



BUPATI PESISIR SELATAN  
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN BUPATI PESISIR SELATAN  
NOMOR 85 TAHUN 2021

TENTANG  
RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN  
TAHUN 2021-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI PESISIR SELATAN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 15 Peraturan Menteri Dalam Negeri 86 Tahun 2017, tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, dan Pasal 4 Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Sarolangun-Bangko Dan Daerah Tingkat II Tanjung Jabung Dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Di Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2755);

2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022;
7. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 8 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2005-2025;
8. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010-2030 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 1 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010-2030 ;
9. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 14 Tahun 2011 tentang Tata Cara

Penyusunan Dokumen dan Pelaksanaan  
Musyawarah Perencanaan Pembangunan  
Daerah;

10. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan  
Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan  
dan Susunan Perangkat Daerah;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan  
Nomor 4 Tahun 2021-2026 tentang Rencana  
Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun  
2021-2026;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA  
STRATEGIS DINAS KESEHATAN TAHUN 2021-2026

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Pesisir Selatan.
2. Bupati adalah Bupati Pesisir Selatan.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan.
4. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang Selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Pemerintah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat penjabaran visi, misi dan program Kepala daerah yang penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional, memuat arah kebijakan keuangan daerah, strategi pembangunan daerah, kebijakan umum dan program Satuan Kerja Perangkat Daerah, lintas Satuan Kerja Perangkat Daerah dan program kewilayahan disertai dengan rencana-rencana kerja dalam kerangka regulasi dan kerangka pendanaan yang bersifat indikatif.
5. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan Pemerintah Daerah untuk periode 1 (satu) tahun yang merupakan penjabaran dari RPJMD daerah dan mengacu pada RKP Nasional, memuat rancangan kerangka ekonomi daerah, prioritas pembangunan daerah, rencana kerja dan pendanaannya, baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat.
6. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan.
7. Rencana Strategis Dinas yang selanjutnya disebut Renstra Dinas adalah dokumen perencanaan dinas tahun 2021-2026.
8. Rencana Kerja Dinas Tahun 2022 yang selanjutnya disebut Renja Dinas adalah dokumen perencanaan dinas Tahun 2022.
9. Rencana Kerja dan Anggaran Dinas yang selanjutnya disebut RKA Dinas adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program kegiatan dinas serta

rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

10. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Pesisir Selatan.

#### Pasal 2

- (1) Renstra Dinas merupakan penjabaran dari RPJMD Tahun 2021-2026.
- (2) Renstra Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman Dinas dalam Penyusunan Renja Dinas.

#### Pasal 3

- (1) Renstra Dinas disusun dengan sistematika sebagai berikut:
  - a. BAB I pendahuluan;
  - b. BAB II gambaran pelayanan Perangkat Daerah;
  - c. BAB III permasalahan dan isu strategis Perangkat Daerah;
  - d. BAB IV tujuan dan sasaran;
  - e. BAB V strategi dan arah kebijakan;
  - f. BAB VI rencana program dan kegiatan serta pendanaan;
  - g. BAB VII kinerja penyelenggaraan bidang urusan; dan
  - h. BAB VIII Penutup.
- (2) Penjabaran Renstra Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

#### Pasal 4

- (1) Perubahan Renstra Dinas dilakukan setelah Dinas menerima Surat Edaran Bupati tentang Pedoman Penyusunan Perubahan Renstra Perangkat Daerah.
- (2) Penyusunan Perubahan Renstra Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada Rancangan Perubahan RPJMD Tahun 2021-2026.

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Pesisir Selatan.

Ditetapkan di Painan  
Pada tanggal 24 September 2021  
BUPATI PESISIR SELATAN,



RUSMA YULIANWAR

Diundangkan di Painan  
Pada tanggal 24 September 2021  
Pj. SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN PESISIR SELATAN.



LUHUR BUDIANDA SY

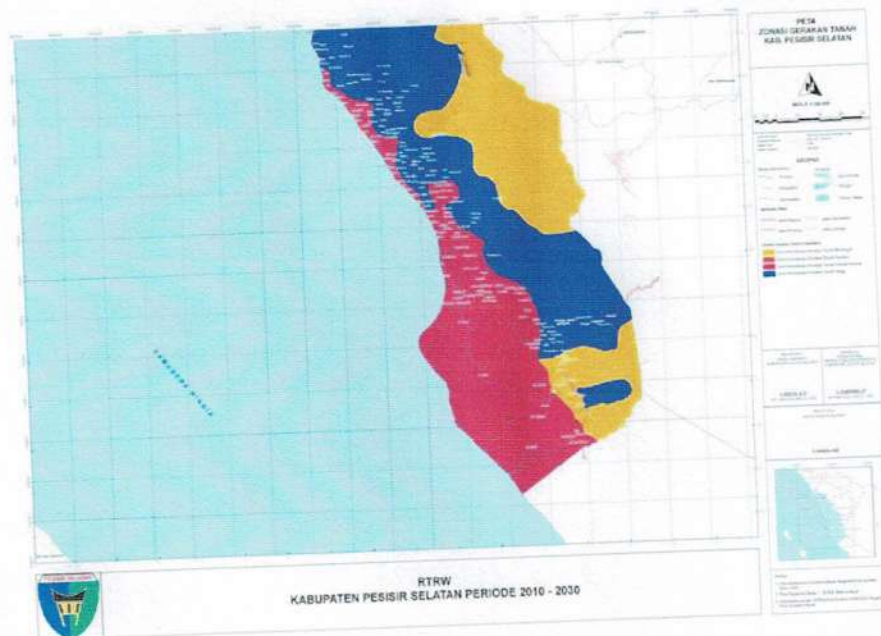
BERITA DAERAH KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2021 NOMOR 85

**PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN**



# **RENSTRA**

**RENCANA STRATEGI PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN  
PESISIR SELATAN TAHUN 2021 - 2026**



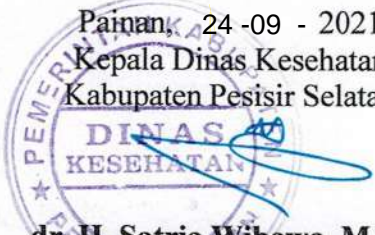
**Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan  
Tahun 2021**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah, SWT dengan segala rahmat dan karunianya Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021-2026 dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan didasarkan pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021-2026.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dilaksanakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan yaitu : a. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan; b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan; c. Pembinaan dan pelaksanaan urusan di bidang kesehatan; d. Pembinaan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD); e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam rangka mewujudkan Visi Bupati Kabupaten Pesisir Selatan. “ Mewujudkan Pesisir Selatan Lebih Sejahtera, Maju dan Bermartabat, Didukung Pemerintahan Yang Akuntabel dan Profesional ”.

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021-2026 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan UPTD-nya dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan selama kurun waktu lima tahun selama tahun 2021-2026.

Painan, 24-09 - 2021  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Pesisir Selatan  
  
**dr. H. Satria Wibawa, M.Kes**  
NIP. 19650531 199803 1 002

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG**

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021 – 2026 sebagai sebuah Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah yang disusun sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan serta berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021 – 2026. Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan didasarkan pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 86 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021-2026 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan Unit Pelaksana Tekhnis Dinas (UPTD Kesehatan) nya dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan selama kurun waktu lima tahun kedepan serta memuat program – program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan untuk kurun waktu tahun 2021-2026, dengan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas Nasional, Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan Sustainable Development Goals (SDGs) Tahun 2030.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan 2021-2026 juga merupakan sinergisitas Perencanaan Pembangunan Kesehatan Nasional dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI Tahun 2021-2026 serta berpedoman juga pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026.

### **1.2. LANDASAN HUKUM**

Landasan Hukum Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021 – 2026 adalah :

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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang–Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang–Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Nomor 4737);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
8. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010-2030, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 1 Tahun 2020 tentang Perubahan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir

Selatan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010-2030;

10. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 640/16SJ, tanggal 4 Januari 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah pasca Pemilihan Kepala Daerah Serentak tahun 2020;

### **1.3. MAKSUD DAN TUJUAN**

#### **1.3.1 Maksud**

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan ini dimaksudkan agar seluruh program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan Unit Pelaksana Tekhnis Dinas (UPTD) nya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan dapat terarah dan lebih fokus sehingga tujuan pembangunan kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dapat terlaksana dan terwujud dengan sebaik-baiknya.

#### **1.3.2 Tujuan**

Adapun tujuan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021-2026 adalah:

- a. Sebagai pedoman/acuan perencanaan yang konsisten sesuai dengan kebutuhan daerah di bidang kesehatan.
- b. Sebagai bahan evaluasi kinerja OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan UPTD-nya.
- c. Sebagai upaya sinergisme, sinkronisasi, dan integrasi serta koordinasi segala upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan beserta UPTD nya Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan.
- d. Sebagai arahan pemangku kebijakan (*stakeholder*) dan instansi terkait dalam berperan aktif untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan daerah.

## **1.4. SISTEMATIKA PENULISAN**

Reencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

### **BAB I : PENDAHULUAN**

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

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

- 2.1 Tujuan, Fungsi dan Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan
- 2.2 Sumber Daya Manusia (SDM)
- 2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

### **BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Kesehatan
- 3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Pesisir Selatan Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Lembaga Serta Renstra Dinas Kesehatan Provinsi
- 3.4 Telaahan Renstra Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis Pembangunan Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan

### **BAB IV : TUJUAN DAN SASARAN**

- 4.1 Tujuan Dinas Kesehatan
- 4.2 Sasaran Dinas Kesehatan

**BAB V : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

5.1 Strategi dan Kebijakan Prioritas Pembangunan Kesehatan

5.2 Analisa Pencapaian Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021 – 2026

**BAB VI : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

6.1 Rencana Program dan Kegiatan Prioritas

6.2 Pendanaan Indikatif

**BAB VII : KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

**BAB VIII : PENUTUP**

**B A B II**  
**GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN**  
**KABUPATEN PESISIR SELATAN**

Berdasarkan Peraturan Kepala Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 30 tahun 2016 tentang Organisasi Pemerintah Daerah Dinas Daerah Kabupaten Pesisir Selatan, maka kedudukan Dinas Kesehatan Sebagai Organisasi Pemerintah Daerah ( OPD ) adalah unsur Pelaksana Pemerintah Kabupaten dalam Bidang Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

**2.1 Tujuan, Fungsi dan Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan**

Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yaitu : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan mempunyai tugas pokok yaitu membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan bidang kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan mempunyai fungsi yaitu:

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Susunan Organisasi Pemerintah Daerah ( OPD ) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan terdiri dari :

**a. Kepala Dinas**

- (1) Kepala Dinas mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan dibidang kesehatan;
- (2) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas menyelenggarakan fungsi :
  - a. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian penyusunan laporan pengendalian Pemerintahan Daerah;

- b. Perumusan kebijakan, penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi, pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia serta pelayanan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan sumber daya kesehatan;
  - c. Pelaksanaan kebijakan, penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi serta pelayanan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan sumber daya kesehatan;
  - d. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian urusan kesekretariatan, kepegawaian dan rumah tangga Dinas;
  - e. Pembinaan, pengawasan, pengendalian dan koordinasi kegiatan bidang teknis meliputi bidang kesehatan, masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan;
  - f. Pembinaan pengawasan dan pengendalian penggunaan anggaran Dinas;
  - g. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian akuntabilitas kinerja instansi pemerintah;
  - h. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian produk hukum sesuai dengan bidang tugasnya; dan
  - i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.
- (3) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) Kepala Dinas mempunyai uraian tugas :
- a. Merumuskan program kerja dan kegiatan baik rutin maupun kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi dinas kesehatan yang ada, berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - b. Menyusun sasaran pelaksanaan kegiatan dinas kesehatan sesuai dengan petunjuk dan ketentuan;
  - c. Mengkoordinasikan penyelenggaraan kegiatan pelayanan di dinas kesehatan dengan sekretaris, kepala bidang dan bawahan dalam rangka penyatuan dan pencapaian sasaran;

## **b. Sekretariat**

- (1) Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
- (2) Sekretaris mempunyai tugas pokok melaksanakan administrasi umum, pengkoordinasian perencanaan dan evaluasi serta pengelolaan keuangan Dinas.
- (3) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sekretaris menyelenggarakan fungsi :
  - a. Pengkoordinasian bidang-bidang di lingkungan dinas;
  - b. Pengkoordinasian sub bagian umum dan kepegawaian, sub bagian perencanaan dan pelaporan dan sub bagian keuangan;
  - c. Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi meliputi ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, kerumahtanggaan, kerja sama, hubungan masyarakat, arsip dan dokumentasi dinas perencanaan dan pelaporan;
  - d. Pengawasan lingkup sekretariat dinas; dan
  - e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas.

## **c. Bidang Kesehatan Masyarakat**

- (1) Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat.
- (2) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:
  - a. Perumusan kebijakan di bidang peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
  - b. Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
  - c. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;

- (3) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai uraian tugas :
- a. Menyusun rencana, program kerja dan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat, serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
  - b. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.
  - c. Memfasilitasi, koordinasi pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat

**d. Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit**

- (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan urusan pemerintahan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terkait pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :
- a. Perumusan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa;
  - b. Pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa;
  - c. Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa;

**e. Bidang Pelayanan Kesehatan**

- (1) Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan urusan pemerintahan di Bidang Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
  - a. Perumusan kebijakan di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;
  - b. Pelaksanaan kebijakan di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
  - c. Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;

**f. Bidang Sumber Daya Kesehatan**

- (1) Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas mengkoordinir pelaksanaan pengelolaan farmakmin dan perbekalan obat, sarana dan prasarana , serta pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
  - a. Penyusunan kebijakan teknis pengelolaan farmakmin dan perbekalan obat, sarana dan prasarana, serta pengembangan, peningkatan kompetensi dan pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan;
  - b. Pelaksanaan pengelolaan farmakmin dan perbekalan obat, sarana dan prasarana, serta pengembangan, peningkatan kompetensi dan pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan;
  - c. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pengelolaan farmakmin dan perbekalan obat, sarana dan prasarana, serta pengembangan, peningkatan kompetensi dan pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan;
  - d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas.

**g. Unit Pelaksana Teknis Dinas ( UPTD).**

- (1) Untuk menyelenggarakan sebagian tugas dinas dibidang kesehatan dapat dibentuk UPT pada Dinas sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pembentukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi UPTD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Bupati tersendiri sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam melaksanakan tugas setiap pimpinan satuan organisasi dibantu oleh satuan organisasi bawahannya dan dalam rangka pemberian bimbingan kepada bawahannya wajib mengadakan rapat berkala.

