



PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP

## DINAS KESEHATAN

Jl. Dr. Cipto No. 33 TELPON (0328) 662122 Fax. 662754

EMAIL : [dinkessumenep@gmail.com](mailto:dinkessumenep@gmail.com)

SUMENEP

Kode Pos 69417

KEPUTUSAN  
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMENEP  
NOMOR : 188/ 450 /KEP/435.102/2020

TENTANG  
REVIU RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMENEP  
TAHUN 2016-2021

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SUMENEP

Menimbang

- a. bahwa dalam rangka penjabaran visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep agar selaras dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Perubahan tahun 2016-2021;
- b. bahwa untuk mendapatkan kejelasan arah dan tujuan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dan dalam rangka mewujudkan system penyelenggaraan pemerintahan sesuai dengan asas-asas umum penyelenggaraan pemerintahan yang baik, maka perlu disusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2016 – 2021;
- c. bahwa untuk mencapai maksud dan tujuan sebagaimana dimaksud huruf b maka perlu dilakukan reviu Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep tahun 2016-2021 dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Sumenep;

Mengingat

- 1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- 2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
- 3. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional

- (RPJMN) 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tugas dan Wewenang serta Kedudukan Keuangan Gubernur sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Provinsi (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2010 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5107);
  6. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2010-2014;
  7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana pembangunan Daerah;
  8. Intruksi Presiden RI Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
  9. Peraturan Daerah Kabupaten Sumenep Nomor 09 tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Sumenep tahun 2005-2025;
  10. Peraturan Daerah Kabupaten sumenep Nomor 04 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2016-2021;
  11. Peraturan Bupati Sumenep Nomor 16 Tahun 2016 tentang Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Sumenep
  12. Peraturan Daerah Kabupaten Sumenep Nomor 24 Tahun 2018 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep;

#### **MEMUTUSKAN**

Menetapkan :

KESATU : Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2016-2021 dibuat dalam satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.

- KEDUA : Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 sebagaimana dimaksud dictum KESATU dipergunakan sebagaimana pedoman pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan tahun 2016-2021.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dan apabila dikemudian hari terdapat kesalahan dalam Keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sumenep  
pada tanggal : 1 September 2019



KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SUMENEP

**AGUS MULYONO, MCH**

Pembina Tingkat I  
NIP. 19630801 198603 1 019

# **REVISI KE-2 RENSTRA DINKES KABUPATEN SUMENEP TAHUN 2016-2021**



**PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP  
DINAS KESEHATAN  
TAHUN 2019**

## KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep merupakan dokumen yang berisi upaya – upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program/ kegiatan, indikator, target, sampai dengan kerangka pendanaan dan kerangka regulasinya. Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Sumenep.

Dinas Kesehatan menyusun Renstra dengan mengacu pada Visi, Misi, dan Tujuan Bupati Sumenep terpilih yang ditetapkan pada Peraturan Daerah Kabupaten Sumenep Nomor 4 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Sumenep (RPJMD) Tahun 2016-2021. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tahun 2016-2021 ini digunakan sebagai acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam kurun waktu 2016-2021, serta dilaksanakan oleh seluruh *stakeholders* jajaran kesehatan baik di tingkat kabupaten maupun tingkat kecamatan termasuk dukungan lintas sector dan dunia usaha.

Kami mengucapkan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2016-2021. Pada kesempatan ini pula kami mengajak kepada semua pihak untuk saling bersinergi dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna tercapainya sasaran pembangunan kesehatan.

Semoga penyusunan dan penerbitan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 ini mendapatkan ridha dari Allah SWT. Aamiin.

Sumenep, 1 September 2019  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Sumenep

The stamp is circular with a double border. The outer ring contains the text 'PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP' at the top and 'DINAS KESEHATAN' at the bottom, separated by two stars. A blue ink signature is written across the center of the stamp.  
**AGUS MULYONO, MCH**  
**Pembina Tingkat I**  
NIP. 19630801 198603 1 019

## **TIM PENYUSUN**

### ***Pengarah***

Kepala Dinas Kesehatan

### ***Pembina***

Sekretaris Dinas Kesehatan

### ***Ketua***

Kepala Sub Bagian Program, Informasi Dan Hubungan Masyarakat

### ***Sekretaris***

Ira Widya Astuti, SKM

### ***Anggota***

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Kepala Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

Kepala Sub Bagian Hukum, Kepegawaian Dan Umum

Kepala Sub Bagian Keuangan Dan Pengelolaan Aset

Kepala Sie Pelayanan Kesehatan Primer

Kepala Sie Pelayanan Kesehatan Rujukan

Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Khusus Dan Tradisional

Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Dan Gizi

Kepala Seksi Promosi Dan Pemberdayaan Masyarakat

Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja & Olahraga

Kepala Seksi Surveilans Dan Imunisasi

Kepala Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular

Kepala Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa

Kepala Seksi Kefarmasian

Kepala Seksi Alat Kesehatan Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Galih Tri M, S.ST

Nurrahman, SKM

Achmad Farouqy, ST

## DAFTAR ISI

<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>i</b>
<b>Tim Penyusun.....</b>	<b>ii</b>
<b>Daftar Isi.....</b>	<b>iii</b>
<b>BAB I : PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum .....	2
1.3 Maksud dan Tujuan.....	3
1.4 Sistematika Penyajian .....	4
<b>BAB II: GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN</b>	
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi .....	6
2.2 Sumber Daya SKPD.....	19
2.3 Kinerja SKPD .....	21
<b>BAB III: PERMASALAHAN ISU – ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH</b>	
3.1 Identifikasi Permasalahan.....	32
3.2 Telaah Visi Misi RPJMD Kabupaten Sumenep 2016-2021.....	34
3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur .....	37
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah .....	42
<b>BAB IV: TUJUAN DAN SASARAN</b>	
4.1 Tujuan, dan Sasaran .....	45
<b>BAB V: STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN</b>	
5.1 Strategi dan arah kebijakan .....	48
<b>BAB VI: RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN INDIKATIF</b>	
6.1 Rencana Program dan Kegiatan.....	49
6.2 Indikator Kinerja Program dan Kegiatan .....	54
6.3 Kelompok Sasaran .....	57
6.4 Pendanaan Indikatif .....	58
<b>BAB VII : INDIKATOR KINERJA MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD</b>	
Indikator Kinerja Utama Berdasar RPJMD.....	59
<b>BAB VII: PENUTUP</b>	
Penutup.....	63

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang dilaksanakan dengan sasaran meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara berkesinambungan. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut diperlukan suatu Rencana Strategis (Renstra).

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep 2016–2021 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) nya dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Sumenep selama kurun waktu lima tahun kedepan.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep 2016–2021 didasarkan pada Permendagri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara, Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep merupakan penjabar dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sumenep Tahun 2016–2021 dan merupakan sinergisme Perencanaan Pembangunan Kesehatan Nasional dan Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019.

Renstra tersebut dilaksanakan sesuai dengan tugas Dinas Kesehatan yaitu membantu Bupati dalam penyelenggaraan kewenangan bidang kesehatan sesuai dengan Visi Bupati Sumenep **“Sumenep Makin Sejahtera dengan Pemerintahan Mandiri, Agamis, Nasionalis, Transparan, Adil dan Profesional”** dengan Misi **“Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Melalui Pendidikan, Kesehatan dan Pengentasan Kemiskinan”**.

Renstra ini merupakan komitmen Dinas Kesehatan untuk berusaha mencapai sasaran strategis dan indikator-indikator kinerja yang telah disepakati yang menjadi laporan pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan kepada Bupati Sumenep dan Masyarakat Kabupaten Sumenep. Disamping itu Renstra merupakan acuan bagi

seluruh pelaku pembangunan kesehatan yang bersifat koordinatif, integratif, sinergis, dan sinkron satu dengan lainnya didalam satu Visi Pembangunan Kesehatan KabupatenSumenep yaitu “Mewujudkan Masyarakat Sumenep Sehat dan Mandiri”.

Renstra Dinas Kesehatan KabupatenSumenep 2016-2021 merupakan hasil analisis isu strategis yang dijabarkan dalam sasaran, program dan kegiatan tahunanselama 5 tahun. Untuk itu Renstra merupakan pedoman yang penting dalam penyusunan rencana kerja, pelaksanaan kegiatan dan monitoring serta evaluasi Dinas Kesehatan KabupatenSumenep.

## 1.2. Landasan Hukum

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2016-2021 disusun berdasarkan:

1. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
2. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
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 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);
4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2012 Nomor 193);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia 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;

6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019;
7. Peraturan Bupati Sumenep No 24 Tahun 2018 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep;

### I.3. Maksud dan Tujuan

Penyusunan Rencana Strategis ini dimaksudkan agar seluruh program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dan UPT-nya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan dapat terarah dan fokus sehingga tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Sumenep dapat terlaksana dengan sebaik-baiknya.

Adapun tujuan perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dan UPT-nya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan adalah:

- a. Sebagai pedoman/acuan perencanaan yang konsisten sesuai dengan kebutuhan bidang kesehatan di Kabupaten Sumenep.
- b. Sebagai bahan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dan UPT-nya.
- c. Sebagai upaya sinergisme dan sinkronisasi segala upaya-upaya pembangunan kesehatan di Dinas Kesehatan dan UPT-nya.
- d. Sebagai arahan pemangku kebijakan (*stakeholder*) dan instansi terkait berperan aktif untuk mencapai tujuan dan sasaran bidang.

### 1.4. Sistematika

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2017 – 2021 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

#### BAB I : PENDAHULUAN

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra Perangkat Daerah, fungsi Renstra Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah keterkaitan Renstra Perangkat Daerah dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan dengan Renja Perangkat

Daerah. Dan Memuat Landasan Hukum, penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra Perangkat Daerah serta menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra Perangkat Daerah, serta susunan garis besar isi dokumen.

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

Memuat informasi tentang tugas dan fungsi Dinas Kesehatan KabupatenSumenep dan UPT-nya dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan KabupatenSumenep serta menjelaskan capaian-capaian indikator penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan rencana strategis periode sebelumnya. Dan juga mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Rencana Strategis ini.

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

Memuat identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan KabupatenSumenep, telaahan visi, misi dan program Kepala Daerah terpilih, telaahan Rencana Strategis Kementerian Lembaga dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan KabupatenSumenep dan isu-isu strategis.

**BAB IV: TUJUAN DAN SASARAN**

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah.

**BAB V: STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang.

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

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, pendanaan indikatif.

**BAB VII: INDIKATOR KINERJA MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD**

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan KabupatenSumenep yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD KabupatenSumenep 2016 – 2021.

**BAB VIII: PENUTUP**

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN**

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

Berdasarkan Peraturan Bupati Sumenep No. 42 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep merupakan unsur pelaksana otonomi daerah bidang kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam penyelenggaraan kewenangan bidang kesehatan. Adapun Dalam melaksanakan tugasnya, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan dan pengkoordinasian program kerja pelaksanaan tugas kesehatan;
- b. perumusan dan pembinaan kebijakan teknis operasional dibidang pelayanan kesehatan;
- c. perumusan dan pembinaan kebijakan teknis operasional dibidang kesehatan masyarakat;
- d. perumusan dan pembinaan kebijakan teknis operasional dibidang pengendalian masalah kesehatan;
- e. perumusan dan pembinaan kebijakan teknis operasional dibidang jaminan dan sarana kesehatan;
- f. pemberian perizinan dan pelaksanaan pelayanan bidang kesehatan;
- g. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dinas Kesehatan terdiri dari Sekretariat dan 4 (empat) Bidang dan Unit Pelaksana Teknis (UPT). Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten sumenep terdiri atas:

- a. Sekretariat, membawahi:
  1. Sub Bagian Hukum, Umum, dan Kearsipan dan Kepegawaian;
  2. Sub Bagian Program, Informasi, dan Hubungan Masyarakat;
  3. Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset.

- b. Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi :
  - 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
  - 2. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
  - 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
- c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi :
  - 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
  - 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
  - 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- d. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :
  - 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
  - 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
  - 3. Seksi Pelayanan Kesehatan Khusus dan Tradisional.
- e. Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi:
  - 1. Seksi Kefarmasian;
  - 2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga;
  - 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- f. Unit Pelaksana Teknis; dan
- g. Kelompok Jabatan Fungsional.

#### **A. Sekretariat**

Sekretariat mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengoordinasikan dan mengendalikan kegiatan administrasi umum, kepegawaian, perlengkapan, penyusunan program, keuangan, hubungan masyarakat dan protokol.

Dalam menjalankan tugasnya, Sekretariat mempunyai fungsi:

- 1. penyusunan program, dan rencana kerja sekretariat;
- 2. pengelolaan dan perumusan kebijakan analisis determinan kesehatan;
- 3. pengelolaan pelayanan administrasi umum dan perizinan bidang kesehatan, kearsipan, kepegawaian, ketatausahaan, keuangan, perlengkapan, aset, barang milik Negara, urusan rumah tangga, serta hubungan masyarakat dan keprotokol;

4. pelaksanaan koordinasi penyusunan program, anggaran dan perundang-undangan; penyelenggara tugas bidang dan UPT, dan pengelollan kepegawaian, asset dan dokumen di UPT;
5. pelaksanaan monitoring serta evaluasi organisasi dan tatalaksana; dan
6. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

#### **Sub. Bag Hukum, Umum, Kearsipan, dan Kepegawaian**

Mempunyai tugas :

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas hukum, umum, kearsipan dan kepegawaian .
- b. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan kesehatan dan ketatalaksanaan perundang-undangan dibidang kesehatan serta melaksanakan urusan penyelesaian masalah hukum dibidang kesehatan ;
- c. Mengelola dan melaksanakan urusan surat menyurat, pengeikan, penggandaan, pendistribusian dan kegiatan keprotokolan, administrasi perjalanan dinas dan mengelola arsip aktif, arsip inaktif, arsip vital, serta menyerahkan arsip statis ke lembaga kearsipan daerah;
- d. Menyiapkan, menyusun dan melaksanakan tata usaha kepewaiian yang meliputi pengembangan peningkatan karier dan pembinaan pegawai di lingkungan Dinas ; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Sekertaris.

#### **Sub. Bag Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat**

Mempunyai Tugas :

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas program, informasi dan hubungan masyarakat;
- b. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan program dan informasi serta penatalaksanaan hubungan masyarkat;
- c. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan analisis determinan kesehatan, penghimpunan data, penyusunan standart pelayanan minimal bidang kesehatan, kebijakan teknis dibidang pengelolaan sistem informasi dan pengelolaan data serta pelayanan informasi dan komuikasi :

- d. Mengelola dan melaksanakan hasil analisis determinan kesehatan, penghimpunan data, penyusunan standart pelayanan minimal bidang kesehatan , kebijakan teknis dibidang pengelolaan sistem informasi dan pengelolaan data serta pelayanan informasi dan komunikasi ; dan
- e. Melaksananakan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris.

### **Sub. Bag. Keuangan dan Pengelolaan Aset**

Mempunyai Tugas :

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas keuangan dan pengelolaan aset Dinas:
- b. Mengelola dan melaksanakan pengadministrasian dan penatausahaan keuangan Dinas, Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), Non BLUD dan dana hibah serta aset Dinas;
- c. Menyusun laporan pertanggungjawaban, memelihara dan mengamankan dokumen administrasi dan tatalaksana keuangan Dinas, Badan layanan Umum Daerah (BLUD), Non .BLUD dan dana hibah serta asetDnas .
- d. Melaksanakan monitoring evaluasi pelaksanaan kegiatan administrasi dan tatalaksana keuangan Dinas, Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), Non BLUD dan dana hibah serta aset Dinas; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris.

