

RENCANA STRATEGIS

(RENSTRA)

**Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Selatan
Tahun 2016 - 2021**



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunianya sehingga Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021 dapat terselesaikan. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif serta memuat berbagai program dan kegiatan pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dalam kurun waktu enam tahun kedepan dengan penekanan pada pencapaian sasaran prioritas yang mengacu pada Rencana Jangka Menengah Daerah (RJMD) Pemerintah Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021.

Tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat dan kompleks serta bahkan tidak terduga. Oleh sebab itu pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan IPTEK serta globalisasi perkembangan jaman, kerjasama lintas sektoral serta mendorong peran aktif masyarakat. Melalui Rencana Strategis (Renstra) ini, diharapkan kepada semua unsur Dinas Kesehatan untuk saling bekerja sama antar personil dan integrasi program sehingga dapat mewujudkan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan.

Kami menyadari dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021 yang telah disusun ini masih banyak terdapat kekurangan, baik yang berkaitan dengan teknik perumusan maupun penyajiannya. Namun besar harapan kami supaya Rencana Strategis (Renstra) ini dapat bermanfaat, khususnya bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan.

Tim Penyusun Renstra Dinas Kesehatan

 Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Selatan

HENDRAJADI, M.P.H

NIP. 19710716 200212 1 004

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR GRAFIK	v
DAFTAR TABEL	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	2
1.3 Maksud dan Tujuan	3
1.4 Sistematika Penulisan	4
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA SELATAN	6
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan	6
2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan	30
2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan	35
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan	41
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA SELATAN	47
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan	47
3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	50

	3.3	Telaahan Renstra Kementrian Kesehatan dan Renstra Provinsi serta Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan	52
	3.4	Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	57
	3.5	Penentuan Isu-Isu Strategis	59
BAB IV		TUJUAN DAN SASARAN	61
BAB V		STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	63
BAB VI		RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	65
BAB VII		KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN	66
BAB VIII		PENUTUP	68
LAMPIRAN			

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan	29
------------	---	----

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1	Data Ketenagaan Dinas Kesehatan Berdasarkan Eselon	30
Grafik 2.2	Data Ketenagaan Dinas Kesehatan dan Jaringan Berdasarkan Status Kepegawaian	30
Grafik 2.3	Data Ketenagaan Dinas Kesehatan dan Jaringan Berdasarkan Jenjang Pendidikan	31
Grafik 2.4	Data Ketenagaan Dinas Kesehatan dan Jaringan Berdasarkan Profesi	32

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Data Aset Dinas Kesehatan	33
Tabel 2.2	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan	35
Tabel 2.3	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan	40
Tabel 3.4	Pemetaan Permasalahan Untuk Penentuan Prioritas Dan Sasaran Pembangunan Daerah	49
Tabel 4.5	Keterkaitan Antara Tujuan dan Sasaran RPJMD Dengan Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan	60
Tabel 4.6	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021.....	61
Tabel 5.7	Strategi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021	67
Tabel 6.8	Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan	70
Tabel 7.9	Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021	71
Tabel 7.10	Indikator Kinerja Penunjang Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021	76

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (*Lansia*), dan keluarga miskin. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut diperlukan suatu Rencana Strategis (*Renstra*)

Rencana strategis (*Renstra*) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021 merupakan dokumen perencanaan yang memuat program pembangunan kesehatan yang bersifat indikatif yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan selama 6 (enam) tahun kedepan serta mengacu kepada Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (*RPJMN*) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (*RPJMD*) yang memuat *Visi* dan *Misi* Pemerintah Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021 dengan pendekatan *Politik teknokratik, partisipatif, top-down dan bottom-up*.

Rencana Strategis (*Renstra*) ini merupakan dokumen perencanaan jangka menengah yang mempunyai peranan yang sangat penting dalam penyusunan Rencana Kerja (*Renja*) Tahunan dan sebagai dasar penilaian kinerja pimpinan Satuan Kerja Perangkat Daerah (*SKPD*) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan.

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan dan penetapan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021 adalah:

1. Undang-Undang Dasar 1945;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional;
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244 tambahan lembaran Negara RI Tahun 2015 tentang perubahan ke 2 atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
7. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa
8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, (lembaran Negara RI Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan lembaran RI Nomor 4817); Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 02-188/Kep/Bangda/2007 tentang Pedoman Penilaian Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah.
10. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

11. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Halmahera Selatan Nomor 5 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Halmahera Selatan;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Halmahera Selatan Nomor 20 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2012-2032;
15. Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Halmahera Selatan Nomor 8 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Halmahera Selatan;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Halmahera Selatan Nomor 9 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2016-2021;

1.3 Maksud dan Tujuan

a. Maksud

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021 ini dimaksudkan untuk menjadi pedoman bagi pelaku penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam mengelola, melaksanakan dan mengembangkan program-program pembangunan di Bidang Kesehatan.

b. Tujuan

Adapun tujuan dari penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut :

- 1) Sebagai bahan pertimbangan bagi stakeholder/ pemerintah dalam menentukan kebijakan;
- 2) Sebagai pedoman perencanaan yang konsisten dalam melaksanakan program yang telah direncanakan sesuai dengan kebutuhan daerah di Bidang Kesehatan;
- 3) Tersedianya bahan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan serta memudahkan kebijakan stakeholder dan instansi terkait dalam berpartisipasi aktif untuk mencapai tujuan dan sasaran khususnya di Bidang Kesehatan.

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016 – 2021 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan

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

BAB II Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan

- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan
- 2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan

- 2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan
- BAB III Permasalahan Dan Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan
 - 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan
 - 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
 - 3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Provinsi serta Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan
 - 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
 - 3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis
- BAB IV Tujuan Dan Sasaran
- BAB V Strategi Dan Arah Kebijakan
- BAB VI Rencana Program Dan Kegiatan Serta Pendanaan
- BAB VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Kesehatan
- BAB VIII Penutup

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN
KABUPATEN HALMAHERA SELATAN

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan

a. Tugas Pokok dan Fungsi

1. Kepala Dinas

Tugas Pokok:

Membantu Bupati dalam melaksanakan kewenangan desentralisasi di Bidang Kesehatan.

Fungsi:

- 1) Perumusan kebijakan daerah di bidang kesehatan
- 2) Pengkoordinasian penyelenggaraan pemerintahan bidang kesehatan
- 3) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kebijakan pemerintah daerah bidang kesehatan
- 4) Pembinaan administrasi dan aparatur pemerintah daerah bidang kesehatan
- 5) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi.

2. Sekretaris

Tugas Pokok :

Sekretaris Dinas Kesehatan membantu Kepala Dinas Kesehatan dalam melaksanakan penyusunan program, pengelolaan keuangan serta urusan umum dan kepegawaian di lingkungan Dinas Kesehatan.

Fungsi :

- 1) Pengkoordinasian bidang-bidang dalam rangka penyusunan rencana strategis, program dan kegiatan serta penyusunan laporan tahunan dinas kesehatan.
- 2) Penyusunan program dan kegiatan dilingkungan sekretariat.
- 3) Pelaksanaan pengelolaan urusan keuangan, umum dan kepegawaian dinas kesehatan.
- 4) Pelayanan administrasi kepada seluruh satuan organisasi dilingkungan dinas kesehatan.
- 5) Pengawasan dan pengendalian program dan kegiatan dinas kesehatan.

Adapun rincian tugas sekretaris sebagai berikut :

- 1) Mengkoordinir penyusunan rencana strategis dinas kesehatan.
- 2) Mengkoordinir penyusunan program dan kegiatan tahunan dinas kesehatan.
- 3) Mengkoordinir penyusunan rencana kerja anggaran dan dokumen pelaksanaan anggaran dinas kesehatan.
- 4) Menyusun rencana program dan kegiatan dilingkungan sekretariat.
- 5) Memberikan pelayanan teknis administrative kepada seluruh satuan organisasi dilingkungan dinas kesehatan.
- 6) Melaksanakan urusan umum, kerumahtanggaan, perlengkapan dan tata tertib administrasi barang-barang inventaris dinas.
- 7) Melaksanakan urusan keuangan di lingkungan dinas.
- 8) Melaksanakan urusan administrasi kepegawaian antara lain kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, penggajian pegawai, mutasi dan lain-lain di lingkungan dinas.

- 9) Melaksanakan pengawasan dan pengendalian program dan kegiatan dinas.
- 10) Member petunjuk, mengawasi, dan mengevaluasi dalam rangka pelaksanaan tugas bawahan.
- 11) Memberikan saran / pertimbangan kepada atasan sebagai bahan masukan.
- 12) Melaksanakan tertib administrasi dan menyusun laporan-laporan pelaksanaan kegiatan dinas
- 13) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

a. Kepala Sub Bagian Penyusunan Program

Tugas Pokok :

Membantu sekretaris dalam menyusun rencana program dan kegiatan dinas serta pelaporan sesuai ketentuan dan pedoman yang berlaku.

Fungsi :

- 1) Pengintegrasian penyusunan rencana program dan kegiatan dinas;
- 2) Pengintegrasian penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan dinas;
- 3) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas bawahan untuk sub bagian perencanaan dan penyusunan program;
- 4) Pelaksanaan tugas lain oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi.
- 5) Pengintegrasian penyusunan rencana program dan kegiatan dinas;
- 6) Pengintegrasian penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan dinas;
- 7) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas bawahan untuk sub bagian perencanaan dan penyusunan program;

8) Pelaksanaan tugas lain oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi.

b. Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Umum Perlengkapan

Tugas Pokok :

Membantu Sekretaris dalam melaksanakan kegiatan Surat Menyurat, Kearsipan, Rumah Tangga, Perlengkapan serta Administrasi kepegawaian di Lingkungan Dinas.

Fungsi :

- 1) Perencanaan Penyusunan Program dan Kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- 2) Pengkoordinasian Pelaksanaan Urusan Umum dan Kepegawaian;
- 3) Pelaksanaan Kegiatan Sub Bagian Umum dan Perlengkapan;
- 4) Pembinaan administrasi dan aparatur pemerintah daerah bidang kesehatan;
- 5) Pelaksanaan tugas lain oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi.

c. Kepala Sub Bagian Keuangan dan Barang Milik Daerah

Tugas Pokok :

Mengumpul, mengolah dan merumuskan bahan kebijakan pengelolaan keuangan dan asset sesuai dengan peraturan perundang-undang yang berlaku.

Fungsi :

- 1) Penyusunan program kerja Sub Bagian Keuangan dan Asset;
- 2) Pengumpulan, pengolahan dan perumusan bahan kebijakan teknis di bidang keuangan dan asset sesuai dengan peraturan-undangan yang berlaku;

- 3) Pengawasan terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi staf di sub bagian keuangan dan asset sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 4) Pelaksanaan koordinasi sesuai dengan tugas pokok dan fungsi di bidang keuangan dan asset sesuai dengan peraturan-undangan yang berlaku;
- 5) Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah daerah dibidang keuangan dan asset sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- 6) Pelaksanaan pengadaan,penyaluran,penyimpanan serta pemeliharaan peralatan dan asset sesuai dengan peraturan-undangan yang berlaku
- 7) Penyusunan konsep saran dan pertimbangan kepada sekretaris berkenan dengan tugas pokok dibidang keuangan dan asset.

3. Bidang Bina Kesehatan Masyarakat (Binkesmas)

Tugas pokok :

Melaksanakan Perencanaan, Pembinaan, Pengendalian, Pengawasan Kesehatan Keluarga dan Peningkatan Gizi Masyarakat, Melaksanakan Promosi Kesehatan, dan Penyehatan Lingkungan yang berkualitas yang menjadi tanggung jawabnya dalam rangka tujuan pembangunan kesehatan.

Fungsi :

- 1) Melaksanakan penyelenggaraan, bimbingan dan pengendalian operasionalisasi untuk kesehatan keluarga, meliputi kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan reproduksi, kesehatan usia lanjut, promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan.

- 2) Melaksanakan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan yang mendukung perumusan kebijakan pemerintah daerah.
- 3) Melaksanakan pengelolaan survey kesehatan daerah skala kabupaten.
- 4) Melaksanakan pembinaan, monitoring evaluasi dan pengawasan skala kabupaten.
- 5) Menyelenggarakan promosi kesehatan dan pembinaan upaya kesehatan pada institusi masyarakat.
- 6) Menyelenggarakan pembinaan, pengendalian dan pengembangan penyehatan lingkungan.
- 7) Menyelenggarakan pembinaan dan peningkatan status gizi keluarga dan masyarakat.
- 8) Penyelenggaraan surveilens dan penanggulangan masalah gizi skala kabupaten
- 9) Melaksanakan implementasi system pembiayaan kesehatan melalui jaminan persalinan.
- 10) Menyusun laporan kegiatan dan evaluasi dibidang tugasnya (Binkesmas)

a. Seksi Kesejahteraan Keluarga dan Gizi

Tugas pokok :

Membantu kepala bidang Bidang Bina Kesehatan Kesehatan dalam melaksanakan perencanaan, pengkoordinasian, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan pengembangan pelayanan kesehatan ibu dan anak serta pelayanan gizi masyarakat.

Fungsi :

- 1) Perencanaan penyusunan program dan kegiatan seksi kesejahteraan keluarga dan gizi

- 2) Pelaksanaan kegiatan pelayanan kesejahteraan keluarga dan perbaikan gizi masyarakat.
- 3) Penyiapan bahan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan seksi.

Adapun rincian tugas seksi kesejahteraan keluarga dan gizi sebagai berikut :

- 1) Menyusun rencana program/kegiatan seksi kesejahteraan keluarga dan gizi.
- 2) Mengumpulkan dan mengkaji bahan-bahan perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan keluarga dan perbaikan gizi masyarakat.
- 3) Melaksanakan perencanaan, pembinaan pengendalian dan pengembangan dan pelayanan kesejahteraan keluarga dan pelayanan perbaikan gizi masyarakat.
- 4) Mengumpulkan, mengolah dan menganalisa data pelayanan kesehatan keluarga serta pelayanan perbaikan gizi masyarakat untuk menentukan prioritas program.
- 5) Menyelenggarakan surveilens dan penanggulangan gizi buruk.
- 6) Menyelenggarakan upaya perbaikan gizi keluarga dan masyarakat serta upaya kewaspadaan pangan lingkup kota.
- 7) Melaksanakan koordinasi lintas sektoral dan lintas program serta mengatur alokasi sumber daya dalam rangka penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan keluarga serta pelayanan perbaikan gizi masyarakat.
- 8) Menyajikan dan menyebarluaskan informasi tentang pelayanan kesehatan keluarga serta pelayanan perbaikan gizi masyarakat.
- 9) Memberi petunjuk, mengawasi dan mengevaluasi dalam rangka pelaksanaan tugas bawahan.