**h. Kelompok Jabatan Fungsional**

- (1) Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan Dinas secara profesional sesuai dengan ketentuan
- (2) Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas

STRUKTUR ORGANISASI  
DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PESISIR SELATAN  
TAHUN 2018



Berdasarkan :  
(PERBUP Nomor 30 Tahun 2016)

DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PESISIR SELATAN

SEKRETARIS

SUB BAGIAN  
UMUM DAN KEPEGAWAIAN

SUB BAGIAN KEUANGAN

SUB BAGIAN  
PERENCANAAN DAN PELAPORAN

BIDANG  
KESEHATAN MASYARAKAT

BIDANG  
PENCEGAHAN DAN  
PENGENDALIAN PENYAKIT

BIDANG  
PELAYANAN KESEHATAN

BIDANG  
SUMBER DAYA KESEHATAN

Seksi Promosi Kesehatan dan  
Pemberdayaan Masyarakat

Seksi Pencegahan dan  
Penanggulangan Penyakit  
Menular (P2P)

Seksi Pelayanan Kesehatan dan  
Kesehatan Primer dan Tradisional

Seksi Farmakmin dan Perbekalan  
Kesehatan

Seksi Kesehatan Lingkungan,  
Kesehatan Kerja dan Olahraga

Seksi Pencegahan dan Pengendalian  
Penyakit Tidak Menular dan  
Kesehatan Jiwa

Seksi Rujukan dan Jaminan Kesehatan

Seksi Sarana dan Prasarana

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

Seksi Surveillance dan  
Penanggulangan Masalah Akibat  
Bencana dan Kejadian  
Luar Biasa/Wabah

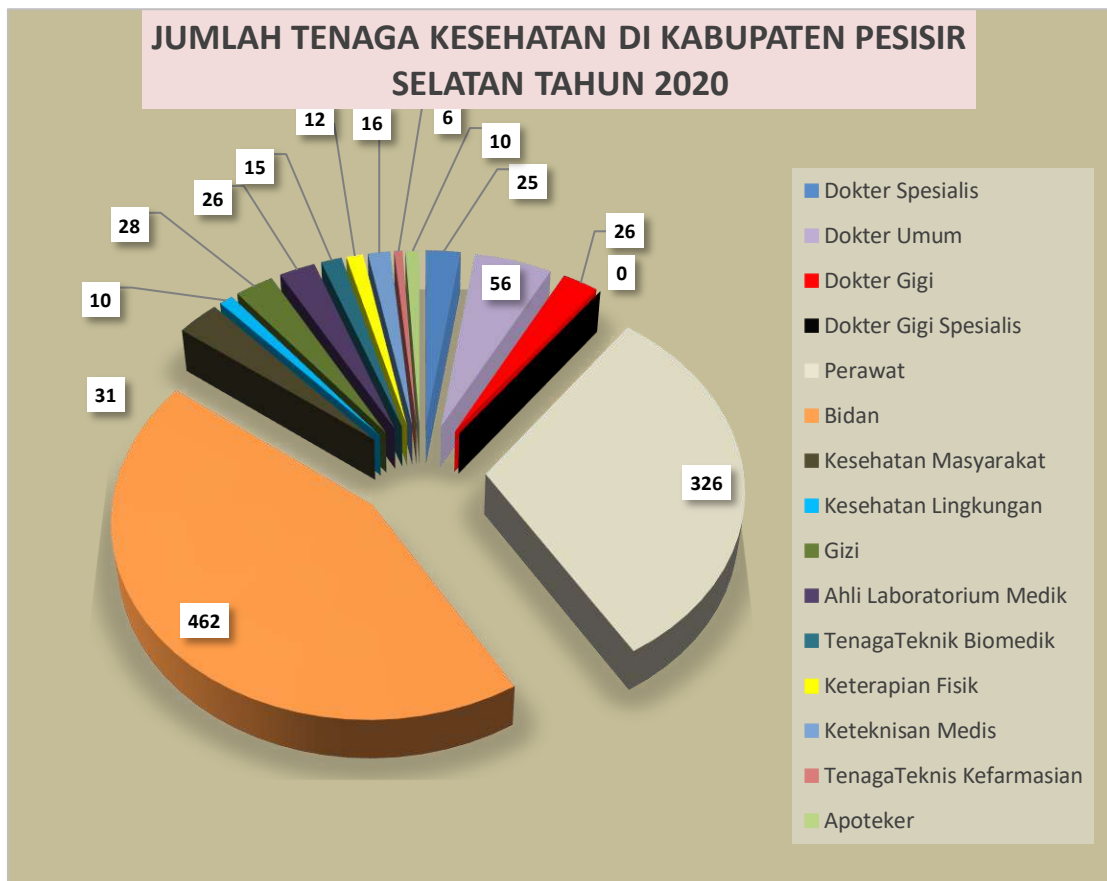
Seksi Mutu Pelayanan dan Akreditasi

Seksi Sumber Daya Manusia  
Kesehatan

## 2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan

### 2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya tenaga yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan 21 (Dua Puluh Satu) UPTD Puskesmas dan RSUD Tapan pada tahun 2020 dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi adalah sebagai berikut :



Sumber : Profil Kesehatan Tahun 2021

Dari data ketenagaan sumber daya kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan diperoleh jumlah Tenaga Dokter 56 orang, Dokter Gigi 26 Orang, Bidan 462 orang, Perawat 326. dan ini tersebar di seluruh puskesmas yang ada dan juga termasuk yang ada di Dinas Kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan dan RSUD M. Zein Painan.

### **2.2.2 Sarana dan Prasarana**

Dalam melaksanakan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan, Dinas Kesehatan dilengkapi dengan sarana dan prasarana berupa:

- a. 2 unit Rumah sakit yaitu RSUD dr. M. Zein Painan dan RSUD Tapan
- b. 20 Puskesmas di 15 Kecamatan diwilayah Kabupaten Pesisir Selatan, yang terdiri dari 12 unit Puskesmas Rawatan dan 8 unit Puskesmas Non Rawatan.
- c. 284 Poskesri dan 80 unit Puskesmas Pembantu.
- d. 24 unit mobil Ambulance/Puskel.
- e. 8 unit mobil operasional Dinas Kesehatan.
- f. 1 unit Mobil operasional bencana/KLB dan wabah (Hibah dari Kementerian Kesehatan RI).
- g. 1 unit Posko Penanggulangan Bencana/Wabah dan KLB Penyakit.

### **2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan**

Gambaran kondisi umum pembangunan kesehatan didapatkan dari hasil evaluasi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021. Metode pengukuran kinerja yang digunakan adalah metode pengukuran sederhana yang membandingkan target kinerja dengan realisasi kinerja. Hasil pengukuran pencapaian indikator kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021 serta menjelaskan atas keberhasilan dan kegagalan.

Pada Renstra Tahun 2021-2026, Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan menetapkan 5 (Lima) Indikator Kinerja Utama dari 4 (Empat) sasaran prioritas pembangunan kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021-2026. Adapun pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan selama Tahun 2021-2026 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**TABEL 2.1**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Kabupaten Pesisir Selatan**

No	Indikator Kinerja	Target NSPK/SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Usia Harapan Hidup				70,11	70,15	70,2	70,4	70,6	69,96	70,23	70,45	70,45	70,86	100%	100%	100%	100%	100%
2	Persentase Balita Gizi Buruk				0,5	0,5	0,6	1,2	1,3	0,5	0,5	0,6	1,2	1,3	100%	100%	100%	100%	100%
3	Prevalensi balita gizi kurang				5,6	5,5	7,2	5,3	3,8	5,6	5,5	7,2	5,3	3,8	100%	100%	100%	100%	100%
4	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup				25/ 1000 KH	24/ 1000 KH	23/ 1000 KH	22/ 1000 KH	21/ 1000 KH	5/ 1000 KH	6/ 1000 KH	11/ 1000 KH	9/ 1000 KH	7/ 1000 KH	180%	162%	152%	159%	167%
5	Angka kelangsungan hidup bayi				N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup				35/ 1000 KH	34/ 1000 KH	33/ 1000 KH	32/ 1000 KH	31/ 1000 KH	6/ 1000 KH	6/ 1000 KH	13/ 1000 KH	9/ 1000 KH	7/ 1000 KH	183%	182%	161%	172%	177%
7	Angka kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup				25/ 1000 KH	24/ 1000 KH	23/ 1000 KH	22/ 1000 KH	21/ 1000 KH	4/ 1000 KH	5/ 1000 KH	10/ 1000 KH	7,9/ 1000 KH	5/ 1000 KH	184%	179%	157%	164%	176%
8	Angka kematian ibu per 100,000 kelahiran hidup				100/ 100.000 KH	98/ 100.000 KH	96/ 100.000 KH	94/ 100.000 KH	92/ 100.000 KH	63/ 100.000 KH	89/ 100.000 KH	92/ 100.000 KH	96/ 100.000 KH	105/ 100.000 KH	137%	109%	104%	98%	86%
9	Rasio posyandu per satuan balita				1 : 68	1 : 68	1 : 50	1 : 50	1 : 50	1:70	1:69	1:67	1:68	1:53	102%	101%	115%	116%	103%
10	Rasio Puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk				0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,24	0,24	0,24	0,22	0,22	96%	96%	96%	88%	88%
11	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk				0,0088	0,0088	0,0088	0,0088	0,0088	0,0067	0,0066	0,0066	0,0086	0,0086	76%	75%	75%	98%	98%
12	Rasio Dokter per satuan penduduk				0,088	0,088	0,088	0,088	0,088	0,088	0,085	0,086	0,116	0,103	100%	97%	98%	132%	117%

No	Indikator Kinerja	Target NSPK/SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
13	Rasio tenaga medis per satuan penduduk				0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,17	0,18	0,18	0,23	0,22	131%	138%	138%	177%	169%
14	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani				80	80	80	90	90	77,06	79,83	90,6	102,99	107,13	96%	100%	113%	114%	119%
15	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan				90	90	90	93	95	92,59	87,9	89,9	93,1	89,9	103%	98%	100%	100%	95%
16	Cakupan desa/kelurahan <i>universal child immunization</i> (UCI)				86	88	90	92	94	97	95	91	86	73	113%	108%	101%	93%	78%
17	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100%
18	Proporsi Penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum(standar yang digunakan				N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
19	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak				80	85	90	95	100	91	90	91	90	85	114%	106%	101%	95%	85%
20	Non polio AFP rate per 100.000 penduduk				2	2	2	2	2	2,9	2,9	2,1	10,02	5,01	145%	145%	105%	501%	251%
21	Cakupan balita pneumonia yang ditangani				100%	100%	100%	100%	100%	106,30%	108,80%	92,90%	79,53%	52,49%	106%	109%	93%	80%	52%
22	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA				833	843	923	1058	1058	64,4	64,9	49,7	37,04	14,25	8%	8%	5%	4%	1%
23	Tingkat prevalensi Tuberkolosis (per 100.000 penduduk)				0,149	0,16	0,18	0,18	0,18	0,1836	0,1843	0,2057	0,26	0,15715	123%	115%	114%	144%	87%
24	Tingkat Kematian karena Tuberkolosis (per 100.000 penduduk)				16	18	18	18	18	3,5	3,5	4,1	3	3,9	22%	19%	23%	17%	22%

No	Indikator Kinerja	Target NSPK/SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
25	Proporsi jumlah kasus tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS				833	843	923	1058	1058	114,6	109,6	103,6	79,9	48,64	14%	13%	11%	8%	5%
26	Proporsi kasus tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS				94%	96%	97%	96%	96%	67%	53%	54%	81,34%	83,59%	71%	55%	56%	85%	87%
27	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
28	Penderita diare yang ditangani				100%	100%	100%	100%	100%	175%	113%	116%	126%	84,70%	175%	113%	116%	126%	85%
29	Angka kejadian malaria				< 1/1000 Penduduk	< 1/1000 Penduduk	< 1/1000 Penduduk	< 1/1000 Penduduk	< 1/1000 Penduduk	< 1/1000 Penduduk	< 1/1000 Penduduk	< 1/1000 Penduduk	< 1/1000 Penduduk	< 1/1000 Penduduk	100%	100%	100%	100%	100%
30	Tingkat Kematian akibat malaria				N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
31	Proporsi anak balita yang tidur dengan kelambu berinsektisida				N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
32	Proporsi Anak balita dengan demam yang diobati dengan obat anti malaria yang tepat				N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
33	Prevalensi HIV/AIDS (Persen) dari total populasi				N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
34	Penggunaan kondom pada hubungan seks berisiko tinggi terakhir				N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
35	Proporsi jumlah penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang				N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
36	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin				65	60	50	40	30	65	67	73	90	85	100%	112%	146%	225%	283%
37	Cakupan kunjungan bayi				84	85	86	87	88	100	95	117	104,2	105,7	119%	112%	136%	120%	120%

No	Indikator Kinerja	Target NSPK/SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
38	Cakupan Puskesmas				2,34	2,38	2,4	2,45	2,5	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3	51%	55%	54%	53%	52%
39	Cakupan Pembantu Puskesmas				0,37	0,37	0,37	0,37	0,37	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49	132%	132%	132%	132%	132%
40	Cakupan kunjungan ibu hamil k4				76%	79%	82%	85%	87%	90%	88,30%	87,60%	88,70%	84,80%	118%	112%	107%	104%	97%
41	Cakupan pelayanan nifas				78%	80%	83%	86%	88%	90%	86%	85%	91%	86%	115%	107%	103%	105%	98%
42	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani				75%	80%	85%	90%	95%	42,40%	44,40%	66%	75,50%	85%	57%	56%	78%	84%	89%
43	Cakupan pelayanan anak balita				78%	80%	81%	82%	83%	51,80%	52,50%	52,40%	65,70%	72,30%	66%	66%	65%	80%	87%
44	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin				N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
45	cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat				60%	65%	70%	100%	100%	93,80%	97,60%	98%	94,30%	84%	156%	150%	140%	94%	84%
46	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin				100%	100%	100%	100%	100%	65%	67%	73%	90%	85%	65%	67%	73%	90%	85%
47	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)				78,70%	80%	82,50%	85%	87,50%	67%	67%	50%	100%	100%	85%	84%	61%	118%	114%
48	Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam				90%	90%	95%	95%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	111%	111%	105%	105%	105%



