorientasi pada standar operasional prosedur program dan kegiatan, baik di puskesmas maupun rumah sakit. Khusus untuk rumah sakit umum Polewali masih perlu mendapat perhatian pengembangan RSUD Polewali sebagai badan layanan umum (BLUD) termasuk juga didalamnya penyediaan tenaga medis spesialis guna mempersiapkan RSUD polewali sebagai pusat rujukan dengan akreditasi type b non pendidikan.

SECARA EKSTERNAL penataan manajemen pelayanan kesehatan didasarkan pada tuntutan masyarakat yang bukan saja sebagai klien yang sangat mengharapkan pelayanan minimal tetapi juga sebagai customer yang mengharapkan pelayanan maksimal tetapi juga berkembang masyarakat kota (citizen) yang sangat mengharapkan pelayanan prima. Tuntutan lainnya adalah manajemen program yang berorientasi jaringan internet (network management system) baik yang online maupun offline merupakan tantangan yang harus dapat ditata dengan baik, dalam system manajemen pelayanan kesehatan.

## **2. Peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga medis dan para medis.**

SECARA INTERNAL, diprioritaskan dalam hal kuantitas masih perlu penambahan tenaga gizi, kesling, perawat gigi, analis kesehatan, perawat, dokter umum dan dokter gigi puskesmas. Dalam hal kualitas masih banyak ditemukan permasalahan pada interpretasi sistem pencatatan dan pelaporan yang salah, termasuk juga skill dan keterampilan individu dalam memanfaatkan sumber daya yang dimiliki dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu (prima).

SECARA EKSTERNAL, semakin kompleksnya permasalahan kesehatan baik individu, kelompok maupun masyarakat menuntut peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga medis dan para medis, bukan saja mampu menangani penyakit dan masalah kesehatan tetapi juga factor-faktor penyebab eksternal terjadinya penyakit dan masalah kesehatan.

### **3. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.**

SECARA INTERNAL, Pelaksanaan Program Jaminan Nasional (JKN) merupakan peluang bagi unit-unit pemberi layanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas layanan, juga peningkatan sarana layanan kesehatan terhadap kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. Peluang ini sangat penting bukan saja untuk meningkatkan status kesehatan dan kelangsungan hidupnya peserta JKN sekaligus juga peningkatan kesejahteraan petugas kesehatan terhadap jasa dari pelayanan yang diberikan.

SECARA EKSTERNAL, diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional pengganti jamkesmas sebagai amanat uu no 40 thn 2004 tentang penyelenggaraan jaminan sosial yaitu menyediakan instrumen (sisdur pelayanan, data peserta, data fasilitas kesehatan, aplikasi p-care / instrumen manual) agar dapat digunakan untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional dengan mutu, sistem pelayanan dan pembayaran yang efektif efisien di puskesmas maupun di rumah sakit..

### **4. Peningkatan sarana dan prasarana Pelayanan Kesehatan**

SECARA INTERNAL adalah masih perlu penambahan satu puskesmas di wilayah kecamatan Tubbi Taramanu, pembangunan rumah sakit pratama, dan pembangunan poskesdes. Penting juga pengadaan ambulance dan puskesmas keliling, penyediaan alat kesehatan termaduk obat dan bahan pakai habis termasuk rehabilitasi poskesdes dan pustu puskesmas dan pengembangan puskesmas menjadi puskesmas rawat inap.

SECARA EKSTERNAL, tersedianya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan akan memudahkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu bagi seluruh masyarakat Polewali Mandar



# BAB IV

## TUJUAN DAN SASARAN

## **BAB IV TUJUAN DAN SASARAN**

### **4.1 VISI dan MISI**

#### **VISI**

Polewali Mandar, Maju, Rakyat Sejahtera

#### **MISI**

1. Mewujudkan taraf hidup masyarakat yang lebih baik dan sumber daya manusia yang berkualitas dan religious;
2. Memperkuat Kemandirian Ekonomi Berbasis potensi Unggulan Wilayah;
3. Mengembangkan Infrastruktur berkualitas yang terintegrasi serta berwawasan lingkungan;
4. Memantapkan tata kelola Pemerintahan yang berkualitas dan Modern.

