

RENCANA STRATEGIS

2021-2026

DINAS
KESEHATAN



KABUPATEN WAY KANAN



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua sehingga dapat menyelesaikan Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2021-2026 di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan, yang merupakan turunan dari RPJMD Kabupaten Way Kanan sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 2 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Way Kanan Tahun 2021-2026

Rencana Strategis ini akan digunakan sebagai pedoman dan arah pembangunan Kesehatan yang hendak dicapai pada periode 2021–2026. Renstra merupakan dasar serta pedoman dalam penyusunan (1) Rencana Kerja (Renja); (2) Rencana Kerja dan Anggaran (RKA); (3) Laporan Tahunan; dan (4) Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP); (5) Rencana/Program Pembangunan Bidang Kesehatan lainnya. Didalam Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2021–2026 ini terdapat tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan yang mengacu kepada tujuan dan sasaran yang ada di dalam RPJMD Kabupaten Way Kanan yaitu meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang kreatif dan berdaya saing, dengan sasaran untuk meningkatkan kualitas dan akses layanan Kesehatan.

Kami sadar bahwa didalam penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2021–2026 ini masih banyak kekurangan yang membutuhkan kritik dan saran demi perbaikan Kesehatan di Kabupaten Way Kanan sehingga Visi Kabupaten Way Kanan yang Unggul dan Sejahtera dapat tercapai.

Dan akhirnya, semoga semua program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam lima tahun kedepan dapat lebih terarah, berdaya guna, dan berhasilguna.

Blambangan Umpu, Oktober 2023
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN WAY KANAN



SRIKANDI, SKM. MM
NIP. 19700304 198812 2001



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR GRAFIK.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum	2
1.3 Maksud dan Tujuan	6
1.3.1 Maksud.....	7
1.3.2 Tujuan	7
1.4 Sistematika Penulisan	8
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	9
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah	9
2.2 Sumber daya Perangkat Daerah	17
2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah	50
2.4 Tantangan dan Peluang	70
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH.....	72
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah	72
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	96
3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra	98
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	101
3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis.....	106
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	107
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah.....	107
BAB V STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN	111
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN PENDANAAN	119
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	159
BAB VIII PENUTUP	161
LAMPIRAN	
1. Pohon Kinerja Dinas Kesehatan 2021	
2. Cascading Dinas Kesehatan 2021	
3. Indikator Kinerja 5 Tahun Dinas Kesehatan	



DAFTAR TABEL

TABEL 2.2.1 Hasil Perhitungan ABK Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung Tahun 2021	17
TABEL 2.2.1.a Hasil Perhitungan ABK Puskesmas Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung Tahun 2021	20
TABEL 2.2.1.b Hasil Perhitungan Tenaga Pelaksana di RSUD Zainal Abidin Pagaralam Kabupaten Way Kanan Tahun 2021	36
TABEL 2.2.1.c Hasil Perhitungan ABK Kesehatan UPT Instalasi/ Gudang Farmasi Kabupaten Way Kanan Tahun 2021	38
TABEL 2.2.2.a Distribusi Poliklinik, Puskesmas, dan Puskesmas Pembantu Menurut Kecamatan di Kabupaten Way Kanan Tahun 2020	39
TABEL 2.2.2.b Persentase Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Puskesmas Kabupaten Way Kanan berdasarkan Aplikasi ASPAK tahun 2020	39
TABEL 2.2.2.c Distribusi Apotek Menurut Kecamatan di Kabupaten Way Kanan Tahun 2019	41
TABEL 2.2.2.d Distribusi Rumah Sakit Berdasarkan Status Kepemilikan Per Kecamatan di Kabupaten Way Kanan Tahun 2017-2020	42
TABEL 2.2.2.e Presentase Kelengkapan SPA Rumah Sakit Tahun 2020	43
TABEL 2.2.3.1.a Rincian Pagu Dan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan Berdasarkan Sumber Pembiayaan 2016-2020	45
TABEL 2.2.3.1.b Rincian Pagu Dan Realisasi Anggaran UPTD Rumah Sakit Zainal Abidin Pagaralam Kabupaten Way Kanan Berdasarkan Sumber Pembiayaan 2016-2020	46
TABEL 2.3 Pangukuran Pencapaian Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan Tahun 2020	50
TABEL 2.3.1.a Trend Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Way Kanan, Tahun 2016-2020	51
TABEL 2.3.1.b Trend Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Way Kanan, Tahun 2016-2020	51
TABEL 2.3.2.a Trend Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Way Kanan, Tahun 2012-2020	52
TABEL 2.3.2.b Trend Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Way Kanan, Tahun 2015-2020	53
TABEL 2.3.2.c Prevalensi Balita (0-59 Bulan) kurang Gizi (Underweight) di Kabupaten Way Kanan Periode Tahun 2015-2020	54
TABEL 2.3.2.d Data Balita Stunting Usia 0-59 Bulan Kabupaten Way Kanan Tahun 2020	55
TABEL 2.3.2.e Angka Kesembuhan Kasus TB di Kabupaten Way Kanan Tahun 2020	56
TABEL 2.3.2.f Jumlah Penderita HIV/ AIDS Kabupaten Way Kanan Tahun 2020	57
TABEL 2.3.2.g Capaian Indikator Program Keswa Kabupaten Kota Tahun 2020	59
TABEL 2.3.2.h Data Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Way Kanan Tahun 2016-2020	62
TABEL 3.1 Target dan pencapaian 12 indikator spt bidang kesehatan Dinas kesehatan kabupaten way kanan tahun 2020	64
TABEL 2.4 Analisis Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan	71



TABEL 3.1.1 BOR, LOS, GDR DAN NDR RSUD Zainal Abidin PagaramTh 2016-2020	85
TABEL 3.1.2 Jumlah Kunjungan Pelayanan Rawat Jalan RSUD Zainal Abidin Pagaram Tahun2017-2020	86
TABEL 3.1.3 Jumlah Kunjungan Pelayanan Rawat Inap RSUD Zainal Abidin Pagaram Tahun2017-2020	87
TABEL 3.1.4 Jumlah Kunjungan Pelayanan Bedah Sentral RSUD Zainal Abidin Pagaram Tahun2017-2020.....	88
TABEL 3.1.5 Pemetaan Permasalahan Untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah.....	90
TABEL 3.2 Permasalahan dalam Misi dan ProgramKepaladaerah	97
TABEL3.4.1Data rasio rumah sakit persatuan penduduk pada tahun 2018-2020	102
TABEL3.4.2Data rasio puskesmas persatuan penduduk pada tahun 2018-2020	103
TABEL 3.4.3 Indikator SDG's Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan	109
TABEL 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah	109
TABEL 5.1 Tujuan,Sasaran,Strategi,danKebijakan	112
TABEL 6.1 Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten WayKanan	122
TABEL 7.1 Indikator Kinerja OPD Dinas yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD.....	159



DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	12
GAMBAR 2.2.a Peta Penyebaran Puskesmas di Kabupaten Way Kanan	41
GAMBAR 2.3.2.a Trend Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Way Kanan, Tahun 2012-2020	53
GAMBAR 2.3.2.b Trend Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Way Kanan, Tahun 2015-2020	54
GAMBAR 2.3.2.c Prevalensi Balita (0-59 Bulan) kurang Gizi (Underweight) di Kabupaten Way Kanan Periode Tahun 2015-2020.....	55

DAFTAR GRAFIK

GRAFIK 2.3.2.c Prevalensi Balita (0-59 Bulan) kurang Gizi (Underweight) di Kabupaten Way Kanan Periode Tahun 2015-2020.....	35
GRAFIK 3.1.1 BOR, LOS, GDR DAN NDR RSUD Zainal Abidin Pagaram Tahun 2016-2020.....	80
GRAFIK 3.1.2 Jumlah Kunjungan Pelayanan Rawat Jalan RSUD Zainal Abidin Pagaram Tahun 2017-2020	81
GRAFIK 3.1.3 Jumlah Kunjungan Pelayanan Rawat Inap RSUD Zainal Abidin Pagaram Tahun 2017-2020	82
GRAFIK 3.1.4 Jumlah Kunjungan Pelayanan Bedah Sentral RSUD Zainal Abidin Pagaram Tahun 2017-2020	82

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 alinea 4 adalah untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 ayat

(1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan

Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya mendukung percepatan pembangunan nasional.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik dimasa mendatang, Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan perlu melakukan upaya-upaya untuk penurunan AKI- AKB, Perbaikan Status Gizi dan penurunan kasus kesakitan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular. Hal tersebut menjadi Tujuan, Sasaran, program dan kegiatan yang harus dilakukan dalam rangka mencapai target (indikator) yang telah ditetapkan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan 2021–2026 untuk mencapai Visi dan Misi Kabupaten Way Kanan yang telah dituangkan dalam Rencana Jangka Panjang Daerah (RPJMD) Kabupaten Way Kanan 2021–2026.

Pembangunan kesehatan masih dihadapkan pada isu-isu yang masih belum terselesaikan seperti penurunan angka kematian ibu dan kematian bayi, Prevalensi Status gizi, penurunan TFR (*fertilitas*), penanggulangan penyakit menular dan tidak menular, peningkatan upaya promotif dan preventif, dan peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan. Tantangan baru pembangunan kesehatan yang dihadapi adalah pelaksanaan dan pengembangan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menuju *universal health coverage*. Tantangan lain terkait dengan perubahan struktur penduduk yang diikuti dengan transisi epidemiologi yang mendorong peningkatan prevalensi dan kematian akibat penyakit tidak menular, sementara permasalahan penyakit menular masih cukup besar dan diperburuk dengan pengaruh perubahan iklim. Selain itu beban gizi ganda, terutama *stunting* pada anak dan kegemukan akan menjadi masalah kompleks yang harus dihadapi.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik diperlukan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan Tahun 2021–2026, yang berisi tujuan dan sasaran serta tahapan-tahapan kegiatan yang harus dilakukan dalam rangka mencapai target (indikator) yang telah ditetapkan. Tahap-tahap kegiatan pembangunan kesehatan tersebut dituangkan dalam bentuk Rencana Strategi.

1.2. Landasan Hukum

Sebagai landasan dalam penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan adalah sebagai berikut:

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Way Kanan, Kabupaten Daerah Tingkat II Lampung Timur dan Kotamadya Daerah Tingkat II Metro (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3825);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan



- Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 6. Undang-undang 23 tahun 2006 tentang administrasi kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4674); sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 232, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5475);
 7. Undang-undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5321);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5941);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);



12. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 180 Tahun 2018 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
15. 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
19. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem

- Informasi Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor1447);
 23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 Tahun 2018 tentang tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor1538);
 24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara RepublikIndonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
 25. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutahiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 26. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Perubahan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutahiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 27. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 6 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Lampung Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2007 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Lampung Nomor 314 Nomor 2);
 28. Peraturan Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 1 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi LampungTahun 2009-2029 (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2010 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Lampung Nomor346);
 29. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 13 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019–2024 (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Lampung Nomor500);
 30. Peraturan Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 11 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Way Kanan Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Tahun 2011 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 141);

31. Peraturan Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 3 Tahun 2009 tentang Sistem Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kabupaten Way Kanan (Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Tahun 2009 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 129);
32. Peraturan Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 4 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Way Kanan Tahun 2005-2025;
33. Peraturan Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Daerah Kabupaten Way Kanan Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 159), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Way Kanan (Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Tahun 2020 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 183);
34. Peraturan Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 2 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Way Kanan Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Way Kanan Tahun 2021 Nomor 2);

1.3. Maksud dan Tujuan

Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan merupakan lembaga Unsur SKPD Pemerintah Daerah. Guna mendukung Visi Kabupaten Way Kanan, Dinas Kesehatan mempunyai Rencana Strategis yang dimaksudkan untuk memberikan arahan bagi seluruh Aparatur Dinas Kesehatan sehingga tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien. Guna pelaksanaan hal tersebut maka disusunlah Rencana Kerja.

1.3.1. Maksud

Tersusunnya dokumen perencanaan kesehatan jangka menengah sebagai acuan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Way Kanan dalam melaksanakan tugas

pokok dan fungsinya untuk mencapai visi, misi Bupati Way Kanan.

1.3.2. Tujuan

Adapun tujuan disusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan adalah:

1. Sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan perencanaan pembangunan kesehatan tahun 2021-2026 yang berkelanjutan, terukur, dapat dipertanggungjawabkan, masuk akal dan tepat waktu(SMART).
2. Memberikan arahan dan kendali bagi aparatur perencana dalam perumusan substansi perencanaan yang lebih jelas, rinci dan terukur dan difokuskan pada pencapaian visi dan misi guna efektifitas dan efisiensi pembangunan dengan mengacu pada RPJMD Kabupaten Way Kanan tahun 2021-2026 dengan benar-benar didasarkan pada kondisi, potensi dan aspirasi masyarakat yang tumbuh dan berkembang.
3. Memberikan kejelasan terhadap pembagian tugas pokok, fungsi, wewenang dan tanggung jawab masing-masing bidang dan memacu semangat kerja dalam mengelola tupoksi.
4. Sebagai upaya mengakomodasikan kebijakan perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan melalui koordinasi, konsultasi dan interaksi yang baik antara program, sektor dan instansi yang terkait.

14. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan sebagai berikut

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
 - 1.3.1. Maksud
 - 1.3.2. Tujuan



1.4. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

- 2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah
- 2.2. Sumber Daya Perangkat daerah
- 2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat daerah
- 2.4. Tantangan dan Peluang

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

- 3.1. Identifikasi permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Pelayanan Daerah
- 3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah Terpilih
- 3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra
- 3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

- 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Way Kanan Nomor 4 Tahun 2013 tentang Organisasi Dinas-Dinas Daerah Kabupaten Way Kanan yang merupakan salah satu SKPD di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Way Kanan yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati Way Kanan dan melaksanakan tugas pokok dan fungsinya berdasarkan Peraturan Bupati Way Kanan Nomor 33 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok, Fungsi, Rincian Tugas dan Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah Kabupaten Way Kanan. Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan adalah unsur pelaksana urusan daerah dibidang kesehatan berdasarkan kewenangan yang dimiliki pemerintah daerah sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku, Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijaksanaan yang digariskan oleh Bupati berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan petunjuk pelaksanaannya.

Tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan di atas sedikit berbeda jika disandingkan antara Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 tahun 2023 dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan daerah yang saat ini digunakan dalam penyusunan Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan. Di dalam Kepmendagri 900 terdapat 5 Program yang didalamnya mencangkup Kegiatan dan Sub Kegiatan Lintas Bidang, bahkan terdapat beberapa Sub Kegiatan yang digunakan oleh lebih dari 1 (Satu) Pejabat Pelaksana Tekhnis Kegiatan (PPTK).

Terkait hal tersebut di atas, maka diharapkan Kepmendagri 900 ini dapat menjadi rujukan perubahan terkait susunantugas pokok, fungsi, rincian tugas dan tata Kerja sehingga dapat selaras dengan Program dan Kegiatan yang saat ini di ampu oleh masing-masing PPTK.

Sesuai Peraturan Bupati Way Kanan Nomor 33 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok, Fungsi, Rincian Tugas dan Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah Kabupaten Way Kanan maka Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan tugas pembantuan yang diberikan kepada kabupaten.. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

1. perumusan kebijakan di bidang kesehatan;
2. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
3. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
4. pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan; dan
5. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati.

Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan terdiri dari :

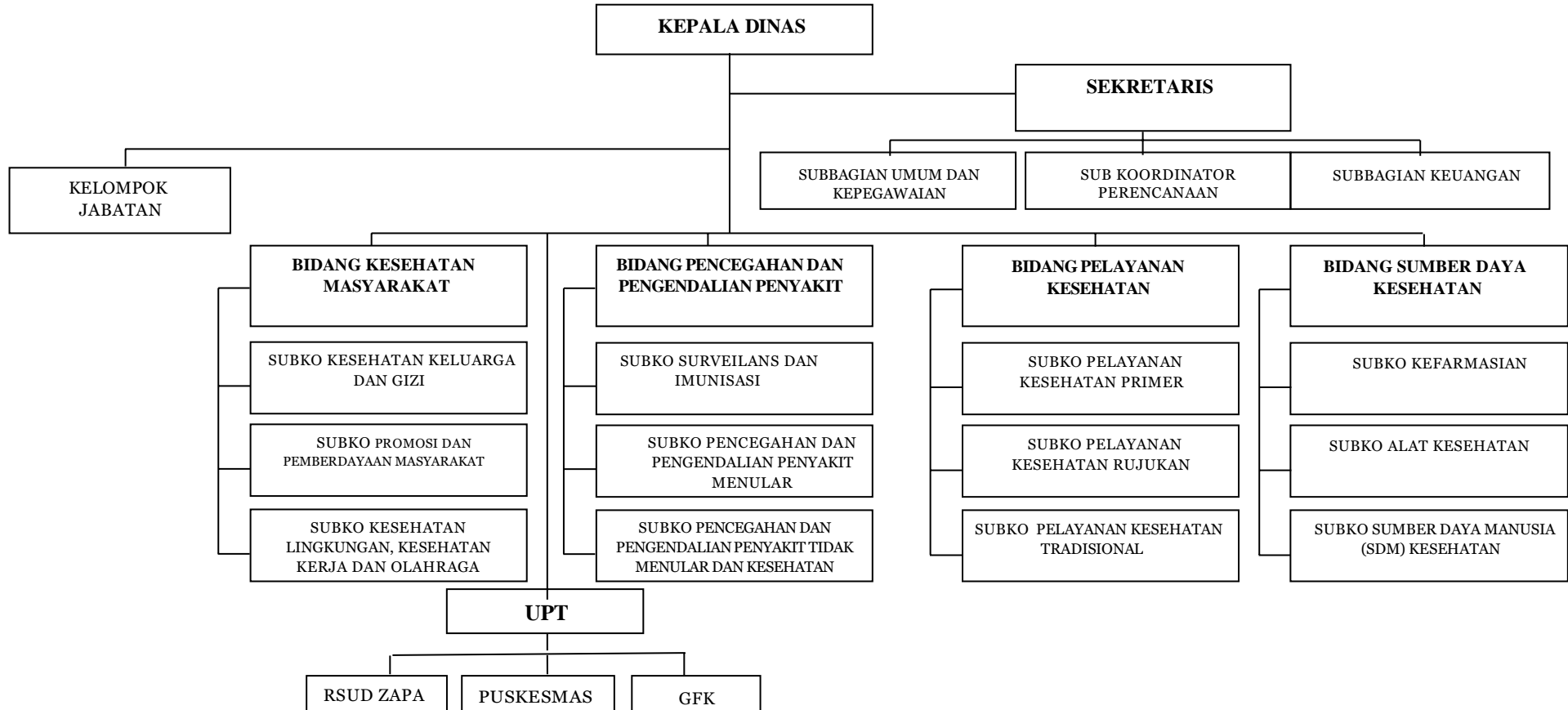
1. KepalaDinas
2. Sekertariat yang membawahi
 - 2.1 Sub Bag Umum dan Kepegawaian
 - 2.2 Sub Bag Perencanaan
 - 2.3 Sub Bag Keuangan
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, yang membawahi:
 - 3.1 Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - 3.2 Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - 3.2 Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, yang membawahi:
 - 4.1 Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - 4.2 Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - 4.3 Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
5. Bidang Pelayanan Kesehatan
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer ;
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
 - c. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional.



6. Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - a. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - b. Seksi KeFarmasian
 - c. Seksi Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
7. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) RSUD ZAPA, Gudang Farmasi dan Puskesmas
8. Kelompok Jabatan Fungsional, yang tergambar dalam Struktur Organisasi di Bawah ini:



Gambar 2.1.
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan
Kabupaten Way Kanan



Tugas dan Fungsi Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari:

1. KepalaDinas;

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah Kabupaten

Kepala Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan e. pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh Bupati.

