

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG**

Penyelenggaraan pemerintahan yang bersih (*good governance*) merupakan prasyarat untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Untuk penyelenggaraan pemerintahan yang bersih dan akuntabel, dikembangkan suatu sistem pertanggungjawaban penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN). Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas KKN menyatakan akuntabilitas sebagai salah satu asas umum dalam penyelenggaraan negara. Azas akuntabilitas ini menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan merupakan tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efisien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Untuk mencapai Akuntabilitas Instansi Pemerintah yang baik, Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel selaku unsur pembantu pimpinan daerah, dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja. Pembenahan kinerja

diharapkan mampu meningkatkan peran serta fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel sebagai sub sistem dari sistem Pemerintahan Daerah yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

Dinas Kesehatan sebagai satu lembaga Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang ada di daerah maka wajib menyelenggarakan pembangunan kesehatan tersebut dengan sebaik-baiknya sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat terwujud.

Sehubungan dengan hal tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel diwajibkan untuk menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). Penyusunan LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel Tahun 2018 yang dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan.

## **1.2. MAKSUD DAN TUJUAN**

Maksud dan tujuan penyusunan LAKIP sesuai dengan ketentuan yang berlaku bahwa setiap penyelenggara dari tugas, fungsi dan kewenangan suatu Organisasi perlu diukur dan dievaluasi keberhasilannya. Sehubungan dengan itu maka pelaksanaan dari rencana program dan kegiatan yang ada pada Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel perlu di buatkan laporan sebagai pembuktian akuntabilitas terhadap kinerjanya dibandingkan dengan penyerapan anggaran atau dana dalam pelaksanaan program dan kegiatan dimaksud. Di samping itu beberapa maksud dan tujuan kegiatan yang dapat dilihat dalam penyusunan LAKIP ini, antara lain adalah;

1. Sebagai alat ukur pelaksanaan program kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel
2. Sebagai bahan evaluasi atas kinerja terhadap informasi Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel
3. Sebagai bahan informasi terhadap pelaksanaan / kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel
4. Sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel terhadap kemampuan dana / anggaran yang dikelola
5. Memenuhi kewajiban seperti di amanatkan dalam regulasi yang ada.

## **1.3 LANDASAN HUKUM**

1. Undang - Undang No 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih bebas dari Nepotisme;
2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang – Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;

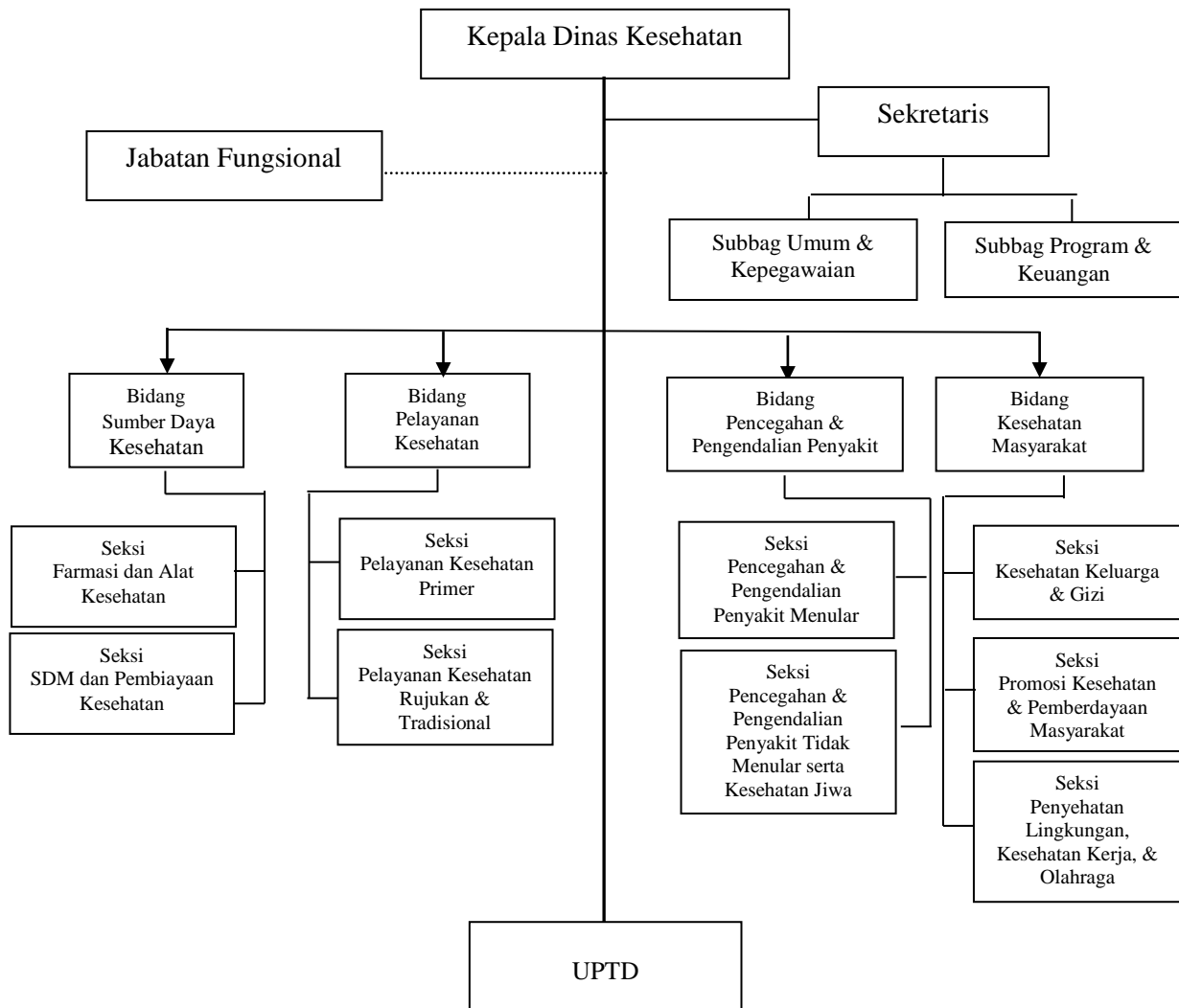
5. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 09 Tahun 2007, tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja Dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
9. Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
11. Peraturan daerah Kabupaten Boven Digoel Nomor 5 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah (OPD).

#### **1.4. TUGAS POKOK DAN FUNGSI DINAS KESEHATAN**

Kedudukan Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana Pemerintah Daerah di bidang Kesehatan, dipimpin oleh Kepala Dinas dan berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Tugas pokok Dinas Kesehatan adalah melaksanakan urusan rumah tangga pemerintah daerah dan tugas pembantuan dibidang kesehatan. Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Boven Digoel, terdiri dari:

- I. Sekretariat, terdiri dari :
  - 1. Sub-Bagian Umum & Kepegawaian;
  - 2. Sub-Bagian Program dan Keuangan.
- II. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari :
  - 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
  - 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Tradisional.
- III. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit:
  - 1. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
  - 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa.
- IV. Bidang Kesehatan Masyarakat:
  - 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
  - 2. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
  - 3. Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olahraga.
- V. Bidang Sumber Daya Kesehatan:
  - 1. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan;
  - 2. Seksi SDM dan Pembiayaan Kesehatan;
- VI. UPTD
- VII. Kelompok Jabatan Fungsional.