**TABEL 2.2**  
**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Kabupaten Pesisir Selatan**

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(16)	(17)
<b>Belanja Tidak Langsung</b>	28,240,745,742	32,099,397,391	34,911,415,253	36,435,540,193	39,237,229,883	27,628,694,710	30,163,954,570	32,628,347,653	34,919,759,547	38,509,347,066	97.83	93.97	93.46	95.84	98.14	34,184,865,692	32,770,020,709
<b>Belanja Langsung</b>	12,629,554,727	17,028,336,613	23,383,749,075	38,461,308,049	44,392,471,848	9,955,707,102	16,083,985,061	21,075,322,635	27,858,991,034	30,731,678,709	78.83	94.45	90.13	72.43	69.23	27,179,084,062	21,141,136,908
1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran		1,298,723,000	2,521,565,450	2,125,638,150	1,874,166,800		1,281,999,167	2,401,917,412	1,937,352,644	1,602,837,164		98.71	95.26	91.14	85.52	1,564,018,680	1,444,821,277
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		367,937,500	1,505,725,000	80,000,000	38,000,000		367,747,500	1,503,980,500	78,366,900	37,942,000		99.95	99.88	97.96	99.85	398,332,500	397,607,380
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur		15,000,000	15,000,000	15,000,000	50,000,000		15,000,000	15,000,000	11,000,000	49,261,900		100	100	73.33	98.52	19,000,000	18,052,380
4. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan		2,744,844,500	3,186,761,500	3,570,638,000	2,122,903,000		2,743,801,500	2,957,155,412	2,373,549,064	1,671,677,058		99.96	92.80	66.47	78.74	2,325,029,400	1,949,236,607
5. Program Upaya Kesehatan Masyarakat		225,370,972	216,842,500	1,038,299,000	897,268,000		198,771,436	215,383,500	1,022,215,720	831,489,192		88.20	99.33	98.45	92.67	475,556,094	453,571,970
6. Program Pengawasan Obat dan Makanan		15,641,000	59,974,200	50,280,200	49,224,100		15,601,000	56,874,500	49,030,200	44,953,500		99.74	94.83	97.51	91.32	35,023,900	33,291,840
7. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat		1,187,194,700	1,511,676,130	1,989,173,950	1,876,121,000		1,184,885,200	1,498,177,520	1,890,030,177	1,744,962,778		99.81	99.11	95.02	93.01	1,312,833,156	1,263,611,135
8. Program Perbaikan Gizi Masyarakat		80,960,100	121,840,100	183,678,650	329,139,500		80,960,100	121,231,895	178,845,750	269,849,250		100.00	99.50	97.37	81.99	143,123,670	130,177,399
9. Program Pengembangan Lingkungan Sehat		98,571,875	269,440,090	329,491,500	798,578,900		91,183,875	266,532,854	301,383,240	595,838,020		92.50	98.92	91.47	74.61	299,216,473	250,987,598
10. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular		532,988,402	1,002,873,500	1,408,811,600	1,012,934,000		531,934,050	1,000,675,800	1,196,950,300	562,693,600		99.80	99.78	84.96	55.55	791,521,500	658,450,750
11. Program Standardisasi Pelayanan Kesehatan		15,933,000	152,038,005	173,103,250	281,176,500		15,913,000	144,786,644	132,966,400	195,689,488		99.87	95.23	76.81	69.60	124,450,151	97,871,106
12. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringan		5,953,649,700	4,731,339,700	6,007,821,000	6,613,687,000		5,247,330,102	4,717,598,200	5,724,802,850	6,073,287,492		88.14	99.71	95.29	91.83	4,661,299,480	4,352,603,729
13. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan		4,324,942,100	7,831,562,800	20,918,640,299	27,734,442,448		4,147,490,331	5,931,122,298	12,498,118,419	16,480,082,557		95.90	75.73	59.75	59.42	12,161,917,529	7,811,362,721
14. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia		24,085,000	34,640,000	34,375,600	50,200,000		24,070,000	30,996,000	32,630,500	31,773,800		99.94	89.48	94.92	63.29	28,660,120	23,894,060
15. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak		64,747,000	175,907,100	326,118,050	537,809,800		61,667,000	167,692,100	281,912,860	427,824,110		95.24	95.33	86.45	79.55	220,916,390	187,819,214
16. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular		77,747,764	46,563,000	210,238,000	126,820,800		75,630,800	46,248,000	149,809,000	111,516,800		97.28	99.32	71.26	87.93	92,273,913	76,640,920

## **2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan**

### **2.4.1 Tantangan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan**

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan serta pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat selama periode 2011-2015 terdapat beberapa tantangan yang dihadapi baik secara langsung maupun tidak langsung.

#### **a. Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan**

Perbaikan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) tenaga kesehatan masih menjadi permasalahan dan tantangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan selama tahun 2015, walaupun secara kuantitas ada beberapa ketenagaan yang telah mencukupi seperti tenaga kebidanan dan tenaga keperawatan. Beberapa hal yang telah dilakukan evaluasi terhadap masih belum optimalnya kualitas SDM kesehatan, yaitu:

- 1) Dalam rangka memastikan penguasaan kompetensi minimal sesuai standard maka pada setiap tenaga perlu diatur dalam Permenkes No. 1464/Menkes/SK/X/2010 tentang registrasi dan praktek bidan. Dalam pembangunan kesehatan, SDM merupakan salah satu isu utama yang mendapatkan perhatian terutama terkait dengan jumlah, distribusi, selain itu juga terkait dengan pembagian kewenangan dalam pengaturan SDM kesehatan (PP No.38 tahun 2000 dan PP No.41 tahun 2000). Oleh karena itu diperlukan penanganan lebih seksama yang didukung dengan regulasi yang memadai dan pengaturan insentif, reward-punishment, dan sistem pengembangan karier.
- 2) Tenaga Kesehatan merupakan SDM kesehatan yang mempunyai tugas utama memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Dalam memberikan pelayanan tersebut tenaga kesehatan perlu memiliki kompetensi minimal (dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan lainnya) sesuai dengan standar praktek dan kode etik masing-masing. Pada saat ini kompetensi bidan belum lagi standar karena berkembangnya lembaga pendidikan baik pemerintah maupun swasta yang menghasilkan tenaga bidan yang berkualitas beragam serta belum terlaksananya sistem akreditasi pendidikan kesehatan sebagaimana mestinya.

## **b. Optimalisasi dan perbaikan manajemen Puskesmas**

Dengan keluarnya Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, dimana terjadi perubahan sistem pelaksanaan manajemen Puskesmas kearah yang lebih baik, sehingga sangat diperlukan keseriusan Puskesmas dalam mengelola program dan kegiatannya sendiri dan secara langsung akan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

## **c. Sistem Jaminan Pemeliharaan Kesehatan**

Terjadinya perubahan-perubahan kebijakan dalam pelaksanaan sistem jaminan kesehatan nasional (JKN) bagi masyarakat menimbulkan ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas. Disamping itu, target rekrutmen peserta mandiri bagi peserta JKN juga menjadi prioritas menjelang tahun 2019, sehingga permasalahan ini juga menjadi tantangan bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk memperbaiki sistem pelayanan kesehatan terhadap jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin yang wajib dilayani.

Disamping itu, merubah pola perilaku masyarakat terhadap pentingnya JKN ini masih menjadi kendala, hal ini ditandai dengan seringnya masyarakat kalau sudah dalam keadaan gawat darurat baru melakukan pengurusan kartu JKN. Hal yang tak kalah pentingnya yaitu kemampuan Puskesmas dalam menyediakan bahan obat-obatan dan perbekalan kesehatan dalam menunjang pelayanan kesehatan dari pembiayaan kapitasi JKN Puskesmas, dimana belum ada keberanian Puskesmas dalam melakukan kegiatan pengadaan barang dan jasa.

## **d. Belum optimalnya ketersediaan pembiayaan pembangunan kesehatan**

Secara trend perkembangan pembiayaan pembangunan kesehatan sejak periode Tahun 2011-2015 memang terjadi peningkatan alokasi anggaran setiap tahunnya, namun apabila dilihat dari besarnya persentase pembiayaan pembangunan kesehatan yang seharusnya 10 % dari anggaran APBD masih belum akan terwujud karena keterbatasan sumber pembiayaan pada APBD Kabupaten. Hal ini juga menjadi tantangan kedepan karena program-program prioritas yang telah dilaksanakan selama periode tahun 2011-2015 masih banyak yang belum didanai oleh APBD Kabupaten, khususnya untuk pelaksanaan manajemen

Puskesmas, akreditasi, kebutuhan sarana dan prasarana Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

**e. Pengaruh dan dampak bencana alam**

Dampak bencana alam dan perubahan cuaca yang ekstrim pada saat ini juga menjadi tantangan dan hambatan dalam mewujudkan optimalisasi pelayanan kesehatan, hal ini dapat dijelaskan bahwa secara kehendak alam memang kita tidak bisa menolak bencana, namun kesiapsiagaan sarana pelayanan kesehatan masih perlu dilakukan perbaikan-perbaikan dan rehab untuk menyiapkan sarana dan prasarana yang siap operasional apabila terjadi bencana, kejadian luar biasa (KLB) dan penanganan wabah penyakit, seperti belum tersedianya mobil operasional bencana, masih kurangnya peralatan penunjang penanggulangan pertolongan pertama kesehatan dalam kebencanaan.

#### **2.4.2 Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan**

Berdasarkan beberapa tantangan dan kendala yang dijelaskan diatas, maka ada beberapa peluang yang dapat dijadikan rencana solusi pemecahannya yaitu:

- a. Pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan pendidikan sebelumnya dalam rangka meningkatkan kualitas SDM kesehatan.
- b. Pelaksanaan sistem uji kompetensi yang terakreditasi dalam rangka menciptakan tenaga kesehatan yang lebih berkualitas.
- c. Pengembangan sistem akreditasi dan registrasi Puskesmas dalam rangka meningkatkan kinerja dan memperbaiki pengelolaan dan fungsi manajemen Puskesmas sesuai dengan standard yang telah ditetapkan.
- d. Ketersediaan sarana dan prasarana transportasi terutama puskesmas keliling dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan terutama pada daerah-daerah yang masih kategori terpencil.
- e. Adanya penerimaan CPNS dari tenaga kesehatan PTT (dokter dan Bidan) dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan ketersediaan tenaga kesehatan, sehingga ratio antara tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk tetap dapat dipertahankan bahkan bisa ditingkatkan.

- f. Adanya peluang penerimaan anggaran dari sumber APBN (TP) dan APBD Propinsi untuk menambah kekurangan pembiayaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan.
- g. Dukungan pendanaan dari dana Operasional BOK dan Kapitasi JKN Puskesmas untuk lebih meningkatkan ketersediaan anggaran untuk pelayanan kesehatan dan pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

## BAB III

### PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

#### 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan

Dinamika perubahan lingkungan strategis berpengaruh terhadap program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, maka dilakukan identifikasi permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi sebagai berikut.

Tabel 3.1

**Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi  
Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan**

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat ini	Standard yang Digunakan	Faktor yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
			Internal (Kewenangan SKPD)	Eksternal (Diluar Kewenangan SKPD)	
1	2	3	4	5	6
Hasil analisis gambaran pelayanan SKPD	1. Masih rendahnya Usia harapan hidup masyarakat  1. Masih tingginya jumlah kematian bayi  2. Masih tingginya jumlah kematian ibu  Maternal	MDG's, Renstra  2011-2015  SPM tahun 2015	1. SDM Kesehatan belum memadai.  2. Fasilitas/sarana dan prasarana belum memadai.  3. Sistem rujukan belum optimal.  4. Policy/regulasi masih kurang.  5. Koordinasi lintas program belum terpadu	1. Keterbatasan penerimaan SDM kesehatan.  2. Kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak masih belum maksimal.  3. Dukungs lintas sectoral masih kurang.  4. Dukungan anggaran masih kurang	1. Kompetensi, jumlah dan distribusi SDM kurang merata.  2. Mutu pelayanan kesehatan belum optimal dan belum sesuai standard.  3. Sistem rujukan maternal neonatal belum optimal  4. Peralatan dan sarana serta prasarana penunjang KIA Puskesmas masih kurang.
	3. Masih tingginya prevalensi balita gizi kurang dan Stunting	MDG's, Renstra  2011-2015  SPM tahun 2015	1. SDM pelaksana gizi belum mencukupi  2. Fasilitas/sarana dan prasarana masih kurang  3. Sistem rujukan kasus gizi belum optimal.	1. Gaya hidup masyarakat masih kurang peduli tentang gizi.  2. Ketersediaan pangan tingkat rumah tangga belum optimal akibat faktor sosial ekonomi yang masih rendah.	1. Kompetensi, jumlah dan distribusi SDM yang kurang merata.  2. Adanya penyakit infeksi dan penyakit penyerta.  3. Kurangnya dukungan sarana dan prasarana pelayanan gizi masyarakat  4. Kurangnya dukungan anggaran dan pembiayaan.