## 4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Visi, Misi, Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019-2024

**VISI : POLEWALI MANDAR MAJU, RAKYAT  
SEJAHTERA**

NO	MISI	TUJUAN		SASARAN		INDIKATOR	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN					KONDISI AKHIR	
							TAHUN 2018	2020	2021	2022	2023	2024		
1	Mewujudkan taraf hidup masyarakat yang lebih baik dan sumber daya manusia yang berkualitas dan religius	1	Meningkatnya taraf hidup masyarakat			Indeks Gini	0.346	0.341	0.336	0.331	0.326	0.321	0.321	
				1	Berkurangnya Penduduk Miskin	1	Persentase penduduk miskin	15.97	15	14.5	14	13.5	13	13
				2	Berkurangnya pengangguran	1	Tingkat pengangguran terbuka (%)	3.89	3.84	3.79	3.74	3.69	3.64	3.64
		2	Meningkatnya kualitas sumber daya manusia			Indeks Pembangunan Manusia	62.35	64.27	64.91	65.55	66.19	66.83	66.83	
				1	Meningkatnya kualitas pendidikan	1	Rata-rata Lama Sekolah (tahun)	7.19	7.4	7.51	7.61	7.72	7.82	7.82
						2	Harapan Lama Sekolah (tahun)	13.31	13.9	14.2	14.5	14.8	15.09	15.09
				2	Meningkatnya derajat kesehatan	1	Angka harapan hidup (tahun)	61.97	62.38	62.59	62.79	63	63.21	63.21
						2	Prevalensi balita stunting (%)	16.32	0.598611111	11.32	8.82	6.32	6	6
				3	Membaiknya daya beli masyarakat	1	Pengeluaran Rata-rata Per Kapita (Rp)	699,721	769,935	788,935	808,659	828,875	849,597	849,597
						2	Pencapaian skor PPH	79.03	86.47	86.62	86.77	86.92	87.07	87.07
				4	Meningkatnya kesetaraan gender	1	Indeks pembangunan gender (IPG)	91.75	92.01	92.27	92.54	92.8	93.06	93.06

						2	Indeks pemberdayaan gender (IDG)	75.64	77.6	79.46	81.38	83.29	85.2	85.2
2	Memperkuat Kemandirian Ekonomi Berbasis potensi Unggulan Wilayah	1	Meningkatnya Daya saing Ekonomi yang merata dan Berkualitas			Pertumbuhan ekonomi		7.34	7.36	7.38	7.4	7.42	7.44	7.44
			1	Meningkatnya Daya Saing Usaha Industri Pengolahan Dan Perdagangan	1	Laju Pertumbuhan PDRB Sektor Industri Pengolahan (%)	5	7.5	10	12.5	16.25	18.5	18	
					2	Laju Pertumbuhan PDRB Sektor perdagangan besar dan eceran(%)	2	5	8	11	14	17	17	
			2	Meningkatnya daya saing usaha pariwisata dan investasi daerah	1	Laju pertumbuhan wisatawan (%)	58.63	58.75	58.8	58.95	59	59.25	59.25	
					2	Laju pertumbuhan investasi daerah	NA	2	5	10	20	35	35	
				3	Meningkatnya Pemerataan Pertumbuhan Sektor Pertanian	1	Laju pertumbuhan PDRB sektor Pertanian dan kehutanan (%)	0.8	1	1.2	1.25	1.5	1.75	1.75
3	Mengembangkan Infrastruktur berkualitas yang terintegrasi serta berwawasan lingkungan	1	Meningkatnya Konektivitas Wilayah			Indeks Konektivitas		17.31	18.14	18.97	19.8	20.63	21.46	21.46
			1	Meningkatnya aksesibilitas Pusat-pusat kegiatan	1	Indeks Konektivitas	17.31	18.14	18.97	19.8	20.63	21.46	21.46	
			2	Meningkatnya Kinerja Penyelenggaraan Sistem Transportasi	1	Nilai Wahana Tata Nugraha	65	70	75	75	80	85	85	
		2	Meningkatnya Kualitas Infrastruktur Wilayah Dan Permukiman			Indeks Infrastruktur		54.79	57.69	60.59	63.59	66.61	68.61	68.61
			1	Meningkatnya Kualitas infrastruktur wilayah	1	Indeks infrastruktur wilayah	56.15	56.48	57	56.48	57	57.19	57.19	
			2	Meningkatnya Kualitas infrastruktur Permukiman	1	Indeks Infrastruktur Permukiman	85.3	85.8	86.3	86.8	87.3	87.8	87.8	
		3	Meningkatnya kualitas lingkungan hidup			Indeks kualitas lingkungan hidup		63.5	64	64.5	65	65.5	70	70
			1	Meningkatnya Kelestarian Lingkungan Hidup	1	Indeks kualitas lingkungan hidup	63.5	64	64.5	65	65.5	70	70	

		4	Menurunnya risiko Bencana			Indeks Risiko Bencana		170.9	167.9	164.9	161.9	158.9	155.9	155.9
				1	Meningkatnya Ketahanan daerah dalam penanggulangan bencana	1	Indeks Risiko Bencana	170.9	167.9	164.9	161.9	158.9	155.9	155.9
4	Memantapkan tata kelola Pemerintahan yang berkualitas dan Modern	1	Terwujudnya pemerintahan yang bersih, akuntabel dan modern		Indeks Reformasi Birokrasi		61.99	63.18	64.37	65.56	66.75	67.95	67.95	
				1	Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan	1	Predikat SAKIP	B	B	BB	BB	A	A	A
						2	Indeks Kepuasan masyarakat	85.5	86.25	88	89.75	98	91.5	91.5
						3	Opini Keuangan Daerah	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP
						4	Indeks SPBE	2.51	2.71	2.91	3.11	3.31	3.51	3.51
						5	Tingkat Maturitas SPIP	3.038	3.076	3.114	3.152	3.19	3.228	3.228
					6	Indeks Ketentraman, Ketertiban dan Keamanan								