2. Sekretariat;

Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian layanan administrasi kepada seluruh unit kerja di lingkungan Dinas yang meliputi mengoordinasikan penyusunan program, pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian serta pengelolaan keuangan.. Untuk melaksanakan tugas tersebut, Sekretariat mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. penetapan penyusunan rencana dan program kerja pengelolaan pelayanan kesekretariatan;
- b. penetapan rumusan kebijakan koordinasi penyusunan program dan penyelenggaraan tugas-tugas Bidang secara terpadu;
- c. penetapan rumusan kebijakan pelayanan administratif Dinas;
- d. penetapan rumusan kebijakan pengelolaan administrasi umum dan kerumahtanggaan;
- e. penetapan rumusan kebijakan pengelolaan kelembagaan dan ketatalaksanaan serta hubungan masyarakat;
- f. penetapan rumusan kebijakan pengelolaan administrasi kepegawaian;
- g. penetapan rumusan kebijakan administrasi pengelolaan keuangan;
- h. penetapan rumusan kebijakan pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Dinas;

- i. penetapan rumusan kebijakan mengoordinasikan publikasi pelaksanaan tugas Dinas;
 - j. penetapan rumusan kebijakan mengoordinasikan penyusunan dan penyampaian bahan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas Dinas;
 - k. pelaporan pelaksanaan tugas pengelolaan pelayanan kesekretariatan;
 - l. evaluasi pelaksanaan tugas pengelolaan pelayanan kesekretariatan;
 - m. pelaksanaan koordinasi/kerjasama dan kemitraan dengan unit kerja/instansi/lembaga atau pihak ketiga di bidang pengelolaan pelayanan kesekretariatan; dan
 - n. pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh atasan.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat;
- Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas menyelenggarakan bimbingan, pengendalian dan pembinaan kegiatan kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat serta kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai berikut :
- a. perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan pengelolaan kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat serta kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 - b. penyelenggaraan pembinaan dan pengendalian pengelolaan kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat serta kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 - c. penyelenggaraan pengawasan pelaksanaan pengelolaan layanan kesehatan keluarga dan gizi serta penyebarluasan informasi dan promosi kesehatan;
 - d. penyelenggaraan penyiapan bimbingan teknis pengelolaan layanan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan serta kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 - e. penyelenggaraan pemberian rekomendasi perizinan;
 - f. perumusan monitoring, evaluasi dan pelaporan Kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - g. penyelenggaraan koordinasi dengan unit terkait; dan
 - h. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas merumuskan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa serta pengendalian kejadian wabah dan Kejadian Luar Biasa (KLB).

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. penyusunan petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit;
- b. penyelenggaraan bimbingan upaya pencegahan penyakit (imunisasi), pengamatan penyakit (surveilans) dan penanggulangan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. penyelenggaraan penyelidikan epidemiologi, penanggulangan wabah dan kejadian luar biasa;
- d. penyelenggaraan supervisi dan bimbingan teknis upaya pencegahan, pengamatan dan pengendalian penyakit menular, penanggulangan wabah dan kejadian luar biasa, serta pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- e. penyelenggaraan lintas program, lintas sektor dan elemen masyarakat lainnya, terkait pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
- f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan

5. Bidang Pelayanan Kesehatan;

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas penyusunan pedoman, bimbingan dan pengembalian serta pengawasan penerapan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, penyelenggaraan bimbingan, pengendalian dan pembinaan kegiatan Usaha Kesehatan Perorangan (UKP) dan Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) dan registrasi serta akreditasi sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Menyusun rencana program Bidang Pelayanan Kesehatan.
- b. Menyelenggarakan koordinasi pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar, rujukan.
- c. Menyusun pedoman penerapan setandar pelayanan dasar, rujukan, sertifikasi.
- d. Menyelenggarakan bimbingan dan pengendalian pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, sertifikasi dan akreditasi.
- e. Memfasilitasi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, sertifikasi dan akreditasi.
- f. Mengevaluasi dan menyusun laporan pelaksanaan program Bidang Pelayanan Kesehatan.

6. Bidang SDM ;

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas menyiapkan perumusan kebijakan, koordinasi pembinaan, pengendalian dan pengawasan teknis produksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan sediaan farmasi, makanan, alat kesehatan, pencegahan dan penyalahgunaan narkotik, psikotropika, zat adiktif lainnya, pemeriksaan sediaan farmasi makanan dan minuman skala kabupaten, serta menyelenggarakan kegiatan alokasi pendayagunaan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan kabupaten, merencanakan pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan SDM kesehatan profesional.. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana tersebut, Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. menyusun petunjuk teknis kegiatan di bidang sumber daya kesehatan;
- b. perencanaan pengadaan obat pelayanan kesehatan dasar dan alat kesehatan;
- c. pelaksanaan koordinasi kegiatan pencegahan dan penanggulangan narkotika, psikotropika dan zat adiktif;
- d. penyelenggaraan serta pengaturan perizinan dan sertifikasi sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi, makanan dan alat kesehatan;
- e. pelaksanaan kalibrasi alat kesehatan;
- f. pelaksanaan bimbingan teknis dan pembinaan sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi, makanan dan alat kesehatan;
- g. pembinaan sarana kefarmasian;
- h. pembinaan dan penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan;
- i. pembinaan dan penyelenggaraan pelatihan SDM Kesehatan;
- j. penyelenggaraan registrasi dan uji dalam rangka sertifikasi tenaga kesehatan serta pembinaan profesi;
- k. pelaksanaan fasilitasi pendayagunaan SDM Kesehatan; dan
- l. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

a. Sumber Daya Perangkat Daerah

221. Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan

Mencakup data distribusi tenaga kesehatan menurut kecamatan di Kabupaten Way Kanan dan analisisnya terhadap kesesuaian jumlah berdasarkan jumlah penduduk

Tabel 2.2.1
Hasil Perhitungan ABK Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten
Way Kanan Provinsi Lampung Tahun 2021

No	Jenis SDM	Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan				
		Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
		ASN	Non ASN			
SEKRETARIAT						
	Sub Bagian Keuangan					
1	Pengelola Gaji	0	2	2	-2	K
2	Analisis Perbendaharaan	0	0	1	-1	K
3	Analisis Perencanaan Anggaran	0	0	1	-1	K
4	Bendahara	1	0	1	0	K
5	Pengadministrasi Anggaran	0	2	2	-2	K
	Sub Bagian Perencanaan					
1	Analisis Rencana Program & Kegiatan	0	1	1	-1	K
2	Pengelola Program & Kegiatan	0	1	1	-1	K
3	Pengadministrasi Perencanaan & Program	0	0	1	-1	K
	Sub Bagian Umum & Kepegawaian					
1	Analisis Tata Usaha	1	0	2	-1	K
2	Analisis Layanan Umum	0	0	1	-1	K
3	Pengadministrasi Umum	0	1	2	-1	K
4	Pramu Bakti	0	2	1	-1	K
5	Pengemudi	0	0	1	-1	K
6	Pengelola Kepegawaian	0	2	1	-1	K
BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN						
	Seksi Kefarmasian					K
1	Pengelola Kefarmasian	0	1	1	-1	K
2	Pengadministrasi Umum	0	0	1	-1	K
3	Analisis Pengembangan Sarana & Prasarana	0	0	1	-1	K
	Seksi SDM Kesehatan					
1	Analisis Pengembangan SDM Aparatur	1	0	2	-1	K
2	Analisis Perencanaan SDM Aparatur	1	0	2	-1	K
3	Pengelola Profesi SDM	0	0	1	-1	K
	Seksi Alat Kesehatan					K
1	Pengadministrasi Umum	0	0	1	-1	K
2	Analisis Obat dan Makanan	0	1	1	-1	K
3	Pengelola Obat & Alat – Alat Kesehatan	1	0	1	0	K



BIDANG BINA KES. MASYARAKAT						
	Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi					
1	Analisis Gizi	0	0	1	-1	K
2	Pengelola Program Gizi	0	0	1	-1	K
No	Jenis SDM	Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan				
		Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
		ASN	Non ASN			
3	Pengelola Program Kesehatan Keluarga	0	1	1	-1	K
4	Analisis Kesehatan Ibu dan Anak	0	0	1	-1	K
	Seksi Kesling & Kesjaor					
1	Analisis Kesehatan Kerja	0	0	1	-1	K
2	Penyuluh Kesehatan & Keselamatan Kerja	0	0	1	-1	K
3	Pengelola Sarana Kesehatan Lingkungan	0	1	1	-1	K
	Seksi Promkes & Pem. Masyarakat					
1	Analisis Pemberdayaan Masyarakat	0	0	1	-1	K
2	Penyusunan Rencana Promosi Kesehatan	0	0	1	-1	K
3	Pengelola Penggerak Peranserta Masyarakat dibidang Kesehatan	0	0	1	-1	K
BIDANG PENCEGAHAN & PENGENDALIAN PENYAKIT						
	Seksi Surveilans & Imunisasi					
1	Pengelola Pengamatan Penyakit & Imunisasi	0	1	2	-2	K
2	Pengelola Program Imunisasi	1	1	1	0	K
2.	Pengawas Monitoring dan Evaluasi Imunisasi Puskesmas	0	0	1	-1	K
	Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular					
1	Analisis Penyakit Menular	1	0	1	0	K
2	Pengadministrasi Program Pemberantasan Penyakit Menular	0	1	1	-1	K
3	Pengelola Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	1	0	1	0	K
	Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular & Keswa					
1	Pengelola Penyakit Tidak Menular	0	1	2	-2	K
2	Analisis Kesehatan	0	0	1	-1	K
BIDANG PELAYANAN KESEHATAN						
	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer					K
1	Pengelola Data Pelayanan	0	1	1	-1	K
2	Pengelola Pelayanan Kesehatan	0	0	2	-2	K
3	Analisis Kesehatan	0	0	1	-1	K
	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan					
1	Pengelola Rujukan Kesehatan	1	0	2	-1	K
2	Pengelola Pelayanan Kesehatan	0	1	1	-1	K



3	Pengelola Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	0	1	1	-1	K
4	Analisis Kesehatan	0	1	1	-1	K
Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional						
1	Pengelola Pelayanan Kesehatan	0	1	2	-2	K
2	Analisis Pelayanan	1	0	1	0	K
KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL						
1	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
2.	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda	0	0	1	-1	K
Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan						
No	Jenis SDM	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
		ASN	Non ASN			
3.	Sanitarian Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
4.	Sanitarian Ahli Muda	0	0	1	-1	K
5.	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
6.	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Muda	0	0	1	-1	K
7.	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
8.	Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	0	0	1	-1	K
9.	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
10.	Administrator Kesehatan Ahli Muda	0	0	3	-3	K
11.	Entomolog Kesehatan Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
12.	Entomolog Kesehatan Ahli Muda	0	0	1	-1	K
Jumlah		10	24	77	-67	K

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah seluruh tenaga di Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan 34 orang dengan rincian 10 ASN dan 24 Non ASN dengan kebutuhan 77 orang sehingga mengalami kekurangan 67 orang tenaga. Seluruh tenaga yang dimiliki oleh dimiliki Dinas Kesehatan adalah Tenaga Pelaksana dan sebagian besar kekurangan masing – masing tenaga yaitu 1 (satu) orang. Beberapa upaya telah dilakukan untuk mengatasi kekurangan ini seperti pengusulan dalam formasi CPNSD dan melalui Tenaga Kerja Sukarela. Untuk Tenaga Fungsional yang dihitung kebutuhannya di Dinas Kesehatan yaitu Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian, Pembimbing Kesehatan Kerja, Epidemiolog, Administrator Kesehatan, dan Entomolog Kesehatan dan semuanya dalam keadaan kurang.

Tabel 2.2.1.a
Hasil Perhitungan ABK Puskesmas Kabupaten Way Kanan
Provinsi Lampung Tahun 2021

a. PuskesmasBanjit

No	Jabatan	Jenjang	BANJIT				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
1	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Madya	1	0	1	0	S
2	Sanitarian	Pelaksana Lanjutan	1	2	1	0	S
3	Perawat	Terampil	3	14	8	-5	K
4	Perawat	Penyelia	2	0	2	0	S
5	Perawat	Mahir	4	0	4	0	S
6	Dokter	Ahli Madya	1	0	1	0	S
No	Jabatan	Jenjang	BANJIT				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	PNS			
7	Dokter	Ahli Pertama	0	2	4	-4	K
8	Dokter	Ahli Muda	1	0	2	-1	K
9	Apoteker	Ahli Muda	1	0	1	0	S
10	Dokter Gigi	Ahli Muda	1	0	1	0	S
11	Bidan	Mahir	8	0	8	0	S
12	Bidan	Ahli Muda	1	0	1	0	S
13	Bidan	Penyelia	4	0	4	0	S
14	Bidan	Terampil	25	25	27	-2	K
15	Bidan	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
16	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	2	-2	K
17	Asisten Apoteker	Pelaksana	1	2	1	0	S
18	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	0	1	1	-1	K
19	Nutrisionis	Pelaksana Lanjutan	0	1	1	-1	K
20	Terapis Gigi Dan Mulut	Mahir	2	0	2	0	S
21	Epidemiolog Kesehatan	Pelaksana	0	1	1	-1	K
22	Pengelola Kefarmasian	Jabatan Pelaksana	1	0	1	0	S
23	Pramu Bakti	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
24	Bendahara	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
25	Pengadministrasi Keuangan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
26	Juru Pungut Kebersihan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
27	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
28	Pengelola Pelayanan Kesehatan	Jabatan Pelaksana	1	0	1	0	S
29	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	1	0	2	-1	K
30	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
31	Pengelola Kebidanan	Jabatan Pelaksana	1	0	1	0	S
JUMLAH			60	52	85	-25	K



b. Puskesmas Baradatu

No	Jabatan	Jenjang	BARADATU				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
1	Bidan	Ahli Pertama	1	5	3	-2	K
2	Bidan	Terampil	21	23	22	-1	K
3	Bidan	Penyelia	6	0	6	0	S
4	Bidan	Ahli Muda	1	0	1	0	S
5	Bidan	Mahir	10	0	10	0	S
6	Apoteker	Ahli Pertama	0	1	2	-2	K
7	Sanitarian	Penyelia	1	0	1	0	S
8	Sanitarian	Pelaksana Lanjutan	1	0	1	0	S
9	Sanitarian	Pelaksana	1	0	1	0	S
10	Perawat	Terampil	5	10	5	0	S
11	Perawat	Penyelia	10	0	10	0	S
12	Perawat	Ahli Muda	1	0	1	0	S
13	Perawat	Ahli Pertama	2	0	2	0	S
14	Perawat	Mahir	6	0	6	0	S
15	Dokter	Ahli Madya	3	0	3	0	S
16	Dokter	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
17	Dokter	Ahli Muda	2	1	3	-1	K
18	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	0	1	2	-2	K
19	Asisten Apoteker	Penyelia	1	0	1	0	S
20	Asisten Apoteker	Pelaksana Lanjutan	0	0	1	-1	K
21	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	3	-3	K
22	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
23	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	1	1	2	-1	K
24	Nutrisionis	Penyelia	2	0	3	-1	K
25	Nutrisionis	Pelaksana	0	1	1	-1	K
26	Terapis Gigi Dan Mulut	Mahir	1	0	1	0	S
27	Pengadministrasi Keuangan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
28	Bendahara	Jabatan Pelaksana	0	0	2	-2	K
29	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
30	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	5	1	5	0	S
31	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
32	Pramu Kebersihan	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
JUMLAH			81	47	103	-22	K



c. Puskesmas Gunung Labuhan

No	Jabatan	Jenjang	GUNUNG LABUHAN				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
1	Perawat	Penyelia	2	0	2	0	S
2	Perawat	Mahir	1	1	2	-1	K
3	Perawat	Terampil	11	5	18	-7	K
4	Bidan	Terampil	23	11	34	-11	K
5	Bidan	Mahir	4	1	5	-1	K
6	Sanitarian	Penyelia	3	0	4	-1	K
7	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
8	Asisten Apoteker	Pelaksana	0	0	1	-1	K
9	Dokter	Ahli Muda	2	0	2	0	S
10	Dokter	Ahli Pertama	0	2	3	-3	K
11	Apoteker	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
12	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	2	-2	K
13	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	2	1	4	-2	K
14	Pranata Lab.Kesehatan	Pelaksana	0	1	2	-2	K
15	Terapis Gigi Dan Mulut	Terampil	2	0	2	0	S
16	Nutrisionis	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
17	Pramu Bakti	Jabatan Pelaksana	0	2	2	-2	K
18	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	1	1	2	-1	K
19	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	3	5	7	-4	K
JUMLAH			54	32	95	-41	K

d. Puskesmas Negeri Agung

No	Jabatan	Jenjang	NEGERI AGUNG				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
1	Nutrisionis	Pelaksana	0	1	1	-1	K
2	Apoteker	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
3	Dokter	Ahli Pertama	1	1	2	-1	K
4	Sanitarian	Pelaksana	1	0	2	-1	K
5	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
6	Perawat	Terampil	1	4	4	-3	K
7	Perawat	Penyelia	3	0	3	0	S
8	Perawat	Ahli Pertama	3	0	1	2	L
9	Asisten Apoteker	Pelaksana	0	0	1	-1	K
10	Bidan	Penyelia	5	0	5	0	S
11	Bidan	Terampil	10	8	14	-4	K
12	Bidan	Ahli Pertama	0	3	4	-4	K
13	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	0	1	1	-1	K



14	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
15	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	1	-1	K
16	Terapis Gigi Dan Mulut	Terampil	2	0	2	0	S
17	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
18	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	K
19	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	K
20	Pramu Bakti	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
21	Bendahara	Jabatan Pelaksana	1	0	3	-1	K
JUMLAH			28	21	53	-25	K

e. Puskesmas Tanjungrejo

No	Jabatan	Jenjang	TANJUNG REJO				Keterangan
			Eksisting		Eksisting	Kesenjangan	
			PN S	NonPN S			
1	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	2	-2	K
2	Perawat	Mahir	1	0	2	-1	K
3	Perawat	Terampil	1	6	7	-6	K
4	Perawat	Ahli Pertama	0	2	2	-2	K
5	Apoteker	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
6	Dokter	Ahli Pertama	0	1	2	-2	K
7	Dokter	Ahli Muda	1	0	1	0	S

f. Puskesmas Way Tuba

No	Jabatan	Jenjang	WAY TUBA				Keterangan
			Eksisting		Eksisting	Kesenjangan	
			PN S	NonPN S			
8	Asisten Apoteker	Pelaksana Lanjutan	1	0	1	0	S
9	Asisten Apoteker	Pelaksana	1	0	1	0	S
10	Nutrisionis	Pelaksana	1	0	2	-1	K
11	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
12	Sanitarian	Pelaksana	1	1	2	-1	K
13	Pranata Lab.Kesehatan	Pelaksana	0	1	1	-1	K
14	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Pelaksana Lanjutan	0	0	2	-2	K
15	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Penyelia	1	0	1	0	S
16	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
17	Bidan	Terampil	4	9	9	-5	K
18	Bidan	Mahir	0	3	4	-4	K
19	Terapis Gigi Dan Mulut	Terampil	1	0	1	0	S
20	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	K
21	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
22	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
23	Pramu Bakti	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K



24	Bendahara	Jabatan Pelaksana	0	0	2	-2	K
JUMLAH			15	27	51	-36	K

g. Puskesmas Serupa Indah

No	Jabatan	Jenjang	SERUPA INDAH				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
1	Sanitarian	Pelaksana	1	0	1	0	S
2	Bidan	Terampil	8	15	12	-4	K
3	Bidan	Penyelia	1	0	2	-1	K
4	Bidan	Mahir	1	0	1	0	S
5	Bidan	Ahli Pertama	4	0	4	0	S
6	Bidan	Ahli Muda	5	0	5	0	S
7	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	0	1	1	-1	K
8	Nutrisionis	Penyelia	1	0	2	-1	K
9	Nutrisionis	Pelaksana	0	1	1	-1	K
10	Terapis Gigi Dan Mulut	Terampil	2	0	1	1	L
11	Perawat	Terampil	2	3	11	-9	K
12	Apoteker	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
13	Asisten Apoteker	Pelaksana	0	0	1	-1	K
14	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
15	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Penyelia	1	0	2	-1	K
16	Dokter	Ahli Madya	1	0	1	0	S
17	Dokter	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
18	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	2	-2	K
19	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
20	Pengadministrasi Keuangan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
21	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	0	3	1	-1	K
JUMLAH			27	26	53	-26	K

h. Puskesmas Pakuanratu

No	Jabatan	Jenjang	PAKUAN RATU				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
1	Bidan	Ahli Muda	1	0	1	0	S
2	Bidan	Ahli Pertama	6	5	6	0	S
3	Bidan	Terampil	2	10	2	0	S
4	Terapis Gigi Dan Mulut	Ahli Pertama	2	0	2	0	S
5	Perawat	Terampil	4	0	4	0	S
6	Dokter	Ahli Muda	1	0	2	-1	K
7	Dokter	Ahli Pertama	0	1	2	-1	K
8	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K