- 10) Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan sebagai bahan masukan.
 - 11) Melaksanakan tertib administrasi pelaksanaan tugas/kegiatan seksi kesejahteraan keluarga dan gizi.
 - 12) Melaksanakan monitoring, evaluasi dan menyusun laporan pelaksanaan tugas/kegiatan seksi kesejahteraan keluarga dan gizi.
 - 13) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- b. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- Tugas pokok dan fungsinya adalah sebagai berikut:
- 1) Menjabarkan Kebijakan Promosi Kesehatan Nasional dan Provinsi menjadi kebijakan promosi kesehatan di Kabupaten
 - 2) Mengimplementasikan Pedoman, Standar beserta Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan yang sudah dikembangkan Provinsi, sesuai dengan kondisi setempat
 - 3) Memperjuangkan anggaran promosi kesehatan
 - 4) Memperjuangkan sumber daya dan organisasi promosi kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten, Puskesmas, Rumah Sakit dan sarana-sarana kesehatan lainnya.
 - 5) Mengembangkan dan meningkatkan kapasitas serta membina sumber daya manusia promosi kesehatan Kabupaten, Rumah sakit, dan sarana-sarana kesehatan lainnya.
 - 6) Mengimplementasikan Strategi Promosi Kesehatan Nasional sesuai dengan kondisi setempat, termasuk dalam mengantisipasi kesiapsiagaan (emergency).
 - 7) Mengembangkan model Promosi Kesehatan sesuai dengan kondisi setempat

- 8) Mengkoordinasikan dan mengelola pelaksanaan Promosi Kesehatan Kabupaten.
 - 9) Menggalang kemitraan dengan berbagai mitra dalam pengembangan promosi kesehatan Kabupaten
 - 10) Melaksanakan Kampanye kesehatan di Kabupaten
 - 11) Mengidentifikasi prioritas upaya pelayanan kesehatan yang akan dikembangkan dipuskesmas sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
 - 12) Merencanakan, melaksanakan pelayanan kesehatan pengembangan di Puskesmas.
 - 13) Mendayagunakan data dan informasi dalam perencanaan, pencatatan dan pelaporan serta sistem informasi
 - 14) Melaksanakan bimbingan, supervisi, fasilitasi, monitoring dan evaluasi pelaksanaan program promosi kesehatan Kabupaten
- c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga
- Tugas Pokok :
- Membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan pembinaan dalam meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan kesehatan.
- Fungsi :
- 1) Merencanakan penyusunan program dan kegiatan seksi kesling dan kesjaor.
 - 2) Melaksanakan kegiatan pelayanan kesling dan kesjaor.
 - 3) Menyiapkan bahan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan seksi.
 - 4) Menyusun rencana program/seksi Kesling dan Kesjaor.

- 5) Mengumpulkan dan mengkaji bahan-bahan perumusan kebijakan teknis seksi Kesling dan Kesjaor.
 - 6) Melaksanakan perencanaan, pembinaan, pengendalian dan pengembangan Kesling dan Kesjaor.
 - 7) Mengumpulkan, mengolah dan menganalisa data Kesling dan Kesjaor untuk menentukan prioritas program.
 - 8) Melaksanakan koordinasi lintas sector dan lintas program serta mengatur alokasi sumberdaya dalam rangka penyelenggaraan upaya peningkatan kualitas lingkungan dan kesjaor.
 - 9) Menyajikan dan menyebarluaskan informasi tentang upaya kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja serta kesehatan olahraga.
 - 10) Memberi petunjuk, mengawasi, monitoring dan mengevaluasi pelaksanaan tugas secara berjenjang kebawah.
 - 11) Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan sebagai bahan masukan.
 - 12) Melaksanakan tertib administrasi pelaksanaan tugas/kegiatan seksi Kesling dan Kesjaor.
 - 13) Melaksanakan monitoring, evaluasi dan menyusun laporan pelaksanaan tugas/kegiatan seksi Kesling dan Kesjaor.
 - 14) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.
4. Bidang Pelayanan Kesehatan
- Tugas Pokok :
- Membantu Kepala Dinas dalam merumuskan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan sesuai pedoman kerja dan ketentuan yang berlaku.

Fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program dan kegiatan bidang pelayanan kesehatan;
- 2) Penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan bidang pelayanan kesehatan;
- 3) Pengkoordinasian penyelenggaraan pemerintahan bidang pelayanan kesehatan;
- 4) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kebijakan pemerintah daerah bidang pelayanan kesehatan;
- 5) Pembinaan administrasi aparatur pemerintah daerah bidang pelayanan kesehatan;
- 6) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas bawahan pada bidang pelayanan kesehatan;
- 7) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi.

a. Seksi Kesehatan Primer

Tugas Pokok :

Membantu Kepala Bidang pelayanan kesehatan dalam mengumpulkan bahan, menganalisis serta mengevaluasi perumusan kebijakan teknis bimdal bina Puskesmas dan Rumah Sakit sesuai pedoman kerja dan ketentuan yang berlaku.

Fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program dan kegiatan Seksi Bimdal Bina Puskesmas dan Rumah Sakit;
- 2) Penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan seksi bimdal bina Puskesmas dan Rumah Sakit;
- 3) Pengkoordinasian penyelenggaraan bimdal Bina Puskesmas dan rumah Sakit;
- 4) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan seksi Bimdal Bina Puskesmas dan Rumah Sakit;

- 5) Pembinaan administrasi dan aparatur seksi Bimdal Bina Puskesmas dan Rumah Sakit;
- 6) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas bawahan pada seksi bimdal Bina Puskesmas dan Rumah Sakit;
- 7) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsi.

b. **Seksi Kesehatan Rujukan dan Khusus**

Tugas pokok :

Mengkoordinir dan Melaksanakan seksi Pelayanan kesehatan rujukan dan kesehatan khusus sesuai pedoman kerja dan ketentuan yang berlaku.

Fungsinya adalah :

- 1) Menyusun atau perumusan rencana program dan kegiatan pembangunan seksi Pelayanan kesehatan rujukan dan kesehatan khusus
- 2) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas penyelenggaraan Pelayanan kesehatan rujukan dan kesehatan khusus antar bidang pada dinas, antar SKPD, antar wilayah dalam Kabupaten dan antara Kabupaten dengan Provinsi.
- 3) Memberikan saran tindak dan pertimbangan pembangunan teknis Pelayanan kesehatan rujukan dan kesehatan khusus kepada Kepala bidang Pelayanan Kesehatan.
- 4) Mendistribusikan tugas kepada bawahan seksi Pelayanan kesehatan rujukan dan kesehatan khusus berdasarkan ketentuan yang berlaku
- 5) Melaksanakan bimbingan teknis, pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan Pelayanan kesehatan rujukan dan kesehatan khusus, serta meningkatkan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan rujukan.

- 6) Melaksanakan pembinaan administrasi dan aparatur seksi Pelayanan kesehatan rujukan dan kesehatan khusus
- 7) Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya
- 8) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan baik secara lisan maupun tertulis sebagai bahan pertanggungjawaban

c. Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan

Tugas Pokok :

Menyusun bahan perumusan kebijakan teknis dan program kerja serta melaksanakan tugas teknis operasional Program pembiayaan dan jaminan kesehatan.

Fungsi :

- 1) Penyusunan bahan perumusan kebijakan teknis dan program kerja di bidang pembiayaan dan jaminan kesehatan
- 2) Pelaksanaan tugas teknis operasional program Pembiayaan dan jaminan kesehatan
- 3) Melaksanakan penyusunan rencana program kerja program pembiayaan dan jaminan kesehatan
- 4) Menyusun rencana dan melaksanakan sosialisasi jaminan kesehatan dan pembiayaan kesehatan pada pemberi pelayanan kesehatan , dinas instansi terkait dan seluruh masyarakat Kabupaten Halmahera Selatan.
- 5) Melaksanakan penyusunan dan analisa data bahan koordinasi, perumusan kebijakan teknis dan kerjasama program pembiayaan dan jaminan kesehatan.
- 6) Melaksanakan jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai kondisi local
- 7) Melaksanakan jaminan pemeliharaan kesehatan nasional

- 8) Mengkoordinasikan manajemen kepesertaan, pelayanan dan administrasi keuangan dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan di Kabupaten Halmahera Selatan.
 - 9) Melaksanakan penyusunan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan Program pembiayaan dan jaminan kesehatan
 - 10) Melaksanakan tugas operasional teknis dan administratif pelaksanaan kebijakan teknis program pembiayaan dan jaminan kesehatan
 - 11) Melaksanakan ketatausahaan program pembiayaan dan jaminan kesehatan
 - 12) Memfasilitasi pertemuan secara berkala sesuai kebutuhan dalam rangka review, evaluasi dan penyelesaian masalah lintas sektor yang terkait dengan penyelenggaraan jaminan kesehatan dan pembiayaan kesehatan di Kabupaten Halmahera Selatan
 - 13) Menyiapkan bahan pembinaan, pemantauan, dan pengawasan program pembiayaan dan jaminan kesehatan
 - 14) Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program kerja dan tugas program pembiayaan dan jaminan kesehatan untuk dilakukan penyempurnaan pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat Kabupaten Halmahera Selatan.
 - 15) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
5. Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK)
- Tugas Pokok :
- Membantu kepala dinas dalam merumuskan kebijakan teknis bidang bina pengembangan SDK sesuai dengan pedoman kerja dan ketentuan yang berlaku.

Fungsi :

- 1) Pelaksanaan perencanaan program pengembangan dan pemberdayaan sumberdaya manusia kesehatan, diklat, kefarmasian dan sertifikasi;
- 2) Penyuluhan pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap program pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan, diklat, kefarmasian dan sertifikasi serta data dan informasi.
- 3) Penyelenggaraan, pemantauan, pembinaan dan pengendalian program pengembangandan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan, diklat, kefarmasian, dan sertifikasi serta data dan informasi.
- 4) Pelaksanaan fasilitas program pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan, diklat, kefarmasian, dan sertifikasi serta data dan informasi.
- 5) Penyiapan bahan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi, institute pendidikan, lembaga swadaya masyarakat dan pihak swasta program pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan, diklat, kefarmasian, sertifikasi, dan data serta informasi.
- 6) Pelaksanaan evaluasi program pembangunan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan, diklat, kefarmasian, sertifikasi, dan ta serta informasi;
- 7) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi.

a. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) dan Diklat

Tugas Pokok :

Membantu Kepala Bidang SDMK dalam mengumpulkan bahan, menganalisis serta mengevaluasi perumusan kebijakan teknis

SDMK perencanaan pendidikan dan pendayagunaan SDM serta diklat sesuai pedoman kerja dan ketentuan yang berlaku.

Fungsi :

- 1) Menyiapkan bahan perencanaan kebutuhan, distribusi, pendayagunaan, pengembangan tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan strategis serta tenaga kesehatan tertentu.
- 2) Menyiapkan bahan pedoman teknis dan standar kebutuhan tenaga kesehatan dan diklat fungsional dalam rangka peningkatan mutu sumber daya manusia kesehatan.
- 3) Melaksanakan registrasi tenaga kesehatan tertentu sesuai perundang-undangan.
- 4) Melaksanakan fasilitas, pemberdayagunaan, pengembangan tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan strategis serta tenaga kesehatan tertentu.
- 5) Menyiapkan evaluasi kebutuhan, distribusi pemberdayagunaan, pembangunan, pengembangan tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan strategis serta tenaga kesehatan tertentu.
- 6) Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasam dengan lembaga dan instansi lain bidang pendidikan dan pelatihan.
- 7) Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian pengembangan tenaga kesehatan dan bidang pendidikan dan pelatihan.
- 8) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.
- 9) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang, dan pengembangan sumber daya kesehatan.

b. Seksi Farmasi dan Sertifikasi

Tugas Pokok :

Membantu kepala bidang pengembangan SDK dalam mengumpulkan bahan, menganalisis serta mengevaluasi perumusan kebijakan kefarmasian dan sertifikasi sesuai pedoman kerja dan ketentuan yang berlaku.

Fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program dan kegiatan kefarmasian dan sertifikasi;
- 2) Penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan seksi kefarmasian dan sertifikasi;
- 3) Pengkoordinasian penyelenggaraan seksi kefarmasian dan sertifikasi;
- 4) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan seksi seksi kefarmasian dan sertifikasi;
- 5) Pembinaan administrasi kefarmasian dan sertifikasi;
- 6) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas bawahan pada seksi kefarmasian dan sertifikasi;
- 7) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi.

c. Seksi Data, Informasi dan Hukum

Tugas Pokok :

Kepala Seksi Data, Informasi dan Hukum Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan mempunyai tugas pokok yaitu membantu Kepala Dinas Kesehatan dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan manajemen data, pengumpulan data, menganalisis data, mengolah data, memutakhirkan data, penyajian data dan diseminasi, serta pelayanan informasi kesehatan, berdasarkan ketentuan dan peraturan perundang-

undangan yang berlaku agar diperolehnya data yang berkualitas dan up to date, sehingga dapat dijadikan sebuah informasi.

Fungsi :

- 1) Menyusun rencana kegiatan Seksi Data, Informasi dan Hukum berdasarkan rencana kerja Dinas Kesehatan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya melalui sumber data yang tersedia sehingga dapat digunakan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- 2) Memanej staf dengan cara pembagian tugas, memberikan petunjuk teknis dan memeriksa hasil kerja bawahan agar tercapai efektifitas pelaksanaan tugas;
- 3) Menyusun pedoman kerja tentang pengumpulan data, verifikasi data, perekaman data dan pengendalian data hasil rekaman, agar tersedianya data yang akurat dan up to date dan dapat diakses dengan mudah baik secara online maupun offline (manual);
- 4) Melakukan upaya-upaya pengendalian dan sinkronisasi data secara kontinyu, baik di tingkat Puskesmas, Rumah Sakit maupun intern lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan;
- 5) Melakukan pembinaan tentang manajemen data yang baik di Tingkat Puskesmas sehingga tercapainya sinkronisasi dan harmonisasi data menuju implementasi system satu data;
- 6) Melakukan upaya-upaya koordinasi antar sector sehingga terjalinnya hubungan kerja sama antar sector terkait;
- 7) Menjalin kerja sama antar bidang dan antar sector terkait dalam hal meng-up date hal-hal yang berhubungan dengan hukum dan undang-undang kesehatan yang berlaku sehingga tercapainya sinkronisasi dan harmonisasi dalam

menunjang perencanaan berbasis teknologi dan informasi kesehatan.

6. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)

Tugas Pokok :

Membantu Kepala Dinas dalam merumuskan kebijakan teknis Bidang Pencegahan dan Pengendalian penyakit sesuai pedoman kerja dan ketentuan yang berlaku.

Fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program dan kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 2) Penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 3) Pengkoordinasian penyelenggaraan pemerintahan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 4) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kebijakan pemerintah daerah bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 5) Pembinaan administrasi dan aparatur pemerintah daerah di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 6) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas bawahan pada bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 7) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi.

a. Seksi Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

Tugas Pokok :

Membantu Kepala Bidang Pencegahan dan pengendalian penyakit dalam mengumpulkan bahan, menganalisis serta mengevaluasi perumusan kebijakan teknis pencegahan penyakit menular sesuai pedoman kerja dan ketentuan yang berlaku.

Fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program dan kegiatan seksi pengendalian penyakit menular;
- 2) Penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan seksi pengendalian penyakit menular;
- 3) Pengkoordinasian penyelenggaraan pengendalian penyakit menular;
- 4) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan seksi pengendalian penyakit menular;
- 5) Pembinaan administrasi dalam pengendalian penyakit menular;
- 6) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas bawahan pada seksi pengendalian penyakit menular;
- 7) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi.

b. Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

Tugas Pokok :

Membantu Kepala Bidang Pencegahan dan pengendalian penyakit dalam mengumpulkan bahan, menganalisis serta mengevaluasi perumusan kebijakan teknis pencegahan penyakit tidak menular sesuai pedoman kerja dan ketentuan yang berlaku.

Fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program dan kegiatan seksi pengendalian penyakit tidak menular;
- 2) Penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan seksi pengendalian penyakit tidak menular;
- 3) Pengkoordinasian penyelenggaraan pengendalian penyakit tidak menular;
- 4) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan seksi pengendalian penyakit tidak menular;

- 5) Pembinaan administrasi dalam pengendalian penyakit tidak menular;
- 6) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas bawahan pada seksi pengendalian penyakit tidak menular;
- 7) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi.

c. Imunisasi dan Surveilans

Tugas Pokok:

Seksi imunisasi dan Surveilans mempunyai tugas pokok membantu kepala bidang pemberantasan penyakit dalam melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis program imunisasi dan pengamatan penyakit.