## **B. Bidang Kesehatan Masyarakat**

### **Mempunyai Tugas**

1. Penyusunan program dan rencana kerja di bidang kesehatan masyarakat;
2. Pengelolaan dan perumusan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarkat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, keehatan kerja dan kesehatan olah raga;
3. Pelaksanaan dan pengordinasian kebijakan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarkat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga:
4. Pelaksanaan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi kebijakan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarkat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan,kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;

5. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga; dan
6. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

### **Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat**

Mempunyai Tugas :

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dan gizi;
- b. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan kesehatan maternal, neonatal, balita anak prasekolah, usia sekolah, remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia , perlindungan keluarga serta gizi masyarakat;
- c. Mengelola dan mengordinasikan pelaksanaan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan kesehatan maternal, neonatal, balita, anak prasekolah, usia sekolah, remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana , lanjut usia, perlindungan keluarga serta gizi masyarakat;
- d. Mengelola dan melaksanakan penyiapan bahan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi program serta monitoring kegiatan kesehatan maternal, neonatal, balita, anak prasekolah, usia sekolah , remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan keluarga serta gizi masyarakat: dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

### **Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga**

Mempunyai tugas:

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga:
- b. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan dan penyehatan udara, tanah dan kawasan serta pengaman limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja dan kesehatan olahraga:

- c. Mengelola dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan program , petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan dan penyehatan udara, tanah dan kawasan serta pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan dan kesehatan olahraga.
- d. Mengelola dan melaksanakan penyiapan bahan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi program serta monitoring kegiatan penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan dan penyehatan udara, tanah dan kawasan serta pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja dan kesehatan olahraga; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang

### **Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

Mempunyai tugas:

1. Menyusun program dan rencana kerja di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit ;
2. Pengelolaan dan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
3. Pelaksanaan dan pengoordinasian kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit ular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA.
4. Pelaksanaan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina , pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
5. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan dibidang surveilans epidemiologi dan karentina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit ular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPSA dan
6. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh kepala Dinas;

**Seksi Surveilans dan Imunisasi**

Mempunyai tugas:

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas surveilans dan imunisasi;
- b. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan surveilans dan imunisasi serta penanggulangan kejadian luar biasa;
- c. Mengelola dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan surveilans dan imunisasi serta penanggulangan kejadian luar biasa;
- d. Mengelola dan melaksanakan penyiapan bahan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi program sertamonitoring kegiatan surveilans, imunisasi dan penanggulangan kejadian luar biasa serta pengendalian faktor resiko, pendayagunaan sumber daya dan fasilitasi pelayanan kesehatan haji; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

**Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular**

Mempunyai tugas:

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- b. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung serta tular vektor dan zoonotik;
- c. Mengelola dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung serta tular vektor dan zoonotik;
- d. Mengelola dan melaksanakan penyiapan bahan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi program serta monitoring kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung serta tular vektor dan zoonotik; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang ;

**Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa**

Mempunyai tugas:

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa :
- b. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut, serta kesehatan jiwa dan NAPZA ;
- c. Mengelola dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut; serta kesehatan jiwa dan NAPZA;
- d. Mengelola dan melaksanakan penyiapan bahan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi program serta monitoring kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut, serta kesehatan jiwa dan NAPZA ; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

**Bidang Pelayanan Kesehatan**

Mempunyai Fungsi

1. Penyusunan program dan rencana kerja di bidang pelayanan kesehatan ;
2. Pengelolaan dan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan, dan jaminan kesehatan;
3. Pelaksanaan dan pengoordinasian kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan;
4. Pelaksanaan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervise kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan , mutu dan akreditasi, kecelakaan lalulintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan ;

5. Pelayanan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan; dan
6. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

### **Seksi Pelayanan Kesehatan Primer**

Mempunyai tugas:

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan primer;
- b. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan program kegiatan pelayanan kesehatan primer meliputi puskesmas, puskesmas pembantu, ponkesdes, klinik dan praktek perorangan serta mutu, akreditasi dan fasilitas pelayanan kesehatan primer disemua wilayah termasuk Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK);
- c. Mengelola dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan program kegiatan pelayanan kesehatan primer meliputi puskesmas, puskesmas pembantu, ponkesdes, klinik dan praktek perorangan serta mutu, akreditasi dan fasilitas pelayanan kesehatan primer disemua wilayah termasuk DTPK;
- d. Mengelola dan melaksanakan penyiapan bahan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi program serta monitoring kegiatan pelayanan kesehatan primer dan koordinasi penyusunan rekomendasi perizinan untuk fasilitas pelayanan kesehatan primer; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

### **Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan**

Mempunyai tugas:

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan rujukan ;
- b. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan pelayanan kesehatan rujukan meliputi pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, kecelakaan lalu lintas, enanggulangan bencana bidang kesehatan dan pengelolaan rujukan,

- pemantauan , faslitas mutu dan akreditasi rumah sakit serta rumah sakit pendidikan ;
- c. Mengelola dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan program , petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan pelayanan kesehatan rujukan meliputi pelayanan medik dan keperawatan, penunjang ,gawat darurat terpadu, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan pengelolaan rujukan, pemantaan, fasilitas mutu dan akreditasi rumah sakit serta rumah sakit pendidikan
  - d. Mengelola dan melaksanakan penyiapan bahan sosialisai, bimbingan teknis dan supervisi program serta monitoring kegiatan pelayanan kesehatan rujukan dan koordinasi penyusunan rekomendasi perizinan untuk fasilitas pelayanan kesehatan rujukan serta pemantauan dan evaluasi Unit Transfusi Darah; dan
  - e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

#### Seksi Pelayanan Kesehatan Khusus dan Tradisional

##### Mempunyai tugas:

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan khusus dan tradisional;
- b. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi serta fasilitas mutu dan akreditasi ;
- c. Mengelola dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi serta fasilitas mutu dan akreditasi;
- d. Mengelola dan melaksanakan penyiapan bahan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi program serta monitoring kegiatan pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi serta fasilitas mutu dan akreditasi ; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

#### **Bidang Sumber Daya Kesehatan**

##### Mempunyai Fungsi:

1. Penyusunan program dan rencana kerja di bidang sumber daya kesehatan;
2. Pengelolaan dan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;

3. Pelaksanaan dan pengoordinasian kebijakan dibidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
4. Pelaksanaan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi kebijakan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
5. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan; dan
6. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

### **Seksi Kefarmasian**

Mempunyai tugas:

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas kefarmasian;
- b. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan pembinaan dan pengendalian tata kelola, produksi dan distribusi obat publik, obat tradisional, kosmetika, makanan dan pelayanan kefarmasian;
- c. Mengelola dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan pembinaan dan pengendalian tata kelola, produksi dan distribusi obat publik, obat tradisional, kosmetika, makanan dan pelayanan kefarmasian;
- d. Mengelola dan melaksanakan penyiapan bahan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi program serta monitoring kegiatan pembinaan dan pengendalian tata kelola, produksi dan distribusi obat publik, obat tradisional, kosmetika, makanan dan pelayanan kefarmasian serta perencanaan, pengadaan, pengelolaan serta pelaporan obat buffer provinsi, obat program kesehatan, obat untuk penanggulangan kejadian luar biasa dan bencana, dan obat yang bersifat insidental; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang

### **Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga**

Mempunyai tugas:

- a. Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas produksi dan distribusi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;

- b. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan pembinaan dan pengendalian tata kelola, produksi dan distribusi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
- c. Mengelola dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan pembinaan dan pengendalian tata kelola, produksi dan distribusi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
- d. Mengelola dan melaksanakan penyiapan bahan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi program serta monitoring kegiatan pembinaan dan pengendalian tata kelola, produksi dan distribusi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta menyiapkan bahan rekomendasi penerbitan pengakuan cabang penyalur alat kesehatan; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

#### **Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Mempunyai tugas:

- a) Menyusun program dan rencana kerja pelaksanaan tugas pengemangan sumber daya manusia kesehatan;
- b) Mengumpulkan dan menyiapkan bahan penyusunan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan perencanaan , pengadaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
- c) Mengelola dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan program, petunjuk teknis dan prosedur tetap kegiatan perencanaan, pengadaan,pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
- d) Mengelola dan melaksanakan penyiapan bahan sosialisasi, bimbingan teknis dan supervisi program serta monitoring kegiatan pengembangan sumber daya manusia kesehatan dan koordinasi registrasi tenaga kesehatan, fasilitasi kebijakan teknis dan standarisasi tenaga kesehatan serta pendidikan berkelanjutan , pengembangan dan penilaian angka kredit jabatan fungsional lrlumpun kesehatan; dan
- e) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

### **C. UPT FUNGSIONAL RUMAH SAKIT UPT**

Kedudukan, susunan organisasi, tugas fungsi dan tata kerja UPT, ditetapkan dalam Peraturan Bupati tersendiri

### **D. KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL**

1. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional yang diatur dan ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan.
2. Setiap Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk.
3. Jumlah tenaga fungsional, jenis dan jenjang jabatan fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan beban kerja yang diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
4. Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### **E. TATA KERJA**

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Kepala Dinas, Sekretaris, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian, Kepala Seksi dan Kelompok Jabatan Fungsional wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan masing – masing maupun antar satuan organisasi di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Sumenep serta Instansi lain diluar Pemerintah Daerah Kabupaten Sumenep sesuai dengan tugas pokoknya masing - masing.

Setiap pimpinan satuan organisasi sebagaimana dimaksud, bertanggungjawab memimpin dan mengkoordinasi bawahan masing - masing dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

## 2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep didukung oleh sumber daya baik berupa sumber daya anggaran, sumber daya manusia/aparatur, maupun sarana prasarana.

Sumber daya anggaran yang digunakan untuk mendukung program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Sumenep, Dana Alokasi Khusus (DAK), Pajak Rokok, Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau (DBHCT), Bantuan Keuangan Propinsi, dan Dana Dekonsentrasi.

Sarana dan Prasarana Kesehatan di Kabupaten Sumenep dapat dilihat sebagaimana tercantum dalam Tabel 2.1 berikut ini :

Tabel 2.1.  
Sarana Kesehatan di Kabupaten Sumenep Tahun 2015

No.	SaranaKesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit	3
	a. Rumah sakit Umum	2
	b. Rumah Sakit Khusus (Bersalin)	1
2	Puskesmas	30
	a. Puskesmas perawatan	30
	b. Puskesmas non perawatan	0
3	Puskesmas Pembantu	71
4	Puskesmas Keliling	30
5	Ponkesdes	332
6	DesaSiaga	294
7	Posyandu	1476
8	Polindes	297
9	Unit Tranfusi Darah	1
10	Balai Pengobatan Klinik	2
11	Jumlah Apotik	29

Sumber daya manusia khususnya tenaga kesehatan merupakan faktor penggerak utama dalam mencapai tujuan dan keberhasilan program pembangunan kesehatan. Peningkatan kualitas SDM kesehatan dilaksanakan melalui pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan secara detil ditunjukkan pada tabel 2.2 dibawah ini :

Tabel2.2  
Rekapitulasi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Tenaga  
di Kabupaten Sumenep Tahun 2015

No	JenisTenaga	Jumlah	Rasio per 100.000 penduduk
1	Dokter Spesialis	9	
2	Dokter Umum	118	11,01
3	Dokter Gigi	30	2,79
4	Bidan	490	72,73
5	Perawat	722	105,12
6	Tenaga Kefarmasian	45	
7	Tenaga Gizi	47	
8	Tenaga Kesmasy	13	

Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2015 sebanyak 1.205 orang, meliputi pegawai yang bekerja di Dinas Kesehatan sebanyak 107 orang, sisanya bertugas di Unit Pelaksana Teknis baik di Puskesmas, Laboratorium Daerah, dan Gudang Farmasi Kabupaten, dengan uraian sebagaimana tercantum pada Tabel berikut ini.

Tabel2.3  
Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan  
Tahun 2015

No.	Jabatan	Jumlah
1	Struktural Eselon II	1
2	Struktural Eselon III	5
3	Struktural Eselon IV	
	- Dinas Kesehatan	15
	- Puskesmas	64
4	Staf	1120
	<b>Jumlah</b>	<b>1.205</b>

Tabel2.4  
Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan  
Tahun 2015

No.	Jabatan	Jumlah
1	Golongan IV	10
2	Golongan III	692
3	Golongan II	488
4	Golongan I	15
	<b>Jumlah</b>	<b>1.205</b>

Distribusi pegawai yang bertugas di Dinas Kesehatan berdasar tingkat pendidikan dapat dilihat pada table berikut :

Tabel2.5  
Distribusi Pegawai di Dinas Kesehatan  
Berdasarkan Tingkat Pendidikan  
Tahun 2015

No.	Jabatan	Jumlah
1	S2	10
2	S1	26
3	D IV	3
4	D III	19
5	D 1	4
6	SLTA	40
7	SLTP	3
8	SD	2
	<b>Jumlah</b>	<b>107</b>

### 2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Perencanaan kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategik, yang akan dilaksanakan oleh instansi pemerintah melalui berbagai kegiatan tahunan.

Kinerja pelayanan disusun mengandung maksud agar setiap perencanaan yang dilakukan terarah dan secara administratif dapat memenuhi persyaratan yang dapat di pertanggungjawabkan. Dengan demikian perencanaan yang di lakukan akan lebih

bermanfaat dan tepat sasaran sehingga yang menjadi tujuan setiap kegiatan dapat tercapai sesuai harapan.

### Kesehatan Ibu dan Anak

Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan kesehatan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertamake sarana kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan cakupan K4 adalah gambaran besaran ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai ,dengan distribusi sekali pada trimester pertama,sekali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga.

Capaian cakupan K1 di Kabupaten Sumenep pada tahun 2014 adalah 104%. Kecamatan Nonggunong memiliki capaian terendah yakni 85%, sedangkan Kecamatan Sapeken memiliki capaian tertinggi sebesar 132%.

Capaian cakupan K4 di Kabupaten Sumenep pada tahun 2015 adalah 94,7%. Kecamatan Nonggunong memiliki capaian terendah yakni 82%, sedangkan Kecamatan Arjasa memiliki capaian tertinggi sebesar 113%.

Pada Tahun 2015 cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (linakes) di Kabupaten Sumenep adalah sebesar 98,8%. Cakupan ini lebih baik dari tahun 2014 sebesar 93,2%. Cakupan tahun 2015 telah melebihi target cakupan 90%.

Pada tahun 2015 cakupan pelayanan nifas di Kabupaten Sumenep sebesar 99,9%, meningkat dibandingkan tahun 2014 sebesar 96,8%, dan sudah mencapai target 90%.

Dalam pelaksanaan pelayanan antenatal, diperkirakan sekitar 20% diantara ibu hamil yang dilayani bidan di Puskesmas tergolong dalam kasus risti/komplikasi yang memerlukan pelayanan kesehatan rujukan. Kasus- kasus komplikasi kebidanan antara lain Hb < 8g%, tekanan darah tinggi (sistole > 140 mmHg, diastole > 90 mmHg), ketuban pecah dini, perdarahan per vaginam, oedema nyata, eklampsia, letak lintang usia kehamilan > 32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat / sepsis dan persalinan prematur. Akibat yang dapat ditimbulkan dari kondisi tersebut antara lain bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), keguguran, persalinan macet, janin mati di kandungan ataupun kematian ibu hamil.

Bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Sumenep Tahun

2015 ditemukan sebanyak 438 bayi dari 15.594 bayi lahir hidup (2,8%). Jumlah BBLR di Kabupaten Sumenep Tahun 2011 – 2015 dapat dilihat pada tabel 2.6 berikut :

Tabel 2.6  
Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Kabupaten Sumenep  
Tahun 2011 – 2015

No	Uraian	2011	2012	2013	2014	2015
1	Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)	442	380	451	360	438
2	Bayi Baru Lahir Ditimbang	14,949	15,143	15,289	15,696	15,594
3	Persentase BLR	2.96%	2.51%	2.95%	2.29%	2.81%

Pada tahun 2015 di Kabupaten Sumenep Cakupan Neonatus (KN) sebesar 102% untuk KN1 dan 103% untuk Cakupan Neonatus Lengkap (KN3). Cakupan KN ini telah mencapai target nasional sebesar 80%.

Pada tahun 2015 di Kabupaten Sumenep ditemukan 1.401 neonatus risti / komplikasi dari perkiraan sasaran sebesar 2.029 orang (63,9%), menurun jika dibandingkan dengan Tahun 2015 yang sebesar 69,2%. Cakupan tersebut masih dibawah target nasional 80%. Untuk proses rujukan di Kabupaten Sumenep ada 11 Puskesmas PONEB yang siap melayani ibu hamil komplikasi dan untuk kasus komplikasi dengan penanganan lanjut dirujuk ke Rumah sakit.

Cakupan (kunjungan) bayi di Kabupaten Sumenep pada tahun 2015 mencapai 106%, dimana semua kecamatan mencapai target yang ditentukan, yakni 90%. Bagi kecamatan yang belum mencapai target perlu dilakukan upaya peningkatan pelayanan yang berkualitas pada bayi paripurna yang sudah mendapatkan ASI Eksklusif, vitamin A serta pelayanan lainnya.

Berdasarkan data Bidang Kesehatan Masyarakat tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Sumenep tahun 2015 sebesar 48,71 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh lebih rendah dari target RPJMN tahun 2015 sebesar 118 per 100.000 kelahiran hidup dan target MDG's sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015. Maka kondisi tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Sumenep berhasil dalam menekan kematian Ibu.

Jumlah Kematian Maternal di Kabupaten Sumenep berdasarkan laporan dari Bidang Kesehatan Masyarakat, pada tahun 2015 tercatat sebanyak 7 kasus kematian dengan rincian 3 kematian masa hamil, dan 4 pada masa nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Sumenep dapat dilihat pada tabel 2.7 berikut :

Tabel2.7  
Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Sumenep  
Tahun 2011 – 2015

No	Uraian	2011	2012	2013	2014	2015
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	13	11	9	10	7
2	AKI Per 100.000 Kelahiran Hidup	86,97	72,67	58,87	63,71	48,71

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat bayi lahir sampai satu hari sebelum ulang tahun pertama. Dari sisi penyebabnya, kematian bayi dibedakan faktor endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen (kematian neonatal) adalah kejadian kematian yang terjadi pada bulan pertama setelah bayi dilahirkan, umumnya disebabkan oleh faktor bawaan. Sedangkan kematian eksogen (kematian post neonatal) adalah kematian bayi yang terjadi antara usia satu bulan sampai satu tahun, umumnya disebabkan oleh faktor yang berkaitan dengan pengaruh lingkungan.

Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infan Mortality rate adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup (KH). AKB dapat menggambarkan kondisi sosial ekonomi masyarakat setempat, karena bayi adalah kelompok usia yang paling rentan terkena dampak dari perubahan lingkungan maupun sosial ekonomi. Indikator AKB terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial-ekonomi, lingkungan tempat tinggal dan kesehatannya.

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Sumenep tahun 2015, Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Sumenep tahun 2015 sebanyak 40 kasus atau 3,41 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi ini mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2014 sebesar 3,88 bayi per 1000 kelahiran hidup atau sebesar 62 kasus. Jumlah kasus kematian bayi di Kabupaten Sumenep dalam kurun waktu 2010 – 2015 dapat dilihat dalam table 2.8 berikut :

Tabel2.8  
Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Sumenep  
Tahun 2011 – 2015

No	Uraian	2011	2012	2013	2014	2015
1	Angka Kematian Bayi (AKB)	153	105	59	62	40
2	AKB Per 1000 Kelahiran Hidup	10,24	6,93	3,73	3,88	3,41

Kerawanan gizi yang ditunjukkan dengan masih terdapatnya bayi dan balita dalam keadaan gizi buruk. Jumlah kasus balita dengan gizi buruk pada tahun 2011 – 2015 dapat dilihat pada tabel 2.9

Tabel 2.9  
Jumlah Kasus Balita Gizi Buruk Kabupaten Sumenep  
Tahun 2011 – 2015

No	Uraian	2011	2012	2013	2014	2015
1	Jumlah Kasus Gizi Buruk	51	837	693	40	23
2	Jumlah Balita Yang Ditimbang	48,091	59,291	57,426	62,556	57,421
3	Persentase	0.11%	1.41%	1.21%	0.06%	0.04%

Perubahan angka yang mencolok pada tahun 2012 – 2013 disebabkan adanya perubahan Definisi Operasional terkait Balita Gizi Buruk yaitu kriteria dibagi menjadi 4 tingkatan. Sedangkan tahun 2014 sampai dengan sekarang menggunakan 2 kriteria.

#### Penyakit Menular dan Tidak Menular

Pada tahun 2015 Di Kabupaten Sumenep jumlah kasus TB dengan BTA positif sebesar 913 kasus. Untuk angka kesembuhan pada tahun 2015 sebesar 83,64% dengan angka keberhasilan (*success rate*) 91%.