**Gambar 1.1**  
**Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel**



Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

**1. Kedudukan**

Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel merupakan unsur pelaksana urusan daerah dibidang kesehatan berdasarkan kewenangan yang dimiliki yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

**2. Tugas Pokok**

Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan sebagian urusan pemerintahan

daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan.

### **3. Fungsi**

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
- b. Pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang kesehatan;
- c. Penyelenggaraan sebagian urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- d. Pengaturan, pengawasan dan pemberian perijinan di bidang kesehatan;
- e. Pelaksanaan pelayanan teknis ketatausahaan dinas;
- f. Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi;
- g. Pembinaan dan pengembangan kesehatan; dan
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya;

## **1.5. ANALISIS ASPEK STRATEGIS**

Aspek strategis adalah aspek yang mendukung dan merupakan sumber daya dalam upaya mencapai sasaran dan tujuan menuju perwujudan visi dan misi Dinas kesehatan Kabupaten Boven Digoel, aspek-aspek tersebut antara lain:

### **1.5.1. Aspek Sumber Daya Manusia**

Dinas Kesehatan sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) merupakan unsur pelaksana Pemerintah Kabupaten yang mempunyai tugas pokok merumuskan kebijaksanaan teknis dan operasional kegiatan di bidang pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan, fasilitasi dan pembinaan kesehatan masyarakat, pengawasan dan pengendalian kesehatan serta melaksanakan ketatausahaan dinas. Jumlah Tenaga kesehatan di sarana kesehatan pemerintah (RSUD dan Puskesmas).

*Tabel 1.1*  
*Jumlah Tenaga Kesehatan di Sarana Kesehatan Kabupaten Boven Digoel*  
*Tahun 2018*

<b>NO</b>	<b>PENDIDIKAN</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
<b>I</b>	<b>MEDIS</b>			
	1. Dokter Umum	22	27	13
	2. Dokter Gigi	2	3	2
	3. Dokter Spesialis	5	7	0
<b>II</b>	<b>PASCA SARJANA</b>			
	1. Magister Kesehatan Masyarakat	1	1	1
	2. Magister Public Health			
	3. Magister Sains Ekonomi			
	4. Magister Ekonomi Pembangunan			
	5. Magister Manajemen			
	6. Magister Science			1
	7. Magister Farmasi	1	1	1
<b>III</b>	<b>PARAMEDIS</b>			
	1. D4 Bidan		1	1
	2. D3 Bidan	92	97	109
	3. D1 Bidan	9	9	8
	4. Bidan C	41	41	18
	5. Keperawatan/Ners	19	16	7
	6. S1 Keperawatan	5	6	2
	7. D4 Keperawatan			
	8. D3 Keperawatan	232	214	126
	9. Sekolah Pendidikan Perawatan	62	59	18
	10. D4 Perawat Gigi			
	11. D3 Perawat Gigi	3	2	1
	12. Sekolah Pendidikan Perawat Gigi	1	2	
	13. SMK Keperawatan	2	2	1
<b>IV</b>	<b>PARAMEDIS NON PERAWAT</b>			
	1. Kesehatan Masyarakat	36	35	34
	2. S1 Gizi	4	3	2
	3. D4 Gizi			
	4. D3 Gizi	13	17	14
	5. SPAG			
	6. S1 Sanitarian			



NO.	PENDIDIKAN	2016	2017	2018
1	2	3	4	5
	7. D4 Sanitarian			
	8. D3 Sanitarian	6	7	15
	9. SPPH	1	1	
	10. D4 Analisis Kesehatan	1	2	0
	11. D3 Analisis Kesehatan	15	18	9
	12. Sekolah Menengah Analisis Kesehatan (SMAK)	11	11	9
	13. Apoteker	10	12	11
	14. Tenaga Teknis Kefarmasian	13	12	8
	15. D4 Epidemiologi			
	16. D3 Fisioterapi			
	17. D3 Pranata Rontgen	2	2	
	18. D4 Teknik Elektromedik			
	19. D3 Rekam Medis			
	20. D3 Anastesi	1	1	
<b>V</b>	<b>Non Kesehatan/ Administrasi/ Tata Usaha</b>			
	1. S1 Administrasi		3	
	2. S1 Non Kesehatan	20	9	13
	3. D4 Non Kesehatan			
	4. D3 Non Kesehatan	3	3	2
	5. Arsiparis			
	6. SLTA	74	61	28
	7. SMK Kejuruan	6	17	2
	8. SLTP	3	3	4
	<b>TOTAL</b>	713	701	458

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel 2018

### 1.5.2. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Puskesmas dan jaringannya merupakan sarana penyelenggara pelayanan kesehatan dasar dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Semakin banyak jumlah ketersediaannya maka semakin memudahkan masyarakat dalam menjangkau pelayanan kesehatan. Sementara itu Balai Pengobatan, Rumah Bersalin, praktek dokter/dokter gigi, praktek bidan dan apotek serta toko obat

merupakan sarana pelayanan kesehatan swasta yang juga memberikan pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat.

*Tabel 1.2  
Jumlah Sarana Kesehatan di Kabupaten Boven Digoel Berdasarkan Distrik  
Tahun 2018*

Distrik	Rumah Sakit Umum	Rumah Sakit Bergerak	Puskesmas	Puskesmas Pembantu	Rumah Tunggu Kelahiran	Klinik
Jair	0	0	1	1	0	3
Subur	0	0	1	3	2	0
Ki	0	0	1	1	0	0
Mindiptana	0	1	1	2	0	1
Iniyandit	0	0	1	2	2	0
Kombut	0	0	1	2	0	0
Sesnukt	0	0	1	1	0	0
Mandobo	1	0	1	4	0	0
Fofi	0	0	1	0	0	0
Arimop	0	0	1	1	0	0
Kouh	0	0	1	0	0	0
Bomakia	0	0	1	3	0	0
Firiwage	0	0	1	0	0	0
Manggalum	0	0	1	1	0	0
Yaniruma	0	0	1	1	0	0
Kawagit	0	0	1	1	0	0
Kombay	0	0	1	1	0	0
Woropko	0	0	1	2	0	0
Ambatkuy	0	0	1	0	0	0
Ninati	0	0	1	0	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>26</b>	<b>4</b>	<b>4</b>

*SumberData: Dinas Kesehatan Kab. Boven Digoel 2018*

*Tabel 1.3*  
*Jumlah Sarana Kesehatan di Kabupaten Boven Digoel Tahun 2017 - 2018*

No	Jumlah Sarana Kesehatan	2017	2018
1	2	3	4
1	Rumah Sakit Umum Daerah	1	1
2	Rumah Sakit Bergerak	1	1
3	Rumah Sakit Khusus Lainnya	0	0
4	Klinik Utama	0	0
5	Klinik Pratama	4	4
6	Apotek	8	8
7	Laboratorium	0	0
8	Toko Obat	2	2
9	Optik	0	0
10	Puskesmas Rawat Inap	5	5
11	Puskesmas Non Rawat Inap	15	15
12	Puskesmas Pembantu	26	26
13	Rumah Tunggu Kelahiran	4	4
14	Posyandu	136	145
15	Posyandu Lansia	39	52
16	Polindes	12	15

*Sumber Data: Dinas Kesehatan Kab. Boven Digoel 2018*

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sarana kesehatan yang ada cukup memadai namun tidak berarti dapat menggambarkan bahwa semua daerah di wilayah kerja Kabupaten Boven Digoel telah mendapatkan pelayanan kesehatan secara merata. Hal ini disebabkan masih ada beberapa daerah yang karena letak geografisnya sulit dijangkau pelayanan kesehatan yang memadai.