Fungsi:

- 1) Menyusun rencana kerja seksi imunisasi dan Surveilans
- 2) Melaksanakan penyiapan bahan pedoman pelaksanaan program imunisasi dan Surveilans (surveilans epidemiologi)
- 3) Melengkapi data dasar sebagai pendukung pelaksanaan program imunisasi dan Surveilans (surveilans epidemiologi).
- 4) Menentukan sasaran dan target cakupan program imunisasi dan Surveilans (Surveilans epidemiologi)
- 5) Melaksanakan system kewaspadaan dini kejadian luar biasa (SKD KLB) penyakit berpotensi wabah / KLB berdasarkan faktor resiko.
- 6) Melaksanakan investigasi terhadap semua kejadian penyakit yang berpotensi menyebabkan wabah/KLB bersama dengan lintas sector terkait.
- 7) Kordinasi upaya pelaksanaan bencana.

- 8) Mempersiapkan bahan koordinasi pelaksanaan kesehatan haji.
- 9) Kordinasi dan fasilitas program imunisasi melalui program sarana, prasarana juknis, dan pemantauan *cold chain*.
- 10) Melaksanakan monitoring/ supervise pelaksanaan program imunisasi dan Survelands (surveilans epidemiologi) dikabupaten/ kota.
- 11) Peningkatan kapasitas sumber daya manusia di bidang imunisasi, Survelands.
- 12) Mengumpul,mengelola dan menganalisa data epidemiologi penyakit.
- 13) Melaksanakan evaluasi program imunisasi, Survelands.
- 14) Melaksanakan evaluasi dan pembuatan laporan tugas dan fungsinya.
- 15) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.
- 16) Melaporkan kegiatan seksi kepada kepala bidang.

b. Stuktur Organisasi

Berdasarkan *Peraturan Daerah Kabupaten Halmahera Selatan Nomor 3 Tahun 2016* tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan terdiri dari:

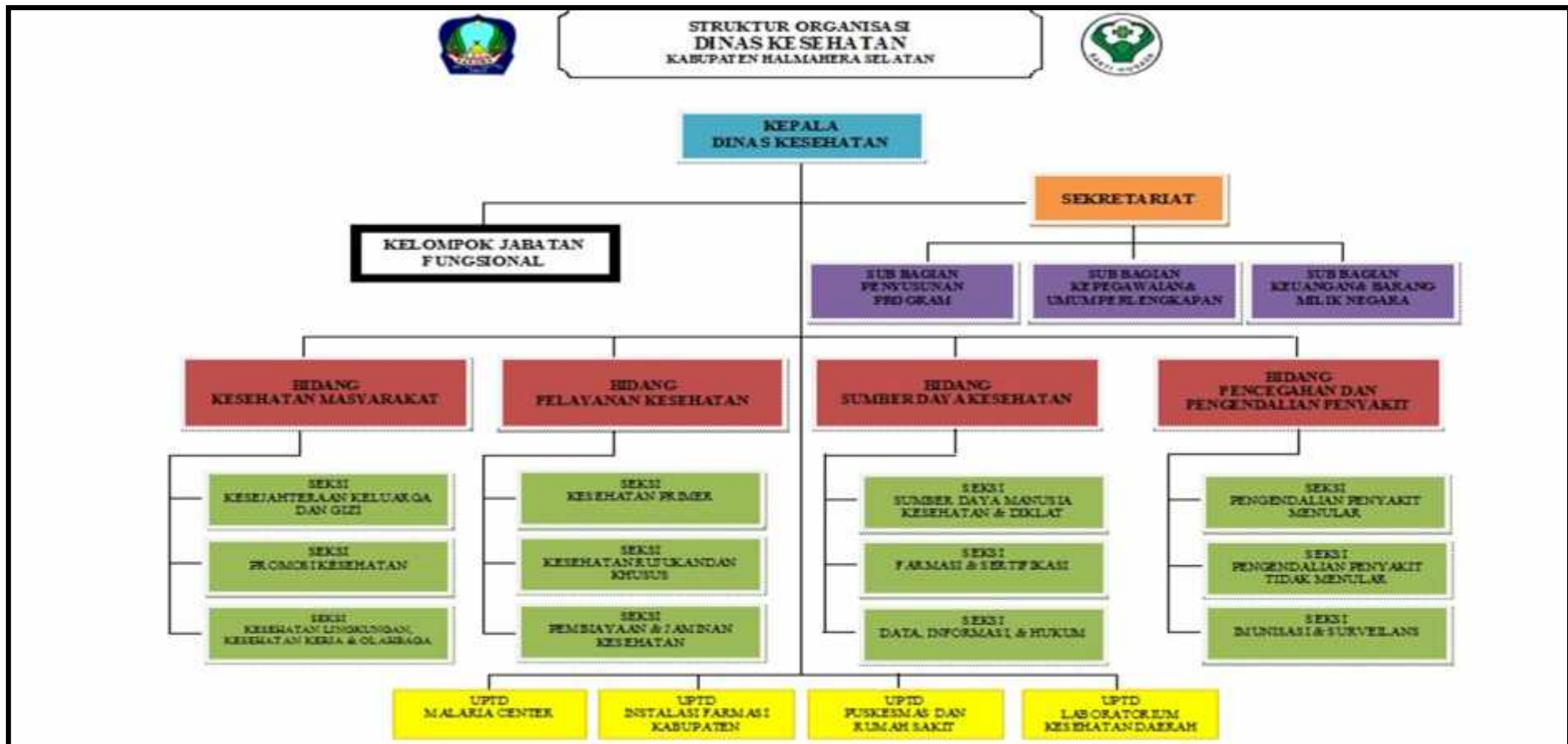
- a) Kepala Dinas Kesehatan
- b) Sekretariat, yang membawahi tiga Kepala Sub Bagian :
 - 1) Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Penyusunan Program
 - 2) Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Umum Perlengkapan
 - 3) Kepala Sub Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara

- c) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
 - 1) Kepala Seksi Kesejahteraan Keluarga dan Gizi
 - 2) Kepala Seksi Promosi Kesehatan
 - 3) Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
- d) Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :
 - 1) Kepala Seksi Kesehatan Primer
 - 2) Kepala Seksi Kesehatan Rujukan dan Khusus
 - 3) Kepala Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
- e) Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi :
 - 1) Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Diklat
 - 2) Kepala Seksi Farmasi dan Sertifikasi
 - 3) Kepala Seksi Data, Informasi dan Hukum
- f) Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 1) Kepala Seksi Pengendalian Penyakit Menular
 - 2) Kepala Seksi Penyakit Tidak Menular
 - 3) Kepala Seksi Imunisasi dan Surveilans

Kelompok Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD), yaitu :

- a) Kepala Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) Malaria Center
- b) Kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Instalasi Farmasi
- c) Kepala Unit Pelaksana Teknis Puskesmas dan Rumah Sakit
- d) Kepala Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Daerah

Gambar 2.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan



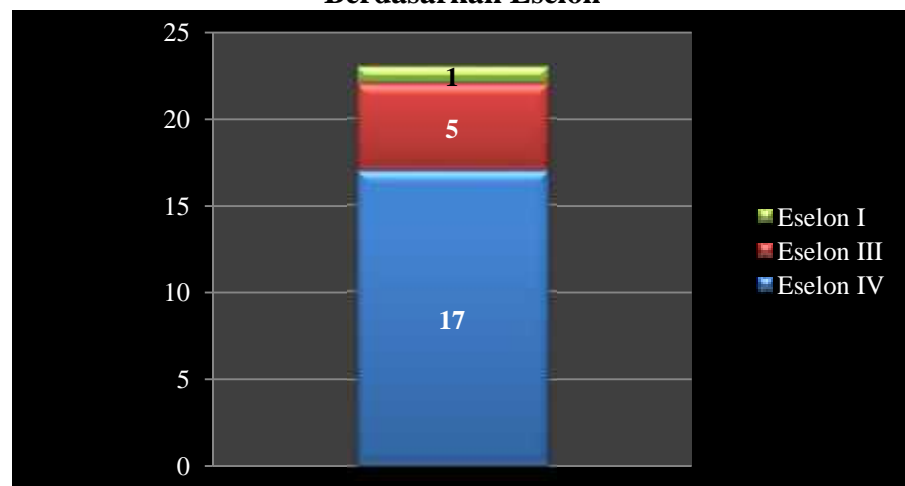
Sumber: Dinas Kesehatan, 2017

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

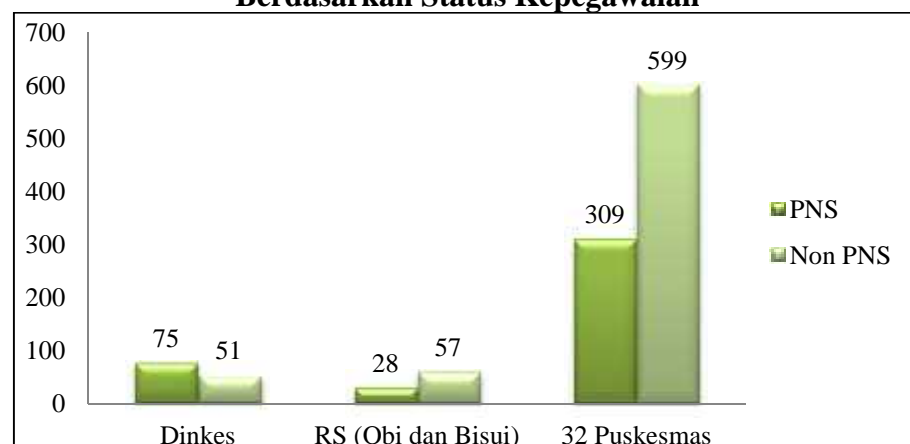
Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan dan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD Malaria Center, UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten, UPTD Puskesmas dan Rumah Sakit, UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah) sampai dengan akhir tahun 2016 dapat dilihat pada tabel sbb:

Grafik 2.1
Data Ketenagaan Dinas Kesehatan
Berdasarkan Eselon



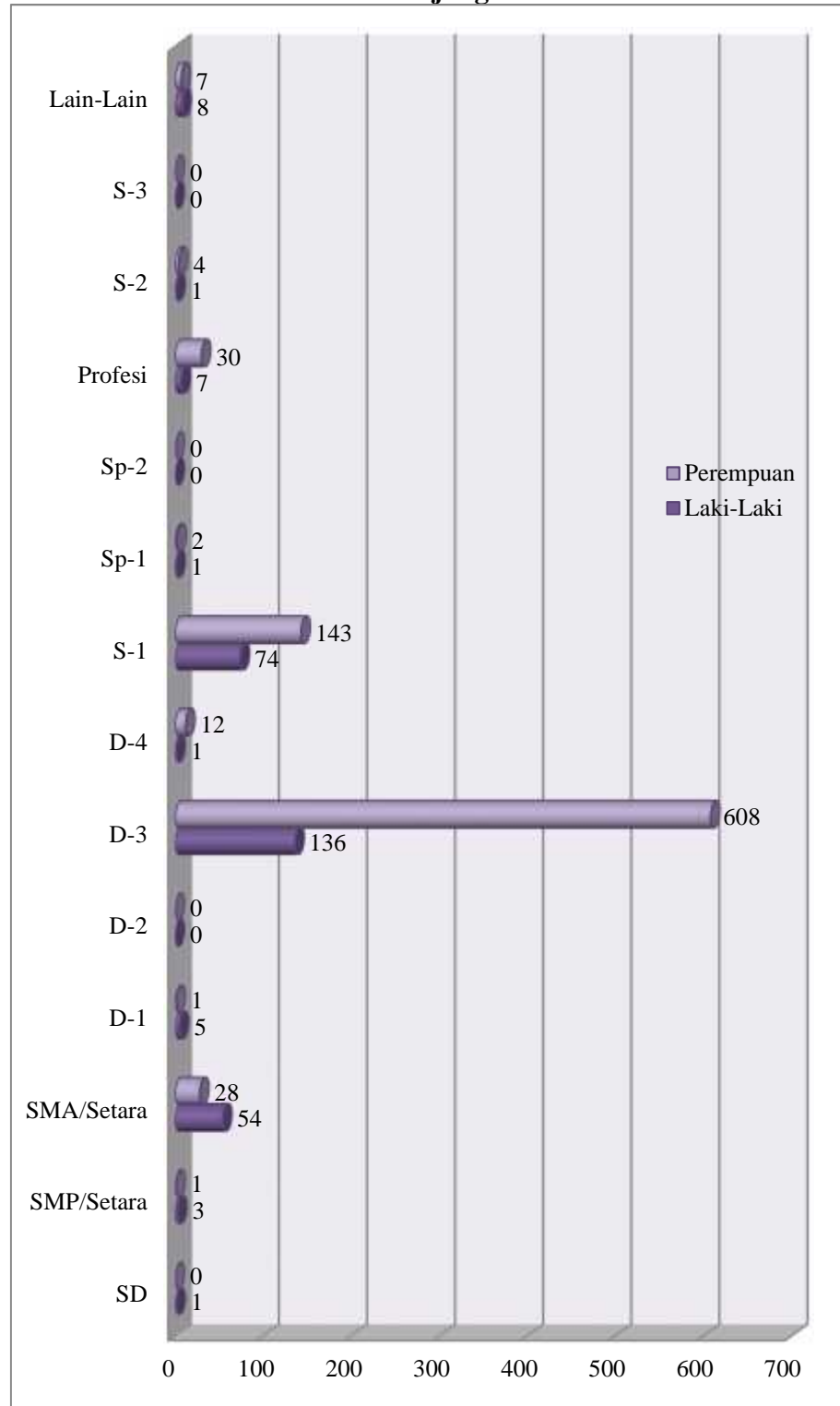
Sumber: Dinas Kesehatan, 2017

Grafik 2.2
Data Ketenagaan Dinas Kesehatan dan Jaringanya
Berdasarkan Status Kepegawaian