Prevalensi rate kusta tahun 2015 di Kabupaten Sumenep sebesar 3,9per 10.000 penduduk yang artinya masih diatas target 1/10.000 penduduk. Untuk angka penemuan kasus baru (NCDR) penderita kusta di Kabupaten Sumenep sebesar 43,84per 100.000.

Penyakit diare sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Penyakit ini sering menimbulkan KLB dan kematian serta merupakan salah satu penyebab utama kematian bayi dan balita. Dari data di Kabupaten Sumenep Tahun 2015 besarnya kasus diare yang ditangani sebanyak 16.160 kasus dengan jumlah perkiraan kejadian kasus sebanyak 22.943 atau 70,43%.

Berdasarkan laporan Subdin P2, jumlah kasus pneumonia balita di Kabupaten Sumenep tahun 2015 sebanyak 552 kasus dari perkiraan kejadian kasus sebesar 7.198 (7,7% seluruh kasus pneumonia).

Besarnya Kasus DBD di Kabupaten Sumenep Tahun 2015 sebanyak 1.034 Kasus, dengan Incident rate sebesar 96,45 per 100.000 penduduk.

Jumlah Kasus penyakit Malaria di Kabupaten Sumenep Tahun 2015 sebanyak

1 kasus di Kecamatan yaitu di Kecamatan Batuan, sedangkan angka kesakitan (API) sebesar 0,01 per 1.000 penduduk atau lebih kecil dari 1.

Universal Child Immunization (UCI) pada awalnya dijabarkan sebagai tercapainya cakupan imunisasi lengkap minimal 80% untuk tiga jenis antigen yaitu DPT3, Polio dan campak. Namun sejak tahun 2014, indikator perhitungan UCI sudah mencakup semua jenis antigen. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut juga menggambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat terhadap penularan PD3I. Adapun sasaran program imunisasi adalah bayi (0-11 bulan), ibu hamil, WUS dan WUS.

Cakupan desa UCI di Kabupaten Sumenep Tahun 2015 sebesar 65,6% belum mencapai target 80%. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan Tahun 2014 sebesar 84,64%.

#### Jaminan Kesehatan

Kesehatan adalah salah satu hak mendasar bagi masyarakat. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Pelayanan kesehatan ini meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap di puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lainnya. Di Kabupaten Sumenep yang telah memiliki jaminan pemeliharaan berupa kepesertaan BPJS Kesehatan sebanyak 55,43%.

Indikator kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2016-2021, adalah sebagai berikut :

#### A. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah Banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup. Informasi mengenai tingginya MMR akan bermanfaat untuk pengembangan program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama pelayanan kehamilan dan membuat kehamilan yang aman bebas risiko tinggi (making

pregnancy safer), program peningkatan jumlah kelahiran yang dibantu oleh tenaga kesehatan, penyiapan sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, penyiapan keluarga dan suami siaga dalam menyongsong kelahiran, yang semuanya bertujuan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi.

Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.

Pada Tahun 2015, Angka Kematian Ibu di Kabupaten Sumenep mengalami penurunan yaitu 48,71. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Sumenep Tahun 2011 – 2015 dapat dilihat pada table 2.10 berikut :

Tabel2.10  
AKI dan AKB Kabupaten Sumenep  
Tahun 2011 - 2015

No	Uraian	2011	2012	2013	2014	2015
1	AKI Per 100.000 Kelahiran Hidup	86,97	72,67	58,87	63,71	48,71
2	AKB Per 1000 Kelahiran Hidup	10,24	6,93	3,73	3,88	3,41

Target Angka Harapan Hidup Kabupaten Sumenep dalam kurun lima tahun yang akan datang adalah :

Tabel2.11  
Target AKI dan AKB Kabupaten Sumenep  
Tahun 2016 – 2021

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	AKI Per 100.000 Kelahiran Hidup	77	71	64	58	51	48
2	AKB Per 1000 Kelahiran Hidup	5,0	4,8	4,6	4,4	4,2	4,0

Kerawanan gizi yang ditunjukkan dengan masih terdapatnya bayi dan balita dalam keadaan gizi buruk. Target Persentase Balita Gizi Buruk Kabupaten Sumenep dapat dilihat pada table 2.12

Tabel 2.12  
Target persentase Balita Gizi Buruk Kabupaten Sumenep  
Tahun 2016-2021

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Persentase Balita Gizi Buruk	2,52	2,5	2,5	2,4	2,4	2,3

#### B. Pendekatan Keluarga Sehat

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kondisi masyarakat Indonesia yang memiliki derajat kesehatan optimal. Dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 yang menegaskan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dalam mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Pendekatan Keluarga bukanlah program baru, melainkan salah satu cara Puskesmas meningkatkan jangkauan sasaran dan meningkatkan akses masyarakat pada pelayanan kesehatan dengan mendatangi keluarga. Puskesmas tidak boleh diam, harus aktif, pro aktif melakukan pelayanan ke luar gedung sampai kepada keluarga.

Pendekatan keluarga adalah salah satu cara puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya. Dalam pelaksanaannya, pendekatan keluarga terintegrasi dengan semua program diseluruh puskesmas.

Dengan melakukan kunjungan rumah dari satu keluarga ke keluarga lain secara rutindan terjadwal, Puskesmas akan mengenali masalah-masalah kesehatan yang dihadapi keluarga secara menyeluruh.

Kegiatan kunjungan rumah dilakukan untuk :

- a. Pendataan/pengumpulan data profil kesehatan keluarga dan peremajaan (updating) pangkalan datanya
  - b. promosi kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif
  - c. Menindaklanjuti program kesehatan dalam gedung
  - d. Pemanfaatan data dan informasi dari profil kesehatan keluarga untuk pengorganisasian/pemberdayaan masyarakat dan manajemen puskesmas
- Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dilaksanakan oleh Puskesmas dengan ciri sebagai berikut:
- a. Sasaran utama adalah Keluarga;
  - b. Mengutamakan upaya Promotif-Preventif, disertai penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM);
  - c. Kunjungan rumah dilakukan Puskesmas secara aktif untuk peningkatan outreach dan total coverage; dan
  - d. Pendekatan siklus kehidupan atau life cycle approach.

Secara bertahap akan dilaksanakan secara nasional dengan target tahun 2017 sebanyak 2.926 Puskesmas prioritas. Di Kabupaten Sumenep, program ini akan dilaksanakan 30 Puskesmas. Tahun 2017 di 16 puskesmas lokus prioritas dan 14 puskesmas selanjutnya akan di lakukan pada Tahun 2018

Ada **12 indikator keluarga sehat** yang harus kita cermati dan kita pahami. Keduabelas indikator keluarga sehat terbagi ke dalam lima kelompok, yaitu:

- a. Lima indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak
  - 1) Keluarga mengikuti program keluarga berencana (KB)
  - 2) Ibu melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan
  - 3) Bayi mendapatkan imunisasi lengkap
  - 4) Bayi mendapat ASI Eksklusif
  - 5) Balita mendapat Pemantauan pertumbuhan
- b. Dua Indikator dalam pengendalian penyakit menular dan tidak menular
  - 6) Penderita TB Paru mendapat pengobatan sesuai standar
  - 7) Penderita Hipertensi melakukan pengobatan secara teratur

- c. Satu Indikator kesehatan jiwa
  - 8) Penderita gangguan jiwa mendapat pengobatan dan tidak ditelantarkan
- d. Dua Indikator dalam perilaku sehat
  - 9) Anggota keluarga tidak ada yang merokok
  - 10) Sekeluarga sudah menjadi anggota JKN
- e. Dua indikator terkait lingkungan sehat
  - 11) Keluarga mempunyai akses sarana air bersih
  - 12) Menggunakan/mempunyai akses jamban keluarga

### C. Akreditasi Puskesmas

Akreditasi puskesmas adalah penilaian dan pengakuan dari pihak eksternal (dalam hal ini Komisi Akreditasi dan/atau Perwakilan di Provinsi) terhadap Puskesmas mengenai sistem penyelenggaraan pelayanan dan upaya pokok serta sistem manajemen mutu Puskesmas sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Dasar utama kebijakan penyelenggaraan Akreditasi Puskesmas adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Praktik Mandiri Dokter, dan Praktik Mandiri Dokter Gigi.

Tujuan utama akreditasi Puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan upaya kesehatan, serta penerapan manajemen risiko, bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi.

Pendekatan yang dipakai dalam akreditasi Puskesmas adalah keselamatan dan hak pasien dan keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas. Prinsip ini ditegakkan sebagai upaya meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan.

Kabupaten Sumenep memiliki 30 Puskesmas yang tersebar di 27 wilayah kecamatan. Dinas Kesehatan mempunyai target melakukan akreditasi untuk seluruh Puskemas sebagaimana pada table 2.13 berikut :

Tabel 2.13  
Target Puskesmas Akreditasi  
Kabupaten Sumenep

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Puskesmas Terakreditasi	5	15	30	30	30	30

D. Indeks Kepuasan Masyarakat Bidang Kesehatan

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Target Indeks Kepuasan Masyarakat Bidang Kesehatan Tahun 2016-2021 dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel 2.14  
Target Indeks Kepuasan Masyarakat Bidang Kesehatan  
Kabupaten Sumenep

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Indeks Kepuasan Masyarakat Bidang Kesehatan	2,6	2,7	2,8	2,9	3	3,1

### BAB III

## PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

### 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Isu strategis RPJMD Kabupaten Sumenep akan menjadi salah satu dasar penentuan prioritas pembangunan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Adapun Permasalahan di bidang kesehatan antara lain,

- a. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Sumenep tahun 2015 sebanyak 40 kasus atau 3,41 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi ini mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2014 sebesar 3,88 bayi per 1000 kelahiran hidup atau sebesar 62 kasus. Meskipun angka kematian bayi mengalami penurunan, namun Dinas Kesehatan selalu berusaha menekan angka kematian bayi di Kabupaten Sumenep. Harapan ke depan dalam kurun waktu lima tahun capaian Angka Kematian Bayi diharapkan sebagaimana tabel 3.1.

Tabel 3.1  
Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Sumenep  
Tahun 2016 – 2021

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Angka Kematian Bayi (AKB)	85	80	75	70	65	60
2	AKB Per 1000 Kelahiran Hidup	5,0	4,8	4,6	4,4	4,2	4,0

- b. Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar sudah meningkat yang ditandai dengan meningkatnya jumlah Puskesmas dibentuknya Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) di tiap desa, dan dijaminnya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di Puskesmas dan rumah sakit oleh Pemerintah. Namun akses terhadap pelayanan kesehatan belum merata di seluruh wilayah, masih terbatasnya sarana pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan di Daerah Tertinggal Terpencil Perbatasan dan Kepulauan. Bagi masyarakat di Kepulauan, keterbatasan akses juga disebabkan karena kondisi geografis yang sulit dan masih terbatasnya transportasi dan infrastruktur.
- c. Selain itu sistem rujukan belum berjalan dengan baik sehingga pelayanan

kesehatan tidak efisien. Kebijakan serta pembinaan dan pengawasan untuk klinik dan rumah sakit swasta belum optimal, serta dirasakan belum terkoordinasinya pelayanan kesehatan secara kewilayahan.

- d. Penularan infeksi penyakit menular utamanya AIDS/HIV dan TBC masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol dan perlu upaya keras untuk dapat mencapai target.
- e. Disamping itu, terjadi peningkatan penyakit tidak menular yang berkontribusi besar terhadap kesakitan dan kematian.
- f. Target cakupan imunisasi belum tercapai, perlu peningkatan upaya preventif dan promotif seiring dengan upaya kuratif dan rehabilitatif.
- g. Akibat dari cakupan *Universal Child Immunization (UCI)* yang belum tercapai akan berpotensi timbulnya kasus-kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di beberapa daerah risiko tinggi yang selanjutnya dapat mengakibatkan munculnya wabah. Untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I perlu upaya imunisasi dengan cakupan yang tinggi dan merata.
- h. Untuk anggaran pembiayaan kesehatan, permasalahannya lebih pada alokasi yang cenderung pada upaya kuratif dan masih kurangnya anggaran untuk biaya operasional dan kegiatan langsung untuk Puskesmas. Terhambatnya realisasi anggaran juga terjadi karena proses anggaran yang terlambat.
- i. Akibat dari pembiayaan kesehatan yang masih cenderung kuratif dibandingkan pada promotif dan preventif mengakibatkan pengeluaran pembiayaan yang tidak efektif dan efisien, sehingga berpotensi menimbulkan permasalahan pada kecukupan dan optimalisasi pemanfaatan pembiayaan kesehatan. Tingginya presentase masyarakat yang belum terlindungi oleh jaminan kesehatan mengakibatkan rendahnya akses masyarakat dan risiko pembiayaan kesehatan yang berakibat pada timbulnya kemiskinan.
- j. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat namun kebutuhan dan pemerataan distribusinya belum terpenuhi, utamanya di kepulauan. Kualitas tenaga kesehatan juga masih rendah, pengembangan karier belum berjalan, sistem penghargaan, dan sanksi belum sebagaimana mestinya.
- k. Masalah kurangnya tenaga kesehatan, baik jumlah, jenis dan distribusinya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan

kesehatan berkualitas, di samping itu juga menimbulkan permasalahan pada rujukan dan penanganan pasien untuk kasus tertentu.

- l. Keterbatasan data menjadi kendala dalam pemetaan masalah dan penyusunan kebijakan. Pemanfaatan data belum optimal dan surveilans belum dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan.
- m. Termasuk di dalamnya adalah masalah pembiayaan khususnya untuk kegiatan dan biaya operasional, munculnya permasalahan pada harmonisasi kebijakan, masalah pada pelaksanaan kebijakan termasuk sinkronisasi dinas kesehatan dan manajemen Rumah Sakit, serta komitmen pemerintah daerah untuk biaya operasional dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar yang masih minim.
- n. Masyarakat masih ditempatkan sebagai obyek dalam pembangunan kesehatan, promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pemanfaatan dan kualitas Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), seperti Posyandu dan Poskesdes masih rendah. Upaya kesehatan juga belum sepenuhnya mendorong peningkatan atau perubahan pada perilaku hidup bersih dan sehat, yang mengakibatkan tingginya angka kesakitan yang diderita oleh masyarakat.

### 3.2. Telaah Visi Misi RPJMD Kabupaten Sumenep 2016-2021

Penentuan visi pembangunan dengan misi dan strategi pencapaiannya amatlah penting, agar proses pembangunan dapat dilaksanakan dengan arah dan kebijakan yang jelas. Oleh karena itu, untuk menjawab permasalahan dan isu strategis daerah ke depan maka Visi pembangunan Kabupaten Sumenep yang ingin diwujudkan pada periode 2016-2021 adalah

#### **“SUPER MANTAP”**

Yaitu “Sumenep Makin Sejahtera dengan Pemerintahan Mandiri, Agamis, Nasionalis, Transparan, Adil dan Profesional”

Di dalam visi tersebut terdapat 7 makna kata kunci yaitu :Sumenep Makin Sejahtera, Pemerintahan yangMandiri, Agamis, Nasionalis, Transparan, Adil dan Profesional.

Berdasarkan Undang – Undang No. 25 tahun 2004, misi adalah upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Untuk mewujudkan Visi seperti dimaksud di atas telah dirumuskan Misi Prioritas Pembangunan yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu lima tahun ke depan agar tujuan pembangunan dapat tercapai. Secara garis besar Misi Prioritas Pembangunan Kabupaten Sumenep Tahun 2016 – 2021 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Melalui Pendidikan, Kesehatan dan Pengentasan Kemiskinan.
2. Mempercepat Pembangunan Infrastruktur Wilayah Kepulauan dan Daratan yang Didukung Pengelolaan SDA serta Lingkungan.
3. Meningkatkan Kemandirian Perekonomian Pedesaan dan Perkotaan dengan Memperhatikan Potensi Ekonomi Lokal yang Unggul Berdaya Saing Tinggi.
4. Meningkatkan Kultur dan Tata Kelola Pemerintahan yang Profesional dan *Accountable*.
5. Meningkatkan Tata Kelola Kehidupan Masyarakat Aman dan Kondusif Melalui Partisipasi Masyarakat serta *Stakeholder* Dalam Proses Pembangunan.
6. Meningkatkan dan mengembangkan nilai-nilai keagamaan, budaya serta nasionalisme yang didukung kearifan lokal dalam kehidupan masyarakat.

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi dengan menjawab isu strategis daerah dan permasalahan pembangunan daerah. Dalam mewujudkan visi Kabupaten Sumenep 2016 – 2021 melalui pelaksanaan misi yang telah ditetapkan tersebut di atas, maka perlu adanya kerangka yang jelas pada setiap misi menyangkut tujuan dan sasaran yang akan dicapai. Tujuan dan sasaran pada setiap misi akan memberikan arahan bagi pelaksanaan setiap urusan pemerintahan daerah baik urusan wajib maupun urusan pilihan dalam mendukung pelaksanaan misi dimaksud. Adapun tujuan yang ingin dicapai pada masing-masing misi diuraikan sebagai berikut :

1. Tujuan dari misi 1 adalah :
  - a. Meningkatkan pemerataan pendidikan dan perluasan akses pendidikan (WAJAR DIKDAS) 9 tahun tercapai;
  - b. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;

- c. Meningkatkan kualitas dan produktivitas tenaga kerja, sebagai bentuk upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam rangka pengentasan kemiskinan;
2. Tujuan dari misi 2 adalah :
  - a. Meningkatkan penyediaan infrastruktur dan jaringan transportasi untuk menurunkan disparitas di wilayah daratan dan wilayah kepulauan;
  - b. Meningkatkan efektifitas pengelolaan SDA dan lingkungan hidup berkelanjutan;
3. Tujuan dari misi 3 adalah :
  - a. Meningkatkan kegiatan ekonomi dan kualitas kelembagaan UMKM dan Koperasi dan pengembangan wisata daerah;
  - b. Meningkatkan produktivitas sektor pertanian untuk mendukung ketahanan pangan daerah;
  - c. Meningkatkan kinerja penanaman modal/ investasi daerah, Industri dan Perdagangan;
4. Tujuan dari misi 4 adalah :
  - a. Meningkatkan kualitas pelayanan publik;
  - b. Mewujudkan kultur dan tata pemerintahan yang tertib dan akuntabel;
5. Tujuan dari misi 5 adalah :
  - a. Meningkatkan peran serta masyarakat dan *stakeholder* dalam perencanaan pembangunan;
  - b. Meningkatkan ketentraman dan ketertiban masyarakat dalam rangka menjaga stabilitas sosial dan perlindungan masyarakat;
6. Tujuan dari misi 6 adalah :
  - a. Meningkatkan kualitas nilai-nilai kehidupan beragama, dan kerukunan antar umat beragama yang dilandasi dengan semangat nasionalisme
  - b. Meningkatkan penguatan kearifan lokal dalam kehidupan bermasyarakat melalui pemberdayaan seni, budaya, pemuda dan olahraga

Tujuan pembangunan diatas kemudian perlu dijelaskan ke dalam sasaran pembangunan. Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, dan rasional untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan.