### **1.5.3. Aspek Permasalahan Kesehatan**

Prioritas masalah kesehatan di kabupaten Boven Digoel tahun 2018 berdasarkan permasalahan yang ada sebagai berikut :

1. Peningkatan kesehatan ibu dan anak serta gizi;
2. Penanggulangan penyakit menular dan tidak menular termasuk kesehatan jiwa;
3. Penyehatan lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat;
4. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan serta perluasan cakupan jaminan kesehatan masyarakat menyeluruh;
5. Peningkatan upaya kesehatan promotif dan preventif ( paradigma sehat).

### **1.6 SISTEMATIKA PENYUSUNAN**

Sistematika penyusunan laporan sebagai berikut :

#### **BAB I   Pendahuluan:**

- 1.1. Latar Belakang;
- 1.2. Maksud dan Tujuan;
- 1.3. Landasan Hukum;
- 1.4. Tugas Pokok Dan Fungsi Dinas Kesehatan;
- 1.5. Analisis Aspek Strategis;
  - 1.5.1. Aspek Sumber Daya Manusia;
  - 1.5.2. Sarana dan Prasarana Kesehatan;
  - 1.5.3. Aspek Permasalahan Kesehatan;
- 1.6. Sistematika Penyusunan.

#### **BAB II   Perencanaan dan Perjanjian Kinerja:**

- 2.1. Indikator Kinerja Utama;
- 2.2. Rencana Strategi;
  - 2.2.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel;
  - 2.2.2. Tujuan dan Sasaran;
- 2.3. Strategi dan Arah Kebijakan;
- 2.4. Penetapan Kinerja Tahunan 2018;
- 2.5. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2019.

**BAB III Akuntabilitas Kinerja**

- 3.1. Kerangka Pengukuran Kinerja;
- 3.2. Capaian Indikator Kinerja Utama;
- 3.3. Analisis Capaian Kinerja;
- 3.4. Analisis Capaian Kinerja Anggaran.

**BAB IV Penutup.**

## **BAB II**

### **PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA**

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2018 ini, mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan masih mengacu pada Peraturan Kepala LAN Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

#### **2.1. INDIKATOR KINERJA UTAMA**

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Pemerintah Kabupaten Boven Digoel juga melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama, baik tingkat Pemerintah Daerah maupun tingkat Organisasi Perangkat Daerah, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Adapun penetapan target Indikator Kinerja Utama RPJMD Kabupaten Boven Digoel tahun 2018 sebagai berikut:

**Tabel 2.1**  
**Target Indikator Kinerja Utama RPJMD**  
**Kabupaten Boven Digoel Tahun 2018**

No	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
1	Rasio dokter per satuan penduduk	Per 1.000 penduduk	1 : 3.333
2	Rasio dokter Gigi per penduduk	Per 1.000 penduduk	1:10.000
3	Rasio bidan per satuan penduduk	Per 1.000 penduduk	1 : 909
4	Rasio perawat per satuan penduduk	per 1.000 penduduk	1 : 625
5	Puskesmas yang memiliki dokter	Per distrik	14
6	Tersedianya laporan kinerja keuangan (akuntabilitas kinerja OPD)	1 dokumen	100
7	Tersedia data Penyakit Menular	1 Dokumen	1
8	Tersedia data penyakit tidak menular dan kesehatan Jiwa	1 dokumen	1
9	Tersedia data penyakit berpotensi wabah / KLB	1 dokumen	1
10	Tersedia data masalah gizi, KIA dan KB	1 dokumen	1
11	Tersedia data dasar puskesmas	1 dokumen	1
12	Tersedia perkembangan pelaksanaan SPM	1 dokumen	1
13	Tersedianya Data SDM Kesehatan	1 dokumen	1
14	Tersedia Data Sarana dan Prasarana Kesehatan	1 dokumen	1
15	Tersedianya Data ALKES, Obat dan Perbekalan Kesehatan	1 dokumen	1
16	Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)	1 Dokumen	1
17	Peningkatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	20 Puskesmas	1
18	Cakupan Penyampaian Laporan bulanan puskesmas maksimal tanggal 10 bulan berjalan	20 Dokumen	1
19	Angka kelangsungan hidup bayi (AKB) Per 1000 kelahiran Hidup	1000/1000	<b>1000/1000</b>
20	Angka kematian Bayi	1/1000	<b>1/1000</b>
21	Angka kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	1/1000	<b>1/1000</b>
22	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran Hidup	Per 1000	<b>1/1000</b>
23	Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup/kasus	Per 100.000 kasus	0
24	Cakupan kunjungan Bayi	%	70

No	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
25	Cakupan Gizi buruk mendapat perawatan	%	100
26	Proporsi penduduk dengan asupan kalori dibawah tingkat konsumsi minimum	%	0
27	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI Anak Usia 6 -24 bulan keluarga miskin	%	100
28	Angka Balita Gizi Buruk	%	0
29	Prevalensi balita Gizi Kurang	Per 1000	35
30	Balita mendapat PMT	100	100
31	Bayi Mendapat Vitamin A	%	100
32	Balita mendapat Vitamin A 2 X	%	100
33	Ibu Nifas mendapat Vitamin A	%	100
34	Ibu Hamil Mendapat PMT	%	100
35	Cakupan penjangangan kesehatan siswa kelas I SD/MI	%	60
36	Terselenggaranya pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin secara gratis di puskesmas	%	100
37	Penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan gigi dan Mulut	0	100
38	Penduduk yang di periksa dan mendapat kan pengobatan mata	%	0
39	Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan	%	90
40	Pengawasan dan pengendalian obat dan makanan yang berbahaya	%	50
41	Obat dan Makanan yang memenuhi standart	%	100
42	Cakupan rawat jalan	%	100
43	Cakupan kunjungan Rawat Inap	%	100
44	Peserta pembinaan perijinan sarana dan prasarana kesehatan	%	0
45	Rasio Posyandu per 100 balita	2/100	2/100
46	Cakupan kunjungan Bumil K4	%	70
47	Cakupan Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	82
48	Cakupan Pelayanan Nifas	%	70
49	Kunjungan Neonarus (KN Lengkap)	%	70
50	Kunjungan BBLR yang ditangani	%	70
No	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target