**BAB V.**  
**STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN**

Untuk melaksanakan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar maka diperlukan strategi dan kebijakan perangkat daerah. Adapun Visi, Misi, Tujuan, dan strategi Dinas Kesehatan adalah :

**VISI OPD KESEHATAN KABUPATEN POLEWALI MANDAR:**

Optimalnya Derajat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Polewali Mandar

NO	MISI	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	KEBIJAKAN
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat yang Mandiri dan Partisipatif	Terwujudnya Kesehatan Masyarakat yang Berkualitas	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang mandiri dan partisipatif	Meningkatnya derajat kesehatan ibu dan anak
				Meningkatnya status gizi masyarakat
				Meningkatnya kualitas promosi kesehatan
2.	Optimalnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	Meningkatnya Pengendalian Masalah Kesehatan Melalui Pengendalian Kesehatan Lingkungan, Pencegahan, dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Pengendalian Wabah	Optimalnya pencegahan dan pengendalian penyakit berbasis pola perkembangan penyakit	Menurunnya angka kesakitan penyakit
3.	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Melalui Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Khusus	Meningkatnya kualitas penyelenggaraan kesehatan dasar, rujukan, dan penyelenggaraan kesehatan khusus	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan dasar
4.	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Kesehatan	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kefarmasian, serta Sarana Prasarana Kesehatan	Meningkatnya Kualitas Sumber daya manusia kesehatan, kefarmasian serta sarana prasarana	Meningkatnya kualitas sumber daya kesehatan

				Meningkatnya kualitas dan kuantitas sarana dan pasarana pelayanan kesehatan dasar
--	--	--	--	--

**BAB VI.**  
**INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU**  
**PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD.**

Indikator Kinerja SKPD Kesehatan yang mengacu pada tujuan dan sasaran yang terdapat dalam RPJMD Kabupaten Polewali Mandar tahun 2014-2019. Dan dijabarkan dalam Renstra SKPD Dinas Kesehatan dengan pencapaian kinerja pertahun di bagi berdasarkan tugas dan fungsi pejabat yang ada pada struktur organisasi SKPD Dinas Kesehatan dan Jaringan Unit Pelaksana Tehnisnya;



**TABEL INDIKATOR KEGIATAN OPD KESEHATAN TAHUN 2019-2023**

Nomor	Kegiatan	Indikator Kegiatan (Out Put)	Kondisi Awal 2018	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan				
				2019	2020	2021	2022	2023
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Surat masuk dan keluar yang terkelola	1896 surat	1896 surat	1896 surat	1896 surat	1896 surat	1896 surat
2	Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Jenis kebutuhan komunikasi, air dan listrik yang terpenuhi	3 jenis	3 jenis	3 jenis	3 jenis	3 jenis	3 jenis
3	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/ Operasional	Jumlah unit kendaraan yang dilengkapi surat izin	80 unit	80 unit	80 unit	80 unit	80 unit	80 unit
4	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah jenis alat tulis kantor yang tersedia	32 jenis	32 jenis	32 jenis	32 jenis	32 jenis	32 jenis
5	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah jenis cetak dan penggandaan yang tersedia	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis
6	Pengelolaan Informasi, pengaduan dan aspirasi publik	Jumlah jenis layanan yang terkelola	3 jenis	3 jenis	3 jenis	3 jenis	3 jenis	3 jenis
7	Penyediaan Makanan dan Minuman	Jumlah makan minum yang tersedia	10 kegiatan	10 kegiatan	10 kegiatan	10 kegiatan	10 kegiatan	10 kegiatan
8	Rapat- rapat Koordinasi dan Konsultasi Luar Daerah	Jumlah laporan koordinasi dan konsultasi luar daerah	47 Laporan	47 Laporan	47 Laporan	47 Laporan	47 Laporan	47 Laporan
9	Rapat- rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam Daerah	Jumlah Laporan koordinasi dan konsultasi dalam daerah	237 laporan	237 laporan	237 laporan	237 laporan	237 laporan	237 laporan
10	Pengadaan Mebeleur	Jumlah jenis mebeleur	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis
11	Pengadaan Peralatan Studio dan Komunikasi	Jumlah jenis alat studio dan komunikasi yang tersedia	2 jenis	1 jenis	1 jenis	1 jenis	1 jenis	1 jenis
12	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah jenis alat-alat rumah tangga yang tersedia	-	-	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis
13	Pengadaan Komputer PC/ Notebook dan Kelengkapannya	Jumlah unit komputer PC/ notebook	14 unit	2 unit	7 unit	5 unit	3 unit	3 unit
14	Pengadaan Perlengkapan kgedung kantor	Jumlah jenis pereengkapan gedung kantor	6 jenis	6 jenis	6 jenis	6 jenis	6 jenis	6 jenis
15	Pengadaan kendaraan dinas/operasional	Jumlah unit kendaraan dinas/operasional	80 unit	11 unit	10 unit	10 unit	8 unit	8 unit