9	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
10	Apoteker	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
11	Sanitarian	Pelaksana	0	1	1	-1	K
12	Asisten Apoteker	Pelaksana	0	0	1	-1	K
13	Nutrisionis	Pelaksana	0	0	1	-1	K
14	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	2	-2	K
15	Pranata Lab. Kesehatan	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
16	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	0	5	2	-2	K
17	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
18	Pengadministrasi Keuangan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
19	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
20	Juru Pungut Kebersihan	Jabatan Pelaksana	0	2	1	-1	K
JUMLAH			18	30	38	-20	K

i. Puskesmas PurwoAgung

No	Jabatan	Jenjang	Purwa Agung				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
1	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	2	0	2	0	S
2	Dokter	Ahli Pertama	1	1	3	-2	K
3	Perekam Medis	Pelaksana	0	2	2	-2	K
4	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
5	Sanitarian	Pelaksana	1	1	2	-1	K
6	Nutrisionis	Pelaksana	1	0	1	0	S
7	Pranata Laboratorium Kesehatan	Penyelia	1	0	1	0	S
8	Perawat	Terampil	0	3	5	-5	K
9	Perawat	Penyelia	1	0	3	-2	K
10	Perawat	Mahir	2	0	2	0	S
11	Apoteker	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
12	Bidan	Penyelia	1	0	1	0	S
13	Bidan	Terampil	6	15	10	-4	K
14	Bidan	Mahir	4	0	4	0	S
15	Terapis Gigi Dan Mulut	Terampil	2	0	2	0	S
16	Asisten Apoteker	Pelaksana	2	0	2	0	S
17	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	K
18	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	1	2	3	-2	K
19	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	K
20	Bendahara	Jabatan Pelaksana	0	0	2	-2	K
21	Pengelola Pekarya Kebun	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	K
JUMLAH			25	28	53	-28	K



j. Puskesmas Gisting Jaya

No	Jabatan	Jenjang	GISTING JAYA				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PN S	Non PNS			
1	Dokter	Ahli Pertama	1	1	3	-2	K
2	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	2	-2	K
3	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
4	Asisten Apoteker	Pelaksana	0	0	1	-1	K
5	Perawat	Terampil	3	11	8	-5	K
6	Nutrisionis	Penyelia	0	0	2	-2	K
7	Nutrisionis	Pelaksana	0	2	1	-1	K
8	Bidan	Ahli Pertama	3	0	9	-6	K
9	Bidan	Terampil	6	0	6	0	S
10	Apoteker	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
11	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Penyelia	0	0	1	-1	K
12	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	0	2	2	-2	K
13	Terapis Gigi Dan Mulut	Terampil	1	0	1	0	S
14	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	0	2	1	-1	K
15	Pengadministrasi Keuangan	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	K
16	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	1	0	1	0	S
17	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
JUMLAH			14	20	43	-29	K

k. Puskesmas Negeri Besar

No	Jabatan	Jenjang	NEGERI BESAR				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PN S	Non PNS			
1	Bidan	Mahir	1	0	1	0	S
2	Bidan	Penyelia	3	0	3	0	S
3	Bidan	Mahir	1	0	1	0	S
4	Bidan	Penyelia	3	0	3	0	S
5	Bidan	Ahli Pertama	0	4	4	-4	K
6	Bidan	Terampil	14	5	16	-2	K
7	Apoteker	Ahli Pertama	0	1	2	-2	K
8	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	3	-3	K
9	Perawat	Mahir	3	2	3	0	S
10	Perawat	Terampil	1	9	5	-4	K
11	Sanitarian	Pelaksana	1	0	2	-1	K
12	Sanitarian	Penyelia	1	0	1	0	S
13	Sanitarian	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
14	Dokter	Ahli Pertama	1	1	3	-2	K
15	Dokter	Ahli Muda	1	0	1	0	S



16	Nutrisionis	Pelaksana	0	2	1	-1	K
17	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
18	Asisten Apoteker	Pelaksana	1	0	1	0	S
19	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	0	2	2	-2	K
20	Terapis Gigi Dan Mulut	Terampil	1	1	1	0	S
21	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	1	2	1	0	S
22	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	3	2	3	0	S
23	Bendahara	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
24	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
JUMLAH			32	33	57	-25	K

L. Puskesmas Blambangan Umpu

No	Jabatan	Jenjang	BLAMBANGAN UMPU				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
1	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	1	1	2	-1	K
2	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Penyelia	0	0	3	-3	K
3	Perawat	Ahli Muda	2	0	2	0	S
4	Perawat	Penyelia	5	0	6	-1	K
5	Perawat	Ahli Pertama	5	2	12	-7	K
6	Perawat	Terampil	4	3	7	-3	K
7	Nutrisionis	Ahli Pertama	0	1	2	-2	K
8	Apoteker	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
9	Bidan	Terampil	4	18	23	-19	K
10	Bidan	Penyelia	2	3	7	-5	K
11	Bidan	Mahir	4	0	4	0	S
12	Bidan	Ahli Muda	1	0	1	0	S
13	Bidan	Ahli Pertama	2	0	2	0	S
14	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
15	Dokter	Ahli Madya	1	0	1	0	S
16	Dokter	Ahli Pertama	0	4	5	-5	K
17	Dokter	Ahli Muda	1	0	1	0	S
18	Sanitarian	Pelaksana	0	1	2	-2	K
19	Sanitarian	Pelaksana Lanjutan	1	0	2	-1	K
20	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	1	-1	K
21	Asisten Apoteker	Pelaksana Lanjutan	0	1	1	-1	K
22	Pranata Laboratorium Kesehatan	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
23	Terapis Gigi Dan Mulut	Terampil	2	0	2	0	S
24	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
25	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	3	4	3	0	S
26	Bendahara	Jabatan Pelaksana	0	0	3	-3	K
27	Pramu Bakti	Jabatan Pelaksana	0	2	3	-3	K



28	Pengadministrasi Keuangan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
29	Pranata Komputer	Terampil	0	1	1	-1	K
JUMLA H			38	43	102	-64	K

M. Puskesmas Bumi Baru

No	Jabatan	Jenjang	BUMI BARU				Keterangan
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	
			PNS	Non PNS			
1	Sanitarian	Pelaksana	0	1	1	-1	K
2	Dokter	Ahli Pertama	0	2	1	-1	K
3	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	0	1	1	-1	K
4	Perawat	Terampil	0	1	1	-1	K
5	Perawat	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
6	Nutrisionis	Pelaksana	0	0	1	-1	K
7	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	2	1	2	0	S
8	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	1	-1	K
9	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
10	Apoteker	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
11	Asisten Apoteker	Terampil	0	0	1	-1	K
12	Bidan	Mahir	7	0	7	0	S
13	Bidan	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
14	Bidan	Terampil	0	6	1	-1	K
15	Bidan	Ahli Muda	1	0	1	0	S
16	Terapis Gigi & Mulut	Terampil	1	0	1	0	S
17	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	1	3	1	0	S
18	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
JUMLA H			15	18	26	-11	K

N. Puskesmas Negeri Baru

No	Jabatan	Jenjang	NEGERI BARU				Keterangan
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	
			PNS	Non PNS			
1	Perawat	Terampil	4	4	8	-4	K
2	Perawat	Penyelia	5	0	5	0	S
3	Perawat	Ahli Muda	1	0	1	0	S
4	Perawat	Mahir	3	0	3	0	S
5	Terapis Gigi Dan Mulut	Mahir	1	0	1	0	S
6	Terapis Gigi Dan Mulut	Penyelia	1	0	1	0	S
7	Sanitarian	Pelaksana	0	1	1	-1	K
8	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
9	Bidan	Mahir	4	0	4	0	S



10	Bidan	Penyelia	3	0	3	0	S
11	Bidan	Ahli Muda	2	0	2	0	S
12	Bidan	Terampil	14	20	34	-20	K
13	Dokter	Ahli Madya	2	0	2	0	S
14	Dokter	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
15	Apoteker	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
16	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	1	-1	K
17	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	0	1	1	-1	K
18	Nutrisionis	Pelaksana	0	0	1	-1	K
19	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
20	Asisten Apoteker	Pelaksana Lanjutan	1	0	1	0	S
21	Bendahara	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
22	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
23	Pramu Kebersihan	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	K
24	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	4	3	7	-3	K
25	Pengelola Kepegawaian	Jabatan Pelaksana	2	0	2	0	S
JUMLAH			47	34	87	-40	K

O.Puskesmas Kasui

No	Jabatan	Jenjang	KASUI				Keterangan
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	
			PNS	Non PNS			
1	Sanitarian	Pelaksana	0	0	2	-2	K
2	Sanitarian	Pemula	0	0	2	-2	K
3	Sanitarian	Pelaksana Lanjutan	1	0	1	0	S
4	Asisten Apoteker	Pelaksana	0	1	1	-1	K
5	Perawat	Mahir	0	0	2	-2	K
6	Perawat	Terampil	7	6	16	-9	K
7	Bidan	Penyelia	22	11	23	-1	K
8	Bidan	Terampil	0	2	1	-1	K
9	Bidan	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
10	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	0	2	2	-2	K
11	Pranata Laboratorium Kesehatan	Penyelia	0	0	2	-2	K
12	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	0	1	1	-1	K
13	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
14	Dokter	Ahli Pertama	3	1	3	0	S
15	Nutrisionis	Pelaksana	0	1	1	-1	K
16	Apoteker	Ahli Pertama	0	1	2	-2	K
17	Perekam Medis	Pelaksana	2	2	5	-3	K
18	Terapis Gigi dan Mulut	Pelaksana	0	0	1	-1	K
19	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	2	1	2	0	S
20	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	1	4	-4	K



21	Bendahara	Jabatan Pelaksana	0	0	4	-4	K
22	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	K
23	Pramu Kebersihan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
JUMLAH			38	32	80	-42	K

P. Puskesmas Rebang Tangkas

No	Jabatan	Jenjang	REBANG TANGKAS				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
1	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
2	Perawat	Terampil	2	7	3	-1	K
3	Perawat	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
4	Perawat	Mahir	3	0	3	0	S
5	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
6	Nutrisionis	Pelaksana	0	1	1	-1	K
7	Dokter	Ahli Pertama	1	1	2	-1	K
8	Dokter	Ahli Muda	1	0	1	0	S
9	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	0	1	1	-1	K
10	Apoteker	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
11	Bidan	Ahli Pertama	0	2	2	-2	K
12	Bidan	Mahir	3	0	3	0	S
13	Bidan	Terampil	7	11	8	-1	K
14	Bidan	Penyelia	2	0	2	0	S
15	Sanitarian	Pelaksana Lanjutan	1	0	1	0	S
16	Sanitarian	Pelaksana	1	0	1	0	S
17	Perekam Medis	Pelaksana	0	0	3	-3	K
18	Terapis Gigi dan Mulut	Terampil	0	0	1	-1	K
19	Asisten Apoteker	Pelaksana	1	0	2	-1	K
20	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	1	3	2	-1	K
21	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
22	Bendahara	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
23	Pengadministrasi Keuangan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
JUMLAH			24	30	43	-19	K

Q. Puskesmas Pisang Baru

No	Jabatan	Jenjang	PISANG BARU				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
1	Bidan	Penyelia	3	0	3	0	S
2	Bidan	Mahir	5	0	6	-1	K
3	Bidan	Ahli Pertama	0	3	3	-3	K
4	Bidan	Ahli Muda	2	0	1	1	L
5	Bidan	Terampil	5	13	17	-12	K
6	Nutrisionis	Pelaksana Lanjutan	1	0	2	-1	K
7	Dokter	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
8	Dokter	Ahli Madya	1	0	1	0	S



9	Dokter	Ahli Muda	1	0	1	0	S
10	Terapis Gigi dan Mulut	Terampil	0	0	1	-1	K
11	Pranata Lab.Kesehatan	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
12	Epidemiolog Kesehatan	Pelaksana Lanjutan	1	0	1	0	S
13	Sanitarian	Pelaksana	1	1	2	-1	K
14	Dokter Gigi	Ahli Madya	1	0	1	0	S
15	Perawat	Ahli Pertama	3	5	6	-3	K
16	Perawat	Terampil	1	9	10	-9	K
17	Perawat	Mahir	1	0	1	0	S
18	Perawat	Ahli Muda	2	0	2	0	S
19	Penyuluh Kes. Masyarakat	Ahli Pertama	0	2	2	-2	K
20	Asisten Apoteker	Pelaksana Lanjutan	0	1	1	-1	K
21	Apoteker	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
22	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	1	3	1	0	S
23	PengadmKeuangan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
24	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
25	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
JUMLA H			30	42	68	-38	K

R. Puskesmas Bumi Agung

No	Jabatan	Jenjang	BUMI AGUNG				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
1	Bidan	Mahir	3	0	3	0	S
2	Bidan	Ahli Pertama	0	4	2	-2	K
3	Bidan	Terampil	4	8	6	-2	K
4	Perawat	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
5	Perawat	Terampil	3	4	8	-5	K
6	Dokter	Ahli Muda	1	0	1	0	S
7	Dokter	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
8	Dokter	Ahli Madya	1	0	1	0	S
9	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
10	Nutrisionis	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
11	Nutrisionis	Pelaksana	0	0	1	-1	K
12	Apoteker	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
13	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	1	2	1	0	S
14	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Muda	1	0	1	0	S
15	Asisten Apoteker	Pelaksana	0	2	1	-1	K
16	Terapis Gigi Dan Mulut	Terampil	1	0	1	0	S
17	Sanitarian	Pelaksana	0	1	2	-2	K
18	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	0	1	1	-1	K
19	Pramu Kebersihan	Jabatan Pelaksana	0	2	1	-1	K



20	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
21	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
22	Bendahara	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
23	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	2	2	2	0	S
24	Pengadministrasi Keuangan	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
25	Pengelola Data	Jabatan Pelaksana	1	0	1	0	S
JUMLAH			18	27	42	-24	K
H							

S.Puskesmas Sukabumi

No	Jabatan	Jenjang	SUKABUMI				
			Eksisting		Eksisting	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	PNS			
1	Perawat	Ahli Pertama	0	4	4	-4	K
2	Perawat	Penyelia	1	0	1	0	S
3	Perawat	Ahli Muda	3	0	4	-1	K
4	Perawat	Terampil	5	8	9	-4	K
5	Sanitarian	Pelaksana	1	1	2	-1	K
6	Perekam Medis	Pelaksana	0	1	2	-2	K
7	Perekam Medis	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
8	Bidan	Terampil	8	9	15	-7	K
9	Bidan	Mahir	8	0	8	0	S
10	Bidan	Penyelia	3	0	3	0	S
11	Bidan	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
12	Penyuluh Kes. Masyarakat	Ahli Pertama	2	1	3	-1	K
13	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Muda	1	0	1	0	S
14	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
15	Pranata Lab. Kesehatan	Ahli Pertama	1	1	2	-1	K
16	Apoteker	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
17	Dokter	Ahli Muda	1	0	1	0	S
18	Dokter	Ahli Madya	1	0	1	0	S
19	Asisten Apoteker	Pelaksana Lanjutan	1	0	1	0	S
20	Terapis Gigi Dan Mulut	Mahir	2	0	2	0	S
21	Nutrisionis	Pelaksana	0	1	2	-2	K
22	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
23	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
JUMLAH			15	27	51	-36	K
H							

T. Puskesmas Mesir Ilir

No	Jabatan	Jenjang	MESIR ILIR				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PN S	Non PNS			
1	Apoteker	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
2	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
3	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
4	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	0	1	3	-3	K
5	Perawat	Ahli Muda	3	0	3	0	S
6	Perawat	Terampil	8	4	10	-2	K
7	Dokter	Ahli Pertama	1	1	2	-1	K
8	Bidan	Mahir	1	0	1	0	S
9	Bidan	Ahli Pertama	0	1	2	-2	K
10	Bidan	Terampil	10	10	20	-10	K
11	Bidan	Penyelia	1	0	1	0	S
12	Asisten Apoteker	Pelaksana	2	0	2	0	S
13	Perekam Medis	Pelaksana	1	0	1	0	S
14	Nutrisionis	Pelaksana	0	2	1	-1	K
15	Sanitarian	Ahli Pertama	2	1	3	-1	K
16	Terapis Gigi Dan Mulut	Terampil	2	0	2	0	S
17	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
18	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	1	1	2	-1	K
19	Bendahara	Jabatan Pelaksana	0	0	2	-2	K
20	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
21	Pramu Bakti	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
JUMLAH			32	23	61	-29	K

Tabel 2.2.1.c

Hasil Perhitungan Tenaga Fungsional Kesehatan di RSUD Zainal Abidin Pagaralam Kabupaten Way Kanan Tahun 2021

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			ASN	Non ASN			
1	Dokter Spesialis Pulmonologi Dan Kedokteran Respirasi (Paru)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
2	Dokter Spesialis Anak	Ahli Pertama	1	0	3	-2	K
3	Dokter Spesialis Ortodonsia	Ahli Muda	1	0	2	-1	K
4	Dokter Spesialis Radiologi	Ahli Muda	1	0	2	-1	K
5	Dokter Spesialis Anestesiologi Dan Terapi Intensif	Ahli Muda	1	0	2	-1	K
6	Dokter Spesialis Bedah Mulut	Ahli Muda	2	0	2	0	S
7	Dokter Spesialis Obstetri Dan Ginekologi	Ahli Muda	3	1	4	-1	K
8	Dokter Spesialis Mata	Ahli Muda	1	0	1	0	S
9	Dokter Spesialis Mata	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
10	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	Ahli Muda	1	0	1	0	S
11	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	Ahli Pertama	0	1	2	-2	K
12	Dokter Spesialis Bedah	Ahli Madya	2	0	4	-2	K



13	Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala Dan Leher	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
14	Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala Dan Leher	Ahli Muda	1	0	1	0	S
15	Dokter Spesialis Bedah Anak	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
16	Terapis Gigi Dan Mulut	Terampil	5	0	8	-3	K
17	Dokter Gigi	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
18	Sanitarian	Pelaksana	1	0	3	-2	K
19	Nutrisionis	Penyelia	1	0	1	0	S
20	Nutrisionis	Pelaksana	2	0	5	-3	K
21	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	3	7	4	-1	K
22	Pranata Laboratorium Kesehatan	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
23	Bidan	Ahli Pertama	0	7	8	-8	K
24	Bidan	Mahir	1	2	2	-1	K
25	Bidan	Terampil	2	33	26	-24	K
26	Bidan	Penyelia	4	0	7	-3	K
27	Perawat	Penyelia	5	0	15	-10	K
28	Perawat	Ahli Pertama	10	8	11	-1	K
29	Perawat	Mahir	12	0	33	-21	K
30	Perawat	Ahli Muda	6	0	7	-1	K
31	Perawat	Terampil	9	38	17	-8	K
32	Perawat	Ahli Madya	1	0	1	0	S
33	Dokter	Ahli Madya	3	0	4	-1	K
34	Dokter	Ahli Pertama	3	10	16	-13	K
35	Dokter	Ahli Muda	1	0	1	0	S
36	Radiografer	Pelaksana Lanjutan	6	0	4	2	L
37	Radiografer	Penyelia	1	0	2	-1	K
38	Radiografer	Pelaksana	1	2	2	-1	K
39	Apoteker	Ahli Madya	2	0	1	1	L
40	Apoteker	Ahli Pertama	3	0	3	0	S
41	Asisten Apoteker	Pelaksana	2	6	2	0	S
Jumlah			100	116	215	-115	K

Dari table diatas dapat diketahui bahwa jumlah seluruh Tenaga Fungsional Kesehatan di RSUD 216 orang dengan rincian 100 ASN dan 116 Non ASN serta hasil perhitungan kebutuhannya yaitu 215 orang sehingga jika dilihat dari keadaan tenaga dengan status ASN mengalami kekurangan 115 orang. Dari 41 jenis tenaga kesehatan perjenjang yang dihitung kebutuhannya ada 11 tenaga dalam keadaan sesuai, 1 (satu) tenaga lebih, dan 29 tenaga dalam keadaan kurang. Kekurangan tenaga paling banyak ada pada Bidan Terampil 24 orang, Perawat Terampil 21 orang, dan Dokter Ahli Pertama 13 orang. Untuk tenaga Dokter Spesialis di RSUD, semuanya dalam keadaan kurang 1-2 orang kecuali Dokter Dokter Spesialis Bedah Mulut telah sesuai. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit yang masih dalam keadaan kurang dalam pelaksanaan kegiatannya dibantu oleh Tenaga PTT Daerah, Tenaga Kontrak BLUD Rumah Sakit, dan Tenaga Kerja Sukarela.