	<p>4. Masih tingginya prevalensi penyakit menular dan tidak menular.</p>	<p>MDG's, Renstra 2011-2015 SPM tahun 2015</p>	<p>4. Pembiayaan kesehatan untuk penanggulangan gizi kurang masih kurang</p> <p>1. SDM program masih belum memadai dan kompeten, 2. Pembiayaan program belum memadai. 3. Sarana dan prasarana program masih kurang. 4. Sistem rujukan belum optimal.</p>	<p>3. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat</p> <p>4. Dukungan lintas Sektoral</p> <p>1. Perubahan iklim dan cuaca yang ekstrim. 2. Gaya dan pola hidup masyarakat tentang kesehatan. 3. Pola resistensi penyakit 4. Pengaruh lingkungan yang tidak sehat. 5. Keterbatasan sarana transportasi. 6. Migrasi penduduk. 7. Tingkat pengetahuan masyarakat.</p>	<p>1. Pergantian petugas pengelola program yang tidak diimbangi dengan kesiapan petugas yang baru dan seringnya terjadinya pergantian petugas. 2. Pembiayaan masih belum memenuhi kebutuhan minimal untuk pelaksanaan program dan kegiatan. 3. Perubahan iklim dan cuaca yang mempengaruhi virulensi agen penyakit. 4. Akses pelayanan yang terhambat karena system rujukan penyakit. 5. Kurangnya terpenuhinya ketersediaan sarana dan prasarana program secara terus-menerus. 6. Pola hidup masyarakat yang tidak sehat. 7. Migrasi penduduk yang menyebabkan penyebaran penyakit menular. 8. Rendahnya pembiayaan pelaksanaan program.</p>
	<p>5. Masih rendahnya akses sanitasi dasar Masyarakat</p>	<p>SPM Dinkes 2015</p>	<p>1. SDM kesehatan lingkungan yang belum merata. 2. Fasilitas/sarana belum memadai 3. Koordinasi lintas program masih kurang.</p>	<p>1. Kesadaran masyarakat tentang sanitasi dan kesehatan lingkungan masih kurang. 2. Dukungan lintas sector terkait belum optimal. 3. Sarana pengelolaan limbah fasyankes belum memadai. 4. Koordinasi penanggulangan kualitas lingkungan belum memadai. 5. Pemberdayaan masyarakat masih kurang. 6. Masih rendahnya pembiayaan program.</p>	<p>1. Kompetensi, jumlah dan penempatan SDM kesling belum optimal dan belum merata. 2. Fasilitas/sarana dan prasarana kesehatan lingkungan belum memadai. 3. Koordinasi lintas program belum terpadu.</p>
	<p>5. Belum optimalnya sumber daya kesehatan.</p>	<p>LAKIP, LKPj tahun 2015.</p>	<p>1. Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai 2. Sarana dan prasarana belum memadai.</p>	<p>1. Anggaran kesehatan belum sesuai dengan UU ( 10 % dari APBD)</p>	<p>1. Kurangnya akses masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan.</p>

<p>6. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pemberdayaan masyarakat.</p>	<p>SPM tahun 2015 Profil kesehatan tahun 2015.</p>	<p>1. Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai. 2. Sarana dan prasarana penunjang masih belum optimal. 3. Belum optimalnya penggalangan kemitraan dan advokasi dalam program PHBS. 4. Upaya kesehatan masih bersifat kuratif.</p>	<p>1. Belum adanya kebijakan publik berwawasan kesehatan. 2. Program promosi kesehatan masih belum optimal. 3. Masih rendahnya partisipasi masyarakat. 4. Masih rendahnya dukungan lintas sektor.</p>	<p>1. Masih rendahnya cakupan pelayanan masyarakat dan promosi kesehatan. 2. Masih rendahnya tingkat partisipasi masyarakat terhadap PHBS.</p>
<p>7. Masih rendahnya tingkat kemandirian masyarakat terhadap kepesertaan JKN mandiri.</p>	<p>SPM tahun 2015</p>	<p>1. Masih kurangnya sosialisasi pada masyarakat. 2. Masih belum optimalnya dukungan sarana dan prasarana program.</p>	<p>1. Dukungan lintas sector masih belum optimal. 2. Masih rendahnya tingkat partisipasi masyarakat.</p>	<p>1. Masyarakat belum semua mendapatkan pelayanan melalui JKN. 2. Terganggunya pelayanan kesehatan pada masyarakat karena belum memiliki JKN. 1. Ketersediaan obat yang belum terpenuhi</p>
<p>8. Belum optimalnya pelaksanaan upaya Kesehatan Masyarakat</p>	<p>SPM tahun 2015</p>	<p>1. Masih rendahnya kualitas SDM kesehatan terhadap upaya kesehatan masyarakat (program pengembangan: Perkesmas, Lansia, Jiwa, Kes. Olahraga, Indera, dsb). 2. Kurangnya peran lintas program.</p>	<p>1. Dukungan lintas sector masih belum optimal. 2. Dukungan pembiayaan masih kurang karena terfokus pada program lain. 3. Dukungan sarana dan prasarana penunjang.</p>	<p>1. Rendahnya cakupan dan capaian program upaya kesehatan masyarakat. 2. Belum optimalnya pelayanan kesehatan masyarakat terhadap upaya pengembangan kesehatan.</p>
<p>9. Belum optimalnya dukungan manajemen Puskesmas (UPTD)</p>	<p>SPM tahun 2015 Renstra 2011-2015</p>	<p>1. Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai. 2. Sarana dan prasarana belum memadai. 3. Pemahaman manajemen Puskesmas belum optimal. 4. Masih rendahnya komitmen lintas program.</p>	<p>1. Belum optimalnya kinerja Puskesmas, terutama manajemen perencanaan, aset dan monitoring dan evaluasi. 2. Belum optimalnya dukungan sarana dan prasarana.</p>	<p>1. Pelayanan kesehatan yang paripurna dan komprehensif masih belum optimal. 2. Sistem akreditasi Puskesmas dalam memberikan pelayanan belum terpenuhi.</p>

Berdasarkan hasil analisis faktor yang mempengaruhi tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan berdasarkan capaian / kondisi pada saat ini yaitu :

1. Masih rendahnya usia harapan hidup masyarakat.
2. Masih tingginya kematian ibu maternal (AKI) dan jumlah kematian bayi (AKB) sehingga mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.
3. Masih tingginya prevalensi balita gizi kurang dan stunting.
4. Masih tingginya prevalensi penyakit menular dan tidak menular.
5. Masih rendahnya kualitas dan akses sanitasi dasar dan kesehatan lingkungan masyarakat.
6. Masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam pemberdayaan masyarakat.
7. Masih rendahnya tingkat kemandirian masyarakat terhadap kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN) mandiri.
8. Belum optimalnya sumber daya kesehatan.
9. Belum optimalnya pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat.
10. Belum optimalnya dukungan manajemen Puskesmas sebagai UPTD Dinas Kesehatan.

Maka dapat disimpulkan beberapa permasalahan pokok dan menjadi prioritas dalam penyusunan perencanaan strategis tahun 2016-2021 yaitu :

1. Belum optimalnya kompetensi, jumlah dan distribusi SDM kurang merata.
2. Kualitas / mutu pelayanan kesehatan belum optimal dan belum sesuai standard.
3. Akses pelayanan yang terhambat karena sistem rujukan penyakit yang belum optimal dan masyarakat belum semua mendapatkan pelayanan melalui JKN dikarenakan masyarakat belum memiliki JKN.
4. Keterbatasan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dan hambatan dalam sistem rujukan untuk penyakit tertentu.
5. Keterbatasan sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan program dan kegiatan.
6. Sistem akreditasi puskesmas dalam pelayanan belum terpenuhi.
7. Perubahan iklim dan cuaca yang mempengaruhi virulensi agen penyakit.

8. Pola hidup masyarakat yang tidak sehat dikarenakan masih rendahnya cakupan pelayanan masyarakat dan promosi kesehatan serta kurangnya partisipasi masyarakat terhadap PHBS.
9. Koordinasi lintas program belum terpadu.
10. Ketersediaan obat dan logistik program yang belum terpenuhi secara terus menerus
11. Pembiayaan/anggaran pembangunan kesehatan masih rendah.

### **3.2 Telahaan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Pesisir Selatan**

Dalam RPJMD Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2021-2026, ditetapkan Visi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Pesisir Selatan yaitu: “*Mewujudkan Pesisir Selatan Lebih Sejahtera, Maju dan Bermartabat, Didukung Pemerintahan yang Akuntabel dan Profesional* .” dengan Misi yaitu:

1. Memperkuat Tata Kelola Pemerintahan yang Bersih, Efektif, Demokratis, dan Transparan.
2. Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia dan Masyarakat.
3. Memperkuat Kemandirian Ekonomi dengan Mendorong Sektor Potensi dan Unggulan Daerah.
4. Mewujudkan Kabupaten Pesisir Selatan Sebagai Daerah Tujuan Wisata yang Nyaman dan Berkesan.
5. Mewujudkan Pendidikan yang Berkualitas untuk Menghasilkan Sumber Daya Manusia yang Beriman, Kreatif dan Berdaya Saing.
6. Mewujudkan Kondisi Masyarakat yang Aman, Tenteram dan Dinamis.

Berdasarkan visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Pesisir Selatan tersebut, maka beberapa isu-isu strategis yang berhubungan dengan program pembangunan kesehatan untuk periode 2016-2021 yaitu:

1. Secara umum masih belum optimalnya peran penyelenggara Pemerintahan dan kualitas aparatur Pemerintahan dalam memberikan pelayanan prima terhadap masyarakat.

2. Belum optimalnya pemenuhan hak dasar masyarakat terhadap kesehatan, air bersih dan sanitasi dasar masyarakat.
3. Belum meratanya akses layanan kesehatan yang bermutu sebagai akibat terbatasnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.
4. Belum meratanya jumlah dan persebaran tenaga kesehatan serta kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
5. Derajat kesehatan masyarakat perlu terus ditingkatkan dengan memperkuat SDM bidang kesehatan dan memperdekat pusat-pusat pelayanan kesehatan dengan masyarakat termasuk pada daerah-daerah terpencil dan sangat terpencil.
6. Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

Prioritas pembangunan Kabupaten Pesisir Selatan sesuai dengan visi dan misi yang dihubungkan dengan permasalahan pembangunan kesehatan yaitu: “*Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan*”.

### **3.3 Telahaan Renstra Kementerian Kesehatan dan Lembaga serta Renstra Dinas Kesehatan Provinsi.**

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tidak terlepas dari kebijakan dan isu-isu strategis pembangunan kesehatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat sebagai lembaga dan organisasi vertikal yang terkait langsung terhadap kebijakan dan prioritas pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan selama periode 2020-2024.

#### **3.3.1 Telahaan Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024**

Isu-isu strategis dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI Tahun 2021-2026 terkait dengan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan yaitu:

- a. Masih tingginya angka kematian ibu dan anak (AKI dan AKB) walaupun pada tahun 2015 (MDG's) mengalami penurunan namun masih jauh dari target yang ditetapkan, khususnya disebabkan oleh penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria dan 4 T. Sedangkan pada kematian

bayi dan balita lebih disebabkan oleh terjadinya *intra uterine fetal death* (IUFD) dan BBLR, sementara pada kematian pada usia sekolah dan remaja disebabkan oleh kecelakaan transportasi, penyakit DBD dan TBC.

- b. Perkembangan masalah gizi semakin kompleks, dimana saat ini masih menghadapi masalah kekuarangan gizi, namun masalah kelebihan gizi juga menjadi persoalan yang harus diatasi.
- c. Perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas dengan menurunkan prevalensi balita gizi kurang (*underweight*) dan prevalensi balita yang pendek (*stunting*).
- d. Masih tingginya prevalensi penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, Malaria, DBD, Influenza, disamping itu Indonesia masih belum juga sepenuhnya berhasil mengendalikan penyakit Kusta, Filariasis, dan penyakit-penyakit akibat tidak diimunisasi yaitu Polio, Campak, Difteri, Pertussis dan Hepatitis B serta Tetanus.
- e. Meningkatkan jumlah dan kejadian (*prevalensi*) penyakit tidak menular (PTM) yaitu hipertensi, DM, kanker dan penyakit paru serta jantung, terutama penyakit yang disebabkan oleh perilaku merokok yang masih tinggi yaitu 41,75 %.
- f. Upaya penyehatan lingkungan dan sanitasi dasar masyarakat.
- g. Permasalahan kesehatan jiwa yang sangat besar dan menimbulkan beban kesehatan yang signifikan.
- h. Masih kurang optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama pada daerah-daerah terpencil dan sangat terpencil.
- i. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan masih perlu ditingkatkan.
- j. Aksesibilitas serta mutu sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.
- k. Keterbatasan SDM kesehatan dan rendahnya kualitas kompetensi dan kurang optimalnya penyebaran atau distribusi tenaga kesehatan.
- l. Ketersediaan pembiayaan pembangunan kesehatan yang masih dibawah 10 %.
- m. Manajemen, regulasi dan masih kurang tersedianya data dan sistem informasi kesehatan.

### **3.3.2 Telahaan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026**

Isu-isu strategis dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 terkait dengan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan yaitu:

1. Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi (AKI dan AKB).
2. Masih tingginya prevalensi balita gizi kurang dan balita pendek (stunting).
3. Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular.
4. Masih tingginya permasalahan kesehatan akibat bencana.
5. Masih rendahnya akses sanitasi dasar masyarakat dan kesehatan lingkungannya.
6. Belum optimalnya pemenuhan SDM kesehatan.
7. Masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
8. Masih tingginya kasus gangguan jiwa.
9. Kurang tersedianya data dan informasi yang akurat dan memadai sesuai kebutuhan dan tepat waktu.
10. Belum optimalnya dukungan manajemen.
11. Masih belum optimalnya mutu Unit pelayanan Tekhnis Dinas (UPTD).