51	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	100
52	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	%	100
53	Cakupan Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	82
54	Cakupan kunjungan Bayi	%	70
55	Pelayanan kesehatan bayi	%	70
56	Pelayanan kesehatan anak Balita	%	70
57	Peserta KB Baru	%	15
58	Peserta KB Aktif	%	80
57	Cakupan pelayanan kesehatan lanjut usia sesuai standart	%	70
58	Cakupan kampung UCI	%	112
59	Presentase Anak Usia 1 Tahun yang Diimunisasi Campak	%	2058
60	Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk	per 100.000 penduduk	2/100.000
61	Cakupan balita penderita penyakit pneumonia yang ditangani	%	708
62	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	%	289
63	Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	per 100.000 penduduk	0
64	Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS	%	100
65	Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS	%	85
66	Angka Case Fatality Rate (CFR) DBD diharapkan 0 kasus,	%	0
67	Angka Case Fatality Rate (CFR) Diare <1,2%	%	<1,2
68	Penderita Malaria yang diobati	%	100
69	Angka Kejadian Malaria	Per 1000 pddk	<5/1000
70	Tingkat Kematian akibat Malaria	%	0
71	Proporsi anak balita yang tidur dengan kelambu berinsektisida	%	100
72	Proporsi anak balita yang demam yang diobati dengan obat anti malaria yang tepat	%	100
73	Prevalensi HIV/AIDS dari total populasi	%	2,3
<b>No</b>	<b>Indikator Kinerja Utama</b>	<b>Satuan</b>	<b>Target</b>

74	Proporsi jumlah penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS	%	100
75	Cakupan kampung / distrik mengalami KLB yang lakukan penyelidikan epidemiologi <24 Jam	%	100
76	Prevalensi Kusta <1/10.000	Per 10.000 Penduduk	<1/10.000
77	Prevalensi Frambusia sebesar <1/100.000	Per 100.000 Penduduk	<1/100.000
78	POPM Filariasis	%	100
79	Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM	%	15 pkm
80	Presentase Kampung yang Melaksanakan Kegiatan Pos Binaan Terpadu (POSBINDU) PTM	%	40
81	Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia $\geq$ 18 tahun	%	1088
82	Persentase penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	%	70
83	Prevalensi penduduk usia $\geq$ 15 tahun dengan gula darah tinggi	%	6,42
84	Persentase penyandang diabetes melitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar;	%	70
85	Presentasi Cakupan Pemeriksaan IVA	%	39,75
86	Presentasi ODGJ yang mendapatkan Pelayanan Sesuai standar	%	80
87	Cakupan Rumah Tangga BerPHBS	%	61
89	Cakupan Kampung siaga	%	40
90	Presentase Rumah Sehat	%	55
91	Tersedianya dokumen LAKIP	%	100
92	Profil kesehatan tahun 2018	%	100
93	Terwujudnya dokumenn laporan tahunan;	%	100
94	Rasio Puskesmas /Distrik	%	100
95	Cakupan Puskesmas	%	100
96	Rasio Pustu per satuan Penduduk	Per satuan penduduk	1:1.654
97	Cakupan pustu	%	112

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel 2018

## 2.2. RENCANA STRATEGIS

Dalam menyikapi perubahan lingkungan strategis yang ada di Kabupaten Boven Digoel, Dinas Kesehatan menyadari sepenuhnya akan peran di masa yang akan datang sebagai tumpuan dan harapan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan yang timbul akibat perubahan pola hidup masyarakat. Masalah kesehatan yang disadari antara lain masalah lingkungan pemukiman, gizi, kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi maupun penanggulangan penyakit menular dan tidak menular.

Untuk menjalankan peran penting kesehatan tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel memiliki :

### **2.2.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel**

#### **a. Visi**

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dalam upaya mencapai Visi: terwujudnya pembangunan kesehatan menuju masyarakat Boven Digoel yang sehat. Sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, maka dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan harus dengan seksama memperhatikan dasar-dasar pembangunan kesehatan sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Masyarakat sehat mandiri dan berkeadilan 2021, yaitu : (1) Perikemanusiaan; (2) Pemberdayaan dan Kemandirian; (3) Adil dan Merata; (4) Pengutamaan dan Manfaat serta bermutu.

Dengan memperhatikan dasar-dasar pembangunan kesehatan tersebut, dan untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2021 seperti telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2016-2021, dan juga dengan mempertimbangkan perkembangan masalah serta berbagai kecenderungan pembangunan kesehatan ke depan, maka ditetapkan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel yang mengacu pada visi Kementerian Kesehatan yaitu ***“Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan 2015”*** dan visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Boven Digoel tahun 2016-2021 adalah ***”Terwujudnya Kabupaten Boven Digoel sebagai kawasan***

*sentra produksi pertanian yang aman, damai, adil, bersatu, sejahtera dan berdaya saing dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia”* serta Visi Kabupaten Boven Digoel dalam (RPJP) tahun 2005-2025 yaitu “*Terwujudnya kemandirian masyarakat Boven Digoel dengan tetap menjaga pelestarian lingkungan hidup dan budaya*”.

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel tahun 2016-2021 adalah “*Terwujudnya pembangunan kesehatan menuju masyarakat Boven Digoel yang sehat*”. Perumusan penjelasan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel sebagai berikut:

1. Meningkatkan dan menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan;
2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau;
3. Menggerakkan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat;
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya secara berkelanjutan;
5. Melaksanakan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan budaya dan kearifan lokal.

#### **b. Misi**

Sesuai dengan harapan terwujudnya “*Pelayanan Kesehatan Profesional Menuju Kemandirian Masyarakat Untuk Sehat 2021*”, maka ditetapkan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel Tahun 2016 s.d 2021 sebagai upaya dalam mewujudkan visi, sebagai berikut :

1. Meningkatkan profesionalisme sumber daya kesehatan;
2. Meningkatkan sistim informasi dan perencanaan kesehatan yang terpadu dan terintegrasi;
3. Meningkatkan aksesibilitas, pemerataan dan mutu pelayanan bagi seluruh masyarakat;

4. Mewujudkan ketersediaan alat kesehatan (alkes), obat dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau pada semua unit pelayanan kesehatan;
5. Menggerakkan kemitraan dan peran serta masyarakat dalam upaya mewujudkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat;
6. Mewujudkan lingkungan sehat dan perilaku hidup bersih dan sehat dalam mengendalikan dan mencegah penyakit serta penanggulangan penyakit Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana;
7. Mengupayakan jaminan pemeliharaan & pembiayaan kesehatan masyarakat miskin;

### **2.2.2. Tujuan dan Sasaran**

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahunan. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisa strategik. Sebagaimana visi dan misi yang telah ditetapkan, untuk keberhasilan tersebut perlu ditetapkan tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel sebagai berikut:

**Tabel 2.2**  
**Tujuan Renstra Dinas Kesehatan**  
**Kabupaten Boven Digoel Tahun 2018**

<b>Misi</b>	<b>Tujuan</b>
1. Meningkatkan profesionalisme sumber daya kesehatan;	1.1 Meningkatnya kemampuan sumber daya manusia kesehatan;
2. Meningkatkan sistem informasi dan perencanaan kesehatan yang terpadu dan terintegrasi;	2.1 Terwujudnya penyelenggaraan sistem pembangunan kesehatan, sistem pelayanan kesehatan dan sistem informasi kesehatan secara tepat, cepat dan akurat;
3. Meningkatkan aksesibilitas, pemerataan dan mutu pelayanan bagi seluruh masyarakat;	3.1 Tercapainya peningkatan kesehatan melalui pelayanan kesehatan professional;
4. Mewujudkan ketersediaan alat kesehatan (alkes), obat dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau pada semua unit pelayanan kesehatan;	4.1 Meningkatnya pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, merata dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat dengan penggunaan obat secara rasional serta meningkatnya pengendalian/ pengawasan obat dan makanan yang berbahaya;

<p>5 Menggerakkan kemitraan dan peran serta masyarakat dalam upaya mewujudkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat;</p>	<p>5.1 Meningkatkan kemauan dan kemandirian individu, keluarga dan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan, status gizi, pencegahan dan pemutusan rantai penularan penyakit;</p>
<p>6 Mewujudkan lingkungan sehat dan perilaku hidup sehat dalam mengendalikan dan mencegah penyakit serta penanggulangan penyakit Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana;</p>	<p>6.1 Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat dengan pendekatan paradigma sehat mandiri yang memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak, kesehatan lanjut usia, pencegahan dan pengendalian penyakit, penyehatan lingkungan, promosi kesehatan, penyembuhan penyakit, pemulihan dan rehabilitasi sejak dalam kandungan sampai lanjut usia;</p>
<p>7 Mengupayakan jaminan pemeliharaan &amp; pembiayaan kesehatan masyarakat miskin</p>	<p>7.1 Meningkatkan pembangunan sarana dan prasarana kesehatan serta pembiayaan kesehatan lainnya;</p>

*Sumber Data : Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel 2018*

Sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Instansi Pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dan dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu/tahunan secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang telah ditetapkan. Sasaran yang ditetapkan untuk mencapai Visi dan Misi Kabupaten Boven Digoel Tahun 2016 - 2021 sebagai berikut :

**Tabel 2.3**  
**Sasaran Renstra Dinas Kesehatan**  
**Kabupaten Boven Digoel Tahun 2018**

<b>Tujuan</b>		<b>Sasaran</b>	
1.1	Meningkatkan kemampuan sumberdaya manusia kesehatan	1.1.1	<p>Tersedianya SDM kesehatan yang didistribusikan secara adil dan merata, serta dimanfaatkan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dengan memperhitungkan rasio sumber daya manusia kesehatan dengan jumlah penduduk.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Rasio dokter dengan penduduk 1 : 1.000 penduduk</li> <li>2) Rasio bidan dengan penduduk 1 : 1.000 penduduk</li> <li>3) Rasio perawat dengan penduduk 1 : 1.000 penduduk</li> <li>4) Puskesmas yang memiliki tenaga dokter 80%</li> </ol>
2.1	Terwujudnya penyelenggaraan sistem pembangunan kesehatan, sistem pelayanan kesehatan dan sistem informasi kesehatan secara cepat, tepat, dan akurat;	2.1.1	Tersedianya data kinerja keuangan
		2.1.2	<p>Tersedianya data dasar kesehatan yang akurat dan berbasis bukti (evidence based) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tersedia data penyakit menular</li> <li>2) Tersedia data penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa</li> <li>3) Tersedia data penyakit berpotensi wabah/KLB;</li> <li>4) Tersedia data masalah gizi, KIA dan KB;</li> <li>5) Tersedia data dasar puskesmas;</li> <li>6) Tersedia perkembangan pelaksanaan SPM;</li> <li>7) Tersedia data perkembangan kampung siaga;</li> <li>8) Tersedia data SDM Kesehatan,</li> <li>9) Tersedia data sarana dan prasaran kesehatan;</li> <li>10) Tersedia data ALKES, obat dan perbekalan kesehatan;</li> </ol> <p style="text-align: right;">Peningkatan SIK (Sistem Informasi Kesehatan);</p>



	<b>Tujuan</b>		<b>Sasaran</b>
			11) Peningkatan SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas); 12) Penyampaian laporan bulanan puskesmas maksimal tanggal 10 bulan berjalan;
3.1	Tercapainya peningkatan kesehatan melalui pelayanan kesehatan professional;	3.1.1 3.1.2	Meningkatnya akses pelayanan yang bermutu, adil dan merata; Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin secara gratis di puskesmas sebesar 100% ;
4.1	Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, merata dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat dengan penggunaan obat secara rasional serta meningkatnya pengendalian/ pengawasan obat dan makanan yang berbahaya;	4.1.1 4.1.2	Ketersediaan obat esensial - generik di sarana pelayanan kesehatan menjadi 100%; Meningkatnya Pengawasan dan pengendalian obat dan makanan yang berbahaya;
5.1	Meningkatkan kemauan dan kemandirian individu, keluarga dan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan, status gizi, pencegahan dan pemutusan rantai penularan penyakit;	5.1.1 5.1.2	Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar dan informasi kesehatan 100%; Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pemanfaatan Sumber daya alam (SDA) di bidang kesehatan;

6.1	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat dengan pendekatan paradigma sehat mandiri yang memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak, kesehatan lanjut usia, pencegahan dan pengendalian penyakit, penyehatan lingkungan, promosi kesehatan, penyembuhan penyakit, pemulihan dan rehabilitasi sejak dalam kandungan sampai lanjut usia;	6.1.1	Upaya Kesehatan Ibu dan Anak;
		6.1.2	Upaya peningkatan kesehatan lanjut usia
		6.1.3	Upaya pencegahan dan Pengendalian penyakit adalah persentase kampung yang mencapai <i>Universal Child Immunization</i> (UCI) sebesar 80%; Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak sebesar 93%, Non Polio AFP rate 2 per 100.000 penduduk, Cakupan balita pneumonia yang ditangani sebesar 100%, Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC sebesar 90%, Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk), Tidak adanya kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk) , Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS 100%, Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati

7.1	Meningkatkan pembangunan sarana dan prasarana kesehatan serta pembiayaan kesehatan lainnya;	7.1.1	Peningkatan kapasitas umum administrasi perkantoran;
		7.1.2	Tersedianya sarana dan prasarana: 1) Tersedianya kendaraan dinas 2) Tersedianya bahan logistic dan obat RSB 3) Pemeliharaan kendaraan dinas 4) Pembangunan puskesmas, pustu, dan Rumah Tunggu Kelahitan (RTK) 5) Pembangunan instalasi rawat jalan dan rawat inap 6) Pembuatan pembuangan air kotor 7) Cakupan sarana kesehatan yang melaksanakan pelayanan gawat darurat sebesar 100%;

*Sumber Data : Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel 2018*

### **2.3. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Untuk mewujudkan sasaran yang hendak dicapai harus dipilih strategi yang tepat agar sasaran tersebut dapat tercapai. Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel mencakup penentuan kebijakan, program dan kegiatan. Kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan yang telah disepakati pihak-pihak terkait dan ditetapkan oleh yang berwenang untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk bagi setiap kegiatan agar tercapai kelancaran dan keterpaduan dalam upaya mencapai sasaran yang telah ditentukan.