Tabel 2.2.1.b
 Hasil Perhitungan Tenaga Pelaksana di RSUD Zainal Abidin Pagaralam
 Kabupaten Way Kanan Tahun 2021

No	Jabatan	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
		ASN	Non ASN			
1	Pengelola obat dan alat kesehatan	0	4	2	-2	K
2	Pramu bakti	0	18	7	-7	K
3	Pengolah data pelayanan	1	2	4	-3	K
4	Pengelola data	0	2	1	-1	K
5	Pengadministrasi gudang farmasi	0	3	1	-1	K
6	Pengelola pelayanan penunjang diagnostik dan logistic	2	8	3	-1	K
7	Pengelola pelayanan kesehatan	3	0	3	0	S
8	Pengolah data administrasi pemeriksaan	0	1	1	-1	K
9	Analisperencanaan,evaluasi danpelaporan	2	0	2	0	S
10	Analisis sistem informasi	0	0	1	-1	K
11	Pengadministrasirekammedisdaninformasi	2	7	7	-5	K
12	Pengelola pengaduan public	0	4	4	-4	S
13	Penyusun rencana kebutuhan sarana dan Prasarana	1	0	2	-1	K
14	Analisis monitoring, evaluasi dan pelaporan	1	0	2	-1	K
15	Pengelola keperawatan	6	2	6	0	S
16	Pengelola poliklinik	0	3	1	-1	K
17	Analisis rencana program dan kegiatan	1	0	1	0	S
18	Pengelola pengembangan karir	0	2	2	-2	K
19	Analisis penelitian dan pengembangan	2	3	2	0	S
20	Pengelola penelitian	1	2	2	-1	K
21	Juru rawat jenazah	0	1	1	-1	K
22	Sekretaris	1	0	1	0	S
23	Pengelola barang persediaan	1	0	1	0	S
24	Pengemudi ambulans	0	3	3	-3	K
25	Petugas keamanan	1	9	6	-5	K
26	Pengadministrasi sarana dan prasarana	3	1	3	0	S
27	Sanitarian	1	0	3	-2	K
28	Binatu rumah sakit	0	1	3	-3	K
29	Teknisi listrik dan jaringan	0	3	2	-2	K
30	Pengelola parkir	0	0	2	-2	K
31	Pengemudi	0	1	1	-1	K
32	Pengelola sistem informasi manajemen kepegawaian	1	0	2	-1	K
33	Pemulasaran jenazah	0	0	1	-1	K
34	Pengadministrasi umum	2	7	5	-3	K
35	Operator mesin	1	0	1	0	S
36	Pengadministrasi pemeliharaan gedung kantor	0	1	2	-2	K
37	Pengelola data belanja dan laporan keuangan	4	1	4	0	S
38	Pengelola bahan Perencanaan	0	0	1	-1	K
39	Pengelola perbendaharaan dan pelayanan	1	0	1	0	S
40	Penata laporan keuangan	3	1	2	1	L
41	Bendahara	0	0	2	-2	K
42	Pengadministrasi keuangan	0	8	2	-2	K
43	Verifikator data laporan keuangan	0	0	1	-1	K
44	Pengelola keuangan	1	1	1	0	S
	Jumlah	42	99	105	-63	K

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah seluruh Tenaga Pelaksana di RSUD 145 orang dengan rincian 42 ASN dan 99 Non ASN serta hasil

perhitungan kebutuhannya yaitu 105 orang sehingga jika dilihat dari keadaan tenaga dengan status ASN mengalami kekurangan 63 orang. Dari 44 jenis tenaga pelaksana yang dihitung kebutuhannya ada 13 tenaga dalam keadaan sesuai, 1 (satu) tenaga lebih, dan 30 tenaga dalam keadaan kurang. Kekurangan tenaga paling banyak ada pada Pramu Bakti 7 (tujuh) orang, Pengadministrasi Rekam Medis Dan Informasi 5 (lima) orang, dan Petugas Keamanan 5 (lima) orang. Sama halnya dengan Tenaga Kesehatan, Tenaga Pelaksana yang masih dalam keadaan kurang dalam pelaksanaan kegiatannya dibantu oleh Tenaga Kontrak BLUD Rumah Sakit dan Tenaga Kerja Sukarela.

Tabel 2.2.1.c
Hasil Perhitungan ABK Kesehatan UPT Instalasi/ Gudang Farmasi
Kabupaten Way Kanan Tahun 2021

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			ASN	Non ASN			
1	Pengadministrasi Gudang Farmasi	Jabatan Pelaksana	1	1	2	-1	K
2	Pengelola Kefarmasian	Jabatan Pelaksana	0	0	2	-2	K
	Jumlah		1	1	4	-3	K

Dari tabel diatas diketahui bahwa Jumlah SDM saat ini yaitu 2 (dua) orang dan dari hasil Perhitungan ABK Kesehatan UPT Gudang Farmasi mengalami kekurangan 3 (tiga) orang tenaga. Tenaga yang masih dalam keadaan kurang yaitu Tenaga Pengelola Kefarmasian dan Pengadministrasi Gudang Farmasi. Untuk kekurangan Tenaga Pengadministrasi Gudang Farmasi telah diatasi dengan adanya Tenaga Kerja Sukarela dan telah dilakukan upaya lain seperti pengajuan usulan formasi pada CPNS Daerah.

Dari tabel-tabel diatas sudah tergambar mengenai ketersediaan dan kebutuhan sehingga dapat kita hitung kesenjangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ada di Dinas Kesehatan Maupun UPT puskesmas, RSUD ZAPA dan UPT Gudang Farmasi.

i. Distribusi Fasilitas Kesehatan

Data distribusi fasilitas kesehatan dikelompokkan ke dalam 2 (dua) jenis, yaitu:

1. Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer (FKTP)
2. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKTRL)

Adapun ruang lingkup analisis data mencakup:

1. Sebaran dan kemudahan akses fasilitas kesehatan;
2. Kemudahan dalam sistem rujukan kesehatan;serta
3. Persentase fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

a. Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer(FKTP)

Tabel 2.2.2.a Distribusi Poliklinik, Puskesmas, dan Puskesmas Pembantu Menurut Kecamatan di Kabupaten Way Kanan Tahun 2020

Kecamatan	Poliklinik			Puskesmas			Puskesmas Pembantu		
	2011	2014	2019	2011	2014	2019	2011	2014	2020
Banjit	1	-	-	1	1	1	5	3	4
Baradatu	1	1	-	1	1	1	5	5	5
Gunung Labuhan	-	1	-	1	1	1	5	6	3
Kasui	-	-	-	1	1	1	2	1	2
Rebang Tangkas	-	1	-	1	1	1	4	5	4
Blambangan Umpu	2	2	2	3	3	2	11	11	8
Umpu Semenguk			1			1			4
Way Tuba	-	1	1	1	1	1	7	9	7
Negeri Agung	2	-	-	1	1	2	6	6	4
Bahuga	-	1	-	1	1	1	2	3	2
Buay Bahuga	-	-	-	1	1	1	2	4	2
Bumi Agung	-	2	-	2	2	2	3	5	3
Pakuan Ratu	1	1	1	2	2	2	6	8	4
Negara Batin	-	-	-	1	2	2	5	5	4
Negeri Besar	-	-	1	1	1	1	4	5	4
Kabupaten Way Kanan	7	10	6	18	19	20	67	76	65

Sumber: Way Kanan Dalam Angka Tahun 2019

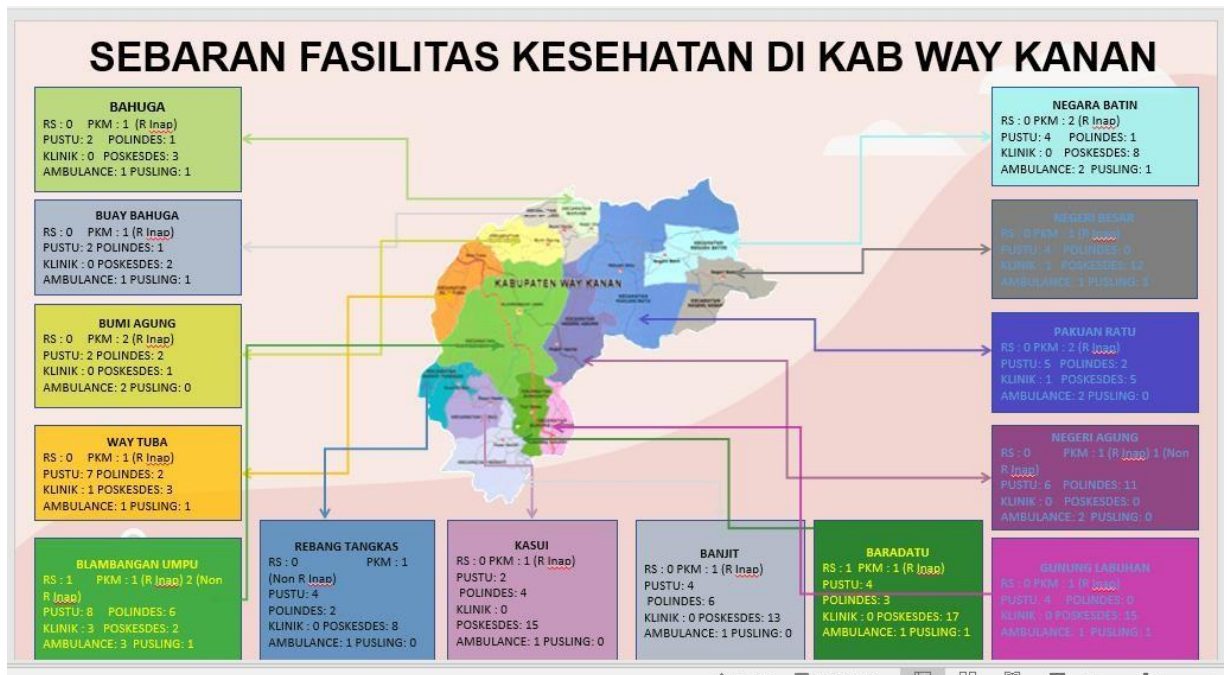
Tabel 2.2.2.b Persentase Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Puskesmas Kabupaten Way Kanan berdasarkan Aplikasi ASPAK tahun 2020

No	Kode Puskesmas	Nama Puskesmas	Nilai % Kelengkapan Sarana	Nilai % Kelengkapan Prasarana	Nilai % Kelengkapan Alkes	Nilai % Kelengkapan Kumulatif SPA
1	1012227	KASUI	100	38,89	53,28	75,2
2	1012236	PISANG BARU	97,67	39,62	37,02	67,61
3	1012237	BUMI AGUNG RUNYAI	100	37,04	34,94	67,68
4	1012239	PAKUAN RATU	100	49,06	31,63	67,56
5	1012224	BANJIT	95	40,74	27,37	62,52
6	1012240	PURWO AGUNG	100	46,3	23,78	64,14
7	1012225	BARADATU	79,49	48,15	22,65	53,62
8	1012233	NEGERI AGUNG	100	55,56	22,37	64,5
9	1012234	MESIR ILIR	100	69,81	22,2	65,86
10	1012235	SUKABUMI	100	100	19,53	67,81
11	1012232	WAY TUBA	100	49,06	19,26	62,61
12	1012238	SERUPA INDAH	100	39,62	18,49	61,36
13	1012241	GISTING JAYA	100	66,04	18,46	63,99
14	1012229	BLAMBANGAN UMPU	95,12	43,4	18,2	59,18
15	1012228	REBANG TANGKAS	79,07	45,28	15,64	50,32
16	1012226	GUNUNG LABUHAN	83,33	52,83	12,44	51,93
17	1012230	NEGERI BARU	80,49	47,17	11,36	49,51
18	1012231	BUMI BARU	77,5	34,55	8,07	45,43
19	1012242	NEGERI BESAR	56,41	20,37	7,6	33,28
20	1012665	TANJUNG REJO	100	38,89	53,28	75,2

Berdasarkan data kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan di puskesmas yang dapat dilihat dari inputan masing-masing Puskesmas dalam aplikasi ASPAK menunjukkan bahwa kelengkapan sarana yang ada di seluruh puskesmas kabupaten Way Kanan (14 Puskesmas) sudah mencukupi standar yaitu $\geq 85\%$.

Sedangkan Untuk kelengkapan prasarana hanya ada 3 (tiga) puskesmas yang kelengkapan prasarananya dan ketersediaan Alat Kesehatan di 20 Puskesmas Kabupaten Way Kanan masih jauh dari angka 85 %. Hal tersebut menjadi salah satu kesulitan pencapaian target program dan penurunan angka kesakitan.

Gambar 2.2.2.a
Peta Penyebaran Puskesmas di Kabupaen Way Kanan



Tabel 2.2.2.c Distribusi Apotek Menurut Kecamatan di Kabupaten Way Kanan Tahun 2019

Kecamatan	Apotek				
	2011	2014	2018	2019	2020
Banjit	-	1	1	2	2
Baradatu	2	3	4	6	5
Gunung Labuhan	-	1	-	-	-
Kasui	-	-	1	-	-
Rebang Tangkas	-	-	-	-	-
Blambangan Umpu	-	2	2	2	1
Way Tuba	-	-	-	-	-
Negeri Agung	-	-	1	1	2
Bahuga	-	-	-	-	-
Buay Bahuga	-	-	-	-	-
Bumi Agung	-	3	-	-	2
Pakuan Ratu	-	-	-	1	1
Negara Batin	-	-	-	-	-
Negeri Besar	-	-	-	-	-
Umpu Semenguk	-	-	-	-	1
Kabupaten Way Kanan	2	10	9	12	14

Sumber: Way Kanan Dalam Angka Tahun 2019



Pada Tahun 2020 Apotek di Kabupaten Way Kanan mengalami penambahan 2 (dua) sehingga jumlahnya menjadi 14 Apotek. Apotek – apotek ini tersebar di 5 (lima) Kecamatan dari 15 Kecamatan yang ada, yaitu sebagai berikut:

- Kecamatan Banjit ada 2 Apotek yaitu Zhafran Farma dan Adzra;
- Kecamatan Baradatu ada 5 Apotek yaitu Way Kanan, Arroz Farma, Zam–Zam, Azahra, dan Yulia Farma;
- Kecamatan Blambangan Umpu ada 1 Apotek yaitu Hirota Madang;
- Kecamatan Bumi Agung ada 2 Apotek yaitu Barokah farma dan Apotek Bumi Agung
- Kecamatan Negeri Agung ada 2 Apotek yaitu Kalipapan dan apotek Puri
- Kecamatan Pakuan Ratu ada 1 Apotek yaitu Cahaya.
- Kecamatan Umpu semenguk 1 Apotek yaitu Apotek Keluarga yang pindah Kecamatan karena adanya pemekaran Kecamatan Blambangan Umpu

b. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKTRL)

Tabel 2.2.2.d Distribusi Rumah Sakit Berdasarkan Status Kepemilikan Per Kecamatan di Kabupaten Way Kanan Tahun 2017-2020

No	Kecamatan	Jumlah Rumah Sakit			
		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
1	Banjit				
2	Baradatu	1	2	2	1
3	Gunung Labuhan				
4	Kasui				
5	Rebang Tangkas				
6	Blambangan Umpu	1	1	1	0
7	Way Tuba				
8	Negeri Agung				
9	Bahuga				
10	Buay Bahuga				
11	Bumi Agung				
12	Pakuan Ratu				
13	Negara Batin				
14	Negeri Besar				
15	Umpu Semenguk				1
	Kabupaten Way Kanan	2	3	3	2

Sebagai bentuk pelayanan di bidang kesehatan pada tahun 2018 Kabupaten Way Kanan memiliki 4 (empat) fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) terdiri dari 1 RS milik Pemerintah Daerah

Kabupaten Way Kanan yaitu RSUD Zainal Abidin Pagaralam (RSUD ZAPA) dan 3 RS swasta yaitu RS Haji Kamino, RS Bunda dan RS Najwa Medika. Terhitung tahun 2019 ini hanya 3 (tiga) RS yang masih beroperasi yaitu RSUD ZAPA, RS Haji Kamino dan RS Bunda, sedangkan RS Najwa Medika tidak beroperasi sejak bulan Januari tahun 2018 dikarenakan telah habis masa izin operasional (Izin Operasional RS Najwa Medika berakhir pada bulan Desember tahun 2017). Di Akhir Tahun 2020 RS Bunda juga ditarik izin operasionalnya dikarenakan Renovasi dan tidak melakukan pelayanan kesehatan lagi.