### **3.4 Telahaan Renstra Tara Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis**

Kebijakan penataan ruang secara formal ditetapkan bersamaan dengan diundangkannya Undang-undang Nomor 24 Tahun 1992 tentang Penataan Ruang [UU 24/1992], yang kemudian diperbaharui dengan Undang-undang Nomor 26 Tahun 2007 [UU 26/2007]. Kebijakan tersebut ditujukan untuk mewujudkan kualitas tata ruang nasional yang semakin baik, yang oleh undang- undang dinyatakan dengan kriteria aman, nyaman, produktif dan berkelanjutan. Dengan diberlakukannya kebijakan nasional penataan ruang tersebut, maka tidak ada lagi tata ruang wilayah yang tidak direncanakan. Tata ruang menjadi produk dari rangkaian proses perencanaan tata ruang, pemanfaatan ruang dan pengendalian pemanfaatan ruang. Oleh karena itu, penegasan sanksi atas pelanggaran tata ruang sebagaimana diatur dalam UU 26/2007 menuntut proses perencanaan tata ruang harus diselenggarakan dengan baik agar penyimpangan pemanfaatan ruang bukan disebabkan oleh rendahnya kualitas rencana tata ruang wilayah. Untuk mengupayakan perbaikan kualitas rencana

tata ruang wilayah maka Kajian Lingkungan Hidup Strategis [KLHS] atau Strategic Environmental Assessment [SEA] menjadi salah satu pilihan alat bantu melalui perbaikan kerangka pikir [framework of thinking ] perencanaan tata ruang wilayah untuk mengatasi persoalan lingkungan hidup. Dasar hukum rencana tata ruang wilayah telah ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010 – 2030, Dengan terbitnya Undang-undang dimaksud maka perlu penyesuaian perencanaan tata ruang dan Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan. Wilayah adalah ruang yang merupakan kesatuan geografis beserta segenap unsur terkait yang batas dan sistemnya ditentukan berdasarkan aspek administratif dan/atau aspek fungsional. Sedangkan kawasan adalah wilayah yang memiliki fungsi utama lindung atau budidaya. Telaahan rencana tata ruang wilayah ditujukan untuk mengidentifikasi implikasi rencana struktur dan pola ruang terhadap kebutuhan pelayanan OPD. Dibandingkan dengan struktur dan pola ruang eksisting maka OPD dapat mengidentifikasi arah (geografis) pengembangan pelayanan, perkiraan kebutuhan pelayanan, dan prioritas wilayah pelayanan OPD dalam lima tahun mendatang. Dikaitkan dengan indikasi program pemanfaatan ruang jangka menengah dalam RT/RW, OPD dapat menyusun rancangan program beserta targetnya yang sesuai dengan RT/RW tersebut. Kajian Lingkungan Hidup Strategis, yang selanjutnya disingkat KLHS adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program. Kabupaten Pesisir Selatan memiliki topografi wilayah berbukit dengan ketinggian berkisar 0 – 1000 m dari permukaan laut, memiliki 47 buah pulau serta dialiri sebanyak 19 sungai. Kondisi permukaan lahan Kabupaten Pesisir Selatan dewasa ini adalah sebagian besar lahan hutan yaitu 70,54 persen hutan lebat dan 13,37 persen hutan belukar, lahan sawah 6,07 persen, perkebunan 2,30 persen dan sisanya adalah perkampungan , kebun campuran dan kebun rakyat lainnya. Secara geografis Kabupaten Pesisir Selatan berada pada 0<sup>o</sup>59' - 2<sup>o</sup> 28,6' Lintang Selatan dan 100<sup>o</sup>19'-101<sup>o</sup>18' Bujur timur, memiliki batas wilayah Sebelah Selatan dengan Provinsi Bengkulu, Sebelah Utara dengan Kota Padang, Sebelah Timur dengan Kabupaten Solok, Kabupaten Solok Selatan, dan Provinsi Jambi dan Sebelah

Barat dengan Samudera Indonesia dan terbagi 15 Wilayah Kecamatan, 182 Nagari dengan luas wilayah 5.749,89 Km<sup>2</sup>.

### **3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis Pembangunan Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan**

Berdasarkan telaahan isu-isu strategis baik berasal dari visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Pesisir Selatan, Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, maka berdasarkan identifikasi masalah yang telah dilaksanakan sehingga ditentukanlah isu-isu strategis pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan untuk periode 2016-2021, yaitu:

1. Masih adanya kematian ibu maternal (AKI) dan jumlah kematian bayi (AKB) sehingga mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.
2. Masih adanya balita gizi kurang dan stunting.
3. Masih tingginya prevalensi penyakit menular dan tidak menular.
4. Masih rendahnya kualitas dan akses sanitasi dasar dan kesehatan lingkungan masyarakat.
5. Masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat dan pemberdayaan masyarakat.
6. Masih rendahnya tingkat kemandirian masyarakat terhadap kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN).
7. Belum optimalnya sumber daya kesehatan.
8. Belum optimalnya pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat berbasis individu, keluarga risti dan kelompok masyarakat resiko tinggi terhadap masalah kesehatan.
9. Belum optimalnya dukungan manajemen Puskesmas sebagai UPTD Dinas Kesehatan.
10. Belum optimalnya kompetensi, jumlah dan distribusi tenaga kesehatan di Puskesmas.
11. Kualitas/mutu pelayanan kesehatan belum optimal dan kurang memenuhi standard.
12. Akses layanan yang terhambat karena keterbatasan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dan hambatan dalam sistem rujukan untuk penyakit tertentu.
13. Keterbatasan sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan program dan kegiatan.

14. Belum maksimalnya kemitraan dalam pemberdayaan masyarakat.
15. Ketersediaan obat dan logistik program yang belum terpenuhi secara terus menerus.
16. Pembiayaan/anggaran pembangunan kesehatan masih rendah.

## **BAB IV**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

#### **4.1 Tujuan Dinas Kesehatan**

Adapun rumusan tujuan pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016 – 2021 adalah : “ *Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan*”.

#### **4.2 Sasaran Dinas Kesehatan**

Tujuan Dinas Kesehatan dapat dicapai dengan beberapa sasaran yaitu :

- a. Menurunnya Angka Kematian Pada Kelompok Rentan  
Dengan Indikator :
  1. Angka Kematian Ibu (AKI)
  2. Angka Kematian Bayi (AKB)
  3. Angka Kematian Penderita Covid-19
- b. Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan  
Dengan Indikator :
  1. Persentase Kepuasan Masyarakat
- c. Meningkatnya Kemandirian Masyarakat Untuk Hidup Sehat  
Dengan Indikator :
  1. Persentase Nagari Ber-PHBS
- d. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan  
Dengan Indikator :
  1. Nilai Evaluasi SAKIP OPD

**TABEL IV. 1**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan**

NO	TUJUAN	SASARAN TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN / SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN / SASARAN PADA TAHUN KE					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatkan Usia Harapan Hidup		UHH	71,11	71,36	71,61	72,11	72,36	72,38
		Menurunnya Angka Kematian pada kelompok Rentan	Angka Kematian Ibu (AKI)	100/ 100.000 KH	95/ 100.000 KH	90/ 100.000 KH	85/ 100.000 KH	80/ 100.000 KH	75/ 100.000 KH
			Angka Kematian Bayi (AKB)	8/ 1000 KH	8/ 1000 KH	8/ 1000 KH	8/ 1000 KH	8/ 1000 KH	8/ 1000 KH
		Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Kepuasan Masyarakat	75%	76%	78%	80%	82%	84%
		Meningkatnya Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	Persentase Nagari Ber-PHBS	65%	70%	75%	80%	85%	90%
		Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai Evaluasi SAKIP OPD	A	A	A	A	A	A



## BAB V

### STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

#### 5.1 Strategi dan Kebijakan Prioritas Pembangunan Kesehatan

Strategi dan kebijakan pembangunan kesehatan prioritas Dinas Kesehatan merupakan suatu cara untuk mencapai tujuan, sasaran dan target kinerja hasil (output) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Adapun rumusan strategi dan kebijakan pembangunan kesehatan Kabupaten Pesisir selatan Tahun 2016-2021, yaitu sebagai berikut:

- 1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa menghilangkan upaya kuratif dan rehabilitatif melalui penguatan pelayanan kesehatan primer (*primary health care*).**

Strategi pembangunan kesehatan ini lebih mengoptimalkan pada pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Puskesmas sebagai unit terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat melalui :

- a. Meningkatkan dan memberdayakan masyarakat.
- b. Melaksanakan upaya kesehatan masyarakat (UKM).
- c. Melaksanakan upaya kesehatan perorangan (UKP).
- d. Memantau dan mendorong pembangunan kesehatan berwawasan kesehatan.

Adapun fokus strategi dalam melaksanakan penguatan pelayanan kesehatan di Puskesmas yaitu:

- a. Meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang memenuhi standar;
- b. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dibawah lima tahun dengan memperkuat program yang sudah berjalan seperti posyandu yang memungkinkan imunisasi dan vaksinasi massal seperti DPT dapat dilakukan secara efektif sehingga penurunan tingkat kematian bayi dan balita dalam MDGs dapat lebih cepat tercapai;
- c. Penurunan tingkat kematian ibu melahirkan, pencegahan penyakit menular seperti HIV/AIDS, Malaria dan TBC;

- d. Mengurangi tingkat prevalensi gizi buruk balita dengan memperkuat institusi yang ada seperti puskesmas dan posyandu, Polindes/poskesri;
  - e. Meningkatkan kesiapan untuk evakuasi, perawatan dan pengobatan masyarakat di daerah korban bencana alam, KLB dan wabah;
  - f. Meningkatkan kesehatan jiwa melalui penguatan kesehatan jiwa berbasis masyarakat, pelayanan kesehatan jiwa dasar, pelayanan kesehatan jiwa rujukan yang berdasarkan evidence based;
  - g. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang dikaitkan dengan struktur pelayanan yang sesuai dengan kompetensinya, sehingga alur rujukan dari pelayanan primer, sekunder dan tersier dapat terlaksana sesuai dengan proporsi dan kompetensi sehingga dapat berdayaguna dan berhasilguna;
  - h. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan baik fisik dan ketenagaan;
  - i. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi lansia;
- 2. Melakukan penerapan pendekatan keberlanjutan pelayanan kesehatan (*continuum of care*) dengan fokusnya:**
- a. Peningkatan cakupan, mutu dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit menular dan tidak menular.
  - b. Peningkatan mutu kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan pada ibu, bayi, balita, remaja, ibu hamil, ibu nifas, usia lanjut (Lansia), usia kerja produktif.
- 3. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasilguna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan dan bertanggungjawab.**
- Meningkatkan manajemen kesehatan dengan fokus pada pembenahan perencanaan kebijakan dan pembiayaan serta hukum kesehatan dengan dukungan data dan informasi yang lengkap, akurat dan mutakhir
- Fokus :
- a. Mengembangkan sistem peringatan dini untuk penyebaran informasi terjadinya bencana, wabah/KLB.
  - b. Meningkatkan pengawasan dan penyelidikan kesehatan;
  - c. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam manajemen kesehatan yang modern dan terjamin;

d. Meningkatkan produk hukum yang akan mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

**4. Meningkatkan kompetensi dan kinerja aparatur Dinas Kesehatan, dengan fokus:**

- a. Menyusun standard kompetensi jabatan struktural dan fungsional SDM kesehatan.
- b. Mengembangkan sistem kaderisasi secara terbuka di internal unit kerja.
- c. Melakukan analisis kebutuhan dan ketersediaan SDM kesehatan.
- d. Peningkatan kerjasama antar institusi pendidikan tenaga kesehatan dengan penyedia pelayanan kesehatan dan organisasi profesi.
- e. Meningkatkan perencanaan, pengadaan dan pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan.
- f. Peningkatan pendidikan dan pelatihan bagi SDM kesehatan sesuai kebutuhan program.

**5. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan melalui kerjasama antar kelompok dan antar lembaga**

Mendorong kerjasama antar masyarakat, kelompok dan antar lembaga dalam rangka pembangunan berwawasan kesehatan, memantapkan peran serta masyarakat termasuk swasta sebagai subjek atau penyelenggara dan pelaku pembangunan kesehatan, meningkatkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat dan mensinergikan sistem kesehatan yang efektif.

Fokus :

- a. Meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat;
- b. Meningkatkan mobilitas masyarakat dalam rangka pemberdayaan melalui advokasi, kemitraan dan peningkatan sumber daya pendukung untuk pengembangan saran dan prasarana dalam mendukung upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat;
- c. Meningkatkan advokasi dalam rangka meningkatkan pembiayaan APBD untuk kesehatan mencapai 10% (pembiayaan dari APBD yang mencukupi untuk pembangunan kesehatan di daerah);

- d. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam sistem peringatan dini, penanggulangan dampak kesehatan akibat bencana, serta terjadinya wabah/KLB;
- e. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor/mitra kerja, LSM, Organisasi Profesi, dsb.

**6. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan.**

Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat melalui peningkatan akses obat bagi masyarakat luas, memantapkan kelembagaan dan meningkatkan koordinasi dalam pengawasan terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan untuk menjamin keamanan, khasiat/kemanfaatan dan mutu dalam rangka perlindungan masyarakat dari penggunaan yang salah dan penyalahgunaan obat.

Fokus :

- a. Meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan obat terutama obat esensial generik dan meningkatkan penggunaan obat rasional;
- b. Meningkatkan keamanan, khasiat dan mutu obat dan makanan yang benar serta meningkatkan kualitas sarana produksi, distribusi dan sarana pelayanan kefarmasian;
- c. Meningkatkan pelayanan kefarmasian yang bermutu.

**7. Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan**

Lebih memantapkan penataan sub sistem pembiayaan kesehatan kearah kesiapan konsep, kelembagaan dan dukungan terhadap penerapan jaminan sosial menuju Universal Coverage, menyusun perencanaan pembiayaan dengan menjamin ketersediaan data dan sinkronisasi kebijakan dan alokasi anggaran, menghimpun sumber-sumber dana baik dari pemerintah pusat dan daerah, juga peningkatan peran serta masyarakat untuk menjamin tersedianya pembiayaan kesehatan dalam jumlah yang cukup, utamanya dalam menjajalakan upaya preventif dan promotif dan terlaksananya program-program unggulan/prioritas nasional, merancang dan menetapkan kebijakan pembiayaan kesehatan bagi daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan Fokus :

- a. Menyempurnakan dan memantapkan pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat baik dari segi kualitas pelayanan, akses pelayanan, akuntabilitas anggaran, dan penataan administrasi yang transparan dan bersih.
- b. Mendorong tercapainya kebijakan pembiayaan yang mencukupi, merata, tepat waktu, berdayaguna dan berhasilguna;
- c. Mendorong tercapainya pembiayaan minimal 10% dari APBD, diluar gaji dan diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik.