16	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah komponen instalasi listrik / penerangan yang tersedia	4 komponen listrik	4 komponen listrik	4 komponen listrik	4 komponen listrik	4 komponen listrik	4 komponen listrik
17	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Luas Gedung dan halaman kantor kondisi bersih	±600 meter persegi	±600 meter persegi	±600 meter persegi	±600 meter persegi	±600 meter persegi	±600 meter persegi
18	Pemeliharaan Rutin Berkala Gedung Kantor	Luas bangunan dan halaman kantor yang terpelihara	±1200 meter persegi	±1200 meter persegi	±1200 meter persegi	±1200 meter persegi	±1200 meter persegi	±1200 meter persegi
19	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah unit kendaraan dinas yang terpelihara	20 unit	22 unit	22 unit	22 unit	22 unit	22 unit
20	Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	Jumlah unit peralatan gedung kantor yang terpelihara	3 unit	3 unit	3 unit	3 unit	3 unit	3 unit
21	Pemeliharaan Rutin/Berkala Mebeleur	Jumlah jenis mebeleur yang terpelihara	-	-	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis
22	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya	Jumlah pakaian dinas yang tersedia	-	-	80 pakaian dinas	80 pakaian dinas	80 pakaian dinas	80 pakaian dinas
23	Pendidikan Pelatihan dan Bimbingan Teknis	Jumlah Pegawai yang menyelesaikan, pendidikan, pelatihan dan bimbingan teknis	89 pegawai	89 pegawai	89 pegawai	89 pegawai	89 pegawai	89 pegawai
24	Penataan Administrasi kepegawaian	Jumlah jenis Administrasi Kepegawaian yang dikelola dengan tertib	11 jenis	11 jenis	11 jenis	11 jenis	11 jenis	11 jenis
25	Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Rencana Strategis yang disusun sesuai standar dan tepat waktu	-	1 dokumen	-	-	-	-
26	Penyusunan Rencana Kerja (RENJA) Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Rencana Kerja tahunan yang disusun sesuai standar dan tepat waktu	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen
27	Penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) Perangkat Daerah yang disusun sesuai standar dan tepat waktu	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen
28	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Berkala	Jumlah rekomendasi hasil monitoring evaluasi dan pelaporan kinerja yang disusun sesuai standar dan tepat waktu	4 dokumen	4 dokumen	4 dokumen	4 dokumen	4 dokumen	4 dokumen
29	Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan akuntabilitas kinerja perangkat Daerah sesuai standar dan tepat waktu	4 dokumen	4 dokumen	4 dokumen	4 dokumen	4 dokumen	4 dokumen

30	Penyusunan Pelaporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) Perangkat Daerah	jumlah LPPD dan Laporan Pertanggungjawaban Bupati pada perangkat Daerah yang tersusun sesuai standar dan tepat waktu	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen
31	Penatausahaan Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah SPM yang diterbitkan	879 SPM	879 SPM	879 SPM	879 SPM	879 SPM	879 SPM
32	Penyusunan Laporan Keuangan Berkala	Jumlah dokumen Laporan keuangan berkala sesuai standar dan tepat waktu	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen
33	Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun	Jumlah dokumen Laporan keuangan akhir tahun sesuai standar dan tepat waktu	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen
34	Penataan Administrasi Barang/Aset Perangkat Daerah	Jumlah dokumen barang milik daerah yang tersusun sesuai standar dan tepat waktu	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen
1	Peningkatan Kapasitas Pelayanan Kesehatan Dasar	Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Primer	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas
2	Kemitraan Pengobatan lanjutan bagi pasien rujukan	Jumlah Puskesmas yang terkoneksi dengan SISRUITE	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas
3	Peningkatan dan penanggulangan masalah Kesehatan Tradisional	Jumlah FKTP yang bersinergi dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional	18 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas
4	Jaminan Kesehatan Nasional/UHC	Jumlah Kepesertaan JKN (Universal Health Coverage)	365124 peserta	0	385124 peserta	395124 peserta	405124 peserta	415124 peserta
5	Akreditasi Puskesmas	Jumlah FKTP milik pemerintah yang telah terakreditasi	19 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas	20 Puskesmas
6	Bantuan Operasional Kesehatan	Jumlah Dokumen Laporan Penggunaan Bantuan Operasional Kesehatan	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen
7	Kemitraan Asuransi Puskesmas	Jumlah Kunjungan Peserta BPJS	375559 kunjungan	0	414054 kunjungan	434757 kunjungan	456495 kunjungan	479320 kunjungan
8	Pelayanan Laboratorium Kesehatan	Target Pendapatan Layanan Laboratorium Kesehatan	200,000,000	-	Rp.250.000.000	Rp.250.000.000	Rp.250.000.000	Rp.250.000.000
9	Penyediaan jasa tindakan medis	Jumlah kunjungan laboratorium kesehatan daerah	1567 kunjungan	1567 kunjungan	-	-	-	-