Tabel 2.2.2.e
Presentase Kelengkapan SPA Rumah Sakit Tahun 2020

Kode RS	Nama RS	Tipe	Kepemilikan	Kelengkapan			Kumulasi (50S+20P+30A)	Review Kelas
				Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan		
Lampung								
1807017	RS Umum Bunda	C	swasta	57,73	63,41	66,04	61,36	24,69
1807016	RS Umum Haji Kamino	C	Swasta	69,68	58,54	53,76	62,68	21,63
1807014	RS Umum Daerah Zainal Abidin Pagar Alam	C	Pemkab	69,97	80,49	18,32	56,58	6,08

3 Rumah Sakit yang tersedia pada tahun 2020 belumada yang memiliki sarana, Prasarana dan Alat Kesehatannya mencukupi sesuai standar.

ii. Sumber DayaKeuangan

2.2.3.1. Analisis Besar Anggaran Kesehatan Terhadap Sumber Keuangan Daerah

Menurut Amanat Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Anggaran Bidang kesehatan di suatu Kota/kabupaten



minimal adalah 10%. Bidang Kesehatan ini tersebar tidak hanya di Dinas Kesehatan melainkan di Dinas-Dinas Lin yang berhubungan dengan kesehatan. Sumber pendanaan Bidang Kesehatan bersumber dari APBD dan APBN, berikut digambarkan dalam tabel dibawah ini:



Tabel 2.2.3.1.a
Rincian Pagu Dan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan Berdasarkan Sumber Pembiayaan
2016-2020

JENIS DAK/BAGI HASIL/JKN(BLUD)/DBHCT/DID	APBD 2016		APBD 2017		APBD 2018		APBD 2019		APBD 2020
	PAGU	REALISASI	PAGU	REALISASI	PAGU	REALISASI	PAGU	REALISASI	PAGU
TOTAL PAGU SKPD	90.488.339.562	82.633.378.377	93.124.768.049	79.598.707.084	137.785.813.888	123.394.469.908	110.835.433.380	107.852.530.468	
BTL GAJI PNS	31.972.737.349	30.451.759.795	37.763.080.355	34.984.742.612	37.621.510.101	36.317.742.340	40.651.024.863	39.577.332.428	
BELANJA LANGSUNG	58.515.602.213	47.529.440.925,0	55.361.687.694	44.613.964.472	100.164.303.787	87.076.727.568	70.184.408.517	68.275.198.040	59.833.589.800
DAK DINAS Kesehatan	25.975.927.000	24.631.978.896	21.455.956.000	18.415.897.687	67.951.341.000	61.311.344.964	30.676.461.000	29.694.561.816	30.052.056.705
FISIK	19.390.997.000	18.598.733.071	6.699.439.000	6.572.936.887	48.026.579.000	44.133.838.579	9.432.761.000	9.173.266.773	12.703.065.705
PELAYANAN KESEHATAN DASAR	3.424.271.000	3.257.878.480	3.040.880.000	2.927.875.397	44.102.400.000	40.236.358.745	4.811.298.000	4.634.772.274	8.445.580.000
PELAYANAN KESEHATAN KEFARMASIAN	2.091.040.000	2.087.337.941	3.658.559.000	3.645.061.490	3.031.505.000	3.012.430.490	4.122.536.000	4.051.887.027	1.900.432.000
SAPRAS KESEHATAN	13.875.686.000	13.253.516.650			892.674.000	885.049.344			
PRIORITAS DAERAH							498.927.000	486.607.472	2.357.053.705
Dana Alokasi Khusus Non Fisik	6.584.930.000	6.033.245.825	14.756.517.000	11.842.960.800	19.924.762.000	17.177.506.385	21.243.700.000	20.521.295.043	17.348.991.000
- BOK KESEHATAN	4.845.000.000,00	4.775.200.825,00	9.778.262.000,00	9.520.892.400,00	13.512.355.000,00	13.342.988.000,00	17.002.000.000,00	16.956.601.498,00	14.351.112.000,00
- AKREDITASI PUSKESMAS	423.190.000,00	422.274.000,00	1.328.366.000,00	1.300.336.000,00	1.932.000.000,00	1.392.000.000,00	1.103.700.000,00	1.103.700.000,00	943.690.000,00
- JAMPERSAL	1.316.740.000,00	835.771.000,00	3.649.889.000,00	1.021.732.400,00	4.480.407.000,00	2.442.518.385,00	3.138.000.000,00	2.460.993.545,00	2.054.189.000
JKN	21.609.756.213	13.638.656.170	20.190.578.851	14.550.556.165	19.507.003.970,50	13.395.215.614,0	13.433.647.500,00	16.981.130.505,80	13.433.347.500,00
BAGI HASIL PAJAK ROKOK					3.300.000.000	3.221.334.000	10.799.203.050	10.560.933.000	8.437.500.000
DAU	10.929.919.000	9.258.805.859	13.715.152.843	11.647.510.620	9.280.958.816	9.026.132.990	15.147.096.967	10.911.572.718	7.785.685.595
DBH CHT					125.000.000	122.700.000	128.000.000	127.000.000	125.000.000



Tabel 2.2.3.1.b Rincian Pagu Dan Realisasi Anggaran UPTD Rumah Sakit Zainal Abidin Pagaralam Kabupaten Way Kanan Berdasarkan Sumber Pembiayaan 2016-2020

PEMEN DAGRI 13	PEMUTAKHIRAN SESUAI KEPMENDAGRI NO 050-3708 TH 2020	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada					Rasio antara Realisasi dan					Rata-rata	
		2016 - 2021					2016-2021					Anggaran Tahun ke- 2016-2021					Pertumbuh	
Uraian	Uraian	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	Anggaran	Re
***)	***)	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18	
Program Adminis trasi Perkant oran	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	4.217.248.683	3.056.568.490	3.383.077.619	3.205.334.760	0	4.217.248.683	2.763.382.938	2.674.421.616	1.956.931.554	0	100,00	90,41	79,05	61,05	#DIV/ o!	3.205.334.759	4.48
	Belanja Pegawai																	
	Belanja Barang dan Jasa	4.217.248.683	3.056.568.490	3.383.077.619	3.205.334.760		4.217.248.683	2.763.382.938	2.674.421.616	1.956.931.554		100,00	90,41	79,05	61,05	#DIV/ o!	3.205.334.759	4.48
	Belanja Modal																	
Program Peningk atan Sarana dan Prasara na Aparatu r	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	245.900.000	399.532.000	462.598.693	1.777.382.000		239.715.000	398.530.555	417.518.500	1.394.270.891		97,48	99,75	90,26	78,45		1.777.381.999	23
	Belanja Pegawai																	
	Belanja Barang dan Jasa	245.900.000	399.532.000	462.598.693	1.777.382.000		239.715.000	398.530.555	417.518.500	1.394.270.891		97,48	99,75	90,26	78,45		1.777.381.999	23
	Belanja Modal																	



Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya Aparatur	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100.000.000	124.175.000	515.900.000	-		44.950.000	57.920.005	496.084.262	-		44,95	46,64	96,16	#VALUE!	515.899.999	49
	Belanja Pegawai																
	Belanja Barang dan Jasa	100.000.000	124.175.000	515.900.000			44.950.000	57.920.005	496.084.262			44,95	46,64	96,16		-1	44
	Belanja Modal																
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	33.533.200	31.000.000	19.999.032	17.889.600		33.528.200	31.000.000	19.999.032	17.734.780		99,99	100,00	100,00	99,13	17.889.599	33
	Belanja Pegawai																
	Belanja Barang dan Jasa	33.533.200	31.000.000	19.999.032	17.889.600		39.528.200	31.000.000	19.999.032	17.734.780		117,88	100,00	100,00	99,13	17.889.599	39
	Belanja Modal																
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan		6.000.000					-										
	Belanja Pegawai																
	Belanja Barang dan Jasa	6.000.000					-										
	Belanja Modal																



Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/RS Jiwa/RS Paru-Paru/RS Mata	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/RS Jiwa/RS Paru-Paru/RS Mata	23.110.752.800	4.950.130.300	7.273.429.740	11.149.895.533		21.907.151.609	4.188.623.235	6.479.863.475	10.079.141.124		94,79	84,62	89,09	90,40		11.149.895.532	21.15
	Belanja Pegawai																	
	Belanja Barang dan Jasa	724.809.505	140.910.000		487.532.100		678.212.700	140.910.000		487.532.100		93,57	100,00	0,00	100,00		487.532.099	67
	Belanja Modal	22.385.943.295	4.809.220.300	7.273.429.740	10.662.363.433		21.228.938.909	4.047.713.235	6.479.863.475	10.310.001.024		94,83	84,17	89,09	96,70		10.662.363.432	21.93
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan RS	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1.733.539.769	2.108.802.899	2.299.179.468	19.811.233.861		1.563.310.469	1.788.751.163	2.175.466.519	17.797.803.129		90,18	84,82	94,62	89,84		19.811.233.860	1.10
	Belanja Pegawai																	
	Belanja Barang dan Jasa						1.447.322.769	1.788.751.163	14.325.694.880	17.642.489.378								1.22
	Belanja Modal									494.340.797								
Kegiatan Layanan BLUD	Peningkatan Pelayanan BLUD	-	-	-	16.524.819.561	15.000.000.000		-	-	16.186.183.786				97,95			14.999.999.999	
	Belanja Pegawai																	
	Belanja Barang dan Jasa									15.691.843.035								
	Belanja Modal									494.340.797								
Program Pemeliharaan Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/RS		390.812.000	258.425.000	217.390.677	210.000.000		355.687.000	257.330.000	212.533.700	4.912.000		91,01	99,58	97,77	2,34		209.999.999	35



Jiwa/R S Paru- Paru/R S Mata																		
	Belanja Pegawai																	
	Belanja Barang dan Jasa	390.812.000	258.425.000				355.687.0 00	257.330.0 00	212.533.7 00	4.912.0 00		91,01	99,58	0,00	0,00		- 1	35
	Belanja Modal																	
Program Layanan BLUD		5.083.605.2 81	6.250.000.0 00	15.880.08 8.394	-	-	4.776.242 .008	6.019.844 .603	12.479.69 6.361	-		93,95	96,32	78,59			15.880. 088.393	12 69
	Belanja Pegawai											0,00	0,00	0,00	0,00		-	
	Belanja Barang dan Jasa	5.083.605.2 81	6.250.000.0 00	15.880.08 8.394			4.717.177 .172	5.936.979 .603	12.150.22 8.361			92,79	94,99	76,51	#DIV/0!		- 1	4. 77
	Belanja Modal	0	0	0			59.064.83 6	82.865.00 0	329.468.0 00			0,00	0,00	0,00	0,00		-	59
Pemerin tah Umum		9.796.700	-	-	-		9.796.700	-	-	-		100,00	0,00	0,00	0,00		-	
	Belanja Pegawai											0,00	0,00	0,00	0,00		-	
	Belanja Barang dan Jasa	9.796.700					9.796.700					100,00	0,00	0,00	0,00		- 1	9.
	Belanja Modal											0,00	0,00	0,00	0,00		-	
Belanja Tidak Langsu ng	Belanja Tidak Langsung	10.121.501. 889	11.584.976. 954	13.055.98 7.828	13.684.99 4.500	13.117.63 5.000	7.730.967 .891	10.555.83 7.551	11.831.26 9.501	12.729. 772.106		76,38	91,12	90,62	93,02		13.684. 994.499	7. 67

b. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Dalam upaya mendukung Visi dan misi kepala daerah tahun 2016-2021 maka Dinas Kesehatan menyusub Indikator Kinerja Utama yang secara umum telah dapat dicapai dengan baik. Namun masih ada beberapa yang masih terus membutuhkan upaya perbaikan dan Tindakan yang Tepat dan Cepat. Berikut terlampir capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan tahun 2020 :

TABEL 2.3
PANGUKURAN PENCAPAIAN PERJANJIA KINERJA DINAS
KESEHATAN BUPATEN WAY KANAN TAHUN 2020

NO	SASARAN STRATEGI	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	TARGET 2020	REALISASI I	CAPAIAN KINERJA (%)	TARGET AKHIR 2021
1	2	3	4	5	6	7	8
	Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	68.41	68,9	69,4 (2020, bps)	100,7	69
1	Meningkatnya kesehatan keluarga dan perbaikan gizi masyarakat	1 Angka Kematian Ibu (AKI) /100.000 KH	/100.000 KH	49,2	101,05	-5,38	49,10
		2 Angka Kematian Bayi (AKB)/ 1000 KH	/1000 KH	3,24	1,89	141,52	3,05
		3 Presentase Balita Kekurangan Gizi	%	16,8	3,23	180,77	16,8
		4 Presentase Balita stunting	%	37,7	5,95	184,22	37
2	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit	5 Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus	%	95	98,2	103,37	98
		6 Penemuan dan penanggulangan Kasus HIV	%	90	94,44	104,93	95
		7 Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu	%	40	100	250	60
		8 Penanggulangan kasus kesehatan jiwa sesuai standard	%	100	79,3	79,3	100
3	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	9 Persentase RS terakreditasi	%	70	100	142,9	100
		10 Cakupan Puskesmas yang Terakreditasi	%	90	100	105,6	100
		11 Peningkatan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Dinas Kesehatan	%	Memuaskan	92,3	Memuaskan	memuaskan

2.3.1. Angka Harapan Hidup(AHH)

Sejak tahun 2010, IPM dihitung dengan metode baru, Komponen IPM metode baru adalah angka harapan hidup saat lahir, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita. Dalam 5 tahun terakhir terlihat proses bertahap peningkatan indeks IPM di Kabupaten Way Kanan yang diuraikan dalam tabel telampir. Estimasi umur harapan hidup waktu lahir untuk penduduk Indonesia tahun 2019 adalah 71 tahun. Umur Harapan Hidup Provinsi Lampung pada tahun 2019 yaitu 70,51 tahun sedangkan Umur Harapan Hidup di Kabupaten Way Kanan pada adalah 69,27 tahun (BPS Kabupaten Way Kanan 2019). Umur Harapan Hidup di Kabupaten Way Kanan bergerak naik secara bertahap, hal tersebut digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 2.3.1.a Trend Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Way Kanan, Tahun 2016-2020

RINCIAN	SATUAN	2016	2017	2018	2019	2020
Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	68,58	68,74	68,95	69,27	69,4

Tabel 2.3.1.b Trend Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Way Kanan, Tahun 2016-2020

RINCIAN	SATUAN	2016	2017	2018	2019	2020
IPM	Tahun	65.74	65.97	66.63	67.19	67,44

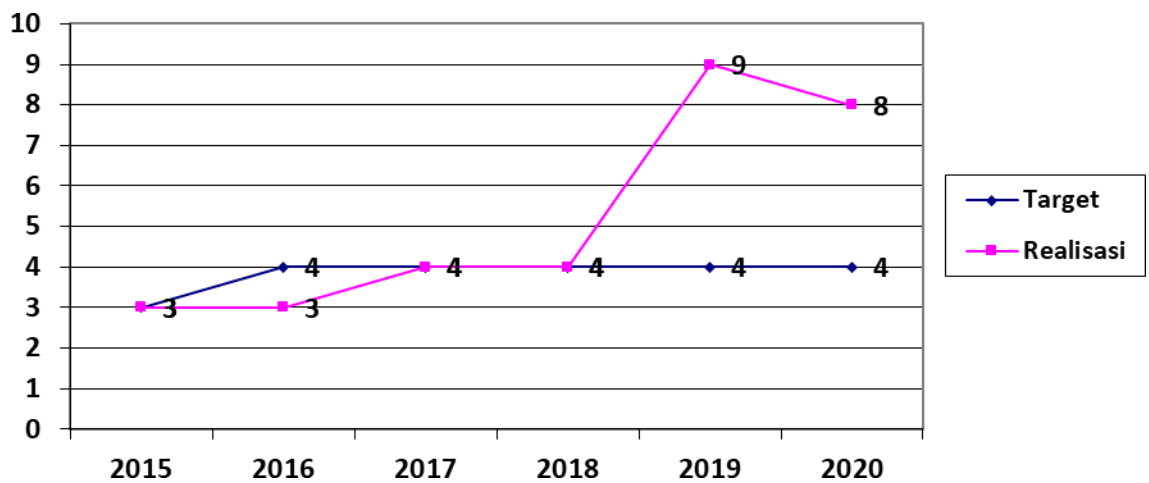
2.3.2. Capaian Indikator Kinerja Utama 2016-2020

a. Angka Kematian Ibu(AKI)

Trend Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup di Kabupaten Way Kanan selama periode tahun 2012 - 2019 berdasarkan hitungan matematik dengan menggunakan data rutin yang dilaporkan oleh Puskesmas. Meski Jumlah kasus

kematian di Kabupaten Way Kanan sebenarnya masih sangat rendah dibandingkan target yang ditetapkan dalam RPJMN 2015-2019 dan Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019, yaitu target pencapaian AKI adalah 306/100.000 KH yang artinya terdapat 309 kematian ibu disetiap 100.000 Kelahiran Hidup dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2020 target 259/100.000 KH dimana bila dikonversi dengan angka Kelahiran Hidup Kabupaten Way Kanan pada tahun 2020 yaitu 7917 maka akan terdapat kematian ibu sebanyak 20 kasus. Namun, Akan sangat tinggi jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra), seperti terlihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 2.3.2.a Trend Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Way Kanan, Tahun 2015-2020

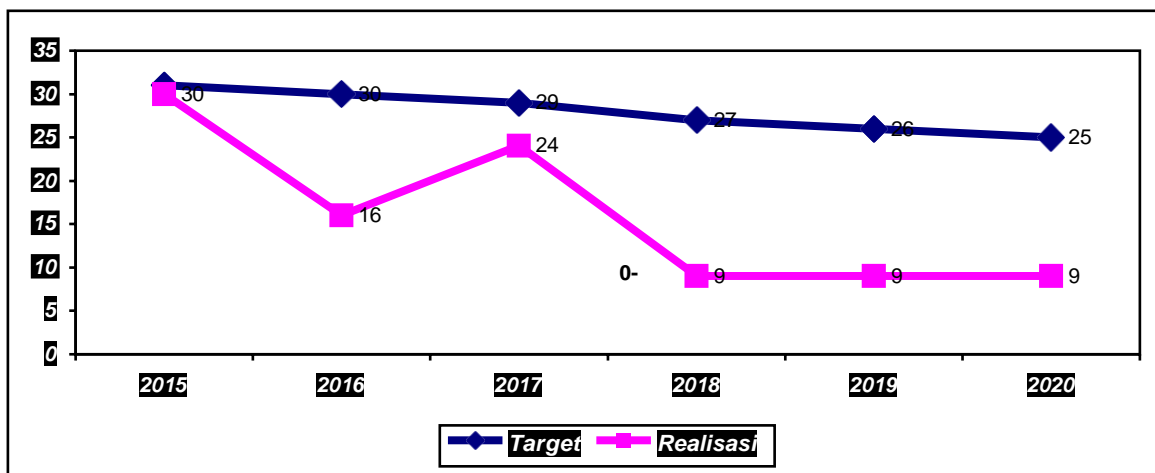


Berdasarkan grafik Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup Kabupaten Way Kanan tampak bahwa upaya penurunan kasus harus terus dilakukan karena status kesehatan ibu sangat mempengaruhi status kesehatan bayi/anak

b. Angka Kematian bayi (termasuk Perinatal dan Neonatal)

Trend Angka Kematian bayi usia 0-11 Bulan (AKB) per 1000 kelahiran hidup di Kabupaten Way Kanan selama tahun 2015-2020 berdasarkan hitungan matematik dengan menggunakan data rutin yang dilaorkan Puskesmas sudah berada dibawah target yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra), seperti terlihat pada Grafik dibawahini:

Grafik 2.3.2.b Trend Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Way Kanan, Tahun 2015-2020



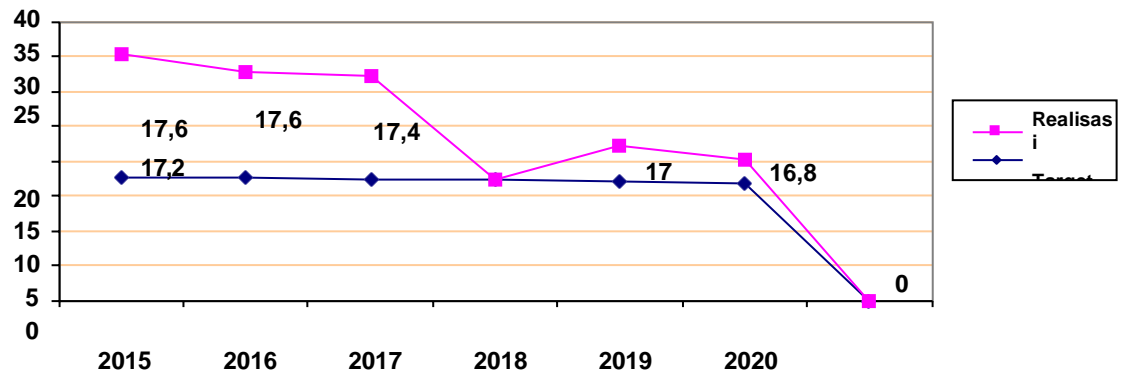
Meskipun Angkan Kematian Bayi (AKB) selama tahun 2015-2020 telah berada di bawah target yang ditetapkan Renstra, namun harus tetap menjadi perhatian yang serius karena angka ini merupakan tolak ukur yang sensitive dari semua intervensi yang telah dilakuka di bidang kesehatan

c. Prevalensi Kekurangan Gizi (Underweight) pada Anak Balita dan Prevalensi Balita Stunting

Trend Prevalensi Balita (0-59 bulan) kurang gizi (Underweight) di Kabupaten Way Kanan selama tahun 2015 – 2020 dari hasil pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM) cenderung menurun dan angkanya sudah jauh dibawah 15% yang menunjukkan sudah tidak

ada masalah gizi akut, seperti terlihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 2.3.2.c Prevalensi Balita (0-59 Bulan) kurang Gizi (Underweight) di Kabupaten Way Kanan Periode Tahun 2015-2020



Meski berdasarkan grafik di atas Prevalensi Balita Kurang Gizi di Kabupaten Way Kanan sudah lebih rendah dari target Renstra. Namun, Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2018 prevalensi balita *underweight* di Kabupaten Way Kanan sebesar 19,57%, hal tersebut menunjukkan masih perlunya dilakukan upaya pemantauan yang berkelanjutan. Begitu juga terhadap data stunting, berikut dimapirkan data dari aplikasi e- PPGBM

**Tabel 2.3.2.d
Data Balita Stunting Usia 0-59 Bulan Kabupaten Way Kanan Tahun 2020**

LAPORAN STATUS GIZI WAY KANAN TAHUN 2020		Jumlah Balita di Ukur	Stunting	(%)	Target (%)
1.	BANJIT	2998	26	0,9	24,1
2.	BARADATU	3159	48	1,5	24,1
3.	GUNUNG LABUHAN	2024	21	1,0	24,1
4.	KASUI	2247	82	3,6	24,1
5.	REBANG TANGKAS	1600	77	4,8	24,1
6.	BLAMBANGAN UMPU	1708	6	0,4	24,1
7.	NEGERI BARU	2064	1	0,0	24,1
8.	BUMI BARU	1243	5	0,4	24,1
9.	WAY TUBA	1761	28	1,6	24,1
10.	NEGERI AGUNG	1815	168	9,3	24,1



11.	SANJUNGREJO	1074	89	8,3	24,1
12.	MESIR ILIR	940	67	7,1	24,1
13.	SUKABUMI	1382	4	0,3	24,1
14.	PISANG BARU	927	166	17,9	24,1
15.	BUMI AGUNG RUNYAI	856	101	11,8	24,1
16.	SERUPA INDAH	2028	365	18,0	24,1
17.	PAKUAN RATU	948	279	29,4	24,1
18.	PURWO AGUNG	1417	11	0,8	24,1
19.	GISTING JAYA	1457	244	16,7	24,1
20.	NEGERI BESAR	1334	176	13,2	24,1
WAY KANAN		32982	1964	5,95	24,1

Sumber aplikasi EPPGBM 2020

d. Keberhasilan Pengobatan Pasien TB

Indikator Kinerja Keberhasilan Pengobatan Pasien TB adalah cakupan penemuan & pengobatan serta menurunnya angka kesakitan & kematian akibat Penyakit TB yang ditangani sesuai dengan standar di satu wilayah dalam waktu 1 (satu) tahun dibandingkan dengan cakupan penemuan & pengobatan serta menurunnya angka Prevalensi TB yang di temukan/dilaporkan dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Permasalahan Tuberkulosis (TBC) yaitu Pada tahun 2018 jumlah penemuan kasus TBC BTA + : 653 kasus, target : 1784 kasus (35%) dan jumlah kasus terduga TBC : 3938 kasus, target 17844 kasus (22,1%). Penemuan kasus TBC Resisten Obat (TB RO) sebanyak 3 kasus. Pada tahun 2020 Kesuksesan Kesembuhan kasus TB di Kabupaten Way Kanan mencapai 98,2%.