## **5.2 Analisa Pencapaian Tujuan , Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021-2026**

Analisa pencapaian tujuan , sasaran , strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yaitu, dengan cara :

- a. Meningkatnya perilaku hidup sehat
  - Analisis pencapaian indikator balita yang ditimbang berat badannya
  - Analisis pencapaian indikator penduduk yang memiliki akses air minum yang berkualitas
  - Analisis pencapaian indikator penduduk yang menggunakan jamban sehat
- b. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak
  - Analisis pencapaian indikator persalinan oleh tenaga kesehatan ( linakes )
  - Analisis pencapaian indikator kunjungan neonatal pertama ( KN 1 )
- c. Meningkatnya pelayanan kesehatan rujukan
- d. Menurunnya angka kesakitan dan kematian
  - Analisis pencapaian indikator menurunnya angka kematian ibu
  - Analisis pencapaian indikator menurunnya angka kematian bayi
  - Analisis pencapaian indikator penemuan kasus baru Tuberculosis
  - Analisis pencapaian indikator menurunnya kasus malaria
  - Analisis pencapaian indikator meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0 – 11 bulan
- e. Meningkatnya penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan
- f. Menurunnya prevalensi gizi kurang
- g. Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar

**Tabel 5.1**  
**Tujuan, Sasaran Strategis, dan Arah Kebijakan**

VISI	: Mewujudkan Pesisir Selatan Lebih Sejahtera, Maju, dan Bermartabat, didukung Pemerintahan yang Akuntabel dan Profesional.		
MISI	: Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia dan Masyarakat		
<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>	<b>STRATEGI</b>	<b>ARAH KEBIJAKAN</b>
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Kab. Pesisir Selatan	1. Menurunnya angka Kematian pada kelompok rentan	Meningkatkan Sarana dan Prasarana Kesehatan  Meningkatkan jumlah dan kualitas SDM Kesehatan	Melakukan pembangunan di Bidang kesehatan  Melakukan pelatihan dan pembinaan terhadap SDM Kesehatan
	2. Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Meningkatkan Strata Akreditasi Puskesmas	Peningkatan kualitas pelayanan tenaga kesehatan dan peningkatan pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan
	3. Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk hidup sehat	Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan melalui kerjasama antar kelompok dan antar Lembaga	Melakukan kerjasama lintas program dan lintas sektor/mitra kerja, LSM, Organisasi Profesi

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

#### **6.1 Rencana Program dan Kegiatan Prioritas**

Dalam mencapai Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, maka disusunlah program-program Dinas Kesehatan untuk kurun waktu 2021-2026 yaitu sebagai berikut:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur  
Kegiatan :
  - 1) Pendidikan dan Pelatihan Formal.
  - 2) Penunjang Operasional Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur Kesehatan.
4. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan  
Kegiatan :
  - 1) Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan ( DAK )
  - 2) Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan kesehatan
  - 3) Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya
  - 4) Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan ( Penunjang DAK )
5. Program Upaya Kesehatan Masyarakat  
Kegiatan :
  - 1) Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan
  - 2) Peningkatan Kesehatan Masyarakat
  - 3) Pembinaan Upaya Kesehatan Dasar Masyarakat ( Bantuan Operasional Kesehatan ) ( BOK )
  - 4) Pelayanan Kesehatan Rujukan di Sarana Pelayanan Kesehatan
  - 5) Pelayanan Kesehatan pada Pengobatan Tradisional ( BATRA
6. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat  
Kegiatan :
  - 1) Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat
  - 2) Usaha Kesehatan Institusi dan Peran Sera Masyarakat ( PSM )

- 3) Pembinaan dan Pembentukan Desa Siaga
- 4) Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) Kabupaten.
7. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
 

Kegiatan :

  - 1) Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin
  - 2) Pemantauan Status Gizi Masyarakat
  - 3) Pembinaan dan Monitoring Program Gizi Masyarakat.
8. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
 

Kegiatan :

  - 1) Pengkajian pengembangan lingkungan sehat.
  - 2) Pembinaan dan pengawasan PAMSIMAS.
  - 3) Penunjang Program percepatan pembangunan sanitasi pemukiman (PPSP).
  - 4) Pengelolaan dan Pengembangan pemeriksaan sanitasi dasar masyarakat.
  - 5) Pelaksanaan forum kecamatan dan kabupaten sehat
  - 6) Pelayanan Kesehatan Kerja
  - 7) Pelayanan Kesehatan Olahraga
9. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
 

Kegiatan :

  - 1) Penyemprotan / Fogging sarang nyamuk.
  - 2) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.
  - 3) Pencegahan dan penanggulangan penyakit endemik/epidemik.
  - 4) Peningkatan imunisasi.
  - 5) Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah.
  - 6) Pemantauan dan penanggulangan masalah akibat bencana, KLB dan wabah.
  - 7) Sistem Kewaspadaan Dini Terhadap KLB / Wabah dan Bencana
10. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana Puskesmas/Pustu/Rumah Sakit dan Jaringan
 

**Kegiatan :**

  - 1) Pembangunan sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya.
  - 2) Pengadaan Mobil Operasional Pelayanan Daerah Terpencil
  - 3) Pengadaan puskesmas keliling.
  - 4) Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas.

- 5) Pengadaan Instalasi Pengolahan Air Limbah ( IPAL )
  - 6) Pengadaan Alat Kesehatan Puskesmas.
  - 7) Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas ( DAK )
  - 8) Pembangunan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya (Penunjang DAK )
11. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- Kegiatan :
- 1) Akreditasi, Registrasi dan Sertifikasi Kesehatan
  - 2) Pembinaan dan evaluasi monitoring dr/drg/bidan PTT.
  - 3) Upaya peningkatan kinerja petugas dan institusi kesehatan.
  - 4) Pengelolaan dan pembinaan tenaga fungsional.
  - 5) Akreditasi, Registrasi dan Sertifikasi Kesehatan ( DAK Non Fisik )
12. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
- Kegiatan :
- 1) Pelayanan dan pemeliharaan kesehatan.
13. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan
- Kegiatan :
- 1) Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat.
  - 2) Pelayanan gratis di Puskesmas dan jaringannya.
  - 3) Pelayanan kesehatan (kapitasi) jaminan kesehatan nasional (JKN) di Puskesmas.
  - 4) Pelayanan kesehatan (non kapitasi) jaminan kesehatan nasional (JKN) di Puskesmas.
14. Program Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
- Kegiatan :
- 1) Usaha Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
  - 2) Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan usia sekolah ( Prasekdam Usek )
  - 3) Usaha Kesehatan Ibu dan Anak ( Jaminan Persalinan ) (DAK Non Fisik)
15. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM)
- Kegiatan :
- 1) Pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular.
  - 2) Pemantauan dan penanggulangan masalah kesehatan Matra.

- 3) Deteksi Dini dan Pengendalian Penyakit Menular
- 4) Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

## 6.2 Pendanaan Indikatif

Sesuai dengan skala prioritas Program Pembangunan Kesehatan dengan mengacu pada RPJMD Daerah dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, maka diperlukan anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan prioritas pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2021-2026 melalui dana APBD Kabupaten sebesar Rp. **570.929.860.280,- ( Lima Ratus Tujuh Puluh Milyar Sembilan Ratus Dua Puluh Sembilan Juta Delapan Ratus Enam Puluh Ribu Dua Ratus Delapan Puluh Rupiah )** dengan perincian sebagai berikut:

### Alokasi Anggaran (Pagu Indikatif) Pembangunan Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2016-2021

No.	Tahun	Jumlah Dana (Rp.)
1.	2016	68.152.138.080,-
2.	2017	82.107.875.000,-
3.	2018	103.735.649.600,-
4.	2019	100.532.695.300,-
5.	2020	105.428.524.200,-
6.	2021	110.972.978.100,-
	<b>Total</b>	<b>570.929.860.280,-</b>

Program-program pembangunan kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tersebut dituangkan dalam bentuk matrik/tabel yang menggambarkan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

## BAB VII

### KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG DAN URUSAN

#### 7.1. Indikator Kinerja yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Indikator Kinerja merupakan alat ukur yang spesifik secara kuantitatif dan/atau kualitatif untuk masukan, proses, keluaran, hasil, dan/atau dampak yang menggambarkan tingkat capaian kinerja suatu sasaran, program atau kegiatan. Adapun indikator kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD adalah sebagai berikut :

1. Umur Harapan Hidup
2. Angka Kematian Bayi
3. Angka Kematian Ibu
4. Prevalensi Stunting
5. Angka Kesakitan
6. Persentase Masyarakat yang Terlindungi Hak Layanan Kesehatan

NO	INDIKATOR KINERJA KUNCI	BASELINE	TARGET						Kondisi Kinerja Akhir
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	Usia Harapan Hidup	70,86	71,11	71,22	71,39	71,57	71,74	71,92	71,92
2	Angka Kematian Bayi	7,47	8	8	8	8	8	8	8
3	Angka Kematian Ibu	105	100	95	90	85	80	75	75
4	Prevalensi stunting	11,80%	11,60%	11,40%	11,20%	11%	10,90%	10,80%	10,80%
5	Angka Kesakitan	16,57%	16,28%	15,95%	15,67%	15,39%	15,12%	14,84%	14,84%
6	Persentase masyarakat yang terlindungi hak layanan kesehatan	73,40%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	100%

## 7.2. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan merupakan Indikator yang strategis untuk mencapai tujuan dari Dinas Kesehatan. Adapun Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

**Tabel : 7.2**  
**Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan**  
**Tahun 2021 s/d 2026**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Formula	Target						Sumber Data Penanggung Jawab
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	Menurunnya Angka Kematian pada	Angka Kematian Ibu (AKI)	(Jumlah Kematian Ibu / Jumlah Kelahiran Hidup) X 100.000 KH	105/100.000 KH	100/100.000 KH	95/100.000 KH	90/100.000 KH	85/100.000 KH	80/100.000 KH	Kabid Kesmas
		Angka Kematian Bayi (AKB)	(Jumlah kematian / Jumlah kelahiran hidup ) X 1000	7,11/1000 KH	7/ 1000 KH	6,89/1000 KH	6,78/1000 KH	6,67/1000 KH	6,44/1000 KH	Kabid Kesmas
2	Meningkatnya Mutu Pelayanan	Persentase Kepuasan Masyarakat	(Jlh masy. yang puas thd pelayanan di Puskesmas / Jumlah kunjungan ) X 100%	75%	76%	80%	82%	85%	90%	Kabid Yankes
3	Meningkatnya Kemandirian masyarakat untuk hidup	Persentase Nagari Ber-PHBS	(Jumlah Rumah tangga ber-PHBS/ Seluruh Rumah Tangga) X 100 %	65%	70%	75%	80%	85%	90%	kabid Kesmas
4	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai Evaluasi SAKIP OPD	Nilai Evaluasi SAKIP oleh Inspektorat	A	A	A	A	A	A	Sekretaris

NO	INDIKATOR KINERJA KUNCI	BASELINE 2020	TARGET						Kondisi Kinerja Akhir
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
<b>A INDIKATOR KINERJA UTAMA</b>									
1	Usia Harapan Hidup	70,86	71,11	71,36	71,61	72,11	72,36	72,36	72,36
2	Angka Kematian Bayi	7,47	7,11	7	6,89	6,78	6,67	6,44	6,44
3	Angka Kematian Ibu	105	100	95	90	85	80	75	75
4	Prevalensi stunting	11,80%	11,60%	11,40%	11,20%	11%	10,90%	10,80%	10,80%
5	Angka Kesakitan	16,57%	16,28%	15,95%	15,67%	15,39%	15,12%	14,84%	14,84%
6	Persentase masyarakat yang terlindungi hak layanan kesehatan	73,40%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	100%
<b>B INDIKATOR KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH</b>									
1	Rasio Daya Tampung RS terhadap Jumlah Penduduk	0,0079	0,0079	0,0079	0,0099	0,0099	0,0099	0,0099	0,0099
2	Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten / Kota yang Terakreditasi	1	1	2	2	2	2	2	2
3	Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	84,80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Persentase Ibu Bersalin yang mendapatkan Pelayanan Persalinan	91,60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	88,80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar	71,20%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	58,10%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Persentase Orang Usia 15-59 Tahun yang mendapatkan Skrining Kesehatan sesuai Standar	21,20%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Persentase Warga Negara Usia 60 Tahun keatas yang mendapatkan Skrining Kesehatan sesuai Standar	70,80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Persentase Penderita Hipertensi yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	5,90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Persentase Penderita DM yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	114,10%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Persentase ODGJ Berat yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa sesuai Standar	97,70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13	Persentase Orang Terduga TBC yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Persentase Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV yang mendapatkan Pelayanan Deteksi Dini HIV sesuai Standar	22,20%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

## BAB VIII

### PENUTUP

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan 2021-2026 juga merupakan sinergisitas Perencanaan Pembangunan Kesehatan Nasional dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI Tahun 2019-2024 serta berpedoman juga pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2020. Renstra ini merupakan komitmen Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan untuk berusaha mencapai sasaran strategis dan indikator-indikator kinerja yang telah disepakati yang nantinya merupakan laporan pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan kepada Bupati Kabupaten Pesisir Selatan dan Masyarakat Pesisir Selatan . Disamping itu Renstra ini merupakan acuan bagi seluruh upaya yang dilakukan oleh masing-masing pelaku pembangunan kesehatan yang bersifat koordinatif, integratif, sinergis, dan sinkronisasi antara satu dengan lainnya didalan satu Tujuan Pembangunan Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yaitu: ***“Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan”***.

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021-2026 menjadi sangat penting artinya dalam mengaplikasikan berbagai persoalan-persoalan terkait dengan perencanaan pembangunan daerah sebagai wujud nyata dari tanggung jawab pemerintah dalam mengadopsi berbagai kebutuhan masyarakat yang mengedapankan perencanaan pembangunan yang berbasis pada masyarakat, *Community Based Development* (CBD) dengan keterlibatan lebih banyak para pelaku-pelaku (*stakeholders*) dalam menciptakan *Good Gavernance* sesuai dengan tuntutan paradigma baru, yang pada gilirannya akan mampu menciptakan kebijaksanaan yang dampaknya merembes kebawah (*trickle down effect*) sehingga keberpihakan pada masyarakat kecil benar-benar dikedepankan.

Output dari Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan adalah Program dan Kegiatan tahun 2021-2026 serta tersusunya Rencana Kerja Tahunan (Renja) yang merupakan pelaksanaan aplikatif dari Renstra tersebut yang bertujuan untuk perencanaan anggaran pembangunan kesehatan untuk periode 5 (lima) tahun yang akan datang tugas pokok dan fungsi serta sasaran prioritas program pembangunan kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan.



NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTPUT) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA	UNIT KERJA SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI
							2021		2022		2023		2024		2025		2026		TARGET	Rp.			
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kab. Pesisir Selatan				UHI	70,86	71,11		71,36		71,61		72,11		72,36		72,38		72,38				
	1. Memurunkan Angka Kematian pada kelompok rentan			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Visite Rate Puskesmas		2,5	121.127.002.053	2,5	134.881.108.753	2,5	145.246.739.188	2,5	150.397.739.188	2,5	153.815.739.188	2,5	158.386.739.188	2,5	158.441.739.188			
				Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	Jumlah fasilitas kesehatan yang di rehab		20 unit	74.609.896.575	23 unit	85.409.896.575	20 unit	89.525.000.000	20 unit	92.580.000.000	20 unit	94.760.000.000	20 unit	97.770.000.000	20 unit	97.775.000.000			
				1. Pembangunan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang dibangun		0%		1 Unit	10.000.000.000	1 unit	10.000.000.000	1 unit	10.000.000.000	1 unit	10.000.000.000	1 unit	10.000.000.000	1 unit	10.000.000.000			
				2. Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang dibangun		6 unit	2.000.000.000	6 unit	2.000.000.000	5 unit	2.500.000.000	6 unit	2.500.000.000	4 unit	2.500.000.000	8 unit	3.000.000.000	8 unit	3.000.000.000			
				3. Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Pintu Gerbang RS Tapan yang dibangun		0%		1 Unit	800.000.000	1 unit	500.000.000	1 unit	500.000.000	1 unit	500.000.000	1 unit	500.000.000	1 unit	500.000.000			
				4. Pengembangan Puskesmas (Renovasi/ Penambahan Ruang)	Jumlah Puskesmas yang direnovasi		7 unit	21.000.000.000	7 unit	21.000.000.000	8 unit	22.000.000.000	10 unit	22.000.000.000	12 unit	22.000.000.000	14 unit	22.000.000.000	14 unit	22.000.000.000			
				5. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang direhab		4 unit	2.000.000.000	4 unit	2.000.000.000	5 unit	2.500.000.000	6 unit	3.000.000.000	7 unit	3.050.000.000	8 unit	3.100.000.000	8 unit	3.100.000.000			

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTPUT) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA	UNIT KERJA SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI
							2021		2022		2023		2024		2025		2026		TARGET	Rp			
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
				6	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang direhab	4 unit	1.000.000.000	4 unit	1.000.000.000	6 unit	1.200.000.000	5 unit	1.230.000.000	5 unit	1.250.000.000	6 unit	1.500.000.000	6 unit	1.500.000.000			
				7	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana dan Pendukung diterima (Ambulance, Genset, IPL, Air Bersih, Ambulance Roda 2)	57 unit	25.129.300.000	57 unit	25.129.300.000	60 unit	26.000.000.000	60 unit	27.000.000.000	60 unit	28.000.000.000	60 unit	29.000.000.000	60 unit	29.000.000.000			
				8	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah paket alat Kesehatan yang diadakan	2 paket	17.000.000.000	2 paket	17.000.000.000	2 paket	17.500.000.000	2 paket	18.000.000.000	2 paket	18.500.000.000	2 paket	19.000.000.000	2 paket	19.000.000.000			
				9	Pengadaan Obat dan Vaksin	Jumlah paket obat dan perbekalan kesehatan yang diadakan	2 paket	3.478.065.750	2 paket	3.478.065.750	2 paket	4.000.000.000	2 paket	4.500.000.000	2 paket	5.000.000.000	2 paket	5.500.000.000	2 paket	5.500.000.000			
				10	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Paket Bahan Habis Pakai yang diadakan	1 Paket	2.802.530.825	1 Paket	2.802.530.825	1 Paket	3.000.000.000	1 Paket	3.500.000.000	1 Paket	3.600.000.000	1 Paket	3.800.000.000	1 Paket	3.800.000.000			
				11	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan yang dipelihara	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000	1 paket	225.000.000	1 paket	230.000.000	1 paket	235.000.000	1 paket	240.000.000	1 paket	240.000.000			
				12	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Ketersediaan distribusi obat dan oerbekalan Kesehatan	12 bulan	82.194.850	12 bulan	82.194.850	12 bulan	100.000.000	12 bulan	120.000.000	12 bulan	125.000.000	12 bulan	130.000.000	12 bulan	135.000.000			
					Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Persentase SPM Kesehatan yang mencapai target	100%	46.253.105.478	100%	49.206.653.728	100%	55.386.739.188	100%	57.474.739.188	100%	58.700.739.188	100%	60.251.739.188	100%	60.301.739.188			
					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase K1 dan K4	100%	50.000.000	100%	50.000.000	100%	120.000.000	100%	150.000.000	100%	180.000.000	100%	200.000.000	100%	200.000.000			

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														UNTUK KERJA SKPD PENANGGUNGJAWAB	
							2021		2022		2023		2024		2025		2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA			
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.		TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	
				2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase pelayanan kesehatan pada ibu bersalin		100%	4.210.588.000	100%	4.210.588.000	100%	5.000.000.000	100%	5.300.000.000	100%	5.500.000.000	100%	5.600.000.000	100%	5.600.000.000	
				3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir		100%	803.042.600	100%	803.042.600	100%	900.000.000	100%	905.000.000	100%	920.000.000	100%	925.000.000	100%	925.000.000	
				4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase pelayanan kesehatan pada balita		100%	128.521.300	100%	128.521.300	100%	130.000.000	100%	140.000.000	100%	145.000.000	100%	150.000.000	100%	150.000.000	
				5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase prasek dan uspek yang diberikan pelayanan kesehatan		60%	128.721.300	60%	128.721.300	100%	200.000.000	100%	205.000.000	100%	230.000.000	100%	240.000.000	100%	240.000.000	
				6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif		100%	394.067.100	100%	394.067.100	100%	400.000.000	100%	450.000.000	100%	500.000.000	100%	550.000.000	100%	550.000.000	
				7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Persentase lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan		80%	130.271.300	80%	130.271.300	100%	150.000.000	100%	160.000.000	100%	165.000.000	100%	170.000.000	100%	170.000.000	
				8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi		100%	100.000.000	100%	100.000.000	100%	250.000.000	100%	255.000.000	100%	260.000.000	100%	265.000.000	100%	265.000.000	
				9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	persentase pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus		100%	250.000.000	100%	250.000.000	100%	255.000.000	100%	260.000.000	100%	265.000.000	100%	270.000.000	100%	270.000.000	
				10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Persentase pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat		100%	100.000.000	100%	100.000.000	100%	150.000.000	100%	155.000.000	100%	160.000.000	100%	165.000.000	100%	165.000.000	

NO	TUJUAN	SASARAN	KOD E	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA	UNIT KERJA SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI
							2021		2022		2023		2024		2025		2026		TARGET	Rp.			
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
				11 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Terduga Tuberculosis	Persentase pelayanan kesehatan pada orang dengan terduga tuberculosis		100%	69.085.500	100%	69.085.500	100%	70.000.000	100%	75.000.000	100%	80.000.000	100%	85.000.000	100%	85.000.000			
				12 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV	Persentase pelayanan kesehatan pada orang dengan resiko HIV		100%	55.369.580	100%	55.369.580	100%	70.000.000	100%	75.000.000	100%	80.000.000	100%	85.000.000	100%	85.000.000			
				13 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persentase desa / nagari yang mengalami KLB/wabah ditanggulangi < 24 jam		90%	100.000.000	90%	100.000.000	90%	105.000.000	90%	110.000.000	90%	115.000.000	90%	120.000.000	90%	120.000.000			
				14 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan / atau berpotensi bencana	Persentase desa / nagari yang mengalami bencana ditanggulangi masalah kesehatan dan penanganan Covid-19		100%	5.739.739.188	100%	5.739.739.188	100%	5.739.739.188	100%	5.739.739.188	100%	5.739.739.188	100%	5.739.739.188	100%	5.739.739.188			
				15 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Persentase balita gizi buruk dan BMI KEK yang mendapat pelayanan kesehatan		100%	4.011.330.380	100%	4.011.330.380	100%	5.000.000.000	100%	5.000.000.000	100%	5.000.000.000	100%	5.000.000.000	100%	5.000.000.000			
				16 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Puskesmas yang membina pos UKK dan kelompok olah raga		20 Puskesmas	217.721.500	21 Puskesmas	217.721.500	21 Puskesmas	300.000.000	21 Puskesmas	305.000.000	21 Puskesmas	310.000.000	21 Puskesmas	315.000.000	21 Puskesmas	315.000.000			
				17 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen kajian lingkungan sehat		5 Dokumen	500.000.000	6 Dokumen	523.397.150	7 Dokumen	600.000.000	8 Dokumen	650.000.000	9 Dokumen	700.000.000	10 dokumen	750.000.000	10 dokumen	750.000.000			
				18 Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	media promosi yang diadakan		2 Paket	134.000.000	3 paket	134.000.000	4 paket	150.000.000	5 paket	155.000.000	6 paket	160.000.000	7 paket	165.000.000	7 paket	165.000.000			
				19 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Puskesmas yang dilakukan pembinaan		20 Puskesmas	47.500.000	21 Puskesmas	47.500.000	21 Puskesmas	50.000.000	21 Puskesmas	50.000.000	21 Puskesmas	50.000.000	21 Puskesmas	50.000.000	21 Puskesmas	50.000.000			

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA		UNIT KERJA SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI
							2021		2022		2023		2024		2025		2026		TARGET	Rp.		
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				20 Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang mengadakan surveilance epidemiologi, pemantauan dan penanggulangan wabah		20 Puskesmas	150.000.000	21 Puskesmas	150.000.000	21 Puskesmas	155.000.000	21 Puskesmas	160.000.000	21 Puskesmas	165.000.000	21 Puskesmas	170.000.000	21 Puskesmas	170.000.000		
				21 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Persentase ODMK yang mendapatkan pelayanan kesehatan		50%	75.000.000	50%	100.000.000	55%	120.000.000	60%	125.000.000	65%	150.000.000	70%	160.000.000	70%	160.000.000		
				22 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Persentase institusi / sekolah yang mempunyai kebijakan KTR		50%	300.000.000	55%	311.866.100	60%	315.000.000	65%	320.000.000	70%	325.000.000	75%	330.000.000	75%	330.000.000		
				23 Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah event-event daerah dan Puskesmas		20 event	838.147.730	20 event	838.147.730	20 event	900.000.000	20 event	1.000.000.000	20 event	1.000.000.000	20 event	1.000.000.000	20 event	1.000.000.000		
				24 Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase bayi yang mendapat iminisasi dasar lengkap (IDL)		80%	600.000.000	82%	608.860.000	85%	700.000.000	87%	702.000.000	88%	705.000.000	90%	710.000.000	90%	710.000.000		
				25 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah peserta jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat		28.760 peserta	12.500.000.000	28.760 peserta	12.500.000.000	28.760 peserta	13.000.000.000	28.760 peserta	13.200.000.000	28.760 peserta	13.200.000.000	28.760 peserta	13.200.000.000	28.760 peserta	13.200.000.000		
				26 Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Persentase deteksi dini Napza di sekolah		30%	80.000.000	50%	125.000.000	70%	127.000.000	75%	128.000.000	80%	130.000.000	85%	132.000.000	90%	132.000.000		
				27 Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan / Nasional	Persentase pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit potensial KLB ke lab rujukan berdasarkan target		100%	70.000.000	100%	75.000.000	100%	80.000.000	100%	85.000.000	100%	86.000.000	100%	90.000.000	100%	90.000.000		
				28 Penyelenggaraan Kabupaten / Kota Sehat	Jumlah Kabupaten dan Kecamatan sehat yang dibangun		1 Kab dan 15 Kecamatan	350.000.000	1 Kab dan 15 Kecamatan	400.000.000	1 Kab dan 15 Kecamatan	420.000.000	1 Kab dan 15 Kecamatan	425.000.000	1 Kab dan 15 Kecamatan	430.000.000	1 Kab dan 15 Kecamatan	435.000.000	1 Kab dan 15 Kecamatan	435.000.000		

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA	UNIT KERJA SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI
							2021		2022		2023		2024		2025		2026		TARGET	Rp.			
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
				29 Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah puskesmas yang melayani pelayanan kesehatan daerah terampil		20 Puskesmas	1.750.000.000	20 Puskesmas	1.750.000.000	21 Puskesmas	2.000.000.000	21 Puskesmas	2.300.000.000	21 Puskesmas	2.400.000.000	21 Puskesmas	2.500.000.000	21 Puskesmas	2.500.000.000			
				30 Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten / Kota	Jumlah Puskesmas yang terakreditasi utama		3 Puskesmas	2.500.000.000	4 Puskesmas	2.540.025.000	5 Puskesmas	3.000.000.000	6 Puskesmas	3.400.000.000	7 Puskesmas	3.500.000.000	8 Puskesmas	3.600.000.000	8 Puskesmas	3.650.000.000			
				31 Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Persentase kelengkapan dan ketepatan laporan mingguan SKDR dab alert yang direspon		12 bulan	120.000.000	12 bulan	120.000.000	12 bulan	130.000.000	12 bulan	140.000.000	12 bulan	150.000.000	12 bulan	160.000.000	12 bulan	160.000.000			
				32 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (RSUD Tapan )	Ketersediaan biaya operasional RSUD Tapan		12 bulan	750.000.000	12 bulan	800.000.000	12 bln	800.000.000	12 bln	800.000.000	12 bln	800.000.000	12 bln	800.000.000	12 bln	800.000.000			
				33 Operasional Pelayanan Rumah Sakit ( RSUD Tapan )	Ketersediaan biaya operasional RSUD Tapan		12 bulan	7.000.000.000	12 bulan	10.000.000.000	12 bulan	11.000.000.000	12 bulan	11.500.000.000	12 bulan	12.000.000.000	12 bulan	13.000.000.000	12 bulan	13.000.000.000			
				34 Operasional Pelayanan Puskesmas	Ketersediaan biaya operasional Puskesmas		20 Puskesmas	2.000.000.000	20 Puskesmas	1.694.400.000	21 Puskesmas	3.000.000.000	21 Puskesmas	3.050.000.000	21 Puskesmas	3.100.000.000	21 Puskesmas	3.120.000.000	21 Puskesmas	3.120.000.000			
				Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Jumlah profil kesehatan yang dihasilkan	1 Dokumen	1 Dokumen	114.000.000	1 Dokumen	114.558.450	1 Dokumen	175.000.000	1 Dokumen	178.000.000	1 Dokumen	182.000.000	1 Dokumen	188.000.000	1 Dokumen	188.000.000			
				1 Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah profil kesehatan yang dihasilkan	1 Dokumen	1 Dokumen	114.000.000	1 Dokumen	114.558.450	1 Dokumen	115.000.000	1 Dokumen	116.000.000	1 Dokumen	117.000.000	1 Dokumen	120.000.000	1 Dokumen	120.000.000			
				2 Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Ketersediaan Sistem e-logistik obat	12 bulan	12 bulan	50.000.000	12 bulan	55.245.000	12 bln	60.000.000	12 bln	62.000.000	12 bln	65.000.000	12 bln	68.000.000	12 bln	68.000.000			