10	Sistem Informasi Kesehatan Daerah dan Pelaporan Kinerja Kesehatan Daerah	Jumlah Aplikasi dan Pelaporan yang dikelola	7 Aplikasi	7 Aplikasi	8 Aplikasi	8 Aplikasi	8 Aplikasi	8 Aplikasi
11	Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kepesertaan JKN (Universal Health Coverage)	365124 peserta	3765124 peserta	0	0	0	0
1	Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rasio Dokter per satuan penduduk	23:100000	23:100000	23:100000	23:100000	23:100000	23:100000
2	Evaluasi Dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	Jumlah Nakes Teladan Terpilih Tingkat Kabupaten	-	2 tenaga kesehatan	2 tenaga kesehatan	2 tenaga kesehatan	2 tenaga kesehatan	2 tenaga kesehatan
1	Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas Pembantu	Jumlah Puskesmas, jejaring, dan jaringannya yang direhabilitasi	4 puskesmas	1	8 Puskesmas + 8 Puskesmas Pembantu	5 Puskesmas + 10 Puskesmas Pembantu	5 Puskesmas + 10 Puskesmas Pembantu	5 Puskesmas + 10 Poskesdes
2	Pengadaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan	Jumlah Jenis pengadaan sarana prasarana dan alat kesehatan	13 jenis	14 jenis	10 jenis	10 jenis	10 jenis	10 jenis
3	Pemeliharaan alat kesehatan	Jumlah alkes yang dilakukan kalibrasi atau pemeliharaan	3 jenis alkes	-	10 jenis alkes	10 jenis alkes	10 jenis alkes	10 jenis alkes
4	Pengadaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah jenis item obat yang disediakan	365 jenis item obat	365 jenis item obat	365 jenis item obat	365 jenis item obat	365 jenis item obat	365 jenis item obat
5	Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang didistribusikan obat dan perbekalan kesehatan	20 PKM	20 PKM	20 puskesmas dan 1 RSUD	20 puskesmas dan 1 RSUD	20 puskesmas dan 1 RSUD	20 puskesmas dan 1 RSUD
6	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	Jumlah Sarana Industri Rumah Tangga Yang mendapat pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	32 Industri Ruman Tangga Pangan	32 Industri Ruman Tangga Pangan	32 Industri Ruman Tangga Pangan	32 Industri Ruman Tangga Pangan	32 Industri Ruman Tangga Pangan	32 Industri Ruman Tangga Pangan
7	Peningkatan Mutu Pelayanan farmasi Komunitas dan Rumah Sakit	Jumlah Puskesmas, Apotek, dan Toko Obat yang dilakukan pembinaan	20 Puskesmas, 41 sarana apotek, 15 sarana toko obat	20 Puskesmas, 41 sarana apotek, 15 sarana toko obat	20 Puskesmas, 41 sarana apotek, 15 sarana toko obat	20 Puskesmas, 41 sarana apotek, 15 sarana toko obat	20 Puskesmas, 41 sarana apotek, 15 sarana toko obat	20 Puskesmas, 41 sarana apotek, 15 sarana toko obat
8	Peningkatan Pemberdayaan Konsumen/Masyarakat Di Bidang Obat dan Makanan	Jumlah kader kesehatan yang mendapatkan pembekalan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat	330 Kader	330 Kader	330 Kader	330 Kader	330 Kader	330 Kader
1	Upaya Kesehatan Bayi	Jumlah Bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	8732 bayi	0	8870 bayi	9008 bayi	9146 bayi	9248 bayi