Program adalah kumpulan kegiatan-kegiatan nyata, sistematis dan terpadu dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Kegiatan merupakan penjabaran lebih lanjut dari suatu program sebagai arah dari pencapaian sasaran kinerja yang memberikan kontribusi bagi pencapaian tugas pokok dan fungsi. Kegiatan berdimensi waktu tidak lebih dari satu tahun. Kegiatan merupakan aspek operasional/kegiatan nyata dari suatu rencana kinerja yang berturut-turut diarahkan untuk mencapai sasaran. Adapun penjelasan lebih rinci kebijakan dan program untuk pencapaian sasaran adalah sebagai berikut:

**(Sasaran 1)**

Tersedianya SDM kesehatan yang didistribusikan secara adil dan merata, serta dimanfaatkan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dengan memperhitungkan rasio sumber daya manusia kesehatan dengan jumlah penduduk.

**Kebijakan**

Peningkatan sumber daya kesehatan dari aspek SDM Kesehatan, Sarana dan Prasarana maupun pembiayaan kesehatan;

**Indikator Sasaran**

Tersedianya SDM Kesehatan dari segi kuantitas dan kualitas

**Program:**

1. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur;
2. Manajemen pelayanan kesehatan.

**Kegiatan:**

1. Pendidikan dan pelatihan formal;
2. Bimbingan teknis Implementasi perundang-undangan;
3. Pembinaan Teknis Kepegawaian dan Penatausahaan Keuangan;
4. Pembinaan Tenaga Fungsional;
5. Pembinaan Penyusunan Laporan keuangan puskesmas berbasis Kinerja;
6. Pelatihan Kegawatdaruratan;
7. Pelatihan kesehatan gigi dan mulut;
8. Peningkatan kompetensi SDM kesehatan;
9. Kerjasama secara kelembagaan dibidang pendidikan kesehatan;
10. Penyelenggaraan rapat kerja kesehatan daerah;

**Indikator Kinerja:**

1. Rasio dokter dengan penduduk 1 : 1.000 penduduk;
2. Rasio bidan dengan penduduk 1 : 1.000 penduduk;
3. Rasio perawat dengan penduduk 1 : 1.000 penduduk;
4. Puskesmas yang memiliki tenaga dokter 80%.

**(Sasaran 2)**

Tersedianya data kinerja keuangan

**Kebijakan**

Peningkatan data keuangan yang berbasis kinerja

**Indikator Sasaran**

Tersedianya data keuangan yang berbasis kinerja

**Program**

Peningkatan Pengembangan Sistim Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan

**Kegiatan**

Penyusunan Rencana Kerja, RKA, dan DPA-OPD

**Indikator Kinerja**

Tersedianya laporan kinerja keuangan (Akuntabilitas Kinerja OPD);

**(Sasaran 3)**

Tersediannya data dasar kesehatan yang akurat dan berbasis bukti (evidence based).

**Kebijakan**

Peningkatan data yang evidence based

**Indikator Sasaran**

Tersedianya data yang berbasis bukti (evidence based)

**Program**

Peningkatan Pengembangan Sistim Pelaporan Capaian Kinerja & Keuangan

**Kegiatan**

Penyusunan Laporan Tahunan, Penyusunan Profil, dan Komunikasi Data (SIK).

**Indikator Kinerja:**

1. Tersedia data penyakit menular;
2. Tersedia data penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
3. Tersedia data penyakit berpotensi wabah/KLB;
4. Tersedia data masalah gizi, KIA dan KB;
5. Tersedia data dasar puskesmas;
6. Tersedia data perkembangan pelaksanaan SPM;

7. Tersedia data perkembangan kampung siaga;
8. Tersedia data SDM Kesehatan,
9. Tersedia data sarana dan prasarana kesehatan;
10. Tersedia data ALKES, obat dan perbekalan kesehatan;
11. Peningkatan SIK (Sistem Informasi Kesehatan);
12. Peningkatan SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas);
13. Cakupan penyampaian laporan bulanan puskesmas maksimal tanggal 10 bulan berjalan.

**(Sasaran 4)**

Meningkatnya akses pelayanan yang bermutu, adil dan merata.

**Kebijakan**

Peningkatan pemerataan jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan

**Indikator Sasaran**

Terpenuhinya kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, dan merata.

**Program:**

1. Upaya Kesehatan Masyarakat;
2. Perbaikan Gizi Masyarakat.

**Kegiatan**

1. Peningkatan kesehatan masyarakat;
2. Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan;
3. Pelayanan kesehatan masyarakat (KPS);
4. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN Kapitasi);
5. Biaya Operasional Kesehatan (BOK);
6. Jaminan Persalinan;
7. Pembinaan pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas;
8. Bimbingan teknis JKN (KIS);
9. Operasional Puskesmas;
10. Operasional RSB;
11. Pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan;
12. Biaya operasional kesehatan fasilitas rujukan UKM;
13. Kaji banding sistem informasi dan manajemen puskesmas;

14. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN Non Kapitasi);
15. Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA);
16. Monitoring, evaluasi, dan pelaporan;
17. Pemberian tambahan makanan dan vitamin;
18. Pemantauan tumbuh kembang balita;
19. Pemberian makanan tambahan .

### **Indikator Kinerja**

1. Angka kelangsungan hidup bayi;
2. Angka kematian bayi;
3. Angka kematian balita;
4. Angka kematian neonatal;
5. Angka kematian ibu;
6. Cakupan kunjungan bayi;
7. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan;
8. Proporsi penduduk dengan asupan kalori dibawah tingkat konsumsi minimum;
9. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI anak usia 6-24 bulan keluarga miskin;
10. Angka balita gizi buruk;
11. Prevalensi balita gizi kurang;
12. Balita mendapat PMT;
13. Bayi mendapat Vitamin A;
14. Balita Mendapat Vitamin A 2X;
15. Ibu nifas mendapat Vitamin A;
16. Ibu hamil mendapat PMT;
17. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa kelas 1 SD/MI.

### **(Sasaran 5)**

Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin secara gratis di puskesmas sebesar 100%.

**Kebijakan**

Peningkatan pelayanan kesehatan penduduk miskin secara gratis

**Indikator Sasaran:**

1. Meningkatnya pelayanan kesehatan yang adil dan bermutu bagi keluarga miskin secara gratis;
2. Pemantauan kegiatan pelayanan kesehatan penduduk miskin.