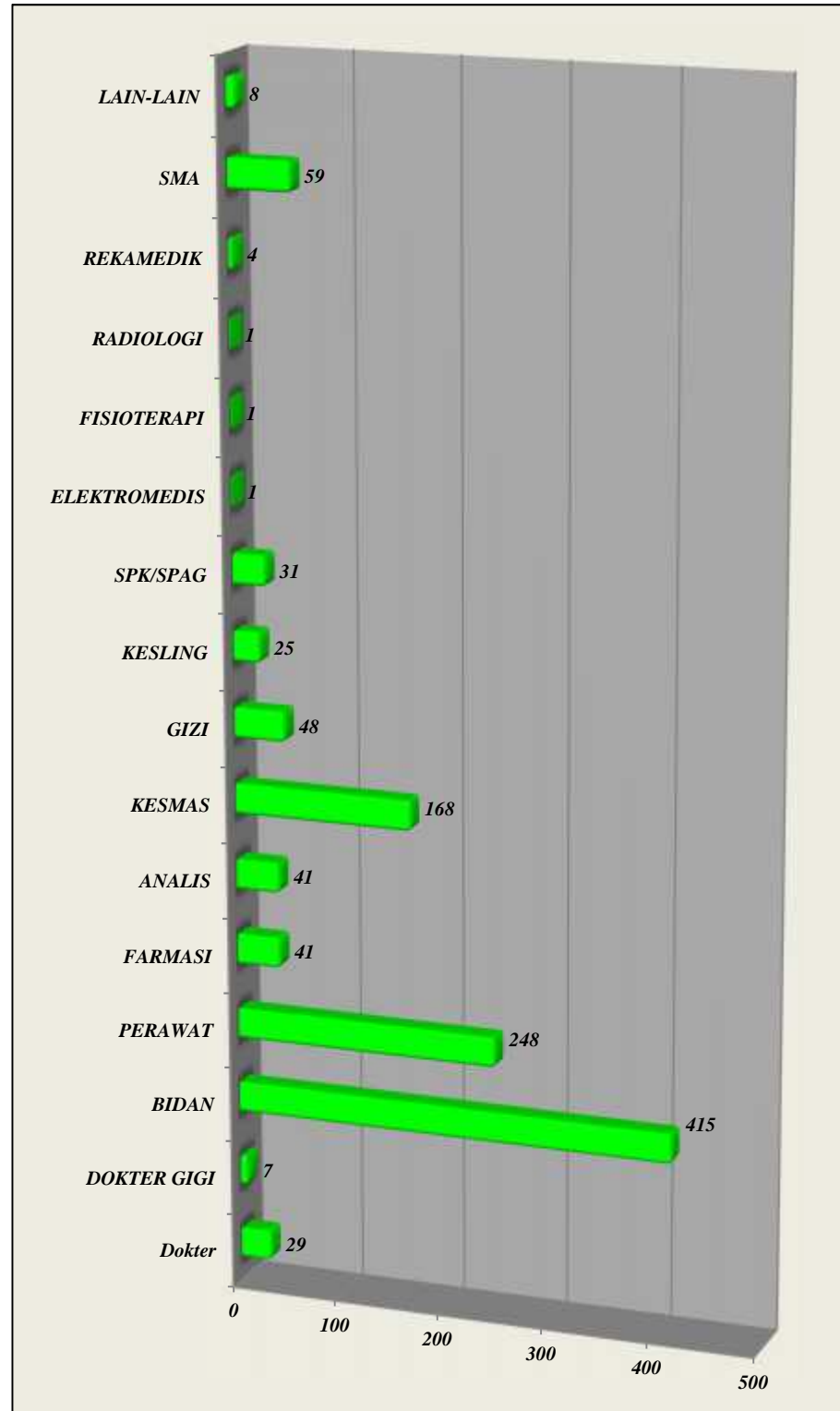
Sumber: Dinas Kesehatan, 2017

Grafik 2.3
Data Ketenagaan Dinas Kesehatan dan Jaringanya
Berdasarkan Jenjang Pendidikan



Sumber: Dinas Kesehatan, 2017

Grafik 2.4
Data Ketenagaan Dinas Kesehatan dan Jaringannya
Berdasarkan Profesi



Sumber: Dinas Kesehatan, 2017

b. Aset Dinas Kesehatan

Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera selatan dapat terlihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 2.1
Data Aset Dinas Kesehatan**

No	Nama barang	Ketersediaan	Keadaan barang		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak berat
1	Rumah Dinas	34 unit	21	13	-
2	Roda 4	21 unit	7	4	10
3	Roda 2	52 unit	36	7	9
4	Leptop	15 unit	14	1	-
5	Komputer	8 unit	7	-	1
6	Printer	8 unit	8	-	-
7	Mesin ketik	2 unit	2	-	-
8	Ac	30 unit	26	1	3
9	Speed Boat	59 unit	20	16	23
10	Lemari Arsip	22 buah	20	-	2
11	Meja ½ biro	56 buah	56	-	-
12	Meja komputer	7 buah	7	-	-
13	Kursi putar	5 buah	5	-	-
14	Kursi rakuda	4 buah	4	-	-
15	Kursi citos	26 buah	26	-	-
16	Kursi meja citos	39 buah	39	-	-
17	Kursi plastik	26 buah	26	-	-

No	Nama barang	Ketersediaan	Keadaan barang		
			Baik	Rusak Ringan	Rusak berat
18	Kursi ½ biro	33 buah	33	-	-
19	Viling kabinet	3 buah	3	-	-
20	Brangkas uang	1 buah	1	-	-
21	Kursi tamu	1 set	1	-	-
22	Kursi direktur	1 buah	1	-	-
23	LCD Proyektor	3 buah	3	-	-
24	UHV Wireles miting	1 buah	1	-	-
25	Toa model	2 buah	2	-	-
26	Wireles	2 buah	2	-	-
27	Kamera digital	1 buah	1	-	-
28	TV	1 buah	1	-	-
29	Genset	1 buah	1	-	-

Sumber: Dinas Kesehatan, 2016

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan

a. Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Data pencapaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan pada tahun 2011–2015 dapat dilihat pada Tabel 2.2 di bawah ini.

Tabel 2.2
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Selatan

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan					Realisasi Target Dinas Kesehatan					Rasio Capaian Kinerja				
				2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Tersedianya Buku Profil Kesehatan Kabupaten Halsel	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	100	100	100	100
2	Cakupan peserta jamkesda yang mendapatkan pelayanan kesehatan gratis	-	100%	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	143	100	100	100	100
3	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100	100
4	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100	100
5	Cakupan kunjungan Ibu Hamil K-4	95%	-	95%	95%	95%	95%	95%	80%	79%	85%	79%	77%	84	83	89	83	81
6	Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani	80%	-	70%	80%	80%	80%	80%	60%	61%	70%	36%	48%	86	76	88	45	60
7	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	90%	-	60%	70%	80%	90%	90%	70%	73%	80%	79%	81%	117	104	100	88	90

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan					Realisasi Target Dinas Kesehatan					Rasio Capaian Kinerja				
				2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
8	Cakupan Pelayanan Nifas	90%	-	70%	80%	90%	90%	90%	70%	94%	90%	84%	70%	100	118	100	93	78
9	Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80%	-	80%	80%	80%	80%	80%	60%	19%	3%	54%	27%	75	24	4	68	34
10	Cakupan Kunjungan Bayi	90%	-	85%	90%	90%	90%	90%	84%	90%	59%	65%	64%	99	100	66	72	71
11	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin	100%	-	80%	90%	100%	100%	100%	30%	48%	0	0	0	38	53	0	0	0
12	Cakupan Pelayanan Anak Balita	90%	-	90%	90%	90%	90%	90%	73%	60%	60%	0	0	81	67	67	0	0
13	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100	100
14	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	80%	90%	90%	68%	96%	80	90	90	68	96
15	Cakupan Peserta KB Aktif	70%	-	70%	70%	70%	70%	70%	55%	70%	62%	60%	45%	79	100	89	86	64
16	Cakupan penemuan dan penanganan penyakit malaria	80%	-	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	100	100	100	100	100
17	Cakupan angka Prvalensi Kusta dan angka penemuan penderita baru	1/10.000	-	1/10.000	1/10.000	1/10.000	1/10.000	1/10.000	3,77/10.000	3,77/10.000	3,78/10.000	5/10.000	6/10.000	0,04	0,04	0,04	0,05	0,06
18	Cakupan penderita diare yang ditangani	100%	-	40%	60%	80%	90%	100%	52%	65%	100%	100%	100%	130	108	125	111	100
19	Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani	85%	-	35%	70%	75%	80%	85%	51%	25%	4%	3%	2%	146	36	5	4	2

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan					Realisasi Target Dinas Kesehatan					Rasio Capaian Kinerja				
				2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
20	Persentase penemuan pasien baru TB BTA positif	100%	-	85%	90%	95%	100%	100%	52%	60%	24%	70%	75%	61	67	25	70	75
21	Cakupan angka kesembuhan penderita TB Paru	100%	-	85%	90%	95%	100%	100%	28%	47%	35%	35%	18%	33	52	37	35	18
22	Cakupan penderita DBD yang ditangani	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100	100
23	Jumlah Penemuan Kasus Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 Tahun	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0	0	0	0	0
24	Cakupan desa/kelurahan yang mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100%	-	73%	80%	85%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	137	125	118	111	100
25	Cakupan desa / kelurahan Universal Child Immunisation (UCI)	100%	-	40%	60%	80%	100%	100%	46%	80%	60%	78%	75%	115	133	75	78	75
26	Cakupan anak SD yang mendapat imunisasi	100%	-	80%	90%	95%	100%	100%						0	0	0	0	0
27	Cakupan penemuan dan penanganan akibat penyakit HIV	100%	-	10%	50%	70%	90%	100%	0,000 5	0,001 5	0,002 4	0	0,002 3	0,5	0,3	0,342 9	0	0,23
28	Persentase Tempat Tempat Umum (TTU) dan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	100%	-	70%	75%	85%	90%	100%	53%	60%	67%	69%	49%	76	80	79	77	49
29	Persentase Rumah Tangga Sehat	25%	-	5%	10%	15%	20%	25%	38%	36%	30%	29%	25%	760	360	200	145	100

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan					Realisasi Target Dinas Kesehatan					Rasio Capaian Kinerja				
				2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
30	Persentase SD yang ber-PHBS	25%	-	13%	17%	20%	22%	25%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Persentase Posyandu Purnama	40%	-	24%	25%	30%	35%	40%	26%	19%	7%	7%	1%	108	76	23	20	2,5
32	Cakupan desa siaga aktif	40%	-	24%	25%	30%	35%	40%	65%	25%	15%	35%	46%	271	100	50	100	115
33	Persentase perusahaan yang menerapkan kesehatan kerja	-	40%	0%	25%	30%	35%	40%	0%	0%	0%	0%	0%	0	0	0	0	0
34	Tersedianya Peraturan Daerah tentang kebijakan kesehatan (Perda tentang SPM, Keamanan Pangan dan Kosmetik, NAPZA dan Kawasan Dilarang Merokok)	-	4 Perda	-	4 Perda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	Persentase ketersediaan obat dan vaksin sesuai kebutuhan	100%	-	80%	85%	90%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	125	118	111	105	100
36	Persentase masyarakat yang mengkonsumsi makanan, minuman dan kosmetika yang aman	-	80%	40%	60%	65%	70%	80%			0	27%	33%	0	0	0	39	41
37	Rasio ketersediaan tenaga dokter per puskesmas	-	100%	57%	90%	100%	100%	100%			7%	27%	100%	0	0	7	0	100
38	Rasio ketersediaan tenaga bidan dan perawat per desa	-	100%	60%	80%	90%	100%	100%						0	0	0	0	0

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan					Realisasi Target Dinas Kesehatan					Rasio Capaian Kinerja				
				2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
39	Persentase ketersediaan tenaga non medis dan non paramedis sesuai kebutuhan	-	100%	60%	80%	90%	100%	100%						0	0	0	0	0
40	Persentase SDM Kesehatan sesuai dengan standar (Surat Tanda Registrasi SDM Kesehatan)	-	80%	60%	65%	70%	75%	80%					5%	0	0	0	0	6,25
41	Jumlah Aparatur Kesehatan yang berpendidikan S2	-	45	3	33	3	3	3	0	1	2	3	5	0	3	67	100	167

b. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Dinas Kesehatan

Data anggaran dan realisasi pendanaan Dinas Kesehatan pada tahun 2011–2015 dapat dilihat pada Tabel 3.2 di bawah ini.

Tabel 2.3
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Selatan

NO	Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-				
		2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1	PENDAPATAN DAERAH															
	Pendapatan Asli Daerah	350.000.000	358.128.000	2.460.000.000	4.126.521.160	4.866.521.160	258.638.406,71	108.971.909	773.226.600	424.684.990	3.563.992.000	74	30	31	10	73
2	BELANJA DAERAH															
	<i>Belanja Tidak Langsung</i>															
	- Belanja Pegawai	16.334.486.803	24.049.626.612	44.331.448.587	46.845.764.485	25.109.619.999	15.987.389.820,00	23.906.943.653	49.958.135.502	46.689.191.800	28.019.105.388	98	99	113	100	112
	<i>Belanja Langsung</i>															
	- Belanja Barang dan Jasa	8.051.395.750	12.649.240.250	12.268.705.001	13.869.305.666	9.149.041.834	7.632.060.380,95	11.759.976.944	9.226.385.318	11.022.071.409	22.317.427.942	95	93	75	79	244
	- Belanja Modal	9.944.721.975	8.171.335.750	4.820.172.000	6.202.719.500	6.563.844.000	8.755.738.865,00	8.163.702.500	4.708.943.195	6.017.070.998	6.377.936.800	88	100	98	97	97
	- Belanja Tanah	-	-	-	-	637.643.000	-	-	-	-	637.643.000	0	0	0	0	100
	- Belanja Peralatan dan Mesin	6.541.779.001	2.644.841.750	505.730.000	1.628.060.000	3.939.963.800	6.411.109.000,00	2.640.371.500	493.850.000	1.617.644.000	3.840.628.800	98	100	98	99	97
	- Belanja Gedung Dan Bangunan	2.852.942.974	5.526.494.000	4.089.342.000	4.438.759.500	1.986.237.200	2.147.195.000,00	5.523.331.000	4.002.093.195	4.263.834.998	1.899.665.000	75	100	98	96	96
	- Belanja Jalan, Irigasi, dan Jaringan	550.000.000	-	225.100.000	130.900.000		197.434.865,00	-	213.000.000	130.592.000	-	36	0	0	100	0
	- Aset Tetap Lainnya	-	-		5.000.000		-	-	-	5.000.000	-	0	0	0	100	0

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan

a. Tantangan

Tantangan yang dihadapi saat ini adalah mobilitas penduduk yang sangat tinggi sehingga dapat mempercepat penyebaran penyakit menular. Hal ini dibuktikan dengan angka kesakitan dan kematian karena penyakit menular meningkat, misalnya *Frambusia*, *Kusta*, *Malaria*, *TB paru*, *Demam Berdarah Dengue (DBD)*, dll. Di samping itu sebagian besar masyarakat yang ada di Kabupaten Halmahera Selatan memiliki pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat misalnya kebiasaan merokok dan mengkonsumsi minuman keras, sehingga berdampak buruk terhadap kesehatan khususnya penyakit degenerative misalnya kanker, hipertensi, artritis dan lain sebagainya.

Kemampuan ekonomi masyarakat serta rendahnya pendidikan juga merupakan tantangan bagi Pemerintah untuk menerapkan Pola hidup masyarakat untuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (*PHBS*). Kondisi geografis di Desa terpencil juga menghambat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan karena keterbatasan sarana infrastruktur jalan dan sarana transportasi darat maupun laut. Masih terbatasnya sarana dan prasarana serta minimnya Sumber Daya Manusia (*SDM*) kesehatan terutama dokter spesialis juga berpengaruh pada mutu pelayanan kesehatan. Ketersediaan, pemerataan, keterjangkauan, pengawasan serta pemanfaatan masyarakat terhadap obat publik dan perbekalan kesehatan yang bermutu belum tertata secara optimal dikarenakan tatanan kerjasama antar lintas program seperti *Badan POM*, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kabupaten/Kota, lintas sektor, lembaga masyarakat dalam pembinaan, pengendalian dan pengawasan masih belum optimal karena masih ditemukannya sediaan farmasi dan makanan yang tidak memenuhi persyaratan mutu dan keamanan kesehatan (*obat dan makanan yang kadaluarsa*).

Kurangnya advokasi, sosialisasi, promosi/pemasaran, program/kegiatan bidang kesehatan kepada stakeholders sehingga solusi pemecahan masalah kurang maksimal, begitu pula dengan dengan *sistem surveillan* yang belum optimal sehingga deteksi dini masalah kesehatan tidak tepat waktu atau terlambat. Jumlah tenaga yang sangat terbatas dan penempatan tenaga yang tidak

sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan sehingga berpengaruh pada kualitas pelayanan. *Sistem Informasi Kesehatan (SIK)* untuk mendukung manajemen kesehatan masih belum optimal terutama akses informasi, ketepatan, akurasi, kecepatan, kelengkapan, keterpaduan lintas program dan lintas sektor, pemanfaatan data/informasi sebagai landasan dalam pengambilan keputusan.