2	Upaya Kesehatan Anak Balita	Jumlah Anak Balita yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	36143 anak balita	0	38981 anak balita	41819 anak balita	44657 anak balita	47495 anak balita
3	Upaya Kesehatan Anak Sekolah	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	13043 anak usia pendidikan dasar	0	14243 anak usia pendidikan dasar	15443 anak usia pendidikan dasar	16643 anak usia pendidikan dasar	17843 anak usia pendidikan dasar
4	Pelayanan Kesehatan Ibu	Jumlah Ibu Hamil yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	7943 ibu hamil	0	8067 ibu hamil	8129 ibu hamil	8191 ibu hamil	8253 ibu hamil
5		Jumlah Ibu bersalin yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	7512 ibu bersalin	0	7711 ibu bersalin	7910 ibu bersalin	8109 ibu bersalin	8308 ibu bersalin
6	Pendampingan Maternal dan Neonatal (Kawal Ibu Hamil)	Jumlah Ibu Hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas yang di pantau pada aplikasi kawal ibu hamil	7943 ibu hamil	0	8067 ibu hamil	8129 ibu hamil	8191 ibu hamil	8253 ibu hamil
7	Jaminan Persalinan	Jumlah Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Ibu Nifas kategori miskin yang tidak memiliki asuransi kesehatan memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	469 ibu hami	492 ibu hamil	515 ibu hamil	538 ibu hamil	561 ibu hamil	584 ibu hamil
8	Upaya Kesehatan Keluarga Berencana	Jumlah peserta KB aktif	56001 PUS	0	62589 PUS	65883 PUS	69177 PUS	72471 PUS
9	Pelayanan Kesehatan Kelompok Pra Konsepsi	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kelompok Pra Konsepsi	20 Puskesmas	0	20 puskesmas	20 puskesmas	20 puskesmas	20 puskesmas
1	Promosi Kesehatan	Jumlah Rumah Tangga ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	50052 Rumah Tangga	0	52112 RT	53142 RT	54172 RT	55202 RT
2	Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat	Jumlah Desa/Kelurahan Siaga Aktif	163 desa/kelurahan	0	167 desa/kelurahan	167 desa/kelurahan	167 desa/kelurahan	167 desa/kelurahan
3	PHBS di Sekolah	Jumlah Sekolah Dasar yang melaksanakan PHBS	401 SD	0	401 SD	401 SD	401 SD	401 SD
4	Pembinaan Posyandu Balita	Jumlah Posyandu strata Mandiri	31 Posyandu	0	32 posyandu	33 posyandu	34 posyandu	35 posyandu
5	Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia/ Skrining	Jumlah Penduduk usia >60 tahun yang dilakukan skrining/pemeriksaan kesehatan sesuai standar	34410 lansia	0	35641 lansia	36872 lansia	38103 lansia	39334 lansia
6	Puskesmas Santun Lanjut Usia	Jumlah Puskesmas Santun Lansia	0	0	5	8	10	12
7	Pembinaan dan Pemberdayaan Kelompok Lanjut Usia	Jumlah Penduduk Lansia yang dilakukan pembinaan kemandirian	3086 lansia	0	32117 lansia	33348 lansia	34579 lansia	35810 lansia

8	Pemicuan desa/kelurahan berbasis STBM	Jumlah desa yang melaksanakan Lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	167 desa/kelurahan	0	167 desa/kelurahan	167 desa/kelurahan	167 desa/kelurahan	167 desa/kelurahan
9	Open Defecation Free (ODF)/ SBS	Jumlah Desa ODF / Desa Stop Buang Air Besar Sembarang Tempat (SBS)	45 desa/kelurahan	0	50 desa/kelurahan	55 desa/kelurahan	60 desa/kelurahan	65 desa/kelurahan
10	Upaya Sanitasi TTU/TPM	Jumlah TTU/TPM yang memenuhi syarat	536 TTU/TPM	0	626 TTU/TPM	671 TTU/TPM	716 TTU/TPM	761 TTU/TPM
11	Upaya Kesehatan Kerja	Jumlah Pos UKK yang terbentuk dan dilakukan pembinaan	20 Pos UKK	0	20 Pos UKK	20 Pos UKK	20 Pos UKK	20 Pos UKK
12	Upaya Kesehatan Olahraga	Jumlah UPK yang melaksanakan kegiatan Kesehatan Olahraga	20 Unit Pelayanan Kesehatan	0	20 Pos UKK	20 Pos UKK	20 Pos UKK	20 Pos UKK
1	Upaya Peningkatan Status Gizi Bayi, Balita	Jumlah Balita Kurus	6878 balita	0	5488 balita	5249 balita	5010 balita	4771 balita
2	Upaya pemberdayaan gizi masyarakat	Jumlah Keluarga yang menerapkan Keluarga Sadar Gizi (Kadarsi)	50283 Rumah Tangga	0	52394 RT	54505 RT	56616 RT	58727 RT
3	Peningkatan status gizi Remaja Putri dan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (Fe)	8175 Ibu Hamil	0	8338 ibu hamil	8504 ibu hamil	8674 ibu hamil	8847 ibu hamil
1	Pelatihan Dan Pendidikan Perawatan Anak Balita	Jumlah kader yang mengikuti pelatihan dan pendidikan perawatan anak balita	150 kader	250 kader	0	0	0	0
2	Pendidikan dan pelatihan program kesehatan Ibu	Jumlah peserta pendidikan dan pelatihan Program kesehatan Ibu	100 kader	292 kader	0	0	0	0
3	Penyuluhan kesehatan bagi Ibu Hamil	Jumlah jenis kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi tk.kabupaten dan kecamatan	5 Kegiatan	5 kegiatan	0	0	0	0
4	Pelayanan Kesehatan Lansia	Jumlah puskesmas santun lansia	0 puskesmas	10 puskesmas	0	0		-
5	Monitoring Evaluasi dan Pelaporan Program Kesehatan Ibu	Jumlah puskesmas yang di monitoring dan evaluasi program kesehatan ibu	20 PKM	20 puskesmas	0	0	0	0
1	Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi	Jumlah peta informasi rawan gizi	20 peta	20 peta	0	0	0	0