Dinas Kesehatan dalam upaya mendukung visi Bupati dilakukan melalui misi kesatuyaitu Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Melalui Pendidikan, Kesehatan dan Pengentasan Kemiskinan, dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Keterkaitan Tujuan dan Sasaran pada pelaksanaan masing-masing misi 1 adalah sebagai berikut :

Misi 1	Tujuan	Sasaran	
Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia melalui Pendidikan, Kesehatan, Pengentasan Kemiskinan	Meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat	1)	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat
		2)	Meningkatkan Upaya Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan Akibat Bencana
		3)	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat
		4)	Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang Baik

### 3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur

Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu:

1. meningkatnya status kesehatan masyarakat
2. meningkatnya daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.

Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal, dan kelompok lansia.

Tujuan indikator Kementerian Kesehatan bersifat dampak (*impact atau outcome*). dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah:

1. Menurunnya angka kematian ibu
2. Menurunnya angka kematian bayi
3. Menurunnya persentase BBLR
4. Meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif.
5. Meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Sedangkan dalam rangka meningkatkan daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan, maka ukuran yang akan dicapai adalah:

1. Menurunnya beban rumah tangga untuk membiayai pelayanan kesehatan setelah memiliki jaminan kesehatan
2. Meningkatnya indeks *responsiveness* terhadap pelayanan kesehatan.

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan adalah:

1. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Meningkatnya persentase persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 85%.
  - b. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar 18,2%.
  - c. Meningkatnya persentase kabupaten dan kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebesar 80%.
2. Meningkatnya Pengendalian Penyakit, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Persentase kab/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan sebesar 40%.
  - b. Penurunan kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) tertentu sebesar 40%.
  - c. Kab/Kota yang mampu melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%.
  - d. Menurunnya prevalensi merokok pada pada usia  $\leq 18$  tahun sebesar 5,4%.
3. Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:

- a. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang terakreditasi sebanyak 5.600.
- b. Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 1 RSUD yang terakreditasi sebanyak 481 kab/kota.
4. Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas sebesar 90%.
  - b. Jumlah bahan baku obat, obat tradisional serta alat kesehatan yang diproduksi di dalam negeri sebanyak 35 jenis.
  - c. Persentase produk alat kesehatan dan PKRT di 38 kab/kota sebesar 39%.
  - d. peredaran yang memenuhi syarat sebesar 83%.
5. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan sebanyak 5.600 Puskesmas.
  - b. Persentase RS kab/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar 60%.
  - c. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 56,910 orang.
6. Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Meningkatnya jumlah kementerian lain yang mendukung pembangunan kesehatan.
  - b. Meningkatnya persentase kab/kota yang mendapat predikat baik dalam pelaksanaan SPM sebesar 80%.
7. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR untuk program kesehatan sebesar 20%.
  - b. Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan sebanyak 15.
  - c. Jumlah kesepakatan kerja sama luar negeri di bidang kesehatan yang diimplementasikan sebanyak 40.

8. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Jumlah provinsi yang memiliki rencana lima tahun dan anggaran kesehatan terintegrasi dari berbagai sumber sebanyak 34 provinsi.
  - b. Jumlah rekomendasi monitoring evaluasi terpadu sebanyak 100 rekomendasi.
9. Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Jumlah hasil penelitian yang didaftarkan HKI sebanyak 35 buah.
  - b. Jumlah rekomendasi kebijakan berbasis penelitian dan pengembangan kesehatan yang diadvokasikan ke pengelola program kesehatan dan atau pemangku kepentingan sebanyak 120 rekomendasi.
  - c. Jumlah laporan Riset Kesehatan Nasional (Riskesnas) bidang kesehatan dan gizi masyarakat sebanyak 5 laporan.
10. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Persentase satuan kerja yang dilakukan audit memiliki temuan kerugian negara  $\leq 1\%$  sebesar 100%.
11. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Meningkatnya persentase pejabat struktural di lingkungan Kementerian Kesehatan yang kompetensinya sesuai persyaratan jabatan sebesar 90%.
  - b. Meningkatnya persentase pegawai Kementerian Kesehatan dengan nilai kinerja minimal baik sebesar 94%.40 41
12. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Meningkatnya persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu sebesar 80%.
  - b. Persentase tersedianya jaringan komunikasi data yang diperuntukkan untuk akses pelayanan *e-health* sebesar 50%

Arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan didasarkan pada arah kebijakan dan strategi nasional sebagaimana tercantum di dalam Rencana

Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien maka yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya secara terintegrasi dalam fokus dan lokus dan fokus kegiatan, kesehatan, pembangunan kesehatan.

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan mengacu pada tiga hal penting yakni:

### 1. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (*Primary Health Care*)

Puskesmas mempunyai fungsi sebagai pembina kesehatan wilayah melalui 4 jenis upaya yaitu:

- a. Meningkatkan dan memberdayakan masyarakat.
- b. Melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat.
- c. Melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan.
- d. Memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesehatan.

Untuk penguatan ke tiga fungsi tersebut, perlu dilakukan Revitalisasi Puskesmas, dengan fokus pada 5 hal, yaitu:

- 1) peningkatan SDM;
- 2) peningkatan kemampuan teknis dan manajemen Puskesmas;
- 3) peningkatan pembiayaan;
- 4) peningkatan Sistem Informasi Puskesmas (SIP); dan
- 5) pelaksanaan akreditasi Puskesmas.

Peningkatan sumber daya manusia di Puskesmas diutamakan untuk ketersediaan 5 jenis tenaga kesehatan yaitu: tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian dan analis kesehatan.

Kemampuan manajemen Puskesmas diarahkan untuk meningkatkan mutu sistem informasi kesehatan, mutu perencanaan di tingkat Puskesmas dan kemampuan teknis untuk pelaksanaan deteksi dini masalah kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan pemantauan kualitas kesehatan lingkungan.

Pembiayaan Puskesmas diarahkan untuk memperkuat pelaksanaan promotif dan preventif secara efektif dan efisien dengan memaksimalkan sumber pembiayaan Puskesmas.

Pengembangan sistem informasi kesehatan di Puskesmas diarahkan untuk mendapatkan data dan informasi masalah kesehatan dan capaian pembangunan kesehatan yang dilakukan secara tepat waktu dan akurat.

Pelaksanaan akreditasi Puskesmas dimaksudkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan difokuskan pada daerah yang menjadi prioritas pembangunan kesehatan.

## **2. Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (*Continuum Of Care*).**

Pendekatan ini dilaksanakan melalui peningkatan cakupan, mutu, dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut.

## **3. Intervensi Berbasis Risiko Kesehatan.**

Program-program khusus untuk menangani permasalahan kesehatan pada bayi, balita dan lansia, ibu hamil, pengungsi, dan keluarga miskin, kelompok-kelompok berisiko, serta masyarakat di daerah terpencil, perbatasan, kepulauan, dan daerah bermasalah kesehatan.

### **3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah**

Upaya kesehatan lebih diarahkan pada kegiatan promotif dan preventif dengan melibatkan peran serta masyarakat yang bersifat menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan yang diharapkan adalah pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata sesuai standar dan etika profesi serta tanggap terhadap kebutuhan masyarakat dan memberi kepuasan kepada pelanggan serta dapat diakses seluruh penduduk.

Wilayah Kabupaten Sumenep terbagi atas 2 (dua) yaitu bagian daratan dan kepulauan. Bagian daratan dengan luas 1.146,93 km persegi (54,79 %) yang terdiri dari 17 (tujuh belas) kecamatan. walaupun disebut daratan, tetapi masih terdapat satu pulau yang terbilang kecil menjadi bagian wilayahnya, yaitu pulau Gili yang terletak di kecamatan Dungkek.

Bagian kepulauan dengan luas : 946,53 km persegi (45,21 %) yang meliputi 126 pulau baik yang berpenghuni maupun yang tidak berpenghuni terdiri dari 9 (sembilan) kecamatan yaitu kecamatan Gili Genting, Talango, Nong Gunong, Gayam,

Raas, Arjasa, Sapeken, Kangayan dan kecamatan Masa Lembu. Pulau-pulau ini yang berpenghuni sebanyak 48 buah dan 78 buah tidak berpenghuni, selain tidak berpenghuni. Tidak sedikit pulau yang ada belum memiliki nama. Pulau yang belum memiliki nama sebanyak 22 buah, sementara 104 pulau sudah diberi nama.

Sedangkan pulau yang paling utara adalah pulau Keramaian Kec Masa Lembu jarak kurang lebih 151 mil laut dari kecamatan Kalianget dan pulau yang paling timur adalah pulau Sakala dengan jarak kurang lebih 165 mil laut dari kecamatan Kalianget.

Bagian kepulauan terbagi atas 9 (sembilan) kecamatan yaitu : Kecamatan Giligenting, Talango, Nonggunong, Gayam, Ra'as, Sapeken, Arjasa, Kangayan, dan Masalembu.

Secara administratif, Kabupaten Sumenep pada tahun 2015 terdiri dari 27 Kecamatan, 334 desa dan 4 Kelurahan. Dibandingkan tahun 2014, tahun 2015 mengalami pemekaran. Jumlah Desa pada tahun 2014 hanya 332 wilayah desa. Hal ini dikarenakan jumlah penduduk yang cenderung meningkat.

Disisi lain dengan terbukanya berbagai kepulauan, kabupaten Sumenep rentan terhadap kemungkinan masuknya barang/obat terlarang secara tidak sah, letak kabupaten Sumenep yang berada didaerah tropis merupakan reservoir yang tepat bagi berkembang biaknya vector dan penyebab penyakit terutama ancaman penyakit malaria didaerah kepulauan.

Posisi silang Indonesia diantara negara besar didunia merupakan alur lalu lintas secara potensial selain semakin cepatnya laju mobilitas penduduk dapat memberi dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dengan kemungkinan masuknya berbagai kebiasaan yang negatif terhadap kesehatan dan berbagai penyakit dari luar.

Strategi Dinas Kesehatan, pelaksanaan program dan kegiatan bidang kesehatan dilakukan menyeluruh dan merata untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat kabupaten Sumenep baik di wilayah daratan dan kepulauan melalui peningkatan sarana dan prasarana kesehatan, pemerataan tenaga kesehatan dan pemenuhan perbekalan kesehatan.

## BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

### 4.1 Tujuan

Terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil-guna dan berdaya-guna melalui Pelayanan kesehatan yang merata dan standart serta pemberdayaan masyarakat untuk mandiri hidup sehat dilaksanakan untuk mencapai tujuan.

Dinas Kesehatan memiliki tujuan yang merupakan sasaran dalam RPJMD 2016 – 2021 yaitu Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Sumenep.

Dinas Kesehatan menetapkan tiga sasaran strategis yang dikelompokkan menjadi kelompok sasaran strategis pada aspek *input* (organisasi, sumber daya manusia, dan manajemen); dan kelompok sasaran *strategic* pada aspek upaya *strategic*.

#### Aspek Upaya Strategis

- A. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat
- B. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat
- C. Meningkatnya Upaya Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan Akibat Bencana

#### Aspek Input

- D. Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang Baik melalui Integrasi Perencanaan, Monitoring, Evaluasi Terpadu dan Meningkatnya Sistem Informasi Kesehatan Integrasi.

Tabel 4.1  
Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep  
Tahun 2016 - 2021

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Tahun							
					2016	2017	2018	2019	2020	2021		
I	Meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	1) Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	77 /100.000KH	71 /100.000KH	64 /100.000KH	58 /100.000KH	47,25 /100.000KH	45,05 /100.000KH		
				Angka Kematian Bayi (AKB)	5 /1.000KH	4,8 /1.000KH	4,6 /1.000KH	4,4 /1.000KH	4,2 /1.000KH	4 /1.000KH		
				Persentase Balita Gizi Buruk	2,52	2,5	2,5	2,4	2,4	2,3		
					2) Meningkatkan Upaya Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan Akibat Bencana	Persentase pendataan keluarga sehat	0%	33%	67%	100%	100%	100%
					3) Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase FKTP terakreditasi	16,67%	73%	100%	100%	100%	100%
						Nilai SKM Bidang Kesehatan	2,6	2,7	2,8	2,9	3	3,1
			4) Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik	Nilai AKIP dan Persentase Capaian Program	CC	B	BB	A	A	A		
				Persentase Pencapaian Program	80%	85%	85%	90%	90%	95%		

## BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

### 5.1 Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Strategi Dinas Kesehatan disusun sebagai jalinan strategi dan tahapan-tahapan pencapaian tujuan Dinas Kesehatan yang tertuang dalam tujuan. Tujuan Dinas Kesehatan diarahkan dalam rangka pencapaian visi misi Bupati Sumenep. Untuk mewujudkan tujuan tersebut Dinas Kesehatan perlu memastikan bahwa terdapat tiga sasaran strategis yang harus diwujudkan sebagai arah dan prioritas strategis dalam lima tahun mendatang. Ketiga sasaran strategis tersebut membentuk suatu hipotesis jalinan sebab-akibat untuk mewujudkan tercapainya tujuan.

Dinas Kesehatan menetapkan tiga sasaran strategis yang dikelompokkan menjadi kelompok sasaran strategis pada aspek *input* (organisasi, sumber daya manusia, dan manajemen) ; dan kelompok sasaran *strategic* pada aspek upaya *strategic*. Secara Rinci dapat digambarkan dengan table berikut

**Tabel 5.1**  
**Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep**

Visi : Sumenep Makin Sejahtera dengan Pemerintahan Mandiri, Agamis, Nasionalis, Transparan, Adil dan Profesional				
Misi 1 :Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia Melalui Pendidikan, Kesehatan, dan Pengentasan Kemiskinan				
Tujuan		Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1.	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif	Meningkatkan kesehatan masyarakat mencakup pelayanan kesehatan bagi seluruh kelompok usia
				Pengembangan Upaya kesehatan berbasis masyarakat
				Peningkatan akses lingkungan sehat
	2.	Meningkatnya Upaya Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan Akibat Bencana	Meningkatnya Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan Akibat Bencana	Meningkatkan deteksi dini dan penanganan Penyakit serta Masalah Kesehatan Akibat bencana

Visi : Sumenep Makin Sejahtera dengan Pemerintahan Mandiri, Agamis, Nasionalis, Transparan, Adil dan Profesional				
Misi 1 :Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia Melalui Pendidikan, Kesehatan, dan Pengentasan Kemiskinan				
Tujuan		Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
	3.	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Sinkronisasi perencanaan pengembangan sarana, prasarana, peralatan dan tenaga pada fasilitas kesehatan	Meningkatkan jumlah Puskesmas layak survey akreditasi (Hasil Self Assesment memenuhi syarat utk dilakukan penilaian / survey)
				Peningkatan pembiayaan kesehatan
				Peningkatan kualitas sediaan farmasi dan alat kesehatan serta pemenuhan SDM
	4	Meningkatnya Tata Kelola Kepemerintahan yang Baik	Mengoptimalkan dukungan dan komitmen pemerintah Kabupaten Sumenep untuk pemenuhan standar pelayanan kesehatan	Optimalisasi manajemen kesehatan untuk menunjang program kesehatan

## **BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN INDIKATIF**

### **6.1. Rencana Program dan Kegiatan**

Program adalah bentuk instrument kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh SKPD atau masyarakat, yang dikoordinasikan oleh pemerintah daerah untuk mencapai sasaran dan tujuan pembangunan daerah, untuk mendapatkan hasil yang dilaksanakan dan dijabarkan dalam beberapa kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur.