Sistem pencatatan dan pelaporan belum menjadi prioritas sehingga alur pencatatan dan pelaporan menjadi terlambat, tidak lengkap dan kurang akurat. Pelaksanaan kegiatan antar bidang/seksi di Dinas Kesehatan Kabupaten maupun di Puskesmas belum sinergis dan tidak terkoordinasi dengan baik, akibatnya pemantauan dan evaluasi di Bidang Kesehatan lemah dan tidak efisien.

b. Peluang Pengembangan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan

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

1) *Peluang Eksternal*

1. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat (1) mengamanatkan bahwa *fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh Negara*; ayat (2) menyebutkan bahwa *Negara mengembangkan system jaminan sosial bagi seluruh rakyat* dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan; dan ayat (3) *Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang layak*. Berkaitan dengan Undang-Undang Dasar 1945 tersebut selanjutnya dijabarkan dalam *Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)* pasal 14 ayat (1) menyebutkan bahwa Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Dan ayat (2) bahwa penerima bantuan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu. Peraturan perundangan tersebut merupakan peluang untuk mengembangkan sistem pembiayaan pemeliharaan

kesehatan. Perundangan yang terkait dengan kewenangan Pemerintah Daerah terhadap bidang kesehatan yaitu : **Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004** tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, pasal 2 ayat (3), bahwa Perimbangan Keuangan antara Pemerintah dan Pemerintah Daerah merupakan suatu sistem yang menyeluruh dalam rangka pendanaan penyelenggaraan asas Desentralisasi, Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan. Kemudian dalam pelaksanaan kedua Undang-Undang tersebut dijabarkan melalui **Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005** tentang Dana Perimbangan.

2. Terdapat dukungan kebijakan dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Propinsi dan Pemerintah Daerah. Hal ini ditunjukkan dengan **Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007** tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Propinsi dan Pemerintah daerah Kabupaten/Kota, pasal 2 ayat (1) menyebutkan bahwa urusan pemerintahan terdiri atas urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintah dan urusan pemerintahan yang dibagi bersama antar tingkatan dan atau susunan pemerintahan. Selanjutnya pada ayat (4) yang menyebutkan bahwa urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas 31 (tiga puluh satu) bidang urusan pemerintahan dan salah satunya (*pada pointb*) adalah Kesehatan.
3. Terdapat komitmen global, regional dan nasional yang menyangkut masalah kesehatan, mewajibkan pemerintah member perhatian terhadap pemecahan masalah kesehatan. Pembangunan **Sustainable Development Goals (SDGs)** bertujuan mengatasi Tujuh Belas tantangan utama pembangunan, diantaranya adalah pembangunan di Bidang Kesehatan. Komitmen global **Sustainable Development Goals (SDGs)** ditargetkan akan *tercapai 50%* pada *tahun 2015*. Dari Tujuh belas point komitmen, tiga diantaranya adalah masalah kesehatan yaitu (1) Kehidupan sehat dan sejahtera, (2) Air bersih

dan sanitasi layak (3) Kesetaraan gender. Target *komitmen global* terhadap upaya Kesehatan

- 1) ***Kehidupan sehat dan sejahtera yaitu*** Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia. Dan mempunyai target antara lain
 - mengurangi angka kematian ibu
 - mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, mengakhiri epidemic AIDS, Tuberculosis, Malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan.
 - Mengurangi sepertiga kematian premature akibat penyakit tidak menular.
 - Memperkuat pencegahan dan perawatan penyalahgunaan narkotika dan alkohol yang membahayakan.
- 2) ***Kesetaraan Gender***. Yaitu menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh perempuan. Mempunyai target antara lain :
 - Menghilangkan segala bentuk praktik berbahaya, seperti pernikahan anak-anak usia dini dan terpaksa
 - Menjamin akses semesta kepada kesehatan seksual dan reproduksi serta hak-hak reproduksi.
- 3) ***Air bersih dan Sanitasi***, Yaitu Menjamin ketersediaan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang.
 - Mencapai akses air minum aman yang universal dan merata.
 - Mencapai akses sanitasi dan hygiene yang cukup dan merata bagi semua orang serta mengakhiri defekasi terbuka.

2) ***Peluang Internal***

1. Terdapat berbagai sumber alokasi anggaran dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan baik dari segi Pemerintah Daerah (***APBD***) dan Pemerintah Pusat DAK FISIK DAN DAK NON FISIK antara lain pendanaan melalui program ***PANSIMAS, BOK, JAMPERSAL, AKREDITASI PUSKESMAS*** maupun anggaran bantuan luar negeri

(*GF-ATM, UNICEF, dll*), dan juga bantuan yang disalurkan lewat program *DANA DESA*.

2. Keberadaan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan memberi kontribusi dalam pelayanan kepada masyarakat melalui program-program tertentu seperti pelayanan kesehatan gratis bagi seluruh masyarakat Kabupaten Halmahera Selatan melalui pemberantasan malaria berbasis masyarakat dengan melibatkan lintas sektor melalui *UPTD Malaria Centre* dan akses ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan melalui *UPTD Instalasi Farmasi*.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA SELATAN

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan

Dari analisis perkembangan dan masalah pembangunan kesehatan, peran Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan dalam pembangunan kesehatan di Halmahera Selatan serta tantangan saat ini, maka isu strategis yang dihadapi adalah :

1. Masih tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular seperti *TB paru, Frambusia, Kusta dan Malaria* dikarenakan masih rendahnya kesadaran dalam pengawasan minum obat yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Begitu pula dengan penyakit tidak menular seperti *kanker, DM, hipertensi*, dan juga penyakit degenerative lainnya dikarenakan pola makan dan gaya hidup (life style) yang kurang sesuai.
2. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (*PHBS*) yang belum diterapkan sepenuhnya oleh masyarakat antara lain, Persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan, Pemberian ASI eksklusif, Menimbang bayi dan balita, Menggunakan air bersih, Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, Menggunakan jamban sehat, Memberantas jentik dirumah, Makan buah dan sayur setiap hari, Melakukan aktifitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah. Indikator PHBS di tingkat rumah tangga, tentu sangat tergantung lagi dengan kesadaran dan peran serta aktif masyarakat di lingkungan tempat tinggal masing-masing. Sebab upaya mewujudkan lingkungan yang sehat akan menunjang pola perilaku kehidupan rakyat yang sehat secara berkelanjutan.
3. Cakupan *sanitasi dasar* seperti cakupan air bersih, cakupan jamban keluarga, cakupan pembuangan air limbah rendah serta proporsi rumah sehat rendah.
4. Cakupan *K-4* secara nasional masih tergolong rendah, hal ini disebabkan karena keterbatasan tenaga bidan di Desa dan masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan oleh tenaga yang mempunyai kompetensi kebidanan.

5. Cakupan *Desa UCI* juga masih sangat rendah dari yang ditargetkan, hal ini disebabkan karena perilaku masyarakat yang belum menyadari akan pentingnya imunisasi dasar secara lengkap.
6. Jumlah *Balita gizi buruk* dan *balita BGM* masih ditemukan dikarenakan kurangnya pemahaman masyarakat akan pentingnya asupan makanan yang bergizi serta rendahnya pendapatan keluarga sehingga berpengaruh pada pola makan keluarga.
7. Cakupan *Desa Siaga Aktif* masih rendah dikarenakan keterbatasan tenaga bidan di Desa dan juga pendistribusian yang masih belum merata.
8. Pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu belum optimal, hal ini disebabkan karena jumlah dan kualitas *Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)* yang belum memadai seperti ketersediaan tenaga PNS dokter, perawat, bidan, Apoteker, SKM, dll. Di samping itu belum semua desa memiliki *Poskesdes*, peningkatan *Pustu menjadi Puskesmas*, peningkatan *Puskesmas Perawatan menjadi Rumah Sakit tipe D* dan ketersediaan *Rumah Sakit* yang belum memenuhi persyaratan yang sesuai dengan kelasnya.
9. Belum optimalnya ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan *obat esensial*, *penggunaan obat yang tidak rasional* dan *penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang belum berkualitas*.
10. Sistem perencanaan dan penganggaran di Dinas Kesehatan belum optimal dan terpadu dikarenakan dukungan *informasi kesehatan* yang kurang memadai, baik ketepatan, keakuratan maupun kelengkapan karena kurangnya *koordinasi* antar Dinas dan Puskesmas serta integrasi program yang kurang berjalan secara baik. Disamping itu masih terbatasnya kemampuan manajemen dan informasi kesehatan meliputi pengelolaan administrasi dan hukum kesehatan.

Tabel 3.4
Pemetaan Permasalahan Untuk Penentuan Prioritas
Dan Sasaran Pembangunan Daerah

No	Masalah Pokok	Penyebab Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Masih rendahnya derajat kesehatan masyarakat	Masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan; belum maksimalnya pencegahan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular; serta gizi masyarakat yang masih kurang.	<ul style="list-style-type: none">) Kurangnya Jumlah dan kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)) Sebaran bidan desa belum merata) Kurangnya akses informasi dan promosi kesehatan) Puskesmas belum terakreditasi) Status RSUD Laiwui dan RSB Bisui masih Non Type) Rendahnya kuantitas dan kualitas prasarana dan sarana kesehatan di Rumah Sakit dan Puskesmas) Belum maksimalnya pelayanan kesehatan) Masih rendahnya pencegahan, pemberantasan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular) Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap pola hidup bersih dan sehat (PHBS)) Rendahnya pemenuhan gizi masyarakat) Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak) Belum maksimalnya pemberian pelayanan kesehatan gratis untuk pelayanan kesehatan dasar dan rujukan khususnya masyarakat miskin termasuk biaya persalinan/melahirkan dan biaya ambulance/pemakaman pada saat dirujuk.
2.	Masih kurangnya prasarana dan sarana kesehatan	Masih kurangnya pembangunan, perbaikan dan perawatan prasarana dan sarana kesehatan	<ul style="list-style-type: none">) Masih kurangnya prasarana dan sarana kesehatan yang baik
3.	Masih rendahnya akses pelayanan dan kualitas air bersih serta akses sanitasi yang layak	<ul style="list-style-type: none">) Masih kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana air minum) Masih kurangnya pembangunan dan pengembangan akses sanitasi) Masih rendahnya promosi penyehatan lingkungan dan PHBS 	<ul style="list-style-type: none">) Masih kurangnya penyediaan air minum melalui pengembangan jaringan perpipaan / non perpipaan) Masih rendahnya cakupan pelayanan air limbah domestic (akses sanitasi)) Masih kurangnya advokasi dan sosialisasi tentang penyehatan lingkungan dan PHBS kepada masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya

3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi merupakan pandangan jauh ke depan, kemana dan bagaimana suatu organisasi harus dibawa berkarya agar tetap konsisten, antisipatif, inovatif dan produktif. Visi dapat membantu organisasi untuk mendefinisikan kemana organisasi akan dibawa dan membantu mendefinisikan bagaimana pelayanan harus dilaksanakan. Sedangkan menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan.

Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan merupakan implementasi yang harus dilakukan yang mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021. Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 09 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021 bahwa Visi Pemerintah Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016-2021 adalah :

**“Memantapkan Pembangunan Halmahera Selatan Sebagai Kabupaten
Kepulauan Yang Sejahtera Dan Berdaya Saing Dalam Kebersamaan Yang Adil
Pada Tahun 2021 ”**

Untuk mewujudkan visi tersebut di atas dirumuskanlah misi Pemerintah Kabupaten Halmahera Selatan, sebagai berikut:

1. Memperkuat Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memiliki kualitas hidup baik untuk dapat bekerja secara mandiri.
2. Memantapkan Kehidupan Sosial Masyarakat yang harmonis dan religius berbasis revolusi mental.
3. Memantapkan Reformasi Birokrasi menuju pemerintahan yang bebas KKN, profesional dan melayani.
4. Mempercepat Pembangunan Infrastruktur untuk menunjang pembangunan daerah.
5. Membangun Ekonomi Daerah berbasis Kawasan Strategis

Ditinjau dari sisi tugas dibidang kesehatan maka misi yang berkaitan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan, yaitu:

Misi ke 1:

Memperkuat Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memiliki kualitas hidup baik untuk dapat bekerja secara mandiri.

Misi pertama merupakan upaya Pemerintah Kabupaten Halmahera Selatan untuk terus meningkatkan kualitas layanan dan akses pendidikan, kesehatan dan ekonomi untuk mendorong terbentuknya SDM Halmahera Selatan yang berkualitas tinggi dan mampu bekerja mandiri untuk mewujudkan kehidupan yang sejahtera.

Untuk mewujudkan Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Halmahera Selatan sampai akhir tahun 2021 seperti yang telah ditetapkan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Halmahera Selatan 2016-2021, kesehatan merupakan sektor yang sangat penting. Oleh karena itu sektor kesehatan perlu direncanakan dengan sebaik-baiknya agar berbagai masalah kesehatan di masyarakat bisa teratasi dengan baik. Pengembangan kebijakan pembangunan kesehatan sangatlah penting mengingat kompleksitas penyelenggaraan pembangunan kesehatan pada saat ini sejalan dengan permasalahan, perkembangan demokrasi, desentralisasi serta tuntutan globalisasi yang semakin meningkat.

3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Provinsi serta Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan

Visi Kementerian Kesehatan “Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”. Untuk mencapai masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan ditempuh melalui Misi sebagai berikut :

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
4. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan
5. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik

Tujuan Kementerian Kesehatan yaitu terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sasaran strategis dalam pembangunan kesehatan tahun 2010-2014 Kementerian Kesehatan yaitu:

1. Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat dengan:
 - a. Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dari 70,7 tahun menjadi 72 tahun
 - b. Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan dari 228 menjadi 118 per 100.000 kelahiran hidup
 - c. Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) dari 34 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup
 - d. Menurunnya Angka Kematian Neonatal (AKN) dari 19 menjadi 15 per 1.000 kelahiran hidup
 - e. Menurunnya angka prevalensi anak balita yang pendek (stunting) dari 36,8% menjadi kurang dari 32%
 - f. Persentase ibu bersalin yang ditolong oleh Tenaga Kesehatan (Nakes)(cakupan PN) sebesar 90%
 - g. Persentase Puskesmas Rawat Inap yang mampu PONEK sebesar 100%
 - h. Persentase Rumah Sakit (RS) Kabupaten/Kota yang melaksanakan PONEK sebesar 100%
 - i. Cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap) sebesar 90%
2. Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit menular dengan :
 - a. Menurunnya prevalensi tuberkulosis dari 235 menjadi 224 per 100.000 penduduk
 - b. Menurunnya kasus malaria (Annual Paracite Index - API) dari 2 menjadi 1/1.000 penduduk
 - c. Terkendalinya prevalensi HIV pada populasi dewasa dari 0,2 menjadi dibawah 0,5%
 - d. Meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11 bulan dari 80% menjadi 90%
 - e. Persentase Desa yang mencapai UCI dari 80% menjadi 100%

- f. Angka kesakitan DBD dari 55 menjadi 51/100.000 penduduk
3. Menurunnya disparitas status kesehatan dan status gizi antar wilayah dan antar tingkat sosial ekonomi serta gender, dengan menurunnya disparitas separuh dari tahun 2009
4. Meningkatnya penyediaan anggaran public untuk kesehatan dalam rangka mengurangi resiko financial akibat gangguan kesehatan bagi seluruh penduduk, terutama penduduk miskin
5. Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada tingkat rumah tangga dari 50% menjadi 70%
6. Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis di daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan
7. Seluruh Provinsi melaksanakan program pengendalian penyakit tidak menular
8. Seluruh Kabupaten/Kota melaksanakan standar pelayanan minimal (SPM)

Permasalahan yang dihadapi dalam bidang kesehatan adalah mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 KH sesuai target SDGs, maka diperlukan upaya yang luar biasa untuk pencapaian target. Demikian halnya dengan Angka Kematian Bayi (AKB) masih jauh dari target SDGs (12 per 1.000 KH) dan angka kematian balita 25 per 1.000. Kalau dilihat dari potensi, untuk menurunkan AKB maka masih on track, walaupun diperlukan sumber daya manusia yang berkompeten.