2	Pemberian Makanan Tambahan Dan Vitamin	Jumlah Bayi dan balita penderita kasus Gizi Buruk, kurang dan Masalah Gizi lainnya yang mendapatkan makanan Tambahan dan Vitamin	50 Bayi dan Balita	50 Bayi dan Balita	0	0	0	0
3	Penanggulangan Stunting, underweight, dan Wasting	Jumlah Kasus Underweight dan Wasting	655 dan 253 kasus	655 dan 253 kasus	0	0	0	0
4	Pemberdayaan Masyarakat Untuk Pencapaian Keluarga Sadar Gizi	Jumlah Peserta Sosialisasi Keluarga Sadar Gizi	120 Orang	120 Orang	0	0	0	0
5	Monev Program Gizi	Jumlah Puskesmas yang dilakkan monitoring dan evaluasi	20 Puskesmas	20 Puskesmas	0	0	0	0
1	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Jumlah Desa / Kelurahan yang melaksanakan STBM	167 desa/kelurahan	167 desa/kelurahan	0	0	0	0
2	Verifikasi desa ODF	Jumlah Desa ODF / Desa Stop Buang Air Besar Sembarang Tempat (SBS)	49 desa	15 desa/keluarahn	0	0	0	0
3	Penyediaan teknologi tepat guna air minum	Jumlah penduduk dengan akses Sarana Air Bersih yang memenuhi syarat	302233 penduduk	21077 penduduk	0	0	0	0
4	penyediaan teknologi tepat guna sanitasi	Jumlah penduduk dengan akses Sarana Jamban Keluarga Yang Memenuhi Syarat	342738 penduduk	37992 penduduk	0	0	0	0
5	Sosialisasi kesehatan kerja dan pos UKK	Jumlah Pos UKK terbentuk dan Pelayanan Kesehatan Olahraga di Kelompok Masyarakat	10 Pos UKK	10 Pos UKK	0	0	0	0
6	Pengawasan sanitasi tempat pengolahan dan penyajian makanan minuman (TPM)	Jumlah TPM yang diperiksa	25 TPM	25 TPM	0	0	0	0
7	Pengelolaan dan penanganan sampah rumah tangga	Jumlah peserta kegiatan penanganan sampah yang layak	30 Peserta	30 Peserta	0	0	0	0
	Monitoring dan Evaluasi Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Jumlah puskesmas yang dilakukan monitoring dan evaluasi program kesehatan lingkungan	20 PKM	20 PKM	0	0	0	0

1	Pengembangan Media Promosi Dan Informasi Sadar Hidup Sehat	Jumlah Paket Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	5 versi	5 versi	0	0	0	0
2	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Jumlah desa yang dilakukan penyuluhan kesehatan	167 desa/kel	167 desa/kel	0	0	0	0
3	Monitoring, Evaluasi Promosi Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang dimonitoring dan Evaluasi kegiatan Promkes dan UKS	20 PKM	20 PKM	0	0	0	0
1	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Vektor	Jumlah Desa/ Kelurahan Bebas Jentik	51 desa/ kelurahan	52 desa/kelurahan	53 desa/kelurahan	54 desa/kelurahan	55 desa/kelurahan	56 desa/kelurahan
2	Penyelenggaraan dan Pengendalian Penyakit Zoonotik	Insidens Rate kasus Zoonotik	0	0	0	0	0	0
3	Penyelenggaraan dan penanggulangan ISPA	Jumlah Kasus Penemuan dan Penanganan Kasus Balita Pneumonia	953 kasus	2098 kasus	2108 kasus	2118 kasus	2128 kasus	2138 kasus
4	Penyelenggaraan dan penanggulangan Penyakit Diare	Jumlah Kasus Diare yang ditangani	13620 kasus	12086 kasus	12630 kasus	13174 kasus	13718 kasus	14262 kasus
5	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Thypoid	Insidens Rate Kasus Thypoid	8 per 1000 penduduk	0	7 per 1000 penduduk	6 per 1000 penduduk	5 per 1000 penduduk	4 per 1000 penduduk
6	Penyelenggaraan dan penanggulangan Penyakit HIV/AIDS	Jumlah penduduk berisiko terkena HIV/AIDS yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	1038 penduduk	12064 penduduk	12090 penduduk	12116 penduduk	1214 penduduk	12168 penduduk
7	Penyelenggaraan dan Penanggulangan Penyakit Hepatitis B	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan kegiatan deteksi dini Hepatitis B	20 puskesmas	20 puskesmas	20 puskesmas	20 puskesmas	20 puskesmas	20 puskesmas
8	Penyelenggaraan dan penanggulangan Penyakit Kusta	Prevalensi Kusta	1.5 per 10.000 penduduk	<1 per 10.000 penduduk	<1 per 10.000 penduduk	<1 per 10.000 penduduk	<1 per 10.000 penduduk	<1 per 10.000 penduduk
9	Penyelenggaraan dan Penanggulangan Penyakit TB	Jumlah penduduk terduga TB yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	870 penduduk	923 penduduk	976 penduduk	1029 penduduk	1082 penduduk	1135 penduduk
10	Pelayanan Vaksinasi Bagi Bayi, Balita Dan Anak Sekolah	Jumlah Desa Universal Child Immunization (UCI)	135 desa/ kelurahan	167 desa/kelurahan	167 desa/kelurahan	167 desa/kelurahan	167 desa/kelurahan	167 desa/kelurahan