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA		UNIT KERJA SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI		
							2021		2022		2023		2024		2025		2026				TARGET	Rp.
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.			TARGET	Rp.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C,D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Jumlah Puskesmas yang memiliki persentase rujukan sesuai dengan standar KBK		8 Puskesmas	150.000.000	8 Puskesmas	150.000.000	10 Puskesmas	160.000.000	12 Puskesmas	165.000.000	14 Puskesmas	173.000.000	16 Puskesmas	177.000.000	16 Puskesmas	177.000.000		
				1 Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Mutu Pelayanan Puskesmas		1 tahun	100.000.000	1 tahun	100.000.000	1 tahun	105.000.000	1 tahun	105.000.000	1 tahun	108.000.000	1 tahun	110.000.000	1 tahun	110.000.000		
				2 Penyiapan perumusan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan	Jumlah Puskesmas yang memiliki persentase rujukan sesuai dengan standar KBK		10%	50.000.000	10%	50.000.000		55.000.000		60.000.000		65.000.000		67.000.000		67.000.000		
		2. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Jumlah SDM yang mendapatkan pelatihan dan uji kompetensi tenaga kesehatan		30 orang	300.000.000	30 orang	400.000.000	30 orang	402.000.000	30 orang	405.000.000	30 orang	410.000.000	30 orang	415.000.000	30 orang	415.000.000		
				Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten / Kota	Jumlah SDM mendapatkan pelatihan dan uji kompetensi tenaga kesehatan		30 orang	100.000.000	30 orang	200.000.000	30 orang	200.000.000	30 orang	200.000.000	30 orang	200.000.000	30 orang	200.000.000	30 orang	200.000.000		
				1 Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah rekomendasi izin operasional Puskesmas, Rumah Sakit dan klinik kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan		50 bh	50.000.000	50 bh	100.000.000	50 bh	100.000.000	50 bh	100.000.000	50 bh	100.000.000	50 bh	100.000.000	50 bh	100.000.000		
				2 Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan yang dibina		800 Pegawai	50.000.000	800 Pegawai	100.000.000	800 Pegawai	100.000.000	800 Pegawai	100.000.000	800 Pegawai	100.000.000	800 Pegawai	100.000.000	800 Pegawai	100.000.000		
				Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten / Kota	Jumlah SDM yang mendapatkan pelatihan dan uji kompetensi tenaga kesehatan		50 org	100.000.000	50 org	100.000.000	50 org	100.000.000	50 org	100.000.000	50 org	100.000.000	50 org	100.000.000	50 org	100.000.000		
				1 Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah SDM yang mendapatkan pelatihan dan uji kompetensi tenaga kesehatan		50 org	100.000.000	50 org	100.000.000	50 org	100.000.000	50 org	100.000.000	50 org	100.000.000	50 org	100.000.000	50 org	100.000.000		

NO	TUJUAN	SASARAN	KOD E	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA		UNIT KERJA SKPD PENANG GUNJIA WAB	LOKA SI		
							2021		2022		2023		2024		2025		2026				TARGET	Rp.
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.			TARGET	Rp.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Jumlah IRTP yang mendapatkan penyuluhan PKP Pengawasan terhadap sarana pelayanan kefarmasian (Apotik, Toko Obat)		80 org	100.000.000	80 org	100.000.000	80 org	102.000.000	80 org	105.000.000	80 org	110.000.000	80 org	115.000.000	80 org	115.000.000		
				1 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Jumlah IRTP yang mendapatkan penyuluhan PKP Pengawasan terhadap sarana pelayanan kefarmasian (Apotik, Toko Obat)		80 org	100.000.000	80 org	100.000.000	80 org	102.000.000	80 org	105.000.000	80 org	110.000.000	80 org	115.000.000	80 org	115.000.000		
				PROGRAM SEDIAAN FARMASI ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Jumlah IRTP yang mendapatkan penyuluhan PKP Pengawasan terhadap sarana pelayanan kefarmasian (Apotik, Toko Obat)		80 org	209.000.000	80 org	765.549.196	80 org	240.000.000	80 org	255.000.000	80 org	265.000.000	80 org	275.000.000	80 org	275.000.000		
				Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah IRTP yang mendapatkan penyuluhan PKP Pengawasan terhadap sarana pelayanan kefarmasian (Apotik, Toko Obat)		80 org	209.000.000	80 org	209.475.000	80 org	240.000.000	80 org	255.000.000	80 org	265.000.000	80 org	275.000.000	80 org	275.000.000		
				1 Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, usaha mikro obat tradisional (umot)	Ketersediaan Pemeriksaan dan Pengawasan		12 bulan	9.000.000	12 bulan	9.475.000	12 bulan	10.000.000	12 bulan	15.000.000	12 bulan	20.000.000	12 bulan	25.000.000	12 bulan	25.000.000		
				2 Pengendalian dan pengendalian Data perizinan dan tindak lanjut pengawasan izin apotik, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, usaha mikro obat tradisional	Jumlah IRTP yang mendapatkan penyuluhan PKP Pengawasan terhadap sarana pelayanan kefarmasian (Apotik, Toko Obat)		80%	200.000.000	80%	200.000.000	0%	230.000.000	0%	240.000.000	0%	245.000.000	0%	250.000.000	0%	250.000.000		
				penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/ restoran dan depot air minum (dam)	Penerbitan sertifikat laik sehat depot air minum		20 depot	350.000.000	20 depot	389.723.600	30 depot	340.000.000	35 depot	350.000.000	40 depot	360.000.000	45 depot	370.000.000	45 depot	370.000.000		
				1 Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah.	Penerbitan sertifikat laik sehat depot air minum		20 depot	350.000.000	20 depot	389.723.600	30 depot	340.000.000	35 depot	350.000.000	40 depot	360.000.000	45 depot	370.000.000	45 depot	370.000.000		
		3. Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk hidup sehat		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Nagari ber-PHBS		80%	500.000.000	80%	556.074.196		562.000.000		615.000.000		700.000.000		760.000.000		760.000.000		

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA		UNIT KERJA SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI
							2021		2022		2023		2024		2025		2026		TARGET	Rp.		
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				Advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah kabupaten / kota	persentase ketersediaan media promosi		80%	300.000.000	80%	311.355.340		312.000.000		315.000.000		350.000.000		360.000.000		360.000.000		
				1 Peningkatan Upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	persentase ketersediaan media promosi		60%	300.000.000	60%	311.355.340		312.000.000		315.000.000		350.000.000		360.000.000	%	360.000.000		
				Pelaksanaan Sehat Dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Persentase Nagari ber-PHBS		60%	200.000.000	60%	244.718.856	65%	250.000.000	70%	300.000.000	75%	350.000.000	80%	400.000.000	80%	400.000.000		
				1 Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Persentase Nagari ber-PHBS		60%	200.000.000	60%	244.718.856	65%	250.000.000	70%	300.000.000	75%	350.000.000	80%	400.000.000	80%	400.000.000		
	4. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Ketersediaan penunjang urusan pemerintahan dinkes	12 bulan	12 bulan	95.224.405.000	12 bulan	96.253.045.000	12 bulan	100.422.000.000	12 bulan	102.139.500.000	12 bulan	103.158.000.000	12 bulan	99.807.000.000	12 bulan	99.807.000.000		
				PERENCANAAN, PENGANGGARAN, DAN EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	Jumlah dokumen perencanaan dan evaluasi yang dihasilkan	34 dokumen	34 dokumen	220.000.000	34 dokumen	229.600.000	34 dokumen	230.000.000	34 dokumen	230.000.000	34 dokumen	230.000.000	34 dokumen	234.000.000	34 dokumen	234.000.000		
				1 Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan yang dihasilkan	10 dokumen	10 dokumen	120.000.000	10 dokumen	129.600.000	10 dokumen	130.000.000	10 dokumen	130.000.000	10 dokumen	130.000.000	10 dokumen	132.000.000	10 dokumen	132.000.000		
				2 Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen evaluasi kinerja yang dihasilkan	24 dokumen	24 dokumen	100.000.000	24 dokumen	100.000.000	24 dokumen	100.000.000	24 dokumen	100.000.000	24 dokumen	100.000.000	24 dokumen	102.000.000	24 dokumen	102.000.000		
				Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	ketersediaan gaji dan operasional keuangan	12 bulan	12 bulan	68.500.000.000	12 bulan	69.500.000.000	12 bulan	73.500.000.000	12 bulan	75.500.000.000	12 bulan	76.500.000.000	12 bulan	73.135.000.000	12 bulan	73.135.000.000		

NO	TUJUAN	SASARAN	KOD E	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA	UNIT KERJA SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI
							2021		2022		2023		2024		2025		2026		TARGET	Rp.			
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
				1 Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya gaji PNS Dinas Kesehatan	14 bulan	14 bulan	65.000.000.000	14 bulan	66.000.000.000	14 bulan	70.000.000.000	14 bulan	72.000.000.000	14 bulan	73.000.000.000	14 bulan	74.000.000.000	14 bulan	74.000.000.000			
				2 Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Tersedianya honor-honor ASN Dinas Kesehatan dan 20 Puskesmas	12 bulan	12 bulan	3.500.000.000	12 bulan	3.500.000.000	12 bulan	3.500.000.000	12 bulan	3.500.000.000	12 bulan	3.500.000.000	12 bulan	3.500.000.000	12 bulan	3.500.000.000			
				Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah Pegawai yang mengikuti Pelatihan	3 orang	3 orang	50.000.000	3 orang	50.000.000	3 orang	50.000.000	3 orang	50.000.000	3 orang	50.000.000	3 orang	50.000.000	3 orang	50.000.000			
				1 Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai yang mengikuti Pelatihan	3 orang	3 orang	50.000.000	3 orang	50.000.000	3 orang	50.000.000	3 orang	50.000.000	3 orang	50.000.000	3 orang	50.000.000	3 orang	50.000.000			
				Peningkatan pelayanan BLUD	Ketersediaan operasional Puskesmas	12 bln	12 bln	25.000.000.000	12 bln	25.000.000.000	12 bln	25.000.000.000	12 bln	25.000.000.000	12 bln	25.000.000.000	12 bln	25.000.000.000	12 bln	25.000.000.000			
				1 Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	Ketersediaan operasional Puskesmas	12 bln	12 bln	25.000.000.000	12 bln	25.000.000.000	12 bln	25.000.000.000	12 bln	25.000.000.000	12 bln	25.000.000.000	12 bln	25.000.000.000	12 bln	25.000.000.000			
				Administrasi Umum Perangkat Daerah	ketersediaan operasional kantor	12 bulan	12 bulan	378.870.000	12 bulan	378.870.000	12 bulan	480.000.000	12 bulan	484.500.000	12 bulan	487.000.000	12 bulan	494.000.000	12 bulan	494.000.000			
				1 Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor	Ketersediaan komponen instalasi listrik/ penerangan bangunan	12 bulan	12 bulan	8.000.000	12 bulan	8.000.000	12 bulan	9.000.000	12 bulan	9.500.000	12 bulan	10.000.000	12 bulan	15.000.000	12 bulan	15.000.000			
				2 Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Tersedianya ATK dinkes	12 bulan	12 bulan	21.000.000	12 bulan	21.000.000	12 bulan	22.000.000	12 bulan	23.000.000	12 bulan	23.000.000	12 bulan	24.000.000	12 bulan	24.000.000			

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTPUT) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA	UNIT KERJA SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI
							2021		2022		2023		2024		2025		2026		TARGET	Rp.			
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
				3 Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Tersedianya barang cetakan dan penggandaan dinkes	12 bulan	12 bulan	15.000.000	12 bulan	15.000.000	12 bulan	18.000.000	12 bulan	20.000.000	12 bulan	21.000.000	12 bulan	22.000.000	12 bulan	22.000.000			
				4 Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Ketersediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	12 bulan	12 bulan	5.400.000	12 bulan	5.400.000	12 bulan	6.000.000	12 bulan	7.000.000	12 bulan	8.000.000	12 bulan	8.000.000	12 bulan	8.000.000			
				5 Fasilitas kunjungan tamu	Ketersediaan makan minum pegawai, rapat dan tamu	12 bln	12 bln	25.000.000	12 bln	25.000.000	12 bln	25.000.000	12 bln	25.000.000	12 bln	25.000.000	12 bln	25.000.000	12 bln	25.000.000			
				6 Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Ketersediaan operasional rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	12 bulan	12 bulan	304.470.000	12 bulan	304.470.000	12 bulan	400.000.000	12 bulan	400.000.000	12 bulan	400.000.000	12 bulan	400.000.000	12 bulan	400.000.000			
				Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	ketersediaan operasional kantor	12 bulan	12 bulan	350.000.000	12 bulan	369.000.000	12 bulan	420.000.000	12 bulan	422.000.000	12 bulan	432.000.000	12 bulan	434.000.000	12 bulan	434.000.000			
				1 Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Ketersediaan air, listrik dan jasa komunikasi	12 bulan	12 bulan	190.000.000	12 bulan	200.000.000	12 bulan	250.000.000	12 bulan	250.000.000	12 bulan	260.000.000	12 bulan	260.000.000	12 bulan	260.000.000			
				2 Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Ketersediaan jasa kebersihan kantor dan pramu kantor	12 bln	12 bln	160.000.000	12 bln	169.000.000	12 bln	170.000.000	12 bln	172.000.000	12 bln	172.000.000	12 bln	174.000.000	12 bln	174.000.000			
				Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Terpeliharanya BMD dan kendaraan dinas/operasional	12 bulan	12 bulan	725.535.000	12 bulan	725.575.000	12 bulan	742.000.000	12 bulan	453.000.000	12 bulan	459.000.000	12 bulan	460.000.000	12 bulan	460.000.000			
				1 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Ketersediaan biaya perawatan bagi peralatan kerja	12 bulan	12 bulan	204.580.000	12 bulan	204.580.000	12 bulan	220.000.000	12 bulan	230.000.000	12 bulan	235.000.000	12 bulan	235.000.000	12 bulan	235.000.000			

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA		UNTUK KEGIATAN SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI
							2021		2022		2023		2024		2025		2026		TARGET	Rp.		
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				2 Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Terpeliharanya peralatan dan Mesin lainnya	12 bulan	12 bulan	20.955.000	12 bulan	20.995.000	12 bulan	22.000.000	12 bulan	23.000.000	12 bulan	24.000.000	12 bulan	25.000.000	12 bulan	25.000.000		
				3 Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Terpeliharanya gedung kantor	50%	50%	500.000.000	50%	500.000.000	50%	500.000.000	50%	200.000.000	50%	200.000.000	50%	200.000.000	50%	200.000.000		