Secara umum terjadi penurunan angka kesakitan, namun penularan infeksi penyakit menular utamanya ATM (Aids-HIV, TBC dan Malaria) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol dan perlu upaya keras untuk dapat mencapai target SDGs. Selain itu terdapat beberapa penyakit seperti penyakit filariasis, kusta, frambusia cenderung meningkat kembali. Demikian pula penyakit Pes masih terdapat di berbagai daerah. Di samping itu terjadi peningkatan penyakit tidak menular yang berkontribusi besar terhadap kesakitan dan kematian, utamanya pada penduduk perkotaan. Target cakupan imunisasi belum tercapai, oeh karena itu perlu peningkatan upaya preventif dan promotif seiring dengan upaya kuratif dan rehabilitatif. Akibat dari cakupan Universal Child Imunization (UCI) yang belum tercapai akan berpotensi timbulnya kasus-kasus penyakit yang seharusnya dapat

dicegah dengan imunisasi (PD3I) di beberapa daerah resiko tinggi yang selanjutnya dapat mengakibatkan munculnya wabah.

Untuk anggaran pembiayaan kesehatan, permasalahannya lebih pada alokasi yang lebih cenderung pada upaya kuratif dan masih kurangnya anggaran biaya operasional dan kegiatan langsung untuk Puskesmas. Terhambatnya realisasi anggaran juga terjadi karena proses anggaran yang terlambat.

Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat namun kebutuhan dan pemerataan distribusinya belum terpenuhi, utamanya di daerah terpencil. Kualitas tenaga kesehatan juga masih rendah, pengembangan karier belum berjalan, system penghargaan dan sanksi belum diterapkan dengan sebaik-baiknya. Masalah kurangnya tenaga kesehatan baik jumlah, jenis dan pendistribusiannya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas. Di samping itu juga menimbulkan permasalahan pada rujukan dan penanganan pasien untuk kasus tertentu.

Sistem informasi kesehatan menjadi lemah setelah diterapkan kebijakan desentralisasi. Keterbatasan data menjadi kendala dalam pemetaan masalah dan penyusunan kebijakan. Pemanfaatan data belum optimal dan surveillence belum dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Proses desentralisasi yang belum optimal berpotensi menimbulkan masalah pada buruknya pelayanan kesehatan yang diberikan bagi masyarakat. Permasalahan tersebut antara lain munculnya pada pembagian peran pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/kota 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.

Masyarakat masih ditempatkan sebagai objek dalam pembangunan kesehatan, promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pemanfaatan dan kualitas Upaya Kesehatan Bersumber Daya 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.

Faktor-faktor pendorong keberhasilan pembangunan bidang kesehatan :

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sector kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh hasil kerja serta kontribusi positif berbagai sector pembangunan lainnya. Untuk optimalisasi hasil kerja serta kontribusi positif tersebut, wawasan kesehatan kesehatan perlu dijadikan sebagai asas pokok program pembangunan nasional dalam pelaksanaannya seluruh unsur atau sub system dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN) berperan sebagai penggerak utama pembangunan nasional berwawasan kesehatan dalam bentuk program dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan.

Terwujudnya keadaan sehat dipengaruhi oleh berbagai factor yang tidak hanya menjadi tanggungjawab sector kesehatan, melainkan juga merupakan tanggungjawab dari berbagai sector terkait lainnya di samping tanggung jawab individu dan keluarga.

Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar sudah meningkat, yang ditandai dengan meningkatnya jumlah puskesmas, dibentuknya poskesdes di tiap desa, dan dijaminnya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di Puskesmas dan Rumah Sakit oleh pemerintah.

Pemberdayaan masyarakat diarahkan agar masyarakat berdaya untuk ikut aktif memelihara kesehatannya sendiri, melakukan upaya pro aktif dan tidak menunggu sampai jatuh sakit, karena ketika sakit sebenarnya telah kehilangan nilai produktif. Upaya promotif dan preventif perlu ditingkatkan untuk mengendalikan angka kesakitan yang muncul dan mencegah hilangnya produktifitas serta menjadikan sehat sebagai fungsi produksi yang dapat member nilai tambah.

Perlu juga diperhatikan adanya perkembangan Lingkungan Strategis (Linstra) baik dalam lingkup internasional, nasional, dan Lokal yang akan mempengaruhi penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Pada Renstra telah memuat beberapa program dan item kegiatan selama lima tahun ke depan dan didalamnya terdapat beberapa tujuan dan sasaran yang akan dituju untuk mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu sertatercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada tahun 2015. Rencana strategis ini juga

memuat beberapa indikator yang menjadi tolak ukur Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan dalam mencapai hasil yang telah ditargetkan.

Faktor-faktor yang menghambat tercapainya tujuan program dan kegiatan pada tahun awal Renstra SKPD adalah masih minimnya pengalokasian anggaran untuk bidang kesehatan dikarenakan belum tersedianya Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan yang merupakan acuan bagi para pengambil keputusan, ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan pendistribusian yang belum merata sehingga menghambat pelayanan, keterbatasan sarana dan prasarana yang belum memadai, perilaku masyarakat yang belum memahami akan pentingnya hidup sehat serta kurangnya peran aktif lintas sektor terkait dalam mendukung program-program dalam bidang kesehatan.

Arah kebijakan pembangunan daerah ditujukan untuk pengentasan kemiskinan dan peningkatan hidup masyarakat, revitalisasi pertanian dan kelautan, perluasan kesempatan lapangan kerja, peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan dan pendidikan, pembangunan infrastruktur strategis, perdagangan, jasa dan industri pengolahan berdaya saing, rehabilitasi dan konservasi lingkungan serta penataan struktur pemerintah daerah yang menyiapkan kemandirian masyarakat Halmahera Selatan.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Penyusunan RPJMD perlu memperhatikan dan mempertimbangkan struktur dan pola penataan ruang yang sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 20 tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2012-2032, sebagai dasar untuk menetapkan lokasi program pembangunan yang berkaitan dengan pemanfaatan ruang daerah di Kabupaten Halmahera Selatan. Adapun kebijakan penataan ruang wilayah Kabupaten Halmahera Selatan sebagai berikut:

1. Pengembangan sistem kota-kota;
2. Pengembangan sistem pusat permukiman perkotaan dan perdesaan;
3. Peningkatan aksesibilitas regional maupun sub regional dengan pengembangan sistem transportasi yang terpadu;
4. Pengembangan sistem jaringan prasarana;
5. Pemantapan dan pengendalian kawasan lindung;

6. Pemeliharaan dan perwujudan kelestarian fungsi lingkungan hidup;
7. Pemanfaatan ruang untuk kegiatan budidaya secara optimal sesuai dengan daya dukung lingkungan;
8. Perwujudan dan peningkatan keterpaduan dan keterkaitan antar kegiatan budidaya;
9. Pengendalian kegiatan budidaya agar tidak melampaui daya dukung dan daya tampung lingkungan;
10. Pengembangan kawasan strategis;
11. Peningkatan fungsi kawasan untuk pertahanan dan keamanan negara;

Lebih lanjut, pengembangan wilayah Halmahera Selatan sebagai pusat kegiatan dan kawasan budidaya seperti perikanan, pertanian, pariwisata, industri, pertambangan, dan lain-lain sebagai berikut:

-) Pengembangan wilayah berdasarkan struktur ruang meliputi :Pusat Kegiatan Wilayah (PKW) yaitu kawasan perkotaan Labuha di Pulau Bacan.
-) Ditinjau dari pengembangan kawasan strategis maka kawasan perkotaan labuha meliputi kawasan strategis berdasarkan kepentingan ekonomi, hal ini karena strategis ditinjau dari aspek ekonomi.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Perumusan isu-isu strategis didasarkan analisis terhadap lingkungan internal dan eksternal yaitu peluang dan ancaman serta memperhatikan kekuatan dan kelemahan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, berdasarkan kondisi umum pelayanan Dinas Kesehatan maka untuk menyusun strategi pencapaian visi dan misi, diperlukan analisis lingkungan internal dan eksternal (SWOT Analisis). Lingkungan internal meliputi Kekuatan (*Strengths*) dan Kelemahan (*Weaknesses*). Lingkungan eksternal meliputi Peluang (*Oppurtunity*) dan Ancaman (*Threaths*).

a. Kekuatan (*Strengths*)

1. Kewenangan untuk melakukan fasilitas bidang kesehatan
2. Anggaran yang cukup memadai dalam menunjang kegiatan program
3. Adanya Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM)

4. Adanya Standar Operasional Prosedur (SOP), Juknis, dan Modul kegiatan program
5. Tingkat pendidikan tenaga kesehatan sudah cukup memadai
6. Jumlah sarana kesehatan dasar, rujukan dan pemerintah maupun swasta cukup memadai.
7. Adanya system informasi kesehatan yang berjenjang dari tingkat puskesmas ke dinas kesehatan sampai ke tingkat pusat yang berbasis website.
8. Adanya kebijakan program tentang jaminan tentang masyarakat miskin yang berintegrasi dengan BPJS

b. Kelemahan (*Weaknesses*)

1. Regulasi bidang kesehatan yang masih minim
2. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan belum memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan
3. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata
4. Keterampilan tenaga kesehatan yang belum memadai
5. Peran serta dan kemitraan yang belum terjalin optimal
6. Sistem pengawasan dan pengendalian program yang belum optimal
7. Sarana dan prasarana kesehatan dasar yang belum memadai
8. Sosialisasi informasi program dan hasil kegiatan belum maksimal

c. Peluang (*Oppurtunity*)

1. Adanya otonomi daerah yang memberikan kewenangan yang lebih luas dalam pengembangan system pelayanan kesehatan yang local spesifik
2. Adanya komitmen yang kuat dari pemerintah pusat, propinsi, daerah dalam upaya mendukung program-program bidang kesehatan.
3. Semakin banyaknya pelayanan swasta dan segmen pasar dalam peningkatan penyelenggaraan kesehatan dan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan
4. Semakin banyaknya UKBM sebagai bentuk peran serta masyarakat.
5. Adanya kerjasama lintas batas bidang kesehatan
6. Kemudahan dalam komunikasi (via internet) untuk penanggulangan masalah-masalah kesehatan yang harus segera ditangani dan mempermudah koordinasi dan lintas sector terkait

7. Adanya layanan informasi public pemerintah daerah

d. Ancaman (*Threats*)

1. Adanya Re-Emerging dan New-Emerging disease dan daerah endemis penyakit yang terus berkembang
2. Tingkat pengetahuan dan pendidikan yang masih rendah
3. Kualitas lingkungan bersih yang masih rendah
4. Karakteristik penduduk hemoterogen di kabupaten Halmahera Selatan
5. Luas Wilayah daerah Kabupaten Halmahera Selatan dan geografis yang sulit
6. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Dalam RPJMD Kabupaten Halmahera Selatan 2016-2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan sebagai unsur pelaksana Urusan Wajib Pelayanan Dasar dibidang Kesehatan bertanggungjawab atas pencapaian misi ke 1 yaitu “**Memperkuat pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memiliki kualitas hidup baik untuk dapat bekerja secara mandiri**”, dengan tujuan “*Mewujudkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memiliki kualitas pendidikan dan kesehatan yang baik*”. Adapun sasaran misi kesatu yang menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan adalah : *Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.*

Berdasarkan rumusan sasaran RPJMD tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya merumuskan tujuan strategis Dinas Kesehatan tahun 2016-2021 sebagai berikut:

1. Peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang bermutu, merata dan terjangkau, khususnya masyarakat miskin;
2. Peningkatan kualitas Sumber Daya Kesehatan;
3. Peningkatan kesadaran dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan;
4. Penurunan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit;
5. Peningkatan Manajemen Mutu Organisasi;

Sesuai dengan Tujuan Strategis Dinas Pendidikan dan Kebudayaan yang telah ditetapkan di atas maka Sasaran Strategis Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Halmahera Selatan tahun 2016-2021 adalah:

1. Meningkatnya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit / Puskesmas dan Jaringannya sesuai standar mutu;
2. Meningkatnya jumlah penduduk yang memiliki jaminan kesehatan
3. Meningkatnya kualitas SDM bidang kesehatan;
4. Meningkatnya ketersediaan obat di Puskesmas / Rumah Sakit;

5. Meningkatnya perlindungan terhadap bayi, anak, ibu hamil dan kelompok masyarakat resiko tinggi dari penyakit
6. Meningkatnya keamanan pangan, obat dan kosmetika serta lingkungan hidup yang bersih dan sehat;
7. Meningkatnya peran aktif masyarakat dibidang kesehatan
8. Menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit
9. Meningkatnya pelayanan manajemen dan kesekretariatan Dinas Kesehatan.