11	Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan wabah	Jumlah Sinyal Kewaspadaan Dini yang direpson	149 signal	146 signal	143 signal	140 signal	137 signal	134 signal
12	Pencegahan dan penanggulangan bencana	Jumlah Desa yang mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang ditangani <24 jam	2 desa	2 desa	1 desa	1 desa	1 desa	1 desa
13	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Jumlah Penduduk dengan Diabetes Mellitus dan Hipertensi yang memperoleh Pelayanan Kesehatan sesuai standar	36496 penduduk	63899 penduduk	66455 penduduk	69113 penduduk	71878 penduduk	74753 penduduk
14	Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU)	Jumlah Posbindu yang terbentuk	125 posbindu	0	135 posbindu	145 posbindu	155 posbindu	165 posbindu
15	Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Calon Jemaah Haji yang diberikan Pelayanan Kesehatan	510 Calon Jemaah Haji	530 CJH	550 CJH	570 CJH	590 CJH	610 CJH
16	Penyelenggaraan dan pemulihan kesehatan (jiwa)	Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) yang diberikan pelayanan kesehatan Standar	135 orang	135 orang	135 orang	135 orang	135 orang	135 orang
1	Monitoring & Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Surveilans dan Imunisasi	Jumlah puskesmas yang dilakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan surveilans dan imunisasi	20 PKM	20 PKM	0	0	0	0
1	Monev Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Jumlah PKM yang dilakukan monev pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	20 PKM	20 PKM	0	0	0	0
1	Monev Program Penyakit Tidak Menular & Kesehatan Jiwa	Jumlah Puskesmas Yang dimonev Pelaksanaan Program PTM dan kesehatan jiwa	20 PKM	20 PKM	0	0	0	0

## **BAB. VII. PENUTUP**

Telah disusun penyusunan Renstra SKPD Dinas Kesehatan sebagai pedoman dalam penyusunan Renja SKPD, RKA/DPA dan sebagai penuntun di dalam pelaksanaan program dan kegiatan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar untuk jangka waktu lima tahun 2014-2019.

Disusun berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan yang terbagi dalam empat bidang dengan tiga seksi dan satu sekretariat dengan 3 sub bagian dalam lingkup organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar dan jaringan unit pelaksana teknisnya.

Dalam Proses penyusunan telah dimulai dari beberapa tahapan diantara pengumpulan data dan informasi, workshop penyusunan renstra SKPD, dan diskusi-diskusi secara internal organisasi SKPD Dinas Kesehatan terutama penetapan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan. Disesuaikan dengan tugas dan fungsi organisasi, pimpinan organisasi mulai eselon II, III dan IV serta pelaksana program dan pejabat fungsional kesehatan pada jaringan Unit-Unit Pelaksana Teknisnya. Masing-masing mempunyai indikator kinerja dan keuangan yang harus dilaksanakan dan dicapai selama tahun 2014-2019.

Renstra SKPD Dinas Kesehatan tahun 2014-2019 yang telah selesai disusun ini semoga dapat menjabarkan RPJMD Polewali Mandar Tahun 2014-2019 terutama yang terkait dengan urusan pembangunan bidang kesehatan. Dan yang terpenting dapat mencapai tujuan dan sasaran akhir dari dibuatnya Rencana Strategis SKPD Kesehatan sebagaimana yang telah di visikan terwujudnya derajat kesehatan masyarakat Polewali Mandar yang setinggi-tingginya.

Tipe	Sektor	Indikator Kinerja Utama	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Sasaran	Indikator		Definisi Operasional (Rencana)	Data Capaian pada Tahun dan Perencanaan 2019		Target Kinerja Program dan Kegiatan Perencanaan										Kendali Kinerja pada akhir periode Rencana 50	Unit Kerja PO Penerimaan Jarak	Lokasi																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
						Jumlah Peserta	Jumlah Peserta		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
									Capaian	Rp	Capaian	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	Melembaga	