Adapun Program Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2016- 2021 adalah sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
4. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan
5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
6. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
7. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
8. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit
9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
10. Program Pengadaan, Peningkatan, dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas
11. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa
12. Program Upaya Kesehatan Puskesmas
13. Program Sumber Daya Kesehatan
14. Program Pembinaan Lingkungan Sosial

Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2016 – 2021 adalah sebagai berikut :

- 1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran**
  - a. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
  - b. Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor
  - c. Penyediaan Alat Tulis Kantor
  - d. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
  - e. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor
  - f. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan
  - g. Penyediaan Makanan dan Minuman
  - h. Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah
- 2. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur**
  - a. Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Gedung Kantor
  - b. Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor/Rumah Dinas
  - c. Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional
  - d. Pemeliharaan Rutin / Berkala Peralatan Perlengkapan Gedung
- 3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur**
- 4. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan**
  - a. Penyusunan Dokumen apaian Kinerja OPD
  - b. Penyusunan Dokumene Perencanaan OPD
  - c. Pengembangan Sistem Informasi Manajemen
- 5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak**
  - a. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak
  - b. Peningkatan dan Perbaikan Gizi
- 6. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**
  - a. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
  - b. Pelayanan Kesehatan Anak, Remaja dan Usila
  - c. Pengembangan Taman Posyandu
- 7. Program Pengembangan Lingkungan Sehat**
  - a. Peningkatan Kesehatan Lingkungan
  - b. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga

- 8. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit**
  - a. Peningkatan Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular
  - b. Peningkatan Imunisasi
  - c. Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah
  - d. Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
- 9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan**
  - a. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer
  - b. Akreditasi Puskesmas
  - c. Peningkatan Pelayanan Pada Sarana Kesehatan Dasar
  - d. Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Sarana/Prasarana Kesehatan.
  - e. Pembinaan dan Pengawasan Program Jaminan Kesehatan Nasional
  - f. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pondok Pesantren
  - g. Peningkatan Pelayanan Kesehatan
  - h. Pengembangan Taman Posyandu
  - i. Peningkatan Kesehatan Masyarakat melalui BOK
  - j. Peningkatan Kesehatan Masyarakat MeLALUI Jampersal
  - k. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK UKM esensial (STBM)
  - l. Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat
  - m. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional
- 10. Program Pengadaan, Peningkatan, dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas**
  - a. Peningkatan Puskesmas Pembantu Menjadi Puskesmas
  - b. Pengadaan Puskesmas Keliling
  - c. Jasa Medik Puskesmas
  - d. Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas dan Jaringannya
- 11. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa**
  - a. Pembangunan Rumah Sakit
- 12. Program Upaya Kesehatan Puskesmas**
  - a. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pandian
  - b. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pamolokan

- c. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batuan
- d. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Lenteng
- e. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Moncek
- f. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Ganding
- g. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Guluk-Guluk
- h. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Saronggi
- i. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Bluto
- j. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pragaan
- k. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Manding
- l. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batu Putih
- m. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Rubaru
- n. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Dasuk
- o. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Ambunten
- p. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pasongsongan
- q. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Gapura
- r. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batang-Batang

- s. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Legung
- t. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Dungkek
- u. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Kalianget
- v. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Talango
- w. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Giligenting
- x. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Gayam
- y. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Nonggunong
- z. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Raas
- aa. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Arjasa
- bb. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Kangayan
- cc. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Sapeken
- dd. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Masalembu

### **13. Program Sumber Daya Kesehatan**

- a. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
- b. Peningkatan, Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan
- c. Pengadaan Alat Kesehatan dan Penunjangnya
- d. Peningkatan Pelayanan Kesehatan melalui perbekalan Kesehatan
- e. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kefarmasian
- f. Penyediaan Perbekalan Kesehatan Melalui DAK
- g. Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan Melalui DAK Non Fisik

- h. Peningkatan Pemberdayaan Konsumen / Masyarakat di Bidang Obat dan Makanan
- i. Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan bahan Berbahaya
- j. Peningkatan Kapasitas Laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan

#### **14. Program Pembinaan Lingkungan Sosial**

- a. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Baik Kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitative
- b. Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan Sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
- c. Pelatihan Tenaga Kesehatan dan/atau tenaga administrasi pada Fasilitas Kesehatan Yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
- d. Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan/atau pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi Pekerja yang terkena pemutusan hubungan kerja.
- e. Kegiatan Penyediaan/pemeliharaan saluran air Limbah, sanitasi, dan Air Bersih

### **6.2. Indikator Kinerja Program dan Kegiatan**

#### **Indikator Kinerja Program**

Untuk mengukur keberhasilan program, Dinas Kesehatan menetapkan Indikator Keberhasilan Program (IKP) yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Persentase desa/kelurahan Universal Child Immunization
2. Persentase Penanganan Penyakit Menular
3. Persentase Penanganan Penyakit Tidak Menular
4. Angka Kematian Ibu (AKI)
5. Angka Kematian Bayi (AKB)
6. Persentase Balita Gizi Buruk
7. Persentase Desa / Kelurahan Siaga Aktif
8. Persentase Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
9. Jumlah Puskesmas layak survey akreditasi (Hasil Self Assesment memenuhi syarat utk dilakukan penilaian / survey)
10. Jumlah Surat Keterangan / Ijin / Resgistrasi yang dikeluarkan Dinas Kesehatan
11. Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan sesuai Kebutuhan

12. Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk
13. Jumlah Dukungan Dana untuk Operasional Dinas dan UPT
14. Persentase Pelaksanaan Monitoring Evaluasi terpadu
15. Jumlah Puskesmas Dengan Pelaporan Berbasis Data
16. Persentase Realisasi Penyerapan Anggaran

### **Indikator Kinerja Kegiatan**

Untuk mengukur keberhasilan kegiatan Dinas Kesehatan menetapkan Indikator Keberhasilan Kegiatan (IKK) yang dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Persentase Jumlah Siswa SD yang diimunisasi
2. Persentase Bayi yang dimunisasi dasar lengkap
3. Jumlah Penemuan penderita AFP
4. Persentase Penemuan dan penanganan penderita Pneumonia balita
5. Persentase Penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA positif
6. Persentase Penemuan dan penanganan DBD
7. Persentase Penanganan penderita diare
8. Prevalensi HIV AIDS
9. Persentase Penemuan dan penanganan Malaria
10. Penemuan dan penanganan Kusta
11. Persentase screening penyakit Tidak Menular (PTM) bagi penduduk berisiko usia >15 tahun secara kumulasi
12. Persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam
13. Persentase Kasus Pemasangan
14. Jumlah Puskesmas yang melaksanakan screening kesehatan jiwa
15. Persentase KN-1
16. Persentase Ibu Hamil K-4
17. Persentase Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani
18. Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
19. Persentase Pelayanan Ibu Nifas
20. Persentase Cakupan Peserta KB Aktif
21. Persentase neonatus dengan komplikasi yang ditangani

22. Persentase kunjungan bayi
23. Persentase pelayanan anak balita
24. Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani
25. Persentase Balita Stunting
26. Persentase pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan
27. Persentase penjarangan anak SD dan Setingkat
28. Persentase Posyandu Aktif
29. Persentase Pelayanan Kesehatan Lansia
30. Persentase Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)
31. Persentase Pelayanan Kesehatan Lansia
32. Persentase Desa ODF (Stop BAB Sembarangan)
33. Persentase Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap sarana Air Minum layak
34. Persentase Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi dasar Jamban Sehat
35. Persentase Puskesmas yang melakukan Yankesling (Klinik Sanitasi)
36. Persentase Tempat - Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan
37. Jumlah Pendamping yang lulus pelatihan akreditasi
38. Jumlah Puskesmas yang dilakukan pendampingan Akreditasi
39. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas
40. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas
41. Jumlah Kasus Rujukan
42. Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Puskesmas
43. Jumlah Surat Registrasi Tenaga Kesehatan
44. Jumlah Surat Ijin Praktek (SIP) Tenaga Kesehatan
45. Jumlah Surat Ijin Industri Rumah Tangga
46. Jumlah Surat Ijin Apotek
47. Persentase Industri Rumah Tangga yang dibina untuk memenuhi standar
48. Jumlah sarana obat tradisional yang di bina untuk memenuhi standar
49. Persentase Tempat pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan
50. Jumlah Penduduk yang terintegrasi dalam Kepesertaan JKN
51. Jumlah Penduduk yang menggunakan Surat Pernyataan Miskin (SPM)

52. Ketersediaan dokumen analisa pembiayaan kesehatan
53. Persentase Ketersediaan Obat, reagen laborat dan vaksin
54. Persentase alat kesehatan yang memenuhi syarat
55. Persentase Puskesmas Pembantu (Pustu)
56. Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan penduduk
57. Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk
58. Persentase Puskesmas
59. Rasio Dokter Umum per satuan penduduk
60. Rasio Dokter Gigi per satuan penduduk
61. Rasio Perawat per satuan penduduk
62. Rasio Bidan per satuan penduduk
63. Jumlah Nakes yang memiliki sertifikat pendidikan dan pelatihan
64. Persentase Perjalanan Dinas yang dilakukan didanai
65. Jumlah Bangunan / Aset Fisik yang mengalami Kerusakan
66. Jumlah Bangunan / Aset Fisik yang di rehab / dibangun
67. Jumlah Dana dukungan Operasional (Listrik, Air, Telephon, Cetakan, penggandaan)
68. Jumlah Dokumen Perencanaan
69. Jumlah Dokumen Pelaporan Program
70. Jumlah Puskesmas dengan Pelaporan SPODS Aktif (Sistem Pelaporan Online Dinkes Sumenep) dan Pelaksanaan SIKDA Generik
71. Jumlah Puskesmas yang melakukan penyusunan profil
72. Jumlah Puskesmas dengan Analisa Data Kepegawaian
73. Jumlah Dokumen Pelaporan Keuangan
74. Persentase Temuan Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) atas penggunaan anggaran keuangan yang ditindaklanjuti

### 6.3. Kelompok Sasaran

Yang menjadi kelompok sasaran dari program dan kegiatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2016 – 2021 adalah Masyarakat, Stakeholder, Puskesmas,, Pemerintah Daerah, lintas sektor dan Dinas Kesehatan.

#### 6.4. Pendanaan Indikatif

Penetapan program dan kegiatan yang direncanakan, merupakan satu kesatuan proses perencanaan dan penganggaran yang terintegrasi, konsisten dan mengikat, untuk menjamin tercapainya tujuan dan sasaran program dan kegiatan pembangunan

Dalam rangka melaksanakan program dan kegiatan demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat kabupaten Sumenep, tidak lepas dari dukungan dana. Dinas kesehatan dalam melaksanakan program dan kegiatan didukung pendanaan bersumber APBD Kabupaten Sumenep, Bantuan Keuangan Propinsi Jawa Timur, Pajak Rokok, Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau (DBHCT), Dana Alokasi Khusus Fisik (DAK Fisik), Dana Alokasi Khusus Non Fisik (DAK Non Fisik), Kapitasi JKN, dan Dekonsentrasi.

**BAB VII**  
**INDIKATOR KINERJA**  
**MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD**

**7.1. Indikator Kinerja Utama**

Dalam rangka mencapai tujuan “Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat” Kabupaten Sumenep, Dinas Kesehatan telah menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagai pengukur keberhasilan program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dalam periode Tahun 2016 – 2021, yang dapat dijelaskan melalui tabel 6.1.

Tabel 6.1  
Indikator Kinerja Utama  
Dinas kesehatan Tahun 2016 – 2021

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Tahun					
					2016	2017	2018	2019	2020	2021
I	Meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	1) Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	77 /100.000KH	71 /100.000KH	64 /100.000KH	58 /100.000KH	47,25 /100.000KH	45,05 /100.000KH
				Angka Kematian Bayi (AKB)	5 /1.000KH	4,8 /1.000KH	4,6 /1.000KH	4,4 /1.000KH	4,2 /1.000KH	4 /1.000KH
				Persentase Balita Gizi Buruk	2,52	2,5	2,5	2,4	2,4	2,3
			2) Meningkatkan Upaya Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan Akibat Bencana	Persentase pendataan keluarga sehat	0%	33%	67%	100%	100%	100%
			3) Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase FKTP terakreditasi	16,67%	73%	100%	100%	100%	100%
				Nilai SKM Bidang Kesehatan	2,6	2,7	2,8	2,9	3	3,1
			4) Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik	Nilai AKIP dan Persentase Capaian Program	CC	B	BB	A	A	A
				Persentase Pencapaian Program	80%	85%	85%	90%	90%	95%

Evaluasi dilakukan untuk memastikan bahwa target rencana program, lokasi, dan kegiatan prioritas dapat dicapai untuk mewujudkan visi pembangunan jangka menengah daerah, dan mencapai sasaran pembangunan tahunan.

Sebagaimana dijelaskan pada tabel 6.1, Dinas Kesehatan telah menetapkan empat sasaran dalam pembangunan kesehatan, yaitu sebagai berikut :

1. Meningkatkan Kesehatan Masyarakat

Indikator Utama pada sasaran ini adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Pada Tahun 2015, Angka Kematian Ibu di Kabupaten Sumenep mengalami penurunan yaitu 48,71. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan tolok ukur yang sensitive dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan. Tiap Tahunnya dari Tahun 2016 – 2021 Dinas Kesehatan berharap Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi mengalami penurunan dengan target Tahun 2021 untuk AKI sebesar 48/100.000 KH dan AKB 4/1.000 KH. Kerawanan gizi yang ditunjukkan dengan masih terdapatnya bayi dan balita dalam keadaan gizi buruk. Taget Persentase Balita Gizi Buruk Kabupaten Sumenep Tahun 2021 sebesar 2,3%

2. Meningkatkan Upaya Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan Akibat Bencana

Indikator Kinerja Utama pada sasaran ini adalah Persentase Pendataan Keluarga Sehat. Pendekatan keluarga adalah salah satu cara puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan /meningkatkan akses pelayanan kesehatan diwilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Dengan melakukan kunjungan rumah dari satu keluarga kekeluarga lain secara rutin dan terjadwal, Puskesmas akan mengenali masalah - masalah kesehatan yang dihadapi keluarga secara menyeluruh Di Kabupaten Sumenep, program ini akan dilaksanakan 30 Puskesmas. Tahun 2017 di 16 puskesmas lokus prioritas dan 14 puskesmas selanjutnya akan di lakukan pada Tahun 2018. Sehingga di Tahun 2019 Pendataan Keluarga sehat dapat dilakukan di 30 Puskesmas di Kabupaten Sumenep.

### 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Indikator Kinerja Utama pada sasaran ini adalah persentase Puskesmas terakreditasi. Dinas Kesehatan berharap pada tahun 2019 seluruh Puskesmas (30 Puskesmas) yang ada di Kabupaten Sumenep telah terakreditasi.

Untuk mencapai target tersebut, Dinas Kesehatan menetapkan target tahunannya itu sebanyak 5 Puskesmas yang akan terakreditasi di tahun 2016, 10 Puskesmas yang terakreditasi di tahun 2017 (sehingga sebanyak 22 Puskesmas atau 73% Puskesmas yang akan sudah terakreditasi pada tahun 2017).

Tahun 2018, target Dinas Kesehatan sebanyak 8 Puskesmas yang akan terakreditasi, sehingga total Puskesmas yang akan telah terakreditasi sebanyak 30 Puskesmas di tahun 2018 (100%).

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Target Indeks Kepuasan Masyarakat Bidang Kesehatan Tahun 2021 sebesar 3,1.

### 4. Meningkatnya Tata Kelola Kepemerintahan yang Baik

Evaluasi AKIP merupakan alat dalam rangka peningkatan kinerja dan penguatan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, evaluasi AKIP diperlukan bagi setiap instansi pemerintah dalam rangka mempertanggungjawabkan kinerjanya sebagaimana yang telah diperjanjikan dalam perencanaan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep. Hasil Evaluasi yang dituangkan dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 sampai dengan 100, yang selanjutnya diberikan “kategoriperingkat”, untuk menentukan tingkat keberhasilan akuntabilitas kinerja instansi yang bersangkutan. Tahun 2017 dinas kesehatan memiliki target Nilai AKIP dengan kategori B, dan di tahun 2018 BB, tahun 2019 sampai akhir pencapaian dengan kategori A.

Pada bidang kesehatan mempunyai beberapa indicator program, yaitu :

1. Persentase Pelayanan Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Bayi Baru lahir
2. Persentase Balita Gizi Buruk
3. Persentase Desa / Kelurahan Siaga Aktif
4. Persentase Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

5. Persentase desa/kelurahan Universal Child Immunization
6. Jumlah Puskesmas yang siap terakreditasi
7. Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan penduduk
8. Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk
9. Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas
10. Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan sesuai Kebutuhan
11. Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk
12. Jumlah Dukungan Dana untuk Operasional Dinas dan Puskesmas
13. Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya
14. Persentase Realisasi Penyerapan Anggaran

## **BAB VIII PENUTUP**

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2016 - 2021 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian, masing – masing unit kerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep mempunyai target kinerja yang telah ditetapkan dan akan dievaluasi setiap tahunnya dan akhir periode 5 tahun (2021) sesuai ketentuan yang berlaku.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2016-2021 telah mengalami revisi sebanyak 2 kali. Revisi renstra saat ini dikarenakan oleh

1. Penyesuaian Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep sesuai dengan Peraturan Bupati Sumenep Nomor 24 Tahun 2018 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep
2. Penyesuaian target Indikator Kinerja Utama Tahun 2020 dan 2021 dengan RPJMD Kabupaten Sumenep Tahun 2016-2021.

Dengan segala keterbatasan kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan kontribusi sehingga memungkinkan tersusunnya “Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2016 - 2021” ini.

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH DENGAN RPJMD PMKAB. SUMENEP

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMENEP

RPJMD PEMKAB. SUMENEP

No	Misi	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran
1	Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Melalui Pendidikan, Kesehatan dan Pengentasan Kemiskinan	Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia Kabupaten Sumenep	Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indeks Kesehatan	1. Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	a. Angka Harapan Hidup (AHH)

RENSTRA PERANGKAT DAERAH

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang	
I	Meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	1) Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)	Meningkatkan kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif	Meningkatkan kesehatan masyarakat mencakup pelayanan kesehatan bagi seluruh kelompok usia	1 Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak serta Gizi Masyarakat	* Persentase Pelayanan Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Bayi Baru lahir	1. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak	Orientasi Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)	- Persentase Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani  - Persentase neonatus dengan komplikasi yang ditangani - Persentase Ibu Hamil K-4 - Persentase pertolongan persalinan oleh - Persentase Pelayanan Ibu Nifas - Persentase Cakupan Peserta KB Aktif - Persentase kunjungan bayi - Persentase pelayanan anak balita Persentase Terbentuknya Penguatan Forum Persentase meningkatnya kemampuan bidan dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB	- Persentase KK yang sadar akan gizi * Persentase menurunnya anemia gizi dan kekurangan Vit A * Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	Bidang dan Kesehatan Maternal dan Anak
								* Persentase Balita Gizi Buruk	2. Peningkatan dan Perbaikan Gizi	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga Penanggulangan Anemia Gizi dan Kekurangan Vitamin A			

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang		
											* Persentase pemberian makanan pendamping ASI			
						Pengembangan Upaya kesehatan berbasis masyarakat	2 Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	* Persentase Desa / Kelurahan Siaga Aktif	3. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Promosi Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan	* Jumlah Promosi Program yang dilakukan			
										Peningkatan Upaya Kesehatan Bersumber Dava	* Persentase Kader Aktif			
										4. Pelayanan Kesehatan Anak, Remaja dan Usila	Pelayanan Kesehatan Anak dan Remaja	* Persentase penjangkaran anak SD dan Setingkat		
											Pelayanan Kesehatan Lansia	* Persentase Pelayanan Kesehatan Lansia		
						Peningkatan akses lingkungan sehat	3 Program Pengembangan Lingkungan Sehat	* Persentase Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	5. Peningkatan Kesehatan Lingkungan	Pengawasan Kualitas Air Bersih, Air Limbah dan Pembinaan POKMAIR	* Persentase Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap sarana Air			
											Penyehatan TTU,TPM,Pemukiman dan Pengawasan Pesetisida	- Persentase Tempat - Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat		
											Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman	- Persentase Puskesmas yang melakukan		
												- Persentase Desa ODF (Stop BAB Sembarangan)		
												- Persentase Puskesmas yang melakukan		
											6. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga		- Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang dibentuk	
													- Persentase pekerja informal yang mendapat konseling	