Keterkaitan antara Tujuan dan sasaran RPJMD dengan Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan ditunjukkan dalam tabel 4.5 dibawah ini:

Tabel 4.5
Keterkaitan Antara Tujuan dan Sasaran RPJMD
dengan Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016 - 2021

RPJMD		RENSTRA DINAS KESEHATAN	
Tujuan	Sasaran	Tujuan	Sasaran
Misi ke 1 : Memperkuat pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memiliki kualitas hidup baik untuk dapat bekerja secara mandiri Dasa Cita ke 1 : Melaksanakan Sistem Jaminan Sosial Kartu Halsel Sejahtera (Bisa Sejahtera) Dasa Cita ke 3 : Meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan mendorong peningkatan akses dan kualitas kesehatan (Bisa Sehat)			
<i>Mewujudkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memiliki kualitas pendidikan dan kesehatan yang baik</i>	<i>Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</i>	Peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang bermutu, merata dan terjangkau, khususnya masyarakat miskin	Meningkatnya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit / Puskesmas dan Jaringannya sesuai standar mutu Meningkatnya jumlah penduduk yang memiliki jaminan kesehatan
		Peningkatan kualitas Sumber Daya Kesehatan	Meningkatnya kualitas SDM bidang kesehatan Meningkatnya ketersediaan obat di Puskesmas / Rumah Sakit
		Peningkatan kesadaran dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan	Meningkatnya perlindungan terhadap bayi, anak, ibu hamil dan kelompok masyarakat resiko tinggi dari penyakit Meningkatnya keamanan pangan, obat dan kosmetika serta lingkungan hidup yang bersih dan sehat Meningkatnya peran aktif masyarakat dibidang kesehatan
		Penurunan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit	Menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit
		Peningkatan Manajemen Mutu Organisasi	Meningkatnya pelayanan manajemen dan kesekretariatan Dinas Kesehatan

Tabel 4.6
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016 – 2021

Tujuan OPD	Sasaran OPD	Indikator Sasaran	Formulasi Perhitungan Indikator Sasaran	Kondisi Awal 2015	Target Tahunan Sasaran OPD						Kondisi Akhir 2021	Ket	
					2016	2017	2018	2019	2020	2021			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang bermutu, merata dan terjangkau, khususnya masyarakat miskin	Meningkatnya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit / Puskesmas dan Jaringannya sesuai standar mutu	Prosentase RS/Puskesmas yang terakreditasi	RS/PKM yang terakreditasi <i>dibagi</i> RS/PKM <i>dikali</i> 100	0	0	6	66	100	100	100	100		
		Terpenuhinya ketersediaan alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan	ketersediaan Alkes <i>dibagi</i> kebutuhan Alkes <i>dikali</i> 100	0	25	35	45	55	65	75	75		
		Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk (tiap 10.000 penduduk)	PKM <i>dibagi</i> penduduk <i>dikali</i> 10.000	0	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	
			Poliklinik <i>dibagi</i> penduduk <i>dikali</i> 10.000	0	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	
			Pustu <i>dibagi</i> penduduk <i>dikali</i> 10.000	0	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	
	Rasio dokter puskesmas terhadap penduduk (tiap 1.000 penduduk)	Dokter Puskesmas <i>dibagi</i> penduduk <i>dikali</i> 1000	0,19	0,15	0,14	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29		
	Rasio tenaga paramedis puskesmas terhadap penduduk (tiap 1.000 penduduk)	Tenaga Paramedis <i>dibagi</i> penduduk <i>dikali</i> 1000	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7		
	Meningkatnya jumlah penduduk yang memiliki jaminan kesehatan	Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan (BPJS/KHS)	penduduk yang memiliki BPJS/KHS <i>dibagi</i> Penduduk di kali 100	33	33	33	37	40	44	48	48		
		Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	penduduk miskin yang mendapatkan layanan kesehatan dasar gratis <i>dibagi</i> Penduduk Miskin di kali 100	97	100	100	100	100	100	100	100		
		Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	penduduk miskin yang mendapatkan layanan kesehatan rujukan gratis <i>dibagi</i> Penduduk Miskin di kali 100	0,7	0,6	0,5	0,3	0,2	0,1	0	0		
Peningkatan kualitas Sumber Daya Kesehatan	Meningkatnya kualitas SDM bidang kesehatan	Prosentase Tenaga Paramedis yang bersertifikat	tenaga paramedis bersertifikasi <i>dibagi</i> seluruh tenaga paramedis <i>dikali</i> 100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Meningkatnya ketersediaan obat di Puskesmas / Rumah Sakit	Persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan kebutuhan	ketersediaan obat dan perbekalan <i>dibagi</i> kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan <i>dikali</i> 100	100	100	100	100	100	100	100	100		

Tujuan OPD	Sasaran OPD	Indikator Sasaran	Formulasi Perhitungan Indikator Sasaran	Kondisi Awal 2015	Target Tahunan Sasaran OPD						Kondisi Akhir 2021	Ket	
					2016	2017	2018	2019	2020	2021			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Peningkatan kesadaran dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan	Meningkatnya perlindungan terhadap bayi, anak, ibu hamil dan kelompok masyarakat resiko tinggi dari penyakit	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	Kematian Ibu karena kehamilan, persalinan, dan nifas dalam kurun waktu 1 tahun <i>dibagi</i> Kelahiran Hidup dalam kurun waktu 1 tahun <i>dikali</i> 100.000 kelahiran hidup	315	126	126	102	102	102	102	102		
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran	Kematian Bayi (berumur kurang dari 1 tahun) <i>dibagi</i> Kelahiran Hidup <i>dikali</i> 1000 kelahiran hidup	19	32	22	22	22	22	22	22	22	
		Angka Gizi Buruk Balita	angka kasus balita gizi buruk	171	172	55	50	45	40	35	35		
		Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	balita gizi buruk yang dirawat <i>dibagi</i> balita gizi buruk yang ditemukan <i>dikali</i> 100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
		Cakupan kunjungan Ibu Hamil K4	cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali <i>dibagi</i> sasaran ibu hamil <i>dikali</i> 100	95	100	100	100	100	100	100	100	100	
		Cakupan kunjungan bayi	kunjungan bayi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu <i>dibagi</i> seluruh bayi lahir hidup di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama <i>dikali</i> 100	90	100	100	100	100	100	100	100	100	
		Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan definitif di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu <i>dibagi</i> ibu dengan komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama <i>dikali</i> 100	90	100	100	100	100	100	100	100	100	
		Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu <i>dibagi</i> seluruh sasaran ibu bersalin di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama <i>dikali</i> 100	90	100	100	100	100	100	100	100	100	
Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	ibu nifas yang telah memperoleh x pelayanan nifas sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu <i>dibagi</i> seluruh ibu nifas di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama <i>dikali</i> 100	80	100	100	100	100	100	100	100	100			

Tujuan OPD	Sasaran OPD	Indikator Sasaran	Formulasi Perhitungan Indikator Sasaran	Kondisi Awal 2015	Target Tahunan Sasaran OPD						Kondisi Akhir 2021	Ket
					2016	2017	2018	2019	2020	2021		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	neonatal dengan komplikasi yang mendapat penanganan definitif di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu <i>dibagi</i> sasaran bayi risti di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun <i>dikali</i> 100	80	100	100	100	100	100	100	100	
	Meningkatnya keamanan pangan, obat dan kosmetika serta lingkungan hidup yang bersih dan sehat	Cakupan masyarakat terhadap air bersih	Jiwa Yang Akses Air Bersih <i>dibagi</i> Jiwa Keseluruhan <i>dikali</i> 100	54,31	54,31	55	60	70	80	90	90	
		Jamban Sehat / Cakupan masyarakat terhadap sanitasi yang layak	Jiwa Yang Akses Sarana Jamban <i>dibagi</i> Jiwa Keseluruhan <i>dikali</i> 100	45	47,5	50	60	65	70	80	80	
		Cakupan sampel pangan yang diambil dari peredaran dan memenuhi syarat/ standar	Sampel Pangan yang Memenuhi Syarat <i>dibagi</i> Total Sampel yang diambil Dari Peredaran <i>dikali</i> 100	0	0	30	50	75	100	100	100	
		Cakupan toko obat / apotik yang diawasi dan memenuhi syarat/ standar	Toko obat/apotik yang memenuhi syarat <i>dibagi</i> toko obat/apotik yang diawasi <i>dikali</i> 100	0	100	100	100	100	100	100	100	
		Cakupan sampel Kosmetika yang diambil dari peredaran dan memenuhi syarat/ standar	kosmetik yang memenuhi syarat <i>dibagi</i> sampel kosmetika <i>dikali</i> 100	0	100	100	100	100	100	100	100	
		Cakupan Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan yang memenuhi syarat	Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan yang memenuhi syarat <i>dibagi</i> Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan <i>dikali</i> 100	0	100	100	100	100	100	100	100	
		Meningkatnya peran aktif masyarakat dibidang kesehatan	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	Desa / Kelurahan UCI <i>dibagi</i> seluruh Desa / Kelurahan <i>dikali</i> 100	84	86	88	90	92	94	96	96
	Cakupan Desa Siaga Kategori Baik		Desa Siaga <i>dibagi</i> Desa Keseluruhan <i>dikali</i> 100	0	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	
	Rasio Posyandu per satuan Balita		Posyandu <i>dibagi</i> Balita <i>dikali</i> 100	1,58	3,53	1,54	1,54	1,54	1,54	1,54	1,54	
	Persentase desa dengan status ODF		Desa ODF <i>dibagi</i> Desa <i>dikali</i> 100	0,8	1,2	4,02	9,62	19,24	38,48	76,96	76,96	

Tujuan OPD	Sasaran OPD	Indikator Sasaran	Formulasi Perhitungan Indikator Sasaran	Kondisi Awal 2015	Target Tahunan Sasaran OPD						Kondisi Akhir 2021	Ket
					2016	2017	2018	2019	2020	2021		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Penurunan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit	Menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit Malaria	kasus positif malaria <i>dibagi</i> penduduk <i>dikali</i> 1000	75	80	85	90	95	100	100	100	
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit Kusta	Penemuan kasus baru kusta <i>dibagi</i> Jumlah penduduk <i>dikali</i> 100.000	0	56	120	130	21	15	10	10	
		Prevalensi HIV-AIDS pada populasi	Penemuan kasus HIV-AIDS dalam 1 tahun <i>dibagi</i> Jumlah penduduk di tahun yang sama <i>dikali</i> 10.000	100	100	100	100	100	100	100	100	
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	penderita baru TBC BTA (+) yang ditemukan dan diobati di satu wilayah kerja selama 1 tahun <i>dibagi</i> perkiraan penderita baru TBC BTA (+) dalam kurun waktu yang sama <i>dikali</i> 100	18	55	65	75	85	95	95	95	
		Penemuan penderita Diare	penderita diare yang datang dan dilayani di sarana kesehatan dan kader di suatu wilayah tertentu dalam waktu 1 tahun <i>dibagi</i> perkiraan penderita diare pada satu wilayah tertentu dalam waktu yang sama <i>dikali</i> 100	30	50	65	70	80	85	85	85	
		Persentase penurunan penyakit tidak menular	penduduk 15 tahun yang diperiksa faktor resiko PTM di posbindu PTM <i>dibagi</i> penduduk berusia 15 tahun <i>dikali</i> 100	0	10	20	50	65	90	90	90	
		Persentase Perempuan usia 30 - 50 tahun yang dideteksi dini kanker leher rahim dan payudara	pengunjung 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standart dalam kurun waktu 1 tahun <i>dibagi</i> penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama <i>dikali</i> 100	0	10	20	30	45	65	65	65	
Peningkatan Manajemen Mutu Organisasi	Meningkatnya pelayanan manajemen dan kesekretariatan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	Indeks Kepuasan Aparatur Dinas Kesehatan	Survey	0	NA	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	
		Persentase aparatur yang meningkat kapasitasnya	ASN yang telah mengikuti diklat/ bimtek <i>dibagi</i> ASN pada OPD tsb	0	40%	45%	50%	55%	60%	65%	65%	

Tujuan OPD	Sasaran OPD	Indikator Sasaran	Formulasi Perhitungan Indikator Sasaran	Kondisi Awal 2015	Target Tahunan Sasaran OPD						Kondisi Akhir 2021	Ket
					2016	2017	2018	2019	2020	2021		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Persentasi Pelanggaran Disiplin ASN (PP 53 Tahun 2010)	ASN yang melakukan pelanggaran <i>dibagi</i> ASN pada OPD tsb	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
		Score SAKIP Dinas Kesehatan	Penilaian dari Inspektorat	0	CC	CC	B	B	BB	BB	BB	
		Tingkat Maturitas SPIP OPD	Penilaian dari BPKP / Inspektorat	0	Level 1	Level 2	Level 2	Level 3	Level 3	Level 3	Lev 3	

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Untuk mewujudkan sasaran yang hendak dicapai harus dipilih strategi yang tepat agar sasaran tersebut dapat tercapai. Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan mencakup penentuan arah kebijakan, program dan kegiatan. Arah Kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan yang telah disepakati pihak-pihak terkait dan ditetapkan oleh yang berwenang untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk bagi setiap kegiatan agar tercapai kelancaran dan keterpaduan dalam upaya mencapai sasaran yang telah ditentukan. Program adalah kumpulan kegiatan-kegiatan nyata, sistematis dan terpadu dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Kegiatan merupakan penjabaran lebih lanjut dari suatu program sebagai arah dari pencapaian sasaran kinerja yang memberikan kontribusi bagi pencapaian tugas pokok dan fungsi. Kegiatan berdimensi waktu tidak lebih dari satu tahun. Kegiatan merupakan aspek operasional/kegiatan nyata dari suatu rencana kinerja yang berturut-turut diarahkan untuk mencapai sasaran.

Tabel 5.7
Strategi Renstra Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2016 – 2021

Tujuan OPD	Sasaran OPD	Indikator Sasaran	Strategi		
			Arah Kebijakan	Program	
1	2	3	3	4	
Peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang bermutu, merata dan terjangkau, khususnya masyarakat miskin	Meningkatnya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit / Puskesmas dan Jaringannya sesuai standar mutu	Prosentase RS/Puskesmas yang terakreditasi	Peningkatan Akreditasi Puskesmas	Program Upaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	
		Terpenuhinya ketersediaan alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan	Peningkatan kuantitas dan kualitas prasarana dan sarana kesehatan sesuai SPM (Rumah Sakit dan Puskesmas)	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	
			Peningkatan pelayanan kesehatan untuk pemenuhan Standar Pelayanan Minimal.	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata	
		Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk (tiap 10.000 penduduk)		Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	
		Rasio dokter puskesmas terhadap penduduk (tiap 1.000 penduduk)		Program Perencanaan, Pemberdayaan dan Pengembangan SDM	
		Rasio tenaga paramedis puskesmas terhadap penduduk (tiap 1.000 penduduk)	Pemerataan sebaran Bidan Desa (satu desa satu bidan)	Program Perencanaan, Pemberdayaan dan Pengembangan SDM	
	Meningkatnya jumlah penduduk yang memiliki jaminan kesehatan	Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan (BPJS/KHS)	Kesehatan gratis untuk pelayanan kesehatan dasar dan rujukan khususnya masyarakat miskin termasuk biaya persalinan/melahirkan dan biaya ambulance/pemakaman pada saat dirujuk.	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan - Kesehatan Gratis	
				Kesehatan gratis untuk pelayanan kesehatan dasar dan rujukan khususnya masyarakat miskin termasuk biaya persalinan/melahirkan dan biaya ambulance/pemakaman pada saat dirujuk.	Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
					Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan - Kesehatan Gratis
				Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	
Peningkatan kualitas Sumber Daya Kesehatan	Meningkatnya kualitas SDM bidang kesehatan	Prosentase Tenaga Paramedis yang bersertifikat	Peningkatan rasio jumlah dan kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)	Program Perencanaan, Pemberdayaan dan Pengembangan SDM	
	Meningkatnya ketersediaan obat di Puskesmas / Rumah Sakit	Persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan kebutuhan		Program Pelayanan Kefarmasian	

Tujuan OPD	Sasaran OPD	Indikator Sasaran	Strategi	
			Arah Kebijakan	Program
1	2	3	3	4
Peningkatan kesadaran dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan	Meningkatnya perlindungan terhadap bayi, anak, ibu hamil dan kelompok masyarakat resiko tinggi dari penyakit	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
		Angka Gizi Buruk Balita	Peningkatan pemenuhan gizi masyarakat	Program Perbaikan Gizi Masyarakat
		Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	Peningkatan pemenuhan gizi masyarakat	Program Perbaikan Gizi Masyarakat
		Cakupan kunjungan Ibu Hamil K4	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
		Cakupan kunjungan bayi	Peningkatan pemenuhan gizi masyarakat	Program Perbaikan Gizi Masyarakat
		Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
		Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
		Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
		Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
	Meningkatnya keamanan pangan, obat dan kosmetika serta lingkungan hidup yang bersih dan sehat	Cakupan masyarakat terhadap air bersih	Peningkatan pemahaman masyarakat terhadap pola hidup bersih dan sehat (PHBS)	Program Pengembangan Lingkungan Sehat
		Jamban Sehat / Cakupan masyarakat terhadap sanitasi yang layak	Peningkatan pemahaman masyarakat terhadap pola hidup bersih dan sehat (PHBS)	Program Pengembangan Lingkungan Sehat
		Cakupan sampel pangan yang diambil dari peredaran dan memenuhi syarat/ standar		Program Pelayanan Kefarmasian
		Cakupan toko obat / apotik yang diawasi dan memenuhi syarat/ standar		Program Pelayanan Kefarmasian
Cakupan sampel Kosmetika yang diambil dari peredaran dan memenuhi syarat/ standar			Program Pelayanan Kefarmasian	
Cakupan Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan yang memenuhi syarat			Program Pelayanan Kefarmasian	
Meningkatnya peran aktif masyarakat dibidang kesehatan	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)		Program Surveilens dan Imunisasi	
	Cakupan Desa Siaga Kategori Baik	Peningkatan akses informasi dan promosi kesehatan	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	