Tabel 2.3.2.e
Angka Kesembuhan Kasus TB di Kabupaten Way Kanan Tahun
2020

No	Puskesmas	Capaian	Kesembuhan	%
1	2	3	4	5
1	Blambangan Umpu	45	45	100,0
2	Negeri Baru	39	38	97,4
3	Bumi Baru	18	18	100,0
4	Kasui	56	55	98,2
5	Rebang Tangkas	43	43	100,0
6	Baradatu	102	100	98,0



7	Gunung Labuhan	35	34	97,1
8	Banjit	41	40	97,6
9	Negeri Agung	31	30	96,8
10	Way Tuba	24	24	100,0
11	Pisang Baru	44	43	97,7
12	Bumi Agung Runyai	63	62	98,4
13	Sukabumi	31	31	100,0
14	Mesir Ilir	91	90	98,9
15	Pakuan Ratu	8	8	100,0
16	Serupa Indah	24	23	95,8
17	Gisting Jaya	7	7	100,0
18	Purwa Agung	22	21	95,5
19	Negeri Besar	16	15	93,8
	Kabupaten	740	727	98,2

Sumber : seksi P2 Dinas Kesehatan Kab. Way Kanan tahun 2020

Meski angka keberhasilannya tinggi namun angka penemuan kasusnya masih rendah (68%). Sehingga upaya penanganan TBC masih harus terus dilaksanakan

a. Penanggulangan Kasus HIV

Tabel 2.3.2.f

Jumlah Penderita HIV/ AIDS Kabupaten Way kanan Tahun 2020

NO	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS DITEMUKAN	JUMLAH KASUS DITANGANI	MENINGGAL	TOTAL HIDUP
1	Blambangan Umpu	2	2	0	2
2	Negeri Baru	3	3	1	2
3	Bumi Baru	2	2	2	0
4	Baradatu	6	6	0	6
5	Gn Labuhan	4	4	4	0
6	Banjit	4	4	1	3
7	Sukabumi	0	0	0	0
8	Kasui	2	2	0	2
9	Pisang baru	0	0	0	0
10	Bumi Agung	1	1	0	1
11	Pakuon Ratu	2	2	1	1
12	Serupa Indah	3	3	0	3
13	Purwo Agung	2	2	2	0
14	Negeri Agung	5	5	0	5
15	Negeri Besar	1	1	0	1
16	Way Tuba	6	6	2	4
17	Rebang Tangkas	4	4	1	3
18	Mesir Ilir	0	0	0	0
19	Gisting Jaya	3	3	0	3
	Kabupaten	49	49	13	36

Dari total target orang yang di duga penderita HIV (8.885) telah dilakukan *pelayanan* sesuai standar sebanyak 4676 Kasus terduga dengan temuan kasus sebanyak 36 Kasus Positif

e. Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu

Penyakit Tidak Menular (PTM) berpotensi besar menghambat pertumbuhan ekonomi dan pencapaian target *MDGs* karena tingginya biaya yang harus dikeluarkan Negara untuk mengobati PTM. PTM dapat dicegah, sehingga setiap daerah dihimbau agar memprioritaskan programpencegahannya.

Penyakit Tidak Menular yang juga merupakan salah satu indikator SPM yaitu Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Hipertensi dan Diabetes Militus. Dari target penderita Hipertensi yang harus dilayani (85.167 Kasus), pada tahun 2020 Dinas kesehatan Kab Way Kanan baru mampu menemukan dan memberikan pelayanan kepada sebanyak 32.009 kasus (37,6%). Hal ini menunjukkan masih perlunya upaya-upaya peningkatan penemuan dan pelayanan pada penderita hipertensi. Sedangkan pada Pengelolaan Pelayanan Kesehatan DM dari target 4948 kasus sudah tertangani sebanyak 4207 kasus(85%).

f. Penanggulangan Kasus Gangguan Jiwa

Kesehatan Jiwa menjadi salah satu Indikator SPM Bidang Kesehatan yang harus dapat di capai oleh pemerintah Daerah. Capaian indikator sasaran Persentase Penanggulangan Kasus Gangguan jiwa tahun 2018 sebesar 20% , terjadi kenaikan sebesar 33,9% pada tahun 2019 menjadi 53,9%. Sedangkan pada tahun 2020 terjadi penurunan tipis menjadi 53,86%. Hal ini juga dipengaruhi karena kondisi pandemic sehingga banyak kegiatan kesehatan jiwa yang dilakukan penundaan. Berikut terlampir data capaian 2020:

Tabel 2.3.2.g
Capaian Indikator Program Keswa Kabupaten
Kota Tahun 2020

No	Kabupaten Kota	Jumlah Estimasi Orang dengan Gangguan jiwa	Realisasi 2019	% Realisasi	Target %SPM
1	Blambangan Umpu	48	29	60,42	100
2	Negeri Baru	42	16	38,10	100
3	Bumi Baru	21	4	19,05	100
4	Kasui	54	35	64,81	100
5	Rebang Tangkas	38	26	68,42	100
6	Baradatu	67	39	58,21	100
7	Gunung Labuhan	51	28	54,90	100
8	Banjit	78	41	52,56	100
9	Negeri Agung	64	33	51,56	100
10	Way Tuba	40	26	65,00	100
11	Pisang Baru	24	28	116,67	100
12	Bumi Agung Runyai	21	8	38,10	100
13	Sukabumi	33	19	57,58	100
14	Mesir Ilir	17	15	88,24	100
15	Pakuan Ratu	25	4	16,00	100
16	Serupa Indah	44	19	43,18	100
17	Gisting Jaya	34	17	50,00	100
18	Purwa Agung	33	14	42,42	100
19	Negeri Besar	31	11	35,48	100
20	Tanjung Rejo				
	Way Kanan	765	412	53,86	100

Sumber : Laporan SPM 2020

g. Peningkatan Mutu RumahSakit

Sebagai bentuk pelayanan di bidang kesehatan, Kabupaten Way Kanan pada awal tahun 2020 memiliki 3 (Tiga) fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) terdiri dari 1 RS milik Pemerintah Daerah Kabupaten Way Kanan yaitu RSUD Zainal Abidin Pagaralam (RSUD ZAPA) dan 2 RS swasta yaitu RS Haji Kamino dan RS Bunda, namun pertengahan tahun 2020 RS Bunda mengalami perubahan status dalam aplikasi yaitu rehab atau perbaikan RS sehingga untuk sementara tidak menerima pasien dan pengobatan.

Masih merujuk pada PMK Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit pada Bab V: Registrasi dan Akreditasi

Rumah Sakit; pasal 76 ayat (1) Setiap Rumah Sakit yang telah mendapatkan Izin Operasional harus diregistrasi dan diakreditasi dan ayat (2) Registrasi dan akreditasi merupakan persyaratan perpanjangan Izin Operasional dan perubahan kelas. Berdasarkan hal tersebut maka 3 RS di Kabupaten telah mengikuti proses penilaianakreditasi.

Rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan rujukan merupakan sarana kesehatan yang harus memenuhi standar operasional pelayanan sehingga mampu memberikan pelayanan yang optimal untuk mewujudkan itu maka sebagai salah satu indikator kinerja utama maka dilakukan peningkatan mutu Rumah Sakit. Yang ditargetkan pada Tahun 2019 adalah sebesar 60% dengan indikator terakreditasi 3 Rumah sakit dari 3 Rumah sakit yang saat ini tersedia di Kabupaten Way Kanan. Sedangkan, pada tahun 2020

dengan 70% dengan indikator terakreditasi 2 Rumah Sakit. **Target ini tercapai sebesar 100%**. Tingginya angka capaian ini disebabkan karena Rumah Sakit Zainal Abidin Pagar Alam dan

Rumah Sakit Haji Kamino tahun 2018 telah menyelenggarakan Akreditasi Rumah Sakit oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit Sesuai dengan SNARS atau Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit. Keberhasilan cakupan pada indikator ini menunjukkan semakin meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.

h. Akreditasi Puskesmas

Peningkatan mutu puskesmas (akreditasi) pertama kali di Kabupaten Way Kanan pada tahun 2016 dengan 3 Puskesmas yang melakukan akreditasi yaitu Rebang Tangkas (utama), Blambangan Umpu (dasar), Baradatu (Madya), kemudian tahun 2017 yaitu 6 puskesmas melakukan akreditasi yaitu puskesmas Sukabumi (utama), Way Tuba (Utama), Serupa indah (madya), Pisang Baru (Madya), Gisting Jaya (madya), Kasui(madya).

Akreditasi puskesmas pada tahun 2018 yaitu puskesmas negeriagung(madya),banjit(dasar),gununglabuhan(madya),pakuan

ratu (madya), purwa agung (Utama), bumi Baru (madya). Dari 19 Puskesmas yang ada di Way Kanan sudah terakreditasi sebanyak 15 Puskesmas dengan nilai Dasar sebanyak 3 Puskesmas, nilai Madya sebanyak 9 Puskesmas dan dengan nilai utama sebanyak 3 Puskesmas.

Pada tahun 2019 terdapat 4 Puskesmas Akreditasi yaitu Puskesmas Negeri Baru, Puskesmas Bumi Agung, Puskesmas Negeri Besar dan Puskesmas Mesir Iilir. pada tahun 2020 terdapat penambahan satu puskesmas yg mendapatkan registrasi dari kementerian dan akan dilakukan Akreditasi pada tahun 2022, pada tahun 2020 rencanaakan dilakukan re-akreditasi terhadap 6 (enam) puskesmas namun karena situasi pandemi covid-19 tidak dilakukan survey akreditasi akan tetapi, pelaksanaan pembinaan dan workshop penunjang akreditasi tetap dilakukan dalam rangka menjaga mutu pelayanan puskesmas yang telah terakreditasi. Sebagaimana surat edaran menteri kesehatan Nomor: HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan Pada Masa Pandemi Corona Virus Diseasi 2019(Covid-19).

Berikut hasil rekapitulasi Akreditasi Puskesmas sejak tahun 2016 sampai tahun 2020 (Rootmap) :

Tabel 2.3.2.h
Data Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Way Kanan Tahun 2016-2020

NO	Tahun	Pelaksanaan Akreditasi			Capaian target pelaksanaan
		Perdana	Reakreditasi	Hasil	
1	2016	3 Puskesmas		2 Madya, 1 dasar	100%
2	2017	6 Puskesmas		2 Utama, 4 madya	100%
3	2018	6 Puskesmas		1 Utama, 3 madya dan 2 dasar	100%
4	2019	4 Puskesmas	3 Puskesmas	3 Utama, 4 Madya	100%
5	2020	0	6 Puskesmas	Tidak dilaksanakan survey	ditunda



2.3.3. STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDANG KESEHATAN

2.3.3.1 Target dan Capaian SPM 2020

Selain indikator Kinerja utama tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan juga memiliki mempunyai tanggungjawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Meskipun upaya untuk memenuhi kebutuhan bidang kesehatan melekat pada setiap warga negara, namun mengingat karakteristik barang/jasa kesehatan tidak dapat diusahakan/diproduksi sendiri secara langsung oleh masing-masing warga negara, melainkan harus ada pihak lain yang secara khusus memproduksi dan menyediakannya, maka penyediaan barang/jasa bidang kesehatan mutlak memerlukan keterlibatan pemerintah untuk:

2. Menjamin tersedianya barang/jasa kesehatan yang dapat diperoleh warga negara yang memerlukan sesuai dengan kebutuhannya;
3. Menyediakan barang/jasa kesehatan bagi warga negara yang tidak mampu memenuhi kebutuhannya di bidang kesehatan. Mengingat kebutuhan warga negara terhadap barang/jasa kesehatan sangat vital dan dengan karakteristik barang/jasa kesehatan yang unik dan kompleks, maka peranan pemerintah di bidang kesehatan harus distandarisasi agar warga negara dapat memenuhi kebutuhannya di bidang kesehatan.

Karena kondisi kemampuan sumber daya Pemda di seluruh Indonesia tidak sama dalam melaksanakan keenam urusan tersebut, maka pelaksanaan urusan tersebut diatur dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk memastikan ketersediaan layanan tersebut bagi seluruh warga negara. SPM sekurangnya mempunyai dua fungsi yaitu (i) memfasilitasi Pemda untuk melakukan pelayanan publik yang tepat bagi masyarakat dan (ii) sebagai instrumen bagi masyarakat dalam melakukan kontrol terhadap kinerja pemerintah di bidang pelayanan publik bidang kesehatan. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam



penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.

Ada 12 jenis Layanan untuk SPM BK Tingkat Kabupaten Kota yaitu:

- 1) Pelayanan kesehatan ibu hamil
- 2) Pelayanan kesehatan ibu Bersalin
- 3) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- 4) Pelayanan kesehatan balita
- 5) Pelayanan kesehatan pada usia Pendidikan dasar
- 6) Pelayanan kesehatan pada usia produktif
- 7) Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
- 8) Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
- 9) Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Militus
- 10) Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
- 11) Pelayanan kesehatan orang terduga TBC
- 12) Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*)



Tabel 3.1
Target dan pencapaian 12 indikator spm bidang kesehatan Dinas
kesehatan kabupaten way kanan tahun 2020

No	Nama Puskesmas	Pelayanan Ibu Hamil (K4)			Pelayanan Ibu Bersalin (PF)			Pelayanan Bayi Baru Lahir (KN3)			Pelayanan Balita			Pelayanan usia Pendidikan Dasar			Pelayanan Usia Produktif		
		Sasaran	Capaian	%	Sasaran	Capaian	%	Sasaran	Capaian	%	Sasaran	Capaian	%	Sasaran	Capaian	%	Sasaran	Capaian	%
1	Bl Umpu	556	567	102,0	530	504	95,1	505	505	100,0	1762	1610	91,4	550	608	110,5	18.038	7.524	41,7
2	Negeri Baru	483	490	101,4	461	466	101,1	438	464	105,9	2195	2080	94,8	457	471	103,1	15.681	4.580	29,2
3	Bumi Baru	242	249	102,9	230	245	106,5	220	242	110,0	1358	1272	93,7	247	247	100,0	7.889	1.723	21,8
4	Kasui	627	600	95,7	599	486	81,1	569	489	85,9	2599	2162	83,2	620	697	112,4	20.396	4.136	20,3
5	Rebang Tangkas	434	356	82,0	416	324	77,9	394	338	85,8	1799	1588	88,3	432	375	86,8	14.100	3.950	28,0
6	Baradatu	798	771	96,6	742	735	99,1	725	736	101,5	3224	3308	102,6	799	799	100,0	25.313	6.153	24,3
7	Gunung Labuhan	587	504	85,9	560	485	86,6	533	481	90,2	2439	1979	81,1	580	0	0,0	19.075	2.009	10,5
8	Banjit	909	902	99,2	864	826	95,6	824	802	97,3	3754	3063	81,6	891	624	70,0	29.481	6.539	22,2
9	Negeri Agung	496	437	88,1	474	444	93,7	451	430	95,3	2057	1805	87,7	504	738	146,4	16.142	6.606	40,9
10	Way Tuba	450	469	104,2	446	444	99,6	411	444	108,0	1791	1729	96,5	457	468	102,4	14.842	6.453	43,5
11	Pisang Baru	271	234	86,3	260	250	96,2	248	248	100,0	1126	1100	97,7	275	246	89,5	8.840	2.186	24,7
12	Bumi Agung Runyai	237	240	101,3	231	223	96,5	215	210	97,7	949	869	91,6	248	194	78,2	7.783	2.331	29,9
13	Sukabumi	387	366	94,6	369	343	93,0	352	334	94,9	1604	1350	84,2	386	543	140,7	12.577	4.767	37,9
14	Mesir Ilir	220	191	86,8	209	170	81,3	199	154	77,4	996	964	96,8	200	0	0,0	6.338	5.050	79,7
15	Pakuan Ratu	293	274	93,5	280	217	77,5	266	170	63,9	1215	904	74,4	296	352	118,9	9.530	3.152	33,1
16	Serupa Indah	506	418	82,6	484	481	99,4	461	451	97,8	2097	2528	120,6	502	504	100,4	16.458	4.964	30,2
17	Gisting Jaya	391	330	84,4	373	303	81,2	355	268	75,5	1622	1395	86,0	390	390	100,0	12.721	3.563	28,0
18	Purwa Agung	376	300	79,8	360	289	80,3	343	254	74,1	1564	1314	84,0	377	377	100,0	12.259	3.992	32,6
19	Negeri Besar	380	338	88,9	362	330	91,2	348	337	96,8	1496	1324	88,5	393	437	111,2	11.647	2.071	17,8
20	Tanjung Rejo	242	225	93,0	231	212	91,8	220	202	91,8	1004	1069	106,5	224	209	93,3			17,5



																	7.877	1.382	
Way Kanan	8.885	8.261	93,0	8.481	7.777	91,7	7.967	7.559	94,9	36.651	33.413	91,2	8.828	8.279	93,8	286.987	83.131	29,0	