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang
			2) Meningkatkan Upaya Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan Akibat Bencana	Persentase pendataan keluarga sehat	Meningkatnya Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan Akibat Bencana	Meningkatkan deteksi dini dan penanganan Penyakit serta Masalah Kesehatan Akibat bencana	4 <b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit</b>	* Persentase desa/kelurahan Universal Child Immunization	7. Peningkatan Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Langsung	- Persentase Penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA positif	B i d a n g  P e n c e g a h a n  d a n  P e n g e n d a l i a n  M a s a l a h
											- Prevalensi HIV/AIDS	
											- Penemuan dan penanganan Kusta	
											- Persentase Penanganan	
											- Persentase Penemuan dan penanganan	
									Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Bersumber Binatang		Persentase Penemuan dan penanganan Malaria	
											Persentase Penemuan dan penanganan DBD	
								8. Peningkatan Imunisasi	Peningkatan Imunisasi Bagi Bayi		Persentase Bayi Imunisasi Dasar Lengkap	
									Pelayanan Imunisasi Bagi Balita dan Anak Sekolah (bulan Imunisasi Anak Sekolah Atau BIAS)		Persentase Jumlah Siswa SD yang diimunisasi	
								9. Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah	Penyelenggaraan Surveilans Epidemiologi		- Persentase CJH yang dilakukan pemeriksaan, Pemantauan, Pemeliharaan dan	
									Pelayanan Penanggulangan Wabah dan Bencana		- Persentase desa/kelurahan mengalami KLB	K

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang
									10. Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persentase Pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi</li> <li>- Persentase Pelayanan kesehatan pada ..</li> <li>- Jumlah Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)</li> </ul>	e s h a t a n
									Peningkatan Pencegahan dan Pelayanan Kesehatan ..	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persentase Kasus Pemasangan</li> <li>- Jumlah Puskesmas yang melaksanakan screening kesehatan ..</li> </ul>		
									Peningkatan Pelayanan gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut dan NAPZA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah Puskesmas yang melaksanakan screening indera</li> </ul>		
			3) Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase FKTP terakreditasi	Sinkronisasi perencanaan pengembangan sarana, prasarana, peralatan dan tenaga pada fasilitas kesehatan	Meningkatkan jumlah Puskesmas layak survey akreditasi dan re akreditasi (Hasil Self Assesment memenuhi syarat utk dilakukan penilaian / survey)	5 Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	* Jumlah Puskesmas yang siap terakreditasi	11. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer	Evaluasi Kinerja Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah Puskesmas yang telah melaksanakan evaluasi kinerja puskesmas</li> </ul>	B i d a n g  P e l a y a n a n  K e s e h a t a n
									Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persentase Pelayanan Kesehatan PPPK dan POSKO Lebaran</li> </ul>		
										<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persentase Pelayanan Kesehatan di Pusk., Poliklinik Swasta dan RS Swasta sesuai dengan SOP</li> </ul>		
									12. Akreditasi Puskesmas	Pendampingan Akreditasi Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah Puskesmas yang mendapat pendampingan</li> </ul>	

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang
										Survei Akreditasi		11
										Pengembangan Manajemen Puskesmas	- Jumlah Puskesmas yang telah melaksanakan	
									13. Peningkatan Pelayanan pada sarana kesehatan		- Jumlah Nakes kontrak di Puskesmas	
									14. Pelayanan kesehatan kepada masyarakat	Pelayanan Jamkesda	- Persentase Penduduk yang dilindungi Jaminan	
										Integrasi JKN	- Persentase Pelayanan Kesehatan	
									15. Peningkatan kesehatan masyarakat dan		- Jumlah Puskesmas yang memiliki sarana dan	
									16. Pembinaan dan pengawasan program jaminan kesehatan		- Jumlah Puskesmas yang melakukan Program Jaminan	
									17. Peningkatan pelayanan kesehatan pondok pesantren		- Jumlah pondok pesantren yang melakukan	
									18. Peningkatan pelayanan kesehatan		- Jumlah Puskesmas Rawat Inap yang melakukan	
									19. Peningkatan kesehatan masyarakat melalui		- Jumlah puskesmas yang memanfaatkan dana BOK	
									20. Peningkatan kesehatan masyarakat melalui		- Jumlah Puskesmas yang meningkatkan pelayanan untuk ibu	
									21. Peningkatan kesehatan masyarakat melalui		- Persentase cakupan standar Pelayanan Minimal	
									22. Peningkatan Pelayanan kesehatan tradisional		- Persentase sarana obat tradisional yang di bina untuk	
							6 Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya (P*)	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan penduduk	23. Peningkatan puskesmas pembantu menjadi puskesmas		Persentase Puskesmas	

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang
									24. Pengadaan puskesmas keliling		Jumlah Puskesmas keliling di Kab.Sumenep	
									25. Jasa Medik Puskesmas		Jumlah Puskesmas/Pustu dan jaringannya serta UPT yang pelayanan kesehatan sesuai standar	
									26. Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas		Persentase Tersedianya prasarana puskesmas yang layak	
							7 Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata (P*)	Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	27. Pembangunan rumah sakit		Persentase Pembangunan rumah sakit	
						Peningkatan pembiayaan kesehatan	8 Program Upaya Kesehatan Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	28. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									29. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pamolokan		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									30. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batuan		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									31.Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Lenteng		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang
									32. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Moncek		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									33. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Ganding		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									34. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Guluk-guluk		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									35. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Saronggi		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									36. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Bluto		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									37. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pragaan		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									38. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Manding		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang
									39. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batu Putih		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									40. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Rubaru		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									41. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Dasuk		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									42. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Ambunten		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									43. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pasongsongan		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									44. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Gapura		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									45. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batang-Batang		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang
									46. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Legung		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									47. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Dungkek		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									48. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Kalianget		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									49. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Talango		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									50. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Gilgending		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									51. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Gayam		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									52. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Nonggunong		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang
									53. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Raas		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									54. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Arjasa		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									55. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Kangayan		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									56. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Sapeken		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
									57. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Masalembu		Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	
						Peningkatan kualitas sediaan farmasi dan alat kesehatan serta pemenuhan SDM	9 Program Sumber Daya Kesehatan	* Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan sesuai Kebutuhan	58. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan		- Persentase Ketersediaan Obat, reagen laborat dan vaksin dengan dana APBD	B i d a n g
									59. Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan		- Persentase Terdistribusinya Obat dan Perbekalan Kesehatan di Seluruh Puskesmas	S u m b e r

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang
									60. Pengadaan alat kesehatan dan penunjangnya		- Persentase alat kesehatan yang memenuhi syarat	D a y a  K e s e h a t a n
								61. Peningkatan pelayanan kesehatan kefarmasian			- Persentase Ketersediaan Obat, reagen laborat dan	
								62. Penyediaan perbekalan kesehatan melalui DAK			- Persentase alat kesehatan yang memenuhi syarat	
								63. Pemerataan obat dan perbekalan kesehatan melalui			- Persentase Terdistrib usinya Obat dan Perbekalan	
								64. Peningkatan Pemberdayaan Konsumen / Masyarakat			- Persentase Industri Rumah Tangga yang dibina untuk	
								65. Peningkatan Kapasitas Laboratorium Pengawasan Obat dan			- Persentase Jajanan anak sekolah yang memenuhi syarat	
								65. Penyediaan/Pemeliharaan Sarana Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Yang Terkena Penyakit Akibat Dampak Konsumsi Rokok dan Penyakit			- Persentase alat kesehatan Bagi Masyarakat Yang Terkena Penyakit Akibat Dampak Konsumsi Rokok dan Penyakit	
								* Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk	66. Peningkatan dan Pengembangan SDM Kesehatan	Penilaian Kompetensi SDM	- Dokumen Pemetaan Kompetensi SDM	
										Analisa Kebutuhan SDM	- Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM	
										Pemilihan dan Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan Puskesmas	- Jumlah Profesi Tenaga kesehatan Puskesmas Teladan	

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang	
			4 Meningkatkan Tata Kelola Kepemerintahan Yang Baik	Nilai AKIP dan Persentase Capaian Program	Mengoptimalkan dukungan dan komitmen pemerintah Kabupaten Sumenep untuk pemenuhan standar pelayanan kesehatan	Optimalisasi manajemen kesehatan untuk menunjang program kesehatan	10 <b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	* Jumlah Dukungan Dana untuk Operasional Dinas dan Puskesmas	67. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik		- Persentase Tersedianya sarana komunikasi dan listrik di Dinas Kesehatan dan seluruh UPT	S e k r e t a r i a t	
									68. Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor		- Persentase Tersedianya jasa kebersihan kantor		
									69. Penyediaan Bahan Perkantoran	Penyediaan Alat Tulis Kantor	- Persentase Tersedianya alat tulis kantor untuk		
										Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	- Persentase Tersedianya Barang cetakan dan		
									70. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan		- Persentase Tersedianya komponen instalasi		
									71. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-		- Persentase Tersedianya bahan bacaan dan		
									72. Penyediaan Makanan dan Minuman		- Persentase Tersedianya makanan dan		
									73. Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar		- Persentase Terlaksananya rapat koordinasi dan		
									74. Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam		- Persentase Terlaksananya rapat koordinasi dan		
									75. Penyediaan Jasa Administrasi Perkantoran	Penyediaan Jasa Publikasi / Iklan dan Dokumentasi	- Persentase terlaksananya Publikasi		
							11 <b>Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur</b>	Jumlah Dukungan Dana untuk Operasional Dinas dan Puskesmas	76. Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Gedung Kantor/rumah dinas	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	- Persentase Tersedianya perlengkapan gedung kantor layak pakai		
										Pengadaan Komputer	- Persentase Tersedianya Notebook, Printer, Modem, UPS		

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang
										Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan	- Persentase Tersedianya Kendaraan Dinas /	
									77. Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor/rumah dinas	Pemeliharaan Rutin/Berkala Rumah Dinas	- Persentase Tersedianya Rumah Dinas layak huni	
										Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	- Persentase Tersedianya Gedung Kantor	
									78. Pemeliharaan rutin/berkala peralatan dan perlengkapan	Pemeliharaan Rutin / Berkala Perlengkapan Gedung	- Persentase Tersedianya Perlengkapan	
										Pemeliharaan Rutin/Berkala Komputer	- Persentase Tersedianya Komputer yang	
										Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya	- Jumlah Seragam Dinas Harian Bagi Pegawai yang	
										Pengadaan Pakaian KORPRI	- Jumlah Pakaian KORPRI Bagi Pegawai yang	
							12	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya	79. Pendidikan dan Pelatihan Formal	- Jumlah Pegawai melaksanakan Diklat peningkatan kapasitas	
									80. Pengelolaan dan Peningkatan Disiplin Kepegawaian	Bimbingan Teknis Administrasi Kepegawaian	- Persentase meningkatnya kemampuan Puskesmas dalam	
										Penilaian Angka Kredit bagi Pegawai Negeri Sipil	- Persentase Penilaian Angka Kredit bagi Pegawai Negeri Sipil	
							13	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Persentase Realisasi Penyerapan Anggaran	81. Penyusunan Dokumen Capaian Kinerja OPD	- Jumlah Dokumen Pelaporan Keuangan	
										Bimbingan teknis adminitrasi kantor dan keuangan	- Persentase meningkatnya kemampuan Puskesmas dalam Pengelolaan	

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Kebijakan	Program	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Bidang
										Bimbingan Teknis Pengelola Barang, Inventaris Barang dan Arsiparis	- Persentase Meningkatnya kemampuan Puskesmas dalam Pengelolaan	
									82. Penyusunan Dokumen Perencanaan OPD	Penyusunan Penetapan Kinerja	- Jumlah Dokumen Pelaporan Program	
										Penyusunan RKA dan DPA SKPD	- Jumlah Dokumen Perencanaan	
									83. Pengembangan Sistem Informasi Manajemen dan Data	Penyusunan Profil Kesehatan	- Jumlah Puskesmas yang melakukan penyusunan profil	
										Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan	- Jumlah Puskesmas dengan Pelaporan SPODS Aktif (Sistem Pelaporan Online Dinkes)	
										Survei Kepuasan Masyarakat	- Jumlah Puskesmas yang melakukan survei kepuasan masyarakat	

Tabel  
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN  
Tahun 2016-2021 Kabupaten Sumenep

Kode Rekening Program	Program Pembangunan	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD (tahun 2016)	2016		2017		2018		2019		2020		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD (2021)	
							Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	target capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah
<b>BELANJA LANGSUNG</b>																		
<b>SKPD : Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep</b>																		
1	Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	Persentase pelayanan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir				98%	98%	1,613,062,500	99%	1,613,062,500	99%	1,855,021,875	100%	2,133,275,156	100%	2,453,266,430	100%	2,821,256,394
			Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak					904,917,500		904,917,500		1,040,655,125		1,196,753,394		1,376,266,403		1,582,706,363
				a. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Persentase Puskesmas yang melakukan manajemen pencatatan dan pelaporan KIA melalui penyediaan alat tulis	100%	100%	78,875,000	100%	78,875,000	100%	90,706,250	100%	104,312,188	100%	119,959,016	100%	137,952,868
				b. Orientasi Perencanaan, Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)	Persentase Komplikasi Kebidanan Yang ditangani	80%	80%	70,640,000	80%	70,640,000	80%	81,236,000	80%	93,421,400	80%	107,434,610	80%	123,549,802
					Persentase neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80%	80%		80%		80%		80%		80%		80%	
				c. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak	Persentase Ibu Hamil K-4	98%	98%	540,402,500	99%	540,402,500	99%	621,462,875	100%	714,682,306	100%	821,884,652	100%	945,167,350
					Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memenuhi standar	95%	95%		96%		97%		97%		98%		98%	
					Persentase Pelayanan Ibu Nifas	95%	95%		96%		97%		97%		97%		97%	
					Persentase Cakupan Peserta KB Aktif	65%	65%		67%		68%		69%		70%		70%	
					Persentase kunjungan bayi	97%	97%		98%		99%		99%		99%		99%	
					Persentase pelayanan anak balita	80%	80%		80%		80%		80%		80%		80%	
				d. Penguatan Forum Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (Penakib)	Persentase Terbentuknya Penguatan Forum Penurunan Kematian Ibu dan Bayi dapat ditangani	100%	100%	115,745,000	100%	115,745,000	100%	133,106,750	100%	153,072,763	100%	176,033,677	100%	202,438,728
				e. Pembinaan Bidan dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB	Persentase meningkatnya kemampuan bidan dalam upaya penurunan AKI dan AKB	100%	100%	99,255,000	100%	99,255,000	100%	114,143,250	100%	131,264,738	100%	150,954,448	100%	173,597,615
												-		-		-		-
		Persentase Balita Gizi Buruk	Peningkatan dan Perbaikan Gizi	Kesehatan		15%	15%	708,145,000	15%	708,145,000	15%	814,366,750	15%	936,521,763	15%	1,077,000,027	15%	1,238,550,031
				a. Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Persentase cakupan stunting	27.2%	27.2%	46,885,000	26.2%	46,885,000	25.2%	53,917,750	25%	62,005,413	24.2%	71,306,224	24%	82,002,158
				b. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan		100%	100%	52,137,500	100%	52,137,500	100%	59,958,125	100%	68,951,844	100%	79,294,620	100%	91,188,813
				d. Penanggulangan Anemia Gizi dan Kekurangan	Persentase menurunnya anemia gizi dan kekurangan	80%	80%	52,585,000	80%	52,585,000	80%	60,472,750	80%	69,543,663	80%	79,975,212	80%	91,971,494
				e. Peningkatan dan Perbaikan Gizi	Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	100%	100%	556,537,500	100%	556,537,500	100%	640,018,125	100%	736,020,844	100%	846,423,970	100%	973,387,566
					Persentase pemberian makanan pendamping ASI pada anak	100%	100%		100%		100%	-	100%	-	100%	-	100%	-

Kode Rekening Program	Program Pembangunan	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD (tahun 2016)	2016		2017		2018		2019		2020		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD (2021)	
							Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	target capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah
2	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan	Persentase Desa / Kelurahan Siaga Aktif				91%	91%	1,744,282,500	91%	1,744,282,500	100%	2,005,924,875	100%	2,306,813,606	100%	2,652,835,647	100%	3,050,760,994
			Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat		Kesehatan	75%	80%	1,347,862,500	80%	1,347,862,500	85%	1,550,041,875	90%	1,782,548,156	95%	2,049,930,380	100%	2,357,419,937
				a. Promosi Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan	Jumlah Promosi Program yang dilakukan	100%	100%	24,992,000	100%	24,992,000	100%	28,740,800	100%	33,051,920	100%	38,009,708	100%	43,711,164
				b. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase Kader Aktif	80%	80%	86,600,500	80%	86,600,500	80%	99,590,575	80%	114,529,161	80%	131,708,535	80%	151,464,816
				c. Peningkatan Kemitaan Program Kesehatan dengan Ormas Agama	Ratio Posyandu	21 (rasio posyandu)	21 (rasio posyandu)	1,017,420,000	21 (rasio posyandu)	1,017,420,000	21 (rasio posyandu)	1,170,033,000	21 (rasio posyandu)	1,345,537,950	21 (rasio posyandu)	1,547,368,643	21 (rasio posyandu)	1,779,473,939
				d. Peningkatan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat	Persentase Posyandu Aktif	100%	100%	218,850,000	100%	218,850,000	100%	251,677,500	100%	289,429,125	100%	332,843,494	100%	382,770,018
			Pelayanan Kesehatan Anak, Remaja dan Usia			55%	55%	341,420,000	65%	341,420,000	75%	392,633,000	85%	451,527,950	100%	519,257,143	100%	597,145,714
				c. Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Remaja	Persentase penjarangan anak SD dan Setingkat	100%	100%	25,700,000	100%	25,700,000	100%	29,555,000	100%	33,988,250	100%	39,086,488	100%	44,949,461
				a. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Persentase pelaporan dan capaian pelayanan kesehatan ARU	100%	100%	24,300,000	100%	24,300,000	100%	27,945,000	100%	32,136,750	100%	36,957,263	100%	42,500,852
				j. Peningkatan Kesehatan Anak Remaja dan Usia Lanjut	Persentase Pelayanan Kesehatan Lansia	50%	50%	291,420,000	75%	291,420,000	75%	335,133,000	100%	385,402,950	100%	443,213,393	100%	509,695,401
			Pengembangan Taman Posyandu		Persentase Pelaksanaan Taman Psvandu	100%	100%	55,000,000	100%	55,000,000	100%	63,250,000	100%	72,737,500	100%	83,648,125	100%	96,195,344
3	Program Pengembangan	Jumlah desa STBM				30%	30%	754,143,000	40%	754,143,000	50%	867,264,450	60%	997,354,118	70%	1,146,957,235	80%	1,319,000,820
			Peningkatan Kesehatan			1 Desa	2 Desa	677,870,500	2 Desa	677,870,500	3 Desa	779,551,075	4 Desa	896,483,736	80%	1,030,956,297	80%	1,185,599,741
				a. Pengawasan Kualitas Air Bersih, Air Limbah dan Pembinaan POKMAIR	Persentase Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap sarana Air Minum layak	84%	84%	314,520,000	85%	314,520,000	86%	361,698,000	87%	415,952,700	88%	478,345,605	80%	550,097,446
				b. Penyehatan TTU, TPM, Pemukiman dan Pengawasan Pesticida	Persentase Tempat - Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	57%	57%	264,725,500	59%	264,725,500	61%	304,434,325	63%	350,099,474	65%	402,614,395	67%	463,006,554
					Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi Syarat Kesehatan	55%	55%		57%		59%		61%		63%		65%	
					Persentase rumah yang memenuhi syarat kesehatan	70%	70%		72%		73%		75%		77%		7900%	
				c. Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman	Persentase Puskesmas yang melakukan pendataan sanitasi	75%	75%	98,625,000	80%	98,625,000	85%	113,418,750	90%	130,431,563	95%	149,996,297	100%	172,495,741
					Persentase Desa ODF (Stop BAB Sembarangan)	30%	30%		40%		50%		60%		70%		80%	
					Persentase Rumah tangga yang memiliki akses terhadap jamban sehat	81%	81%		83%		85%		87%		89%		91%	
					Persentase Puskesmas yang melakukan Yankesling (Klinik Sanitasi)	25%	25%		50%		75%		100%		100%		100%	