**Program :**

1. Upaya kesehatan masyarakat;
2. Pelayanan kesehatan penduduk miskin.

**Kegiatan:**

1. Pelayanan kesehatan penduduk miskin di puskesmas dan jaringannya;
2. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
3. Pelayanan kesehatan mata dan operasi katarak.

**Indikator Kinerja:**

1. Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin secara gratis di puskesmas;
2. Penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
3. Penduduk yang diperiksa dan mendapatkan pengobatan mata.

**(Sasaran 6)**

Ketersediaan obat esensial - generik di sarana pelayanan kesehatan menjadi 100%

**Kebijakan**

Peningkatan ketersediaan obat esensial – generik di puskesmas dan jaringannya

**Indikator Sasaran**

1. Tersedianya obat esensial-generik di semua sarana pelayanan kesehatan;
2. Pemantauan hasil ketersediaan obat.

**Program**

Obat dan perbekalan kesehatan



**Kegiatan**

Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan

**Indikator Kinerja**

Ketersediaan obat esensial - generik di semua sarana pelayanan kesehatan

**(Sasaran 7)**

Meningkatnya pengawasan dan pengendalian obat dan makanan yang berbahaya

**Kebijakan**

Menjamin keamanan ketersediaan obat, makanan dan bahan berbahaya bagi kesehatan

**Indikator Sasaran**

1. Adanya pengawasan obat dan makanan terhadap konsumen;
2. Pemantauan hasil pengawasan obat dan makanan.

**Program**

1. Pengawasan Obat dan Makanan;
2. Pengembangan obat asli indonesia.

**Kegiatan**

1. Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya;
2. Pengujian laboratorium obat dan makanan;
3. Pelatihan standarisasi tanaman obat bahan alami indonesia.

**Indikator Kinerja**

1. Pengawasan dan pengendalian obat dan makanan yang berbahaya;
2. Obat dan makanan yang memenuhi standar.

**(Sasaran 8)**

Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar dan informasi kesehatan 100%;

**Kebijakan**

Peningkatan pelayanan kesehatan dasar dan informasi kesehatan

**Indikator Sasaran**

1. Peningkatan standar pelayanan kesehatan;
2. Mengembangkan standar pelayanan kesehatan;
3. Pengolahan pelayanan informasi kesehatan.

## **Program**

Standarisasi pelayanan kesehatan

## **Kegiatan**

1. Pembinaan perijinan sarana dan tenaga kesehatan;
2. Akreditasi puskesmas;
3. Registrasi puskesmas.

## **Indikator Kinerja**

3. Cakupan kunjungan rawat jalan;
4. Cakupan kunjungan rawat inap;
5. Peserta pembinaan perijinan sarana dan tenaga kesehatan.

## **(Sasaran 9)**

Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pemanfaatan Sumber Daya Alam (SDA) di bidang kesehatan;

## **Kebijakan**

Peningkatan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan

## **Indikator Sasaran**

Peningkatan pelayanan kesehatan anak balita

## **Program**

Perbaikan gizi masyarakat

## **Kegiatan**

Pemberian tambahan makanan dan vitamin

## **Indikator Kinerja**

Rasio Posyandu per 100 Balita;

## **(Sasaran 10)**

Upaya Kesehatan Ibu dan Anak adalah cakupan K4 ibu hamil 95%, penanganan komplikasi pada ibu hamil 100%, kunjungan neonatus (KN1) 90%, kunjungan BBLR ditangani 100%, kunjungan Bayi sesuai standar 90%, kunjungan SDDTK balita 60%, pertolongan persalinan nakes 90%, kunjungan KB baru dan aktif 70%, kunjungan ibu nifas sesuai standar 90%, dan kunjungan neonatus lengkap (KN3) 90%;

## **Kebijakan**

Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak

### **Indikator Sasaran**

1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu hamil (ANC);
2. Peningkatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan;
3. Peningkatan perawatan bumil, buhir dan bayi di puskesmas;
4. Penjaringan deteksi risiko tinggi pada ibu hamil, neonatus dan bayi;
5. Peningkatan rujukan kasus;
6. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak;
7. Peningkatan penyuluhan kesehatan balita;
8. Peningkatan pelatihan dan pendidikan perawatan balita;
9. Peningkatan pelayanan kesehatan anak balita.

### **Program**

1. Peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak;
2. Peningkatan pelayanan kesehatan anak balita.

### **Kegiatan**

1. Penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu;
2. Operasional Rumah Tunggu;
3. Sosialisai penanganan komplikasi maternal dan neonatal;
4. Pelatihan dan pendidikan perawatan anak balita;
5. Pelatihan penanganan manajemen terpadu balita sakit;
6. Manajemen deteksi dini tumbuh kembang;
7. Penyuluhan kesehatan anak balita.

### **Indikator Kinerja**

1. Cakupan ibu hamil K4;
2. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi;
3. Cakupan pelayanan nifas;
4. Kunjungan Neonatus 1 (KN1);
5. Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap);
6. Kunjungan BBLR ditangani;
7. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani;

8. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani; Pelayanan Kesehatan Bayi;
9. Pelayanan kesehatan bayi
10. Pelayanan Kesehatan Anak Balita (SDIDTK);
11. Peserta KB Baru;
12. Peserta KB Aktif.

**(Sasaran 11)**

Upaya peningkatan kesehatan lanjut usia

**Kebijakan**

Peningkatan kesehatan, kemandirian, keaktifan dan produktifitas lanjut usia

**Indikator Sasaran**

Peningkatan pelayanan kesehatan lanjut usia

**Program**

Peningkatan pelayanan kesehatan lansia

**Kegiatan**

Pengadaan sarana dan prasarana posyandu lansia

**Indikator Kinerja**

Cakupan pelayanan kesehatan lanjut usia sesuai standar.

**(Sasaran 12)**

Upaya pencegahan dan Pengendalian penyakit adalah persentase kampung yang mencapai *Universal Child Immunization* (UCI) sebesar 95%; Angka *Case Detection Rate* penyakit TB sebesar 90% dan angka keberhasilan pengobatan TB di atas 85%; Angka *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) diharapkan  $\geq 2/100.000$  anak usia kurang dari 15 tahun, Penderita malaria yang diobati sebesar 100%, CFR diare pada saat KLB adalah  $< 1,2\%$ , ODHA (Orang Dengan HIV AIDS) mendapat pengobatan ARV sebanyak 100%, terselenggaranya sistem surveilans dan kewaspadaan dini serta penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah secara berjenjang hingga ke kampung, tekanan darah tinggi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 24,6%, penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan

sesuai standar sebesar 70%, penduduk usia  $\geq 15$  tahun dengan gula darah tinggi sebesar 6,54%, penyandang diabetes melitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 70%, ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar sebesar 70%, puskesmas yang melaksanakan pelayanan PTM terpadu sebesar 70%, desa/ kelurahan yang melaksanakan kegiatan pos pembinaan terpadu (POSBINDU PTM) sebesar 60%;

### **Kebijakan**

Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa

### **Indikator Sasaran**

1. Peningkatan frekuensi penyemprotan sarang nyamuk;
2. Peningkatan pemberian vaksin bagi balita dan anak sekolah;
3. Peningkatan surveilans penyakit menular dan penanggulangan wabah/KLB;
4. Peningkatan kampung UCI;
5. Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) serta pencegahan & penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular;
6. Meningkatnya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular berbasis lingkungan;
7. Meningkatnya pemeriksaan hipertensi;
8. Meningkatnya pemeriksaan diabetes melitus;
9. Terlaksananya screening penyakit tidak menular;
10. Terlaksananya kegiatan POSBINDU PTM.