Tujuan OPD	Sasaran OPD	Indikator Sasaran	Strategi	
			Arah Kebijakan	Program
1	2	3	3	4
		Persentase meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi masyarakat	Peningkatan pemahaman masyarakat terhadap pola hidup bersih dan sehat (PHBS)	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
		Rasio Posyandu per satuan Balita	Peningkatan pemahaman masyarakat terhadap pola hidup bersih dan sehat (PHBS)	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
		Persentase desa dengan status ODF	Peningkatan pemahaman masyarakat terhadap pola hidup bersih dan sehat (PHBS)	Program Pengembangan Lingkungan Sehat
Penurunan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit	Menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit Malaria	Peningkatan upaya pencegahan, pemberantasan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit Kusta	Peningkatan upaya pencegahan, pemberantasan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
		Prevalensi HIV-AIDS pada populasi	Peningkatan upaya pencegahan, pemberantasan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	Peningkatan upaya pencegahan, pemberantasan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
		Penemuan penderita Diare	Peningkatan upaya pencegahan, pemberantasan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
		Persentase penurunan penyakit tidak menular	Peningkatan upaya pencegahan, pemberantasan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
		Persentase Perempuan usia 30 - 50 tahun yang dideteksi dini kanker leher rahim dan payudara	Peningkatan upaya pencegahan, pemberantasan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
Peningkatan Manajemen Mutu Organisasi	Meningkatnya pelayanan manajemen dan kesekretariatan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	Indeks Kepuasan Aparatur Dinas Kesehatan		Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
		Persentase aparatur yang meningkat kapasitasnya		Program Peningkatan Kapasitas dan Disiplin Sumber Daya Aparatur
		Persentase Pelanggaran Disiplin ASN (PP 53 Tahun 2010)		Program Peningkatan Kapasitas dan Disiplin Sumber Daya Aparatur
		Score SAKIP Dinas Kesehatan		Program Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan OPD
		Tingkat Maturitas SPIP OPD		Program Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan OPD

BAB VI
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN
SERTA PENDANAAN

Strategi dan Arah Kebijakan yang tertuang dalam Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan merupakan pedoman penyusunan Program dan Kegiatan dan dalam pelaksanaannya memerlukan komitmen bersama yang serius, terpadu dan konsisten dari unsur Pejabat Dinas Kesehatan dan seluruh staf.

Sebagai perwujudan dari beberapa kebijakan dan strategi dalam rangka mencapai setiap tujuan dan sasaran strateginya, maka langkah operasionalnya harus dituangkan ke dalam program dan kegiatan indikatif yang mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan mempertimbangkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Rencana program dan kegiatan yang mendukung indikator sasaran dapat dilihat sebagaimana tabel 6.8 terlampir

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN

Indikator kinerja Dinas Kesehatan tahun 2016-2021 terdiri dari Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Pendukung dan telah mengacu kepada RPJMD Pemerintah Kabupaten Halmahera Selatan tahun 2016-2021. Adapun Indikator tersebut dapat dilihat pada Tabel 7.9 dan Tabel 7.10 dibawah ini.

Tabel 7.9
Indikator Kinerja Utama (IKU)
Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan
Tahun 2016 – 2021

Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Formulasi Perhitungan Indikator Kinerja Utama (IKU)	Kondisi Awal 2015	Target Tahunan Indikator Kinerja Utama (IKU)						Kondisi Akhir 2021
					2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang bermutu, merata dan terjangkau, khususnya masyarakat miskin	Meningkatnya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit / Puskesmas dan Jaringannya sesuai standar mutu	Prosentase RS/Puskesmas yang terakreditasi	RS/PKM yang terakreditasi <i>dibagi</i> RS/PKM <i>dikali</i> 100	0	0	6	66	100	100	100	100
		Terpenuhinya ketersediaan alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan	ketersediaan Alkes <i>dibagi</i> kebutuhan Alkes <i>dikali</i> 100	0	25	35	45	55	65	75	75
		Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk (tiap 10.000 penduduk)	PKM <i>dibagi</i> penduduk <i>dikali</i> 10.000	0	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
			Poliklinik <i>dibagi</i> penduduk <i>dikali</i> 10.000	0	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08
			Pustu <i>dibagi</i> penduduk <i>dikali</i> 10.000	0	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6
		Rasio dokter puskesmas terhadap penduduk (tiap 1.000 penduduk)	Dokter Puskesmas <i>dibagi</i> penduduk <i>dikali</i> 1000	0,19	0,15	0,14	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29
Rasio tenaga paramedis puskesmas terhadap penduduk (tiap 1.000 penduduk)	Tenaga Paramedis <i>dibagi</i> penduduk <i>dikali</i> 1000	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7		

Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Formulasi Perhitungan Indikator Kinerja Utama (IKU)	Kondisi Awal 2015	Target Tahunan Indikator Kinerja Utama (IKU)						Kondisi Akhir 2021	
					2016	2017	2018	2019	2020	2021		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	Meningkatnya jumlah penduduk yang memiliki jaminan kesehatan	Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan (BPJS/KHS)	penduduk yang memiliki BPJS/KHS <i>dibagi</i> Penduduk di kali 100	33	33	33	37	40	44	48	48	
		Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	penduduk miskin yang mendapatkan layanan kesehatan dasar gratis <i>dibagi</i> Penduduk Miskin di kali 100	97	100	100	100	100	100	100	100	100
		Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	penduduk miskin yang mendapatkan layanan kesehatan rujukan gratis <i>dibagi</i> Penduduk Miskin di kali 100	0,7	0,6	0,5	0,3	0,2	0,1	0	0	0
Peningkatan kualitas Sumber Daya Kesehatan	Meningkatnya kualitas SDM bidang kesehatan	Prosentase Tenaga Paramedis yang bersertifikat	tenaga paramedis bersertifikasi <i>dibagi</i> seluruh tenaga paramedis dikali 100	100	100	100	100	100	100	100	100	
	Meningkatnya ketersediaan obat di Puskesmas / Rumah Sakit	Persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan kebutuhan	ketersediaan obat dan perbekalan <i>dibagi</i> kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan <i>dikali</i> 100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Peningkatan kesadaran dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan	Meningkatnya perlindungan terhadap bayi, anak, ibu hamil dan kelompok masyarakat resiko tinggi dari penyakit	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	Kematian Ibu karena kehamilan, persalinan, dan nifas dalam kurun waktu 1 tahun <i>dibagi</i> Kelahiran Hidup dalam kurun waktu 1 tahun <i>dikali</i> 100.000 kelahiran hidup	315	126	126	102	102	102	102	102	
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran	Kematian Bayi (berumur kurang dari 1 tahun) <i>dibagi</i> Kelahiran Hidup <i>dikali</i> 1000 kelahiran hidup	19	32	22	22	22	22	22	22	
		Angka Gizi Buruk Balita	angka kasus balita gizi buruk	171	172	55	50	45	40	35	35	
		Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	balita gizi buruk yang dirawat <i>dibagi</i> balita gizi buruk yang ditemukan <i>dikali</i> 100	100	100	100	100	100	100	100	100	
		Cakupan kunjungan Ibu Hamil K4	cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali <i>dibagi</i> sasaran ibu hamil <i>dikali</i> 100	95	100	100	100	100	100	100	100	100

Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Formulasi Perhitungan Indikator Kinerja Utama (IKU)	Kondisi Awal 2015	Target Tahunan Indikator Kinerja Utama (IKU)						Kondisi Akhir 2021
					2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		Cakupan kunjungan bayi	kunjungan bayi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu <i>dibagi</i> seluruh bayi lahir hidup di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama <i>dikali</i> 100	90	100	100	100	100	100	100	100
		Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan definitif di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu <i>dibagi</i> ibu dengan komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama <i>dikali</i> 100	90	100	100	100	100	100	100	100
		Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu <i>dibagi</i> seluruh sasaran ibu bersalin di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama <i>dikali</i> 100	90	100	100	100	100	100	100	100
		Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	ibu nifas yang telah memperoleh x pelayanan nifas sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu <i>dibagi</i> seluruh ibu nifas di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama <i>dikali</i> 100	80	100	100	100	100	100	100	100
		Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	neonatal dengan komplikasi yang mendapat penanganan definitif di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu <i>dibagi</i> sasaran bayi risti di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun <i>dikali</i> 100	80	100	100	100	100	100	100	100
	Meningkatnya keamanan pangan, obat dan kosmetika serta lingkungan hidup yang bersih dan sehat	Cakupan masyarakat terhadap air bersih	Jiwa Yang Akses Air Bersih <i>dibagi</i> Jiwa Keseluruhan <i>dikali</i> 100	54,31	54,31	55	60	70	80	90	90
		Jamban Sehat / Cakupan masyarakat terhadap sanitasi yang layak	Jiwa Yang Akses Sarana Jamban <i>dibagi</i> Jiwa Keseluruhan <i>dikali</i> 100	45	47,5	50	60	65	70	80	80
		Cakupan sampel pangan yang diambil dari peredaran dan memenuhi syarat/ standar	Sampel Pangan yang Memenuhi Syarat <i>dibagi</i> Total Sampel yang diambil Dari Peredaran <i>dikali</i> 100	0	0	30	50	75	100	100	100

Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Formulasi Perhitungan Indikator Kinerja Utama (IKU)	Kondisi Awal 2015	Target Tahunan Indikator Kinerja Utama (IKU)						Kondisi Akhir 2021	
					2016	2017	2018	2019	2020	2021		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		Cakupan toko obat / apotik yang diawasi dan memenuhi syarat/ standar	Toko obat/apotik yang memenuhi syarat dibagi toko obat/apotik yang diawasi dikali 100	0	100	100	100	100	100	100	100	
		Cakupan sampel Kosmetika yang diambil dari peredaran dan memenuhi syarat/ standar	kosmetik yang memenuhi syarat dibagi sampel kosmetika dikali 100	0	100	100	100	100	100	100	100	
		Cakupan Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan yang memenuhi syarat	Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan yang memenuhi syarat dibagi Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan dikali 100	0	100	100	100	100	100	100	100	
	Meningkatnya peran aktif masyarakat dibidang kesehatan	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	Desa / Kelurahan UCI dibagi seluruh Desa / Kelurahan dikali 100	84	86	88	90	92	94	94	96	96
		Cakupan Desa Siaga Kategori Baik	Desa Siaga dibagi Desa Keseluruhan dikali 100	0	16	33	49	66	82	100	100	100
		Peningkatan pemahaman masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	Masyarakat yang ber PHBS dibagi Masyarakat Keseluruhan dikali	0	16	33	49	66	82	100	100	100
		Rasio Posyandu per satuan Balita	Posyandu dibagi Balita dikali 100	1,58	3,53	1,54	1,54	1,54	1,54	1,54	1,54	1,54
		Persentase desa dengan status ODF	Desa ODF dibagi Desa dikali 100	0,8	1,2	4,02	9,62	19,24	38,48	76,96	76,96	76,96
	Penurunan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit	Menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit Malaria	kasus positif malaria dibagi penduduk dikali 1000	0	0	0	0	0	0	0	0
Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit Kusta			Penemuan kasus baru kusta dibagi Jumlah penduduk dikali 100.000	0	56	120	130	21	15	10	10	
Prevalensi HIV-AIDS pada populasi			Penemuan kasus HIV-AIDS dalam 1 tahun dibagi Jumlah penduduk di tahun yang sama dikali 10.000	100	100	100	100	100	100	100	100	

Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Formulasi Perhitungan Indikator Kinerja Utama (IKU)	Kondisi Awal 2015	Target Tahunan Indikator Kinerja Utama (IKU)						Kondisi Akhir 2021
					2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	penderita baru TBC BTA (+) yang ditemukan dan diobati di satu wilayah kerja selama 1 tahun <i>dibagi</i> perkiraan penderita baru TBC BTA (+) dalam kurun waktu yang sama <i>dikali</i> 100	18	55	65	75	85	95	95	95
		Penemuan penderita Diare	penderita diare yang datang dan dilayani di sarana kesehatan dan kader di suatu wilayah tertentu dalam waktu 1 tahun <i>dibagi</i> perkiraan penderita diare pada satu wilayah tertentu dalam waktu yang sama <i>dikali</i> 100	30	50	65	70	80	85	85	85
		Persentase penurunan penyakit tidak menular	penduduk 15 tahun yang diperiksa faktor resiko PTM di posbindu PTM <i>dibagi</i> penduduk berusia 15 tahun <i>dikali</i> 100	0	10	20	50	65	90	90	90
		Persentase Perempuan usia 30 - 50 tahun yang dideteksi dini kanker leher rahim dan payudara	pengunjung 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standart dalam kurun waktu 1 tahun <i>dibagi</i> penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama <i>dikali</i> 100	0	10	20	30	45	65	65	65

Tabel 7.10
Indikator Kinerja Pendukung
Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan
Tahun 2016 – 2021

Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Pendukung	Formulasi Perhitungan Indikator Kinerja Pendukung	Kondisi Awal 2015	Target Tahunan Indikator Kinerja Utama (IKU)						Kondisi Akhir 2021
					2016	2017	2018	2019	2020	2021	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>
Peningkatan Manajemen Mutu Organisasi	Meningkatnya pelayanan manajemen dan kesekretariatan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	Indeks Kepuasan Aparatur Dinas Kesehatan	Survey	0	NA	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
		Persentase aparatur yang meningkat kapasitasnya	ASN yang telah mengikuti diklat/ bimtek <i>dibagi</i> ASN pada OPD tsb	0	40%	45%	50%	55%	60%	65%	65%
		Persentase Pelanggaran Disiplin ASN (PP 53 Tahun 2010)	ASN yang melakukan pelanggaran <i>dibagi</i> ASN pada OPD tsb	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		Score SAKIP Dinas Kesehatan	Penilaian dari Inspektorat	0	CC	CC	B	B	BB	BB	BB
		Tingkat Maturitas SPIP OPD	Penilaian dari BPKP / Inspektorat	0	Level 1	Level 2	Level 2	Level 3	Level 3	Level 3	Lev 3

**BAB VIII
PENUTUP**

Dengan mengucapkan Alhamdulillah Alamin penyusunan Rancangan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan dapat terselesaikan walaupun masih sangatlah jauh dari kesempurnaan. Semoga Rencana Strategis (Renstra) ini dapat menjadi pedoman bagi Pemerintah dalam proses penentuan kebijakan dan sebagai acuan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan capaian-capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan pada tahun-tahun mendatang.

Tak lupa ucapan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kami sampaikan kepada semua pihak yang telah banyak berkontribusi dalam penyusunan Rancangan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan dalam hal ini yang secara khusus para Tim BPKP perwakilan Maluku dan juga Bappeda Kabupaten Halmahera Selatan.

Akhirnya kami menyadari bahwa dalam penyusunan Rancangan Rencana Strategis (Renstra) ini masih sangatlah jauh dari kesempurnaan, olehnya itu kami berharap saran dan kritik dari berbagai pihak yang berkompeten untuk penyempurnaan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan tahun 2016-2021.

Tim Penyusun Renstra Dinas Kesehatan

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Halmahera Selatan



[Handwritten signature]

HENDRAJADI, M.P.H

NIP. 19710716 200212 1 004