Kode Rekening Program	Program Pembangunan	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD (tahun 2016)	2016		2017		2018		2019		2020		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD (2021)		
							Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	target capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	
			Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga		Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang dibentuk	20%	20%	76,272,500	40%	76,272,500	50%	87,713,375	60%	100,870,381	70%	116,000,938	80%	133,401,079	
					Persentase pekerja informal yang mendapat konseling	30%	30%												
4	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	Persentase desa/kelurahan Universal Child				85%	85%	1,639,718,200	90%	1,639,718,200	90%	1,885,675,930	90%	2,168,527,320	90%	2,493,806,417	90%	2,867,877,380	
			Peningkatan Pencegahan Penanggulangan			66%	80%	1,082,445,000	80%	1,082,445,000	85%	1,244,811,750	90%	1,431,533,513	95%	1,646,263,539	100%	1,893,203,070	
				a	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000 penduduk	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000 penduduk	81,727,500	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000 penduduk	81,727,500	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000 penduduk	93,986,625	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000 penduduk	108,084,619	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000 penduduk	124,297,312	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000 penduduk	142,941,908	
				b	Pencegahan Penularan Penyakit Endemik/Endemik	Persentase Penemuan dan penanganan Malaria	90%	90%	182,875,000	90%	182,875,000	90%	210,306,250	90%	241,852,188	90%	278,130,016	90%	319,849,518
				f	Pencegahan Penularan Penyakit Filariasis	Persentase Penemuan dan penanganan filariasis	100%	100%	-	100%	-	100%	20,000,000	100%	23,000,000	100%	26,450,000	100%	30,417,500
				g	Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000	817,842,500	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000	817,842,500	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000	940,518,875	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000	1,081,596,706	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000	1,243,836,212	Prev Kusta : RFT 90 % Diare < 31 / 1,000	1,430,411,644	
			Peningkatan Imunisasi					208,375,700		208,375,700		239,632,055		275,576,863		316,913,393		364,450,402	
				c	Peningkatan Imunisasi bagi bayi (Imunisasi Dasar Lengkap)	Persentase Bayi Imunisasi Dasar Lengkap	90%	90%	153,575,700	90%	153,575,700	90%	176,612,055	90%	203,103,863	90%	233,569,443	90%	268,604,859
				e	Pelayanan Imunisasi bagi Balita dan Anak Sekolah (Bulan Imunisasi Anak Sekolah / BIAS)	Persentase Jumlah Siswa SD yang diimunisasi	100%	100%	54,800,000	100%	54,800,000	100%	63,020,000	100%	72,473,000	100%	83,343,950	100%	95,845,543
			Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah					226,137,500		226,137,500		260,058,125		299,066,844		343,926,870		395,515,901	
				b	Penyelenggaraan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Wabah	Persentase CJH yang dilakukan pemeriksaan, Pemantauan, Pemeliharaan dan Respon status kesehatan	100%	100%	43,262,500	100%	43,262,500	100%	49,751,875	100%	57,214,656	100%	65,796,855	100%	75,666,383
				k	Peningkatan Pelayanan, Penanggulangan Wabah dan bencana	Persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100%	100%	182,875,000	100%	182,875,000	100%	210,306,250	100%	241,852,188	100%	278,130,016	100%	319,849,518
			Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular			20%	20%	122,760,000	20%	122,760,000	30%	141,174,000	40%	162,350,100	50%	186,702,615	60%	214,708,007	
				a	Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	Persentase Pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%	
					Persentase Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
					Persentase Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
				b	Peningkatan Pencegahan dan Pelayanan Kesehatan Jiwa	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan screening kesehatan jiwa	30 Puskesmas	30 Puskesmas	81,115,500	30 Puskesmas	81,115,500	30 Puskesmas	93,282,825	30 Puskesmas	107,275,249	30 Puskesmas	123,366,536	30 Puskesmas	141,871,516
				c	Peningkatan Pelayanan gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut dan NAPZA	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan screening indera	30 Puskesmas	30 Puskesmas	41,644,500	30 Puskesmas	41,644,500	30 Puskesmas	47,891,175	30 Puskesmas	55,074,851	30 Puskesmas	63,336,079	30 Puskesmas	72,836,491

Kode Rekening Program	Program Pembangunan	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD (tahun 2016)	2016		2017		2018		2019		2020		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD (2021)		
							Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	target capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	
5	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Jumlah Puskesmas Rawat Inap yang melakukan pelayanan					57,047,779,616		57,047,779,616		65,604,946,558		75,445,688,542		86,762,541,823		99,776,923,097		
			Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer		Kesehatan	30 Puskesmas	30 Puskesmas	203,929,500	30 Puskesmas	203,929,500	30 Puskesmas	234,518,925	30 Puskesmas	269,696,764	30 Puskesmas	310,151,278	30 Puskesmas	356,673,970	
				a	Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan	Persentase Pelayanan Kesehatan PPPK dan POSKO Lebaran	100%	100%	147,512,500	100%	147,512,500	100%	169,639,375	100%	195,085,281	100%	224,348,073	100%	258,000,284
				b	Evaluasi Kinerja Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang telah melaksanakan evaluasi kinerja			25,662,000		25,662,000		29,511,300		33,937,995		39,028,694		44,882,998
				c	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan		100%	100%	30,755,000	100%	30,755,000	100%	35,368,250	100%	40,673,488	100%	46,774,511	100%	53,790,687
			Akreditasi Puskesmas					512,688,000		512,688,000		589,591,200		678,029,880		779,734,362		896,694,516	
				d	Pendampingan dan Survei Akreditasi	Persentase puskesmas yang siap dilakukan survey	33%	73%	464,975,000	73%	464,975,000	100%	534,721,250	100%	614,929,438	100%	707,168,853	100%	813,244,181
				e	Pengembangan Manajemen Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang telah melaksanakan manajemen puskesmas	5 Puskesmas	22 Puskesmas	47,713,000	22 Puskesmas	47,713,000	30 Puskesmas	54,869,950	30 Puskesmas	63,100,443	30 Puskesmas	72,565,509	30 Puskesmas	83,450,335
			Peningkatan Pelayanan Pada Sarana Kesehatan Dasar		Jumlah Nakes kontrak di Puskesmas		30 pkm	30 pkm	2,052,005,000	30 pkm	2,052,005,000	30 pkm	2,359,805,750	30 pkm	2,713,776,613	30 pkm	3,120,843,104	30 pkm	3,588,969,570
			Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Sarana/Prasarana Kesehatan		Jumlah Puskesmas yang memiliki sarana dan prasarana kesehatan terpenuhi		30 pkm	30 pkm	2,552,984,250	30 pkm	2,552,984,250	30 pkm	2,935,931,888	30 pkm	3,376,321,671	30 pkm	3,882,769,921	30 pkm	4,465,185,409
			Pembinaan dan Pengawasan Program Jaminan Kesehatan		Jumlah Puskesmas yang melakukan Program Jaminan Kesehatan Nasional sesuai		30 pkm	30 pkm	217,448,500	30 pkm	217,448,500	30 pkm	250,065,775	30 pkm	287,575,641	30 pkm	330,711,987	30 pkm	380,318,786
			Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pondok Pesantren		Jumlah pondok pesantren yang melakukan pelayanan kesehatan		70 ponkesdes	70 ponkesdes	905,982,000	70 ponkesdes	905,982,000	70 ponkesdes	1,041,879,300	70 ponkesdes	1,198,161,195	70 ponkesdes	1,377,885,374	70 ponkesdes	1,584,568,180
			Peningkatan Pelayanan Kesehatan		Jumlah Puskesmas Rawat Inap yang melakukan pelayanan sesuai standar		100%	100%	398,597,500	100%	398,597,500	100%	458,387,125	100%	527,145,194	100%	606,216,973	100%	697,149,519
			Pengembangan Taman Posyandu				30 pkm	30 pkm	55,000,000	30 pkm	55,000,000	30 pkm	63,250,000	30 pkm	72,737,500	30 pkm	83,648,125	30 pkm	96,195,344
			Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK		Jumlah puskesmas yang memanfaatkan dana BOK		30 pkm	30 pkm	12,796,469,000	30 pkm	12,796,469,000	30 pkm	14,715,939,350	30 pkm	16,923,330,253	30 pkm	19,461,829,790	30 pkm	22,381,104,259
			Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Persalinan		Jumlah Puskesmas yang meningkatkan pelayanan untuk ibu dan anak melalui Rumah		30 pkm	30 pkm	2,522,864,000	30 pkm	2,522,864,000	30 pkm	2,901,293,600	30 pkm	3,336,487,640	30 pkm	3,836,960,786	30 pkm	4,412,504,904
			Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK UKM Essensial		Persentase cakupan standar Pelayanan Minimal		30 pkm	30 pkm	866,944,000	30 pkm	866,944,000	30 pkm	996,985,600	30 pkm	1,146,533,440	30 pkm	1,318,513,456	30 pkm	1,516,290,474
			Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK UKM Essensial (STBM)		Persentase cakupan standar Pelayanan Minimal		30 pkm	30 pkm	75,000,000	30 pkm	75,000,000	30 pkm	86,250,000	30 pkm	99,187,500	30 pkm	114,065,625	30 pkm	131,175,469
			Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat		Persentase Penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)		100%	100%	33,837,867,866	100%	33,837,867,866	100%	38,913,548,046	100%	44,750,580,253	100%	51,463,167,291	100%	59,182,642,384
					Persentase Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin		100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%	

Kode Rekening Program	Program Pembangunan	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD	2016		2017		2018		2019		2020		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD (2021)	
						(tahun 2016)	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	target capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah
			Peningkatan Pelayanan kesehatan tradisional		Persentase sarana obat tradisional yang di bina untuk memenuhi standar	100%	100%	50,000,000	100%	50,000,000	100%	57,500,000	100%	66,125,000	100%	76,043,750	100%	87,450,313
6	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana	Ratio jumlah puskesmas			Kesehatan	0,1%	0,1%	9,289,826,895	-	5,359,826,895	-	7,883,300,929	-	8,995,796,069	-	10,345,165,479	-	11,896,940,301
			Peningkatan Puskesmas Pembantu Menjadi Puskesmas		Persentase Puskesmas	30 Puskesmas	31 Puskesmas		31 Puskesmas	70,000,000	31 Puskesmas	1,500,000,000	31 Puskesmas		31 Puskesmas		31 Puskesmas	
			Pengadaan puskesmas keliling		Jumlah Puskesmas keliling di Kab.Sumenep	30 puskesmas	30 puskesmas	-	30 puskesmas	-	30 puskesmas	300,000,000	30 puskesmas	2,000,000,000	30 puskesmas	2,300,000,000	30 puskesmas	2,645,000,000
			Jasa Medik Puskesmas		Jumlah Puskesmas/ Pustu dan jaringannya serta UPT yang pelayanannya kesehatan sesuai standar	30 puskesmas	30 puskesmas	4,289,826,895	30 puskesmas	4,289,826,895	30 puskesmas	4,933,300,929	30 puskesmas	5,673,296,069	30 puskesmas	6,524,290,479	30 puskesmas	7,502,934,051
			Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas dan		Persentase Tersedianya prasarana puskesmas yang layak	30 puskesmas	30 puskesmas	5,000,000,000	30 puskesmas	1,000,000,000	30 puskesmas	1,150,000,000	30 puskesmas	1,322,500,000	30 puskesmas	1,520,875,000	30 puskesmas	1,749,006,250
7	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit	Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk				0,002	0,002	-	0,002	340,000,000	0,002	5,000,000,000	0,002	45,000,000,000	0,002		0,002	
			Pembangunan Rumah Sakit		Persentase Pembangunan rumah sakit	1 RS	1 RS		1 RS	340,000,000	2 RS	5,000,000,000	2 RS	45,000,000,000	2 RS		2 RS	
8	Program Upaya Kesehatan Puskesmas	Cakupan Pelayanan Kesehatan Melalui Jaminan Kesehatan				100%	100%	37,098,438,000	100%	44,675,457,974	100%	51,376,776,670	100%	59,083,293,171	100%	67,945,787,146	100%	78,137,655,218
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	551,400,000	100%	925,040,794	100%	1,063,796,913	100%	1,223,366,450	100%	1,406,871,418	100%	1,617,902,130
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	781,160,000	100%	912,342,552	100%	1,049,193,935	100%	1,206,573,025	100%	1,387,558,979	100%	1,595,692,826
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	244,930,000	100%	308,016,192	100%	354,218,621	100%	407,351,414	100%	468,454,126	100%	538,722,245
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,161,560,000	100%	1,699,521,754	100%	1,954,450,017	100%	2,247,617,520	100%	2,584,760,148	100%	2,972,474,170
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	755,046,000	100%	958,675,133	100%	1,102,476,403	100%	1,267,847,863	100%	1,458,025,043	100%	1,676,728,799
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,742,040,000	100%	2,157,999,782	100%	2,481,699,749	100%	2,853,954,712	100%	3,282,047,918	100%	3,774,355,106
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,833,887,000	100%	2,296,227,331	100%	2,640,661,431	100%	3,036,760,645	100%	3,492,274,742	100%	4,016,115,953

Kode Rekening Program	Program Pembangunan	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD	2016		2017		2018		2019		2020		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD (2021)	
						(tahun 2016)	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	target capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	2,131,798,000	100%	1,974,911,136	100%	2,271,147,806	100%	2,611,819,977	100%	3,003,592,974	100%	3,454,131,920
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	2,095,896,000	100%	2,302,587,936	100%	2,647,976,126	100%	3,045,172,545	100%	3,501,948,427	100%	4,027,240,691
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	3,261,300,000	100%	3,160,822,474	100%	3,634,945,845	100%	4,180,187,722	100%	4,807,215,880	100%	5,528,298,262
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	717,242,000	100%	1,089,197,683	100%	1,252,577,335	100%	1,440,463,936	100%	1,656,533,526	100%	1,905,013,555
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,142,559,000	100%	1,432,142,078	100%	1,646,963,390	100%	1,894,007,898	100%	2,178,109,083	100%	2,504,825,445
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,519,312,000	100%	1,875,490,320	100%	2,156,813,868	100%	2,480,335,948	100%	2,852,386,340	100%	3,280,244,291
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,208,276,000	100%	1,327,435,560	100%	1,526,550,894	100%	1,755,533,528	100%	2,018,863,557	100%	2,321,693,091
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,381,416,000	100%	1,675,488,038	100%	1,926,811,244	100%	2,215,832,930	100%	2,548,207,870	100%	2,930,439,050
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,269,300,000	100%	1,549,237,536	100%	1,781,623,166	100%	2,048,866,641	100%	2,356,196,638	100%	2,709,626,133
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Gapura	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,180,503,000	100%	1,401,340,459	100%	1,611,541,528	100%	1,853,272,757	100%	2,131,263,671	100%	2,450,953,221
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,537,740,000	100%	1,882,659,398	100%	2,165,058,308	100%	2,489,817,054	100%	2,863,289,612	100%	3,292,783,054
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	499,563,000	100%	706,235,376	100%	812,170,682	100%	933,996,285	100%	1,074,095,727	100%	1,235,210,087
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	911,640,000	100%	1,146,378,816	100%	1,318,335,638	100%	1,516,085,984	100%	1,743,498,882	100%	2,005,023,714
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	836,160,000	100%	1,014,680,304	100%	1,166,882,350	100%	1,341,914,702	100%	1,543,201,907	100%	1,774,682,193
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,335,280,000	100%	1,829,465,510	100%	2,103,885,337	100%	2,419,468,137	100%	2,782,388,358	100%	3,199,746,611
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,147,748,000	100%	1,268,155,152	100%	1,458,378,425	100%	1,677,135,189	100%	1,928,705,467	100%	2,218,011,287