### **Program**

Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular

### **Kegiatan**

1. Penyemprotan/fogging sarang nyamuk;
2. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;
3. Peningkatan imunisasi;
4. Pelacakan kasus diare;
5. Pelacakan kasus Tuberculosis (TBC);

6. Survei jentik DBD;
7. Pelatihan VCT/PITC;
8. Filariasis;
9. Sosialisasi HIV dan AIDS;
10. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit malaria;
11. Penanggulangan TBC, Malaria, Frambusia , Kusta, Taeniasis, Penyakit Tidak Menular;
12. Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (PANDU PTM);
13. Pos Bimbingan Terpadu (POSBINDU);
14. Sosialisasi Penyakit Tidak Menular (PTM);
15. Pelatihan penatalaksanaan penanganan orang dengan gangguan jiwa berat.

#### **Indikator Kinerja**

1. Cakupan kampung UCI;
2. Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak;
3. Non polio AFP rate per 100.000 penduduk;
4. Cakupan balita penderita pneumonia yang ditangani;
5. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA Positif;
6. Tingkat prevalensi TB per 100.000 penduduk;
7. Tingkat kematian karena TB per 100.000 penduduk;
8. Proporsi jumlah kasus TB yang terdeteksi dalam program DOTS;
9. Proporsi kasus TB yang diobati dan sembuh dalam program DOTS;
10. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD;
11. Prevalensi kusta <1/10.000;
12. Microfilaria rate (MFR) <1%;
13. Persentase penderita diare yang ditangani;
14. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit malaria;
15. Angka kejadian malaria;
16. Tingkat kematian akibat malaria;
17. Proporsi anak balita yang tidur dengan kelambu berinsektisida;

18. Proporsi anak balita yang demam dan diobati dengan obat anti malaria yang tepat;
19. Prevalensi HIV/AIDS dari total populasi;
20. Penggunaan kondom pada hubungan seks beresiko tinggi terakhir;
21. Proporsi jumlah penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS;
22. Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun;
23. Persentase penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar;
24. Prevalensi penduduk usia  $\geq 15$  tahun dengan gula darah tinggi;
25. Persentase penyandang diabetes melitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar;
26. Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan PTM Terpadu;
27. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan pos pembinaan terpadu (POSBINDU PTM).

### **(Sasaran 13)**

Upaya promosi kesehatan adalah terwujudnya komitmen semua unsur/*stakeholders* pembangunan kesehatan di semua tingkat akan pentingnya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam hal ini menjalin kemitraan lintas sektor antara LSM maupun organisasi masyarakat lainnya, terselenggaranya promosi kesehatan berskala nasional dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk pengembangan PHBS, dan meningkatnya persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat menjadi 75%;

### **Kebijakan**

Mengembangkan kemandirian keluarga dalam pelayanan kesehatan;

### **Indikator Sasaran**

1. Pengembangan model promosi kesehatan spesifik;
2. Peningkatan frekuensi penyuluhan;
3. Peningkatan kapasitas pengelola program promosi kesehatan;
4. Terlaksananya pembentukan kampung siaga aktif.

## **Program**

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

### **Kegiatan**

1. Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat;
2. Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan;
3. Pembinaan kampung siaga;
4. Sosialisasi kawasan bebas rokok;
5. Pelatihan penyuluhan keamanan pangan;
6. Sosialisasi kesehatan kerja;
7. Penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat;

### **Indikator Kinerja**

1. Rumah Tangga ber-PHBS;
2. Persentase Rumah Sehat;
3. Kegiatan Promosi Kesehatan;
4. Persentase kampung siaga aktif.

## **(Sasaran 14)**

Peningkatan kapasitas umum administrasi perkantoran;

### **Kebijakan**

Peningkatan pelayanan administrasi perkantoran

### **Indikator Sasaran**

Peningkatan kelengkapan administrasi perkantoran

## **Program**

Pelayanan administrasi perkantoran

### **Kegiatan**

1. Penyediaan jasa surat menyurat;
2. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik;
3. Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional;
4. Penyediaan jasa administrasi keuangan;
5. Penyediaan jasa kebersihan kantor;
6. Penyediaan alat tulis kantor;



7. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan;
8. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan;
9. Penyediaan bahan logistik kantor;
10. Penyediaan makanan dan minuman;
11. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah.

#### **Indikator Kinerja**

1. Tersedianya dokumen LAKIP;
2. Terwujudnya buku profil kesehatan tahun 2018;
3. Terwujudnya dokumenn laporan tahunan.

#### **(Sasaran 15)**

Tersedianya Sarana & Prasarana

#### **Kebijakan**

Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan;

#### **Indikator Sasaran**

1. Tersedianya kendaraan dinas;
2. Tersedianya bahan logistic dan obat RSB;
3. Pemeliharaan kendaraan dinas;
4. Pembangunan puskesmas, pustu, dan rumah tunggu kelahiran (RTK);
5. Pembangunan instalasi rawat jalan dan rawat inap;
6. Pembuatan pembuangan air kotor.

#### **Program**

1. Peningkatan sarana dan prasarana aparatur;
2. Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jejaringnya;
3. Pengdaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata;

#### **Kegiatan**

1. Pengadaan peralatan gedung kantor;
2. Pemeliharaan rutin/berkala mobil jabatan;
3. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional;
4. Pengadaan meubelair;
5. Pembangunan puskesmas;

6. Pembangunan puskesmas pembantu;
7. Pengadaan puskesmas keliling;
8. Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas;
9. Pembangunan rumah tunggu kelahiran (RTK);
10. Monitoring dan evaluasi pelaporan;
11. Pengadaan sarana dan prasarana air limbah;
12. Pembangunan instalasi rawat jalan;
13. Pembangunan ruang gawat darurat.

#### **Indikator Kinerja**

1. Rasio puskesmas per distrik;
2. Cakupan puskesmas;
3. Rasio pustu per satuan kampung;
4. Cakupan pustu.

#### **1.4. PENETAPAN KINERJA TAHUNAN 2018**

Dokumen Penetapan Kinerja (PK) merupakan dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh instansi. Penyusunan penetapan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel tahun 2018 mengacu kepada dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel Tahun 2016–2021, dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2018, dan dokumen Rencana Kerja (Renja) tahun 2018. Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel telah menetapkan penetapan kinerja tahun 2018 dengan uraian sebagai berikut :