No	Nama Puskesmas	Pelayanan Usia Lanjut			Pelayanan Penderita Hipertensi			Pelayanan Penderita DM			Pelayanan Penderita ODGJ Berat			Pelayanan Penderita Terduga TBC			Pelayanan orang dengan Resiko HIV		
		Data sasaran	Data Capaian	%	Data sasaran	Data Capaian	%	Data sasaran	Data Capaian	%	Data sasaran	Data Capaian	%	Data sasaran	Data Capaian	%	Data sasaran	Data Capaian	%
1	Blambangan Umpu	3701	1396	37,7	5.353	3.433	64,1	311	309	99,4	49	40	81,6	48	46	95,8	556	201	36,1
2	Negeri Baru	3177	1600	50,4	4.654	786	16,9	270	120	44,4	42	32	76,2	42	36	85,7	483	269	55,7
3	Bumi Baru	2394	1423	59,4	2.341	886	37,8	136	94	69,1	22	18	81,8	21	10	47,6	242	142	58,7
4	Kasui	2560	1645	64,3	6.053	2.086	34,5	352	262	74,4	55	49	89,1	67	55	82,1	798	327	41,0
5	Rebang Tangkas	1771	1556	87,9	4.184	1.597	38,2	243	199	81,9	38	22	57,9	52	39	75,0	587	209	35,6
6	Baradatu	2268	564	24,9	7.512	2.354	31,3	436	418	95,9	68	60	88,2	78	70	89,7	906	325	35,9
7	Gunung Labuhan	1969	688	34,9	5.661	948	16,7	329	157	47,7	52	50	96,2	35	9	25,7	387	382	98,6
8	Banjit	992	639	64,4	8.749	3.754	42,9	510	510	100,0	79	51	64,6	55	28	50,9	627	376	60,0
9	Negeri Agung	1864	638	34,2	4.790	2.709	56,6	278	278	100,0	43	32	74,4	24	9	37,5	271	253	93,3
10	Way Tuba	3015	1257	41,7	4.405	1.390	31,6	256	146	57,0	30	26	86,7	21	9	42,9	237	315	133,0
11	Pisang Baru	798	444	55,6	2.623	755	28,8	152	133	87,5	23	21	91,3	26	8	30,8	293	164	56,0
12	Bumi Agung Runyai	1579	490	31,0	2.310	1.123	48,6	134	142	106,0	21	20	95,2	43	52	120,9	506	158	31,2
13	Sukabumi	1112	1481	133,2	3.732	1.014	27,2	217	220	101,4	34	20	58,8	34	14	41,2	376	215	57,1
14	Mesir Ilir	988	886	89,7	1.881	1.674	89,0	109	143	131,2	17	21	123,5	43	60	139,5	496	182	36,7
15	Pakuan Ratu	2066	291	14,1	2.828	1.092	38,6	164	186	113,4	26	10	38,5	32	20	62,5	380	102	26,8
16	Serupa Indah	1197	1242	103,8	4.884	2.273	46,5	284	284	100,0	44	40	90,9	41	14	34,1	450	374	83,1
17	Gisting Jaya	1540	1541	100,1	3.775	1.092	28,9	219	209	95,4	34	23	67,6	38	22	57,9	434	258	59,4
18	Purwa Agung	1597	670	42,0	3.638	892	24,5	211	95	45,0	33	20	60,6	19	6	31,6	220	258	117,2
19	Negeri Besar	1475	800	54,2	3.456	1.001	29,0	201	169	84,1	31	29	93,5	35	14	40,0	391	127	32,5



*Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Tahun*

2021-2026

20	Tanjung Rejo	358	346	96,6	2.338	1.150	49,2	136	133	97,8	21	20	95,2	22	8	36,4	242	39	16,1
	Way Kanan	39.729	19.597	49,3	85.167	32.009	37,6	4.948	4.207	85,0	762	604	79,3	776	529	68,2	8.885	4.676	52,6

2.3.3.1 Permasalahan dan Solusi

a. Permasalahan SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Way Kanan

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Way Kanan untuk 12 indikator belum dapat mencapai target 100% adalah sebagai berikut :

1. Keterbatasan Anggaran

Keterbatasan anggaran untuk melaksanakan SPM Bidang Kesehatan, khususnya untuk melakukan pendataan sasaran SPM BK (Turun lapangan untuk sensus mencari sasaran SPM BK). Selain itu jugabelum ada dana khusus SPM Bidang Kesehatan di Dokumen Perencanaan Jangka menengah (RPJMD/Renstra). Namun sudah terdapat dana khusus SPM dalam Dokumen Rencana Tahunan (Renja) meski belum sesuai anggaran yang dibutuhkan karena keterbatasan Anggaran di kabupaten. Hal ini akan menyulitkan ketika akan melakukan evaluasi anggaran SPM BK tahun 2020 sesuai Permendagri 100 tahun 2018 karena belum ada dana khusus untuk SPM BK berdasarkan jenis layanan.

2. Dokumen Perencanaan

Dokumen Perencanaan Jangka Menengah (RPJMD/Renstra) sampai tahun 2020 dan dokumen perencanaan tahunan (Renja) 2020 belum mengakomodir kegiatan SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten sehingga kegiatan di DPA SKPD 2020 belum ada kegiatan dan anggaran berdasarkan jenis layanan SPM BK sesuai Permendagri 100 tahun 2018, namun terdapat kegiatan-kegiatan dengan sasaran dan output yang sama dengan SPM sehingga kegiatan-kegiatan tersebut diasumsikan peruntukkannya sebagai kegiatan pencapaian SPM

3. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang akan melaksanakan SPM bidang kesehatan. SDM pada Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan terbatas khususnya yang ada di pelayanan kesehatan dasar (Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama/FKTP : Puskesmas) belum cukup secara jenisnya sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 75 tahun 2014 (belum semua puskesmas memiliki 9 jenis tenaga kesehatan) dan secara jumlah. Jumlah yang kurang akan menyulitkan untuk melakukan pendataan sasaran SPM BK yang sifatnya sensus (100%) dan secara jenis tenaga yang tidak standar akan menyebabkan pemberian pelayanan kesehatan belum sesuai dengan standar tenaga termasuk terbatasnya tenaga kesehatan yang terlatih untuk masalah kesehatan jiwa secara standar.

4. SaranaPrasarana
Keterbatasan sarana dan prasarana untuk menegakkan diagnosis penyakit secara standar membutuhkan sarana (alat kesehatan) prasarana (reagent, stik pemeriksaan dll) khususnya untuk Penyakit tidak Menular/PTM (Hipertensi, Diabetes Militus) di Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama/puskesmas sebagai ujung tombak pelaksanaan SPM BK Kabupaten Kota
5. Logistik, Obat & Bahan Meterial Habis Pakai/BMHP
Keterbatasan Logistik, obat dan BMHP untuk melakukan layanan standar masih belum tersedia cukup di puskesmas terutama untuk pelayanan SPM pelayanan Usia Produktif, Diabetes Militus/DM, Usia Lanjut Usia, HIV, TB, Hipertensi dan Orang dengan gangguan jiwa) karena selama ini Kabupaten Kota mengadakan obat pelayanan kesehatan dasar sedangkan pusat mengadakan obat program.
6. Pemahaman SPM BK
Pemahaman SPM BK yang belum optimal ditingkat Kabupaten dan Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (perhitungan estimasi sasaran, Definisi Operasional, indikator untuk mengukur capaian SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten hingga ke Puskesmas)
7. Pencatatan dan Pelaporan
Pencatatan SPM BK yang belum maksimal untuk SPM BK khususnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama/FKTP (Puskesmas & Klinik swasta). Pelaporan SPM BK yang belum optimal mulai dari klinik swasta ke puskesmas, puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten dan Provinsi.
8. Adanya Pandemi Covid-19 mengurangi frekuensi kegiatan-kegiatan sebagai upaya pencapaianSPM seperti, Posyandu Balita, Kelas Ibu, Posbindu cerdas jiwa serta tidak terlaksananya penjangingan anak sekolah.
9. Masih adanya warga yang kurang paham tentang pentingnya persalinan di fasyankes dan melakukan persalinan di dukun dan tidak dilaporkan, kurang kesadaran masyarakat terhadap pentingnya monitoring terhadap penyakit tidak menular seperti Hipertensi, DM hingga ODGJ. Serta masih adanya masyarakat yang tidak bersedia mengakui bahwa adanya gejala penyakit TBC dan HIV sehingga sulit dilakukan pemeriksaan dan Pelayanan Rujukan.

b. Solusi SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Way Kanan

Upaya atau solusi yang akan dilaksanakan untuk dapat melaksanakan SPM BK Kabupaten Way Kanan adalah:

1. Melakukan pemetaan anggaran untuk pelaksanaan SPM BK sesuai dengan jenis layanan di Kabupaten
2. Melakukan review dokumen perencanaan jangka menengah dan jangka pendek (tahunan) dengan memasukkan kegiatan dan indikator SPM BK. (Sudah berkoordinasi dengan Bappeda, Dokumen RPJMD dan Renstra telah mengakomodir SPMBK)
3. Melakukan pemetaan SDMK khususnya yang ada di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama/FKTP dan mengadvokasi BKD untuk dapat menyiapkan SDMK di FKTP sesuai jenis dan jumlah yang standar (Permenkes nomor 75 tahun 2014)
4. Melakukan Upaya pemetaan sarana dan prasarana untuk pelayanan SPM BK (promotif, preventif kuratif : penegakan diagnosis dan pengobatan)
5. Melakukan pemetaan dan menyusun Rencana Kebutuhan Obat (RKO) untuk dapat memenuhi kebutuhan obat dan BMHP untuk layanan SPM BK serta advokasi pada Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan RI untuk dapat memenuhi kebutuhan obat program penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
6. Melakukaan Rapat Koordinasi dengan Seluruh Puskesmas untuk menyamakan persepsi dalam pemahaman SPM BK tingkat Kabupaten/Kota
7. Melakukan Konsultasi & Bimbingan teknis (Bimtek):
 - a) Melakukaan Bimbingan/ konsultasi Ke Dinas Kesehatan provinsi untuk perhitungan (*costing*) kebutuhan SPM Kabupaten
 - b) Melakukan konsultasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi untuk pelaporan SPM-BK dengan menggunakan aplikasi pelaporan SPM-BK
 - c) Melakukan bimbingan teknis pada 20 Puskesmas untuk pencatatan dan pelaporan terkait pencapaian target dan realisasi SPMBK
8. Optimalisasi pencatatan dan pelaporan
9. Optimalisasi pelaksanaan kegiatan SPM sesuai Pedoman Adaptasi Kebiasaan Baru dengan menerapkan serta memperhatikan protocol kesehatan

c. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

2.4.1 Tantangan

Tantangan (faktor eksternal) yang dihadapi oleh Kabupaten Way Kanan dalam bidang kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Triple Burden : tingginya kasus Penyakit Tidak Menular termasuk gizi, Penyakit Menular dan Penyakit Infeksi baru.
2. Adanya Bonus Demografi, memungkinkan peningkatan jumlah penduduk berusia lanjut (lansia) yang beresiko meningkatnya kasus kesakitan akibat PTM
3. Kondisi geografis Kabupaten Way Kanan merupakan wilayah berbatasan dengan Sumatera Selatan yang beresiko cepatnya penularan penyakit potensial KLB dan wilayah Kabupaten Way Kanan termasuk dalam wilayah rawan bencana banjir
4. Kemiskinan di Kabupaten Way Kanan yang masih tinggi berdampak pada akses pelayanan kesehatan terkait pembiayaan kesehatan dan status gizi masyarakat
5. Tingkat pendidikan yang masih rendah menghambat dalam proses perubahan perilaku masyarakat
6. Jaringan Internet yang belum merata di semua Kecamatan yang menyulitkan penginputan dan pengiriman data secara online
7. Dana APBD bidang kesehatan masih kurang dan tidak tepat waktu

2.4.2 Peluang

Faktor eksternal yang dapat memberikan peluang dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kabupaten Way Kanan adalah sebagai berikut :

1. Kebijakan Global dengan adanya SDGs atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, dimana kesehatan masuk goal ke-3 Kehidupan Sehat dan Sejahtera dan goal ke-6 Air Bersih dan sanitasi Layak-memberikan peluang untuk penguatan kebijakan dalam pembangunan kesehatan
2. Kebijakan Nasional dengan adanya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan serta Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga(PIS-PK)

3. Kebijakan Pemerintah Kabupaten Way Kanan yang berkomitmen tinggi pada bidang kesehatan yang dibuktikan dengan visi, misi, dan agenda kerja Bupati Way Kanan pada bidang kesehatan
4. IPTEK, yang berdampak pada peningkatan jenis dan kualitas alat kesehatan / alat kedokteran akan mempermudah dalam memberikan pelayanan kesehatan serta sarana komunikasi informasi yang semakin canggih memudahkan untuk berkomunikasi dalam melakukan pemantauan dan memperoleh data serta informasi secara cepat
5. Pembangunan infrastruktur jalan tol Sumatra memudahkan mobilisasi penduduk termasuk dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan rujukan

Tabel 2.4
Analisis Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman Dinas
Kesehatan Kabupaten Way Kanan

KEKUATAN:		KELEMAHAN:	
1.	Jumlah Bidan yang memadai	1.	Jumlah tenaga fungsional tertentu masih kurang
2.	Sarana Kesehatan Dasar mencukupi	2.	Kualitas SDM kurang merata
3.	Adanya pedoman dan juknis	3.	Sarana mobilitas untuk pelayanan kesehatan masih kurang
4.	Uraian tugas yang jelas	4.	Prasarana dan alat Kesehatan pelaksanaan program kurang
		5.	Sistem informasi manajemen kesehatan tidak berjalan lancar
		6.	Belum adanya tim kerja lintas fungsi
		7.	Motivasi kerja kurang
PELUANG:		ANCAMAN:	
1.	Dukungan Kepala Daerah	1.	Kondisi geografis dan demografis.
2.	Adanya kebijakan Pemda yang mendukung bidang kesehatan	2.	Dana APBD bidang kesehatan masih kurang dan tidak tepat waktu
3.	Adanya peran swasta dalam pembangunan daerah dalam bidang kesehatan	3.	Perilaku dan budaya masyarakat belum mendukung program kesehatan
4.	Tuntutan era persaingan bebas	4.	Masih terdapat keluarga miskin
5.	Adanya fasilitas pelayanan kesehatan swasta	5.	Terbukanya isolasi dan mobilitas penduduk memudahkan penyebaran penyakit
6.	Kemajuan teknologi di bidang komunikasi		
7.	Kemajuan di bidang teknologi kesehatan yang semakin canggih		

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

A. Masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi

1) ANGKA KEMATIAN IBU

Kasus Kematian Ibu di Kabupaten Way Kanan periode tahun 2015 – 2016 cenderung tetap yaitu terdapat 3 kasus ditiap tahun tetapi pada tahun 2017 meningkat menjadi 4 kasus dan pada tahun 2018 juga terjadi 4 kasus kematian ibu, sedangkan pada Tahun 2019 terjadi kenaikan menjadi 9 kasus. Namun, terjadi penurunan kasus kematian pada tahun 2020 yaitu terjadi 8 kasus kematian dengan penyebab 7 kasus perdarahan dan 1 kasus eklampsi.

Kasus Kematian Ibu terjadi di RS sebanyak 4 kasus (50%). 3 kasus terjadi di Rumah Pasien dan 1 kasus terjadi di Klinik Bidan. Berdasarkan hasil kajian yaitu terjadinya kasus kematian ibu karena terlambat mendapat pelayanan. Pada saat di rujuk pasien dalam kondisi umum memburuk. Adapun penyebab tidak langsung Perdarahan dapat terjadi karena adanya anemia pada ibu hamil.

Untuk mengatasi permasalahan anemia ini harus dilakukan upaya peningkatan kualitas dalam pemeriksaan ibu hamil sehingga permasalahan dapat dideteksi lebih dini. Masalah lainnya yaitu masih adanya persalinan di dukun sebanyak 70 persalinaan (0,29%) dan masih adanya persalinan tidak dilakukan di fasilitas kesehatan yaitu 47 persalinan (0,64%). Beberapa hal di atas disebabkan karena tingkat pengetahuan ibu dan keluarga yang rendah sehingga masih menganggap dukun lebih baik dari tenaga kesehatan, kurang terpaparnya ibu hamil dan keluarga akan kebutuhan gizi ibu hamil dan masih kurangnya kesadaran akan pentingnya pelayanan kesehatan selama hamil dan bersalin.

Selain Perdarahan, Hipertensi merupakan penyebab kematian kedua terbanyak pada tahun 2020 di Kabupaten Way Kanan. Hipertensi atau darah tinggi merupakan gangguan kesehatan berbahaya dengan risiko kematian,

terlebih lagi jika dialami ibu hamil, sebab tidak hanya membahayakan bagi kesehatan Ibu melainkan juga janin dalam kandungan. Penyebab hipertensi pada Ibu hamil tidak berbeda dengan penyebab kondisi normal yaitu dipicu peningkatan tekanan aliran darah yang dipompa oleh jantung sehingga menyebabkan kerusakan dinding arteri di pembuluh darah. Umumnya hipertensi menghampiri Ibu hamil yang menginjak usia 20 tahun sampai di atas 40 tahun.

Berkaitan dengan hipertensi pada masa kehamilan, terdapat jenis hipertensi yang sangat berbahaya pada kehamilan yakni kondisi preeklampsia atau sama dengan keracunan kehamilan. Preeklampsia merupakan sebuah penyakit yang timbul dengan disertai berbagai gejala hipertensi, edema (pembengkakan), dan proteinuria (protein bocor dibuang bersama urine) yang timbul karena kehamilan. Secara umum, penyebab hipertensi pada ibu hamil disebabkan oleh kondisi hipertensi esensial atau hipertensi prime. Kondisi tersebut timbul bukan disebabkan oleh adanya gangguan jantung atau ginjal, melainkan disebabkan pola hidup yang jauh dari kata sehat.

Pola hidup yang tidak sehat kerap dilakukan oleh Ibu hamil misalnya mengonsumsi garam berlebihan, tingkat stres berlebihan tidak dikendalikan, merokok, kebiasaan minum alkohol dan kafein, dan lain sebagainya. Padahal kebiasaan buruk tersebut dilarang dilakukan oleh ibu hamil karena dapat menimbulkan banyak resiko kesehatan yang dapat mengganggu kondisi tubuh Ibu dan janin dalam kandungan. Di samping itu, hipertensi pada kehamilan juga bisa disebabkan karena pola makan yang tidak sehat seperti menu makanan yang mengandung lemak jahat ataupun mengandung zat-zat berbahaya seperti pewarna makan, pemanis buatan, pengawet buatan, dan masih banyak lagi. Jenis makanan tersebut cenderung menimbulkan lemak dan menyebabkan kelebihan berat badan. Tak hanya itu saja, kebiasaan mengonsumsi makanan tidak sehat juga bisa menyebabkan terjadinya konsentrasi protein dalam urine yang melebihi 0,3 g/liter yang berarti urine sisa metabolisme Ibu penderita sangat sedikit sekali dan gangguan ini hingga sekarang belum diketahui cara penanganannya.

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya hipertensi yaitu dengan menjaga pola hidup sehat agar terhindar dari

masalah gangguan hipertensi ketika hamil. Melalui penerapan pola hidup sehat, mampu menurunkan risiko bagi Ibu hamil terjangkit hipertensi. Biasakan diri untuk menjauhi rokok serta minuman yang beralkohol, hindari stres, menjaga pola makan sehat seperti mengonsumsi makanan bergizi dan kaya serat, protein, dan menghindari konsumsi makanan dengan pengawet. Pilihan makanan sehat untuk penderita hipertensi yang bisa Ibu hamil coba antara lain bayam dan kacang-kacangan. Di sisi lain, Ibu bisa mengimbangnya dengan melakukan olahraga yang teratur misalnya jalan santai. Selain itu, Ibu bisa menambahkan menu sehat dengan mengonsumsi buah-buahan segar. Upayakan untuk melakukan pencegahan dari awal dengan menghindari penyebab hipertensi pada Ibu hamil sebelum terjadinya berbagai gangguan penyakit berbahaya yang mengancam Ibu dan kandungan. Lakukan juga pemeriksaan secara rutin terhadap kondisi kehamilan dan ikuti petunjuk yang disarankan oleh tenaga kesehatan dengan baik. Dengan melakukan pemeriksaan secara teratur maka dapat dilakukan deteksi dini sehingga mampu diberikan penanganan secara tepat sesuai kondisi ibu hamil. Meski Angka Kematian mengalami penurunan dari tahun 2019 namun 8 Kasus kematian masih sangat jauh dari target yang telah ditetapkan yaitu 49,2

Jumlah kasus kematian di Kabupaten Way Kanan sebenarnya masih sangat rendah dibandingkan target yang ditetapkan dalam RPJMN 2015- 2019 dan Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019, target pencapaian AKI adalah 306/100.000 KH yang artinya terdapat 306 kematian ibu disetiap 100.000 Kelahiran Hidup dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2020 target 259/100.000 KH dimana bila dikonversi dengan angka Kelahiran Hidup Kabupaten Way Kanan pada tahun 2020 yaitu 7917 maka akan terdapat kematian ibu sebanyak 20 kasus sedangkan jumlah kematian ibu di Kabupaten Way Kanan adalah 8 kasus, dan terjadi penurunan dibandingkan tahun 2019.