Kode Rekening Program	Program Pembangunan	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD	2016		2017		2018		2019		2020		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD (2021)	
						(tahun 2016)	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	target capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	793,624,000	100%	1,638,996,480	100%	1,884,845,952	100%	2,167,572,845	100%	2,492,708,772	100%	2,866,615,087
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	577,258,000	100%	652,444,320	100%	750,310,968	100%	862,857,613	100%	992,286,255	100%	1,141,129,193
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,344,840,000	100%	1,871,902,718	100%	2,152,688,126	100%	2,475,591,345	100%	2,846,930,046	100%	3,273,969,553
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	2,352,391,000	100%	2,811,027,490	100%	3,232,681,614	100%	3,717,583,856	100%	4,275,221,434	100%	4,916,504,649
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	754,760,000	100%	944,781,024	100%	1,086,498,178	100%	1,249,472,904	100%	1,436,893,840	100%	1,652,427,916
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	1,673,320,000	100%	1,462,983,509	100%	1,682,431,035	100%	1,934,795,691	100%	2,225,015,044	100%	2,558,767,301
				Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas	Jumlah Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	356,489,000	100%	399,271,119	100%	459,161,787	100%	528,036,055	100%	607,241,463	100%	698,327,683
9	Program Sumber Daya Kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan			Kesehatan	100%	100%	19,924,536,050		22,019,847,050		25,322,824,108		29,121,247,724		33,489,434,882		38,512,850,114
			Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan		Persentase Ketersediaan Obat, reagen laborat dan vaksin dengan dana APBD	87.06%	87.06%	3,166,293,300	87.06%	3,166,293,300	87.06%	3,641,237,295	87.06%	4,187,422,889	87.06%	4,815,536,323	87.06%	5,537,866,771
			Peningkatan, Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan		Persentase Terdistribusinya Obat dan Perbekalan Kesehatan di Seluruh Puskesmas	30 pkm	30 pkm	115,000,000	30 pkm	115,000,000	30 pkm	132,250,000	30 pkm	152,087,500	30 pkm	174,900,625	30 pkm	201,135,719
			Pengadaan Alat Kesehatan dan Penunjangnya		Persentase alat kesehatan yang memenuhi syarat dengan dana APBD	80%	80%	125,518,000	80%	125,518,000	80%	144,345,700	80%	165,997,555	80%	190,897,188	80%	219,531,766
			Peningkatan Pelayanan Kesehatan Melalui Perbekalan Kesehatan		Persentase alat kesehatan yang memenuhi syarat dengan dana Pajak Rokok	87%	87%	4,243,687,750	87%	4,243,687,750	87%	4,880,240,913	87%	5,612,277,049	87%	6,454,118,607	87%	7,422,236,398
			Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kefarmasian		Persentase Ketersediaan Obat, reagen laborat dan vaksin dengan dana DAK	80%	80%	8,458,000,000	80%	8,458,000,000	80%	9,726,700,000	80%	11,185,705,000	80%	12,863,560,750	80%	14,793,094,863
			Penyediaan Perbekalan Kesehatan Melalui DAK		Persentase alat kesehatan yang memenuhi syarat dengan dana DAK	80%	80%		80%	2,000,000,000	80%	2,300,000,000	80%	2,645,000,000	80%	3,041,750,000	80%	3,498,012,500
			Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan Melalui DAK Non Fisik		Persentase Terdistribusinya Obat dan Perbekalan Kesehatan di Seluruh Puskesmas	30 Pkm	30 Pkm		30 Pkm	95,311,000	30 Pkm	109,607,650	30 Pkm	126,048,798	30 Pkm	144,956,117	30 Pkm	166,699,535
			Peningkatan Pemberdayaan Konsumen / Masyarakat di Bidang		Persentase Industri Rumah Tangga yang dibina untuk memenuhi standar	100%	100%	28,019,000	100%	28,019,000	100%	32,221,850	100%	37,055,128	100%	42,613,397	100%	49,005,406

Kode Rekening Program	Program Pembangunan	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD (tahun 2016)	2016		2017		2018		2019		2020		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD (2021)	
							Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	target capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah
			Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan bahan Berbahaya		Persentase Jajanan anak sekolah yang memenuhi syarat kesehatan	100%	100%	125,033,000	100%	125,033,000	100%	143,787,950	100%	165,356,143	100%	190,159,564	100%	218,683,498
			Peningkatan Kapasitas Laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan			100%	100%	12,985,000	100%	12,985,000	100%	14,932,750	100%	17,172,663	100%	19,748,562	100%	22,710,846
			Penyediaan/Pemeliharaan Sarana Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Yang Terkena Penyakit Akibat Dampak Konsumsi Rokok dan Penyakit Lainnya		Persentase alat kesehatan Bagi Masyarakat Yang Terkena Penyakit Akibat Dampak Konsumsi Rokok dan Penyakit Lainnya (TB Paru)	100%	100%	3,650,000,000	100%	3,650,000,000	100%	4,197,500,000	100%	4,827,125,000	100%	5,551,193,750	100%	6,383,872,813
		Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk	Peningkatan dan Pengembangan SDM Kesehatan			11 (rasio tenaga medis)	11 (rasio tenaga medis)	77,761,050	11 (rasio tenaga medis)	77,761,050	15 (rasio tenaga medis)	89,425,208	15 (rasio tenaga medis)	102,838,989	15 (rasio tenaga medis)	118,264,837	15 (rasio tenaga medis)	136,004,562
			Peningkatan Manajemen Rekam Medis dan Informasi Puskesmas (RMK)			30 Puskesmas	30 Puskesmas		30 Puskesmas		30 Puskesmas	12,093,000	30 Puskesmas	13,906,950	30 Puskesmas	15,992,993	30 Puskesmas	18,391,941
			Penilaian Kompetensi SDM		Dokumen Pemetaan Kompetensi SDM	100%	100%		100%		100%	14,620,000	100%	16,813,000	100%	19,334,950	100%	22,235,193
			Pemilihan dan Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan		Jumlah Profesi Tenaga Kesehatan Puskesmas Teladan	4 Profesi Nakes	4 Profesi Nakes	36,393,550	4 Profesi Nakes	36,393,550	9 Profesi Nakes	22,084,000	9 Profesi Nakes	25,396,600	9 Profesi Nakes	29,206,090	9 Profesi Nakes	33,587,004
			Analisa Kebutuhan SDM		Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM	30 Puskesmas	30 Puskesmas	41,367,500	30 Puskesmas	41,367,500	30 Puskesmas	30,179,000	30 Puskesmas	34,705,850	30 Puskesmas	39,911,728	30 Puskesmas	45,898,487
10	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase Dukung Dana untuk Operasional Dinas dan UPT				100%	100%	2,322,935,200	100%	2,322,935,200	100%	2,671,375,480	100%	3,072,081,802	100%	3,532,894,072	100%	4,062,828,183
			Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik		Persentase Tersedianya sarana komunikasi dan listrik di Dinas Kesehatan dan seluruh	12 bulan	12 bulan	966,800,000	12 bulan	966,800,000	12 bulan	1,111,820,000	12 bulan	1,278,593,000	12 bulan	1,470,381,950	12 bulan	1,690,939,243
			Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor		Persentase Tersedianya jasa kebersihan kantor	12 bulan	12 bulan	451,687,000	12 bulan	451,687,000	12 bulan	519,440,050	12 bulan	597,356,058	12 bulan	686,959,466	12 bulan	790,003,386
			Penyediaan Bahan Perkantoran					260,397,200	-	260,397,200	-	299,456,780	-	344,375,297	-	396,031,592	-	455,436,330
			Penyediaan Alat Tulis Kantor		Persentase Tersedianya alat tulis kantor untuk administrasi	12 bulan	12 bulan	117,062,200	12 bulan	117,062,200	12 bulan	134,621,530	12 bulan	154,814,760	12 bulan	178,036,973	12 bulan	204,742,519
			Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan		Persentase Tersedianya Barang cetakan dan penggandaan	12 bulan	12 bulan	143,335,000	12 bulan	143,335,000	12 bulan	164,835,250	12 bulan	189,560,538	12 bulan	217,994,618	12 bulan	250,693,811
			Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan		Persentase Tersedianya komponen instalasi listrik/penerangan bangunan	12 bulan	12 bulan	7,033,500	12 bulan	7,033,500	12 bulan	8,088,525	12 bulan	9,301,804	12 bulan	10,697,074	12 bulan	12,301,635
			Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan		Persentase Tersedianya bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	12 bulan	12 bulan	48,533,500	12 bulan	48,533,500	12 bulan	55,813,525	12 bulan	64,185,554	12 bulan	73,813,387	12 bulan	84,885,395
			Penyediaan Makanan dan Minuman		Persentase Tersedianya makanan dan minuman untuk mendukung pelayanan	12 bulan	12 bulan	135,520,000	12 bulan	135,520,000	12 bulan	155,848,000	12 bulan	179,225,200	12 bulan	206,108,980	12 bulan	237,025,327
			Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar		Persentase Terlaksananya rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	12 bulan	12 bulan	321,357,000	12 bulan	321,357,000	12 bulan	369,560,550	12 bulan	424,994,633	12 bulan	488,743,827	12 bulan	562,055,401
			Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam		Persentase Terlaksananya rapat koordinasi dan konsultasi ke dalam daerah	12 bulan	12 bulan	131,607,000	12 bulan	131,607,000	12 bulan	151,348,050	12 bulan	174,050,258	12 bulan	200,157,796	12 bulan	230,181,466

Kode Rekening Program	Program Pembangunan	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD (tahun 2016)	2016		2017		2018		2019		2020		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD (2021)	
							Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	target capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah
			Penyediaan Jasa Administrasi Perkantoran	Penyediaan Jasa Publikasi/Iklan dan Dokumentasi	Persentase terlaksananya Publikasi	12 bulan	12 bulan		12 bulan		47,610,000	12 bulan	54,751,500	12 bulan	62,964,225	12 bulan	72,408,859	
											-		-		-		-	
11	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Persentase Dukungan Dana untuk Operasional Dinas/UPD				100%	100%	1,541,514,764	100%	7,041,514,764	100%	2,772,741,979	100%	3,188,653,275	100%	3,666,951,267	100%	4,216,993,957
			Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Gedung Kantor/rumah		Persentase Tersedianya perlengkapan gedung kantor layak pakai	100%	100%	709,890,300	100%	709,890,300	100%	816,373,845	100%	938,829,922	100%	1,079,654,410	100%	1,241,602,572
				Pengadaan Kendaraan Dinas / Operasional	Persentase Tersedianya Kendaraan Dinas / Operasional yang layak	12 bulan	12 bulan	300,000,000	12 bulan	300,000,000	12 bulan	345,000,000	12 bulan	396,750,000	12 bulan	456,262,500	12 bulan	524,701,875
				Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor		12 bulan	12 bulan	347,837,650	12 bulan	347,837,650	12 bulan	400,013,298	12 bulan	460,015,292	12 bulan	529,017,586	12 bulan	608,370,224
				Pengadaan Komputer	Persentase Tersedianya Notebook, Printer, Monitor, UPS, Kelengkapan Komputer, Jaringan Komputer	12 bulan	12 bulan	62,052,650	12 bulan	62,052,650	12 bulan	71,360,548	12 bulan	82,064,630	12 bulan	94,374,324	12 bulan	108,530,473
				Pengadaan Pakaian Dinas	Jumlah Seragam Dinas Harian Bagi Pegawai yang diadakan	1 paket	0		0		1 paket	300,000,000	1 paket	345,000,000	1 paket	396,750,000	0	456,262,500
			Pemeliharaan rutin/berkala gedung		Persentase Tersedianya Gedung Kantor yang layak			333,745,464	-	333,745,464	-	383,807,284	-	441,378,376	-	507,585,133	-	583,722,902
				Pemeliharaan Rutin/Berkala Rumah	Persentase Tersedianya Rumah Dinas layak huni	12 bulan	12 bulan	118,745,464	12 bulan	118,745,464	12 bulan	136,557,284	12 bulan	157,040,876	12 bulan	180,597,008	12 bulan	207,686,559
				Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung		12 bulan	12 bulan	215,000,000	12 bulan	215,000,000	12 bulan	247,250,000	12 bulan	284,337,500	12 bulan	326,988,125	12 bulan	376,036,344
			Pemeliharaan rutin/berkala peralatan dan perlengkapan					497,879,000	-	497,879,000	-	572,560,850	-	658,444,978	-	757,211,724	-	870,793,483
				Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional		12 bulan	12 bulan	455,740,000	12 bulan	455,740,000	12 bulan	524,101,000	12 bulan	602,716,150	12 bulan	693,123,573	12 bulan	797,092,108
				Pemeliharaan Rutin / Berkala Perlengkapan		12 bulan	12 bulan	25,082,000	12 bulan	25,082,000	12 bulan	28,844,300	12 bulan	33,170,945	12 bulan	38,146,587	12 bulan	43,868,575
				Pemeliharaan Rutin/Berkala Komputer		12 bulan	12 bulan	17,057,000	12 bulan	17,057,000	12 bulan	19,615,550	12 bulan	22,557,883	12 bulan	25,941,565	12 bulan	29,832,800
			Pengadaan Tanah			Puskesmas dan Rumah	Puskesmas dan Rumah		Puskesmas dan Rumah	5,500,000,000	Puskesmas dan Rumah	1,000,000,000	Puskesmas dan Rumah	1,150,000,000	Puskesmas dan Rumah	1,322,500,000	Puskesmas dan Rumah	1,520,875,000
12	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya	Jumlah SDM yang ditingkatkan				11 (rasio tenaga	11 (rasio tenaga	200,491,750	11 (rasio tenaga	200,491,750	11 (rasio tenaga	230,565,513	11 (rasio tenaga	265,150,339	11 (rasio tenaga	304,922,890	11 (rasio tenaga	350,661,324
			Pendidikan dan pelatihan formal		Jumlah Pegawai melaksanakan Diklat peningkatan kapasitas	30 puskesmas	30 puskesmas	108,374,000	30 puskesmas	108,374,000	30 puskesmas	124,630,100	30 puskesmas	143,324,615	30 puskesmas	164,823,307	30 puskesmas	189,546,803
			Pengelolaan dan Peningkatan Disiplin					92,117,750		92,117,750		105,935,413		121,825,724		140,099,583		161,114,520
				e Bimbingan Teknis Administrasi Kepagawaian	Persentase meningkatnya kemampuan Puskesmas dalam Administrasi Kepagawaian	100%	100%	36,393,550	100%	36,393,550	100%	41,852,583	100%	48,130,470	100%	55,350,040	100%	63,652,546
				f Penataan Angka Kredit Tenaga Fungsional	Persentase Penilaian Angka Kredit bagi Pegawai Negeri Sipil	30 puskesmas	30 puskesmas	55,724,200	30 puskesmas	55,724,200	30 puskesmas	64,082,830	30 puskesmas	73,695,255	30 puskesmas	84,749,543	30 puskesmas	97,461,974
											-		-		-		-	
13	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian	Persentase Realisasi Penyerapan Anggaran				83,53%	90%	67,456,000	90%	67,456,000	90%	77,574,400	90%	89,210,560	90%	102,592,144	90%	117,980,966
			Penyusunan Dokumen Capaian Kinerja OPD				85,38%	129,192,450	90%	129,192,450	92%	148,571,318	93%	170,857,015	94%	196,485,567	95%	225,958,403
				a Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Jumlah Dokumen Pelaporan Keuangan	6 lap	6 lap	20,405,000	6 lap	20,405,000	6 lap	23,465,750	6 lap	26,985,613	6 lap	31,033,454	6 lap	35,688,473

Kode Rekening Program	Program Pembangunan	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD (tahun 2016)	2016		2017		2018		2019		2020		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD (2021)	
							Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah	target capaian	Rupiah	Target Capaian	Rupiah
				b Rapat Evaluasi Kinerja Keuangan	Persentase meningkatnya kemampuan Puskesmas dalam Pengelolaan Barang dan	95%	95%	27,591,000	95%	27,591,000	95%	31,729,650	95%	36,489,098	95%	41,962,462	95%	48,256,831
				d Sosialisasi dan Kebijakan Anggaran	Persentase Meningkatnya kemampuan Puskesmas dalam Pengelolaan Barang, Inventaris Barang dan Arsiparis	95%	95%	19,460,000	95%	19,460,000	95%	22,379,000	95%	25,735,850	95%	29,596,228	95%	34,035,662
				b Bimbingan teknis adminitrasi kantor dan		70%	75%	38,439,000	80%	38,439,000	85%	44,204,850	90%	50,835,578	95%	58,460,914	95%	67,230,051
				c Bimbingan Teknis Pengelola Barang, Inventaris Barang dan		70%	75%	23,297,450	80%	23,297,450	85%	26,792,068	90%	30,810,878	95%	35,432,509	95%	40,747,386
			Penyusunan Dokumen Perencanaan OPD					79,705,000	-	79,705,000	-	91,660,750	-	105,409,863	-	121,221,342	-	139,404,543
				Penyusunan Penetapan Kinerja	Jumlah Dokumen Pelaporan Program	3 dokumen	3 dokumen	20,000,000	3 dokumen	20,000,000	3 dokumen	23,000,000	3 dokumen	26,450,000	3 dokumen	30,417,500	3 dokumen	34,980,125
				Penyusunan RKA dan DPA SKPD	Jumlah Dokumen Perencanaan	6 dokumen	6 dokumen	59,705,000	6 dokumen	59,705,000	6 dokumen	68,660,750	6 dokumen	78,959,863	6 dokumen	90,803,842	6 dokumen	104,424,418
			Pengembangan Sistem Informasi Manajemen dan Data			30 puskesmas	30 puskesmas	255,695,000	30 puskesmas	255,695,000	30 puskesmas	294,049,250	30 puskesmas	338,156,638	30 puskesmas	388,880,133	30 puskesmas	447,212,153
				a Penyusunan Profil Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang melakukan penyusunan profil	30 Puskesmas	30 Puskesmas	42,698,000	30 Puskesmas	42,698,000	30 Puskesmas	49,102,700	30 Puskesmas	56,468,105	30 Puskesmas	64,938,321	30 Puskesmas	74,679,069
				b Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Puskesmas dengan Pelaporan SPODS Aktif (Sistem Pelaporan Online)	30 Puskesmas	30 Puskesmas	51,047,000	30 Puskesmas	51,047,000	30 Puskesmas	58,704,050	30 Puskesmas	67,509,658	30 Puskesmas	77,636,106	30 Puskesmas	89,281,522
				c Survei Kepuasan Masyarakat	Jumlah Puskesmas yang melakukan survei kepuasan masyarakat	30 Puskesmas	30 Puskesmas	161,950,000	30 Puskesmas	161,950,000	30 Puskesmas	186,242,500	30 Puskesmas	214,178,875	30 Puskesmas	246,305,706	30 Puskesmas	283,251,562
	JUMLAH TOTAL BELANJA LANGSUNG							#####		#####		#####		#####		#####		#####

**Keterangan :**

Prioritas I merupakan Program Prioritas Kepala Daerah

Prioritas II merupakan Program Prioritas SKPD

\*diisi sesuai program SKPD yang baru

# BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN

PERATURAN BUPATI SUMENEP  
NOMOR : 24 TAHUN 2018  
TANGGAL : 28 Mei 2018