Beberapa indikator yang memiliki korelasi yang erat dengan penurunan Angka Kematian Ibu adalah : cakupan antenatal, cakupan persalinan di fasilitas kesehatan dan cakupan pelayanan nifas. Adapun penyebab rendahnya cakupan ketiga hal tersebut adalah:

- a) Tingkat pendidikan ibu yang rendah sehingga tidak memahami pentingnya persalinan ke tenaga kesehatan.
- b) Belum semua ibu memiliki Jaminan Pembiayaan Kesehatan yang memadai
- c) Distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata di beberapa wilayah.
- d) Upaya Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan yang masih kurang
- e) Keterbatasan jumlah fasilitas kesehatan yang mampu dalam penanganan kegawat daruratan maternal dan neonatal
- f) Kondisi geografis yang sulit dan diperberat dengan infrastruktur yang belum baik
- g) Belum adanya system pencatatan dan pelaporan yang baik.

2) ANGKA KEMATIAN BAYI

Kasus kematian bayi pada tahun 2012 di Kabupaten Way Kanan sebesar 47 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2013 menjadi 46 kasus sedangkan di tahun 2014 juga mengalami penurunan yaitu sebanyak 29 kasus, ditahun 2015 terdapat jumlah kematian Bayi sebanyak 30 kasus dan pada tahun 2016 terdapat 16 kasus, pada tahun 2017 terdapat 24 kasus kematian sedangkan pada tahun 2018 terjadi penurunan kasus kematian yaitu terjadi 9 kasus yang disebabkan oleh asfiksia sebanyak 4 kasus, kelainan kongenital 4 kasus dan lain-lain 1 kasus dan pada tahun 2020 terjadi peningkatan kasus yaitu 15 kasus kematian yang disebabkan antara lain oleh BBLR, Asfiksia dan kelaianan bawaan. Kematian Bayi terjadi di RS sebanyak 10 kasus (66,67%). dimana penyebab kematian bayi terbanyak adalah asfiksia. Masalah ini erat kaitannya dengan gangguan kesehatan ibu hamil, kelainan tali pusat serta kondisi ibu hamil yang kekurangan gizi dan dalam proses persalinannya terlambat dalam penanganan. Untuk penanganan kasus asfiksia harus ditangani oleh tenaga yang terlatih dan didukung oleh sarana prasarana sesuai standar. Untuk kelaianan kongenital hal ini juga

dipengaruhi oleh keadaan gizi yang buruk pada s ibu hamil seperti Kurang Energi Protein (KEP) dan GAKY.

Masalah utama bayi baru lahir pada masa perinatal dapat menyebabkan kematian, kesakitan dan kecacatan. Hal ini merupakan akibat dari kondisi kesehatan ibu yang jelek, perawatan selama kehamilan yang tidak adekuat, penanganan selama persalinan yang tidak tepat dan tidak bersih, serta perawatan neonatal yang tidak adekuat. Adapun beberapa penyebab kematian bayi baru lahir adalah pneumonia, kurangnya asupan ASI dan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga yang tidak berkompeten, serta akses dan mutu pelayanan kesehatan yang belum optimal utamanya dalam penatalaksanaan kasus yang belum sesuai MTBS.

3) MASIH RENDAHNYA STATUS GIZI MASYARAKAT YANG DITANDAI DENGAN TINGGINYA ANGKA STUNTING DAN WASTING.

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2018 prevalensi balita underweight di Kabupaten Way Kanan sebesar 19,57%. Sedangkan berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM) per Desember Tahun 2020 data underweight sebesar 3,23 %. Pencapaian ini masih rendah dibanding target yang ditetapkan yaitu 16,8 tetapi Validitas data juga ditentukan oleh kemampuan kader dan tenaga kesehatan dalam pengukuran sasaran dan ketidakterediaan sarana pengukuran (antropometri KIT) di Posyandu juga sangat mempengaruhi pengukuran baik secara kualitas maupun kuantitasnya.

Gambaran status gizi balita di Kabupaten Way Kanan pada tahun 2011 terdapat 8 kasus gizi buruk, tahun 2012 terdapat 7 kasus gizi buruk, tahun 2013 terdapat 7 kasus gizi buruk, tahun 2014 terdapat 4 kasus gizi buruk, di tahun 2015 terdapat 3 kasus gizi buruk, di tahun 2016 terdapat 5 dan pada tahun 2017 terdapat 6 kasus Gizi Buruk. Di Tahun 2018 dan tahun 2016 tidak mengalami peningkatan Kasus Gizi Buruk tetapi juga belum mengalami penurunan angka kasus gizi buruk. Sedangkan tahun 2019 angka kasus gizi buruk juga tidak mengalami kenaikan namun terdapat 2 kasus gizi buruk yang meninggal yaitu di Kecamatan Rebang Tangkas dan Kecamatan Blambangan Umpu. Sedangkan pada tahun 2020

tidak di temukan kasus baru gizi buruk di Kabupaten Way Kanan. Sedangkan Persentase Balita stunting di Kabupaten Way Kanan tahun 2018 sebesar 15,7% sedangkan pada tahun 2019 presentase Balita Stunting menurun menjadi 10,3% dan mampu turun lagi menjasi 5,95% pada tahun 2020. Angka ini didapat dari hasil pengukuran sebanyak 32982 balita(82,11% dari sasaran balita).

Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas tumbuh kembang seseorang yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Status gizi masyarakat sering digambarkan dengan besaran masalah gizi pada kelompok anak balita. Indikator status gizi yang dipakai adalah prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada balita.

Selain prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada balita kasus stunting masih menjadi masalah utama di bidang Gizi karena stunting mempunyai dampak yang panjang pada perkembangan otak anak. Penyebab langsung masalah gizi pada anak termasuk stunting adalah rendahnya asupan gizi, adanya penyakit penyerta seperti kecacingan, diare. Penurunan stunting menitik beratkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi, lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan utamanya terkait dengan ketersediaan sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Status gizi ibu hamil haruslah normal, karena ketika ibu hamil tersebut mengalami gizi kurang atau gizi berlebih akan banyak komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dan berdampak pada kesehatan janin yang dikandungnya.

Salah satu permasalahan gizi ibu hamil adalah kekurangan energi kronik (KEK). Kondisi ibu hamil KEK berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, bayi berat badan lahir rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*), perkembangan

otak dan gangguan metabolisme yang cenderung beresiko menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa.

Ibu hamil dengan konsumsi asupan gizi yang rendah dan mengalami penyakit infeksi akan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan/atau panjang badan bayi di bawah standar. Asupan gizi yang baik tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI yang pertama kali keluar), Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat.

B. Masih tingginya kesakitan akibat Penyakit Menular dan Tidak Menular

1) TBC

Angka penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Way Kanan masih rendah, penemuan kasus pada sasaran penerima layanan sesuai standar (berdasarkan diagnosa) pada tahun 2020 hanya mencapai 68,2 % atau sekitar 529 kasus dari 776 jumlah target kasus yang harus ditemukan.

Beberapa hal yang menyebabkan rendahnya penemuan kasus TB Paru adalah masih rendahnya komitmen pimpinan di daerah, belum optimalnya kapasitas SDM dalam mendiagnosa TB Paru (kurang sensitif), sistem pencatatan dan pelaporan yang tidak maksimal, investigasi kontak terhadap kasus TB tidak dilakukan, kurangnya dukungan pembiayaan dari APBD, meningkatnya jumlah kasus TBC Resistan Obat (TBC-RO) dan ditambah lagi besarnya masalah kesehatan lain yang bisa berpengaruh terhadap risiko terjadinya TBC secara signifikan. Penularan TBC selain disebabkan oleh penularan kontak langsung penderita melalui droplet (dahak) juga dipicu oleh faktor lingkungan yang tidak sehat dan kondisi status gizi yang kurang baik.

Kegagalan Program Pengendalian TBC selama ini diakibatkan oleh tidak memadainya tatalaksana kasus, kurangnya komitmen politik dan pendanaan, masih rendahnya akses pelayanan TB Paru, penemuan kasus/diagnosis yang tidak standar, tidak terjaminnya ketersediaan obat, kurangnya pemantauan petugas kesehatan dalam pelaksanaan PMO.

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang manfaat dan efektifitas BCG, perubahan demografik karena meningkatnya jumlah penduduk dan perubahan struktur umur kependudukan serta dampak pandemi HIV juga dapat mempengaruhi keberhasilan program pengendalian TBC.

2) HIV/AIDS

Indikator Kinerja Keberhasilan Pengobatan HIV adalah cakupan penemuan & pengobatan serta menurunnya angka kesakitan & kematian akibat HIV yang ditangani sesuai dengan standar di satu wilayah dalam waktu 1 (satu) tahun dibandingkan dengan cakupan penemuan & pengobatan serta menurunnya angka Prevalensi HIV yang ditemukan/dilaporkan dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

HIV merupakan salah satu penyakit menular yang prevalensinya masih cukup tinggi di Indonesia. Hal ini yang menyebabkan pemerintah menjadikan HIV/ AIDS sebagai 1 dari 12 indikator Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan yang harus dapat dicapai oleh pemerintah Daerah. Berbagai Upaya telah dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten untuk dapat Menemukan Kasus HIV dan dilakukan Penanganan.

Pada tahun 2017 ditemukan kasus HIV/AIDS sebanyak 17 kasus. Pada tahun 2018 Ditemukan kasus HIV/AIDS sebanyak 6 kasus. Penemuan kasus ini kemungkinan bisa lebih banyak dari yang dilaporkan karena pelaporan selama ini berdasarkan laporan dari Rumah Sakit Abdoel Moeloek. Tahun 2019 jumlah penderita HIV/AIDS yang tercatat berdomisili di wilayah Kabupaten Way Kanan ada 33 orang. Namun, karena belum adanya klinik PDP, sehingga beberapa kasus HIV belum bisa menjangkau layanan pengobatan karena harus ke RSAM

Pada tahun 2019 dalam upaya Pencegahan dan Penanggulangan HIV-AIDS dan penyakit menular seksual lainnya antara lain dilaksanakan sero survey HIV pada masyarakat melalui pemeriksaan pada populasi beresiko yaitu lembaga pemasyarakatan (Lapas Klas II A) dan skrining ibu hamil. Dari data register kasus HIV-AIDS tahun 2019 jumlah penderita HIV/AIDS yang tercatat berdomisili di wilayah Kabupaten Way Kanan ada 33 orang, jenis kelamin laki-laki 14 orang, perempuan 19 orang. Status penderita saat ini hidup 32 orang

Adapun penyebab HIV adanya perilaku sex yang tidak aman baik pada heteroseksual maupun homoseksual, Injecting Drug Users (IDU), penularan perinatal (dari ibu ke anak). Beberapa upaya pengendalian HIV/AIDS dapat dilakukan untuk meminimalisasi faktor resiko misalnya : screening HIV pada Ibu hamil untuk menekan penularan perinatal; penyuluhan/pendidikan kesehatan reproduksi pada usia remaja, keteraturan minum obat bagi penderita HIV-AIDS dan penguatan kepercayaan diri untuk menghapus deskriminasi ataupun stigma tentang penderita HIV-AIDS. Penguatan dalam upaya pencegahan dengan melibatkan lintas sektor dan stake holder terkait untuk memperbaiki perilaku sosial pada masyarakat khususnya untuk komunitas yang beresiko HIV, perlu digalakkan untuk meminimalisasi penularan penyakit HIV.

3) DIABETES MELITUS

Diabetes Melitus merupakan salah satu indikator pelayanan yang diberikan sesuai standar Pelayanan Minimal (SPM). Persentase Diabetes Melitus (berdasarkan diagnosis) di Kabupaten Way Kanan pada tahun 2020 sebanyak 85% atau sebanyak 4.207 kasus pada tahun 2020.

Diabetes Melitus Selain disebabkan oleh factor genetik, diabetes melitus juga disebabkan oleh perilaku hidup tidak sehat dan penyakit penyerta. Beberapa faktor resiko Diabetes Melitus antara lain : kelebihan berat badan (asupan gizi yang salah); memiliki keluarga dengan riwayat diabetes; kurang aktivitas fisik, faktor usia, menderita tekanan darah tinggi (hipertensi), memiliki kadar kolesterol dan trigliserida abnormal. Pengendalian penyakit diabetes melitus sangat penting, harus dilakukan secara intensif dalam jangka waktu pengobatan yang sangat lama karena bisa menimbulkan gangguan fungsi organ tubuh lainnya sehingga membutuhkan biaya yang cukup besar

4) HIPERTENSI

Hipertensi merupakan kasus penyakit tidak menular tertinggi di Kabupaten Way Kanan. Persentase Hipertensi (berdasarkan diagnosis) di Kabupaten meningkat dari 20.302 pada tahun 2019 menjadi 32.009 kasus pada tahun 2020. Hal ini disebabkan oleh faktor perilaku yang terkait

dengan pola makan yang tidak baik, kurangnya aktifitas fisik, dan penyakit penyerta lainnya seperti gagal jantung dan diabetes.

5) KESEHATAN JIWA

Kesehatan jiwa merupakan bagian penting terhadap terciptanya sumber daya manusia yang produktif dan sekaligus merupakan aset bangsa yang berharga. Untuk itu, menjaga kesehatan jiwa merupakan tugas semua pihak. Keluarga sebagai unit terkecil masyarakat harus mampu menjadi garda terdepan berperan dalam menjaga kesehatan jiwa anggota keluarganya dan menjadi pihak yang memberikan pertolongan pertama psikologis apabila tampak gejala-gejala yang mengarah pada masalah

Perubahan Pola Penyakit dari Penyakit Menular ke Penyakit Tidak Menular menyebabkan Indonesia termasuk dalam Negara yang mengalami double burden disease. Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) belum dapat diwujudkan secara optimal karena hak ODGJ sering terabaikan, baik secara sosial maupun hukum, dan secara sosial masih terdapat stigma di masyarakat sehingga keluarga menyembunyikan keberadaan anggota

keluarga yang menderita gangguan jiwa. Hal ini menyebabkan terbatasnya akses ODGJ terhadap layanan kesehatan. Sedangkan secara hukum, peraturan perundang-undangan yang ada belum komprehensif sehingga menghambat pemenuhan hak ODGJ. Sebagian besar ODGJ mengalami penurunan kesehatan secara fisik yang akhirnya menurunkan produktivitas.

Sejak Tahun 2016 Kementerian Kesehatan sudah memfokuskan pada mental health sehingga Kesehatan Jiwa menjadi salah satu Indikator SPM Bidang Kesehatan yang harus dapat di capai oleh pemerintah Daerah. Capaian indikator sasaran Persentase Penanggulangan Kasus Gangguan jiwa tahun 2018 sebesar 20% dari target yang hanya sebesar 70%. Capaian di tahun 2019 yaitu 53,9 %. Capaian Jiwa tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 79,3% dari target 100%). Adanya Pandemi Covid-19 mengurangi frekuensi kegiatan sebagai upaya pencapaian Posbindu cerdas sehingga sangat mempengaruhi capaian pelayanan kesehatan jiwa di Kabupaten Way Kanan.

C. Peningkatan Kualitas Pelayanan FKTL dan FKTP

1) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ZAINAL ABIDIN PAGAR ALAM

Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit menjadi salah satu Sasaran Dins Kesehatan Kabupaten Way Kanan. Indikatornya adalah Indeks Kepuasan Masyarakat dengan target tahun 2021 adalah dengan nilai 81,25. Tingkat Capaian Kepuasan Masyarakat tahun 2016-2020 berada di kisaran angka/nilai 70-76. Hal ini menunjukkan tingkat kepuasan pasien masih berada di kategori “BAIK”. Ada beberapa hal yang menjadi permasalahan dalam pencapaian IKU rumah sakit, diantaranya:

1. Akreditasi rumah sakit masih perdana;
2. Belum semua pegawai di pelayanan mendapatkan diklat BHD;
3. promosi kesehatan rumah sakit belum mencakup semua bagian rumah sakit;
4. Perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan untuk UKM dan UKP belum maksimal; dan
5. Advokasi, pemberdayaan dan kemitraan serta peningkatan peran serta masyarakat belum maksimal.

Untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang keadaan pelayanan dirumah sakit dapat dilihat dari berbagai segi, yaitu tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi pelayanan. Adapun penilaian kinerja rumah sakit antara lain:

Data Keadaan *BOR*, *AvLos*, *GDR*, *NDR* Dan Jumlah Pasien Rawat Inap , Rawat Jalan RSUD Zainal Abidin. *Bed Occupancy Rate (BOR)* Adalah tingkat pemanfaatan tempat tidur dirumah sakit. Rata-rata tingkat pemanfaatan tempat tidur rawat inap adalah 29,57% dengan masih berada dibawah nilai *BOR* ideal dalam nilai *parameter* yaitu 60-85%, yang artinya pemakaian tempat tidur masih dibawah ideal.

Average Length of Stay (AvLOS) Adalah tingkat lamanya perawatan pasien. Rata-rata lama rawatan seorang pasien t a h u n 2 0 2 0 adalah 4,1 hari. Angka ini masih dibawah parameter ideal yaitu 6-9 hari, yang artinya lama pasien dirawat di RSUD Zainal Abidin Pagaram cukup efisien,

Bed Turn Over (BTO) Adalah frekuensi pemakaian tempat tidur rumah sakit. Rata-rata frekuensi pemakaian tempat tidur adalah 25,60 kali. Angkaini masih dibawah angka ideal. Idealnya selama satu tahun, 1 tempat tidur rata-rata dipakai 40-50kali, yang artinya frekuensi pemakaian tempat tidur rumah sakit kurang efektif.

TurnOverInterval(TOI) Adalah tingkat hari tempat tidur tidak ditempati dari saat pasien pulang ke saat terisi berikutnya. Rata-rata hari, tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya adalah 6,7 hari. Angka ini jauh di atas ideal karena idealnya tempat tidur kosong hanya dalam waktu 1-3 hari, artinya rata-rata tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi kesaat terisi berikutnya cukup jauh atau lama.

Net Death Rate (NDR) Rata-rata angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar adalah 11,27. Nilai *NDR* yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 penderita keluar.

Gross Death Rate (GDR) Rata-rata angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar adalah 13,25 Nilai *NDR* yang dianggap masih dapat ditolerir karena masih dibawah nilai *GDR* tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar.

**Tabel 3.1.1 BOR, LOS, GDR DAN NDR
RSUD Zainal Abidin Pagaram Th
2016-2020**

TAHUN	JUMLAH TT	BOR	AvLOS	TOI	BTO	GDR	NDR
TARGET		65	6	6	40	40	20
2016	64	19,27	4,14	20,23	1,33	6,55	9,93
2017	44	29,32	4,76	9,41	28,20	0	8,05
2018	60	37,66	4,27	6,19	36,75	7,26	1
2019	60	24,56	2,63	6,22	3,89	18,18	10,33
2020	120	29,57	4,1	6,7	25,6	13,25	11,27

Sumber data: Rekam Medik, tahun 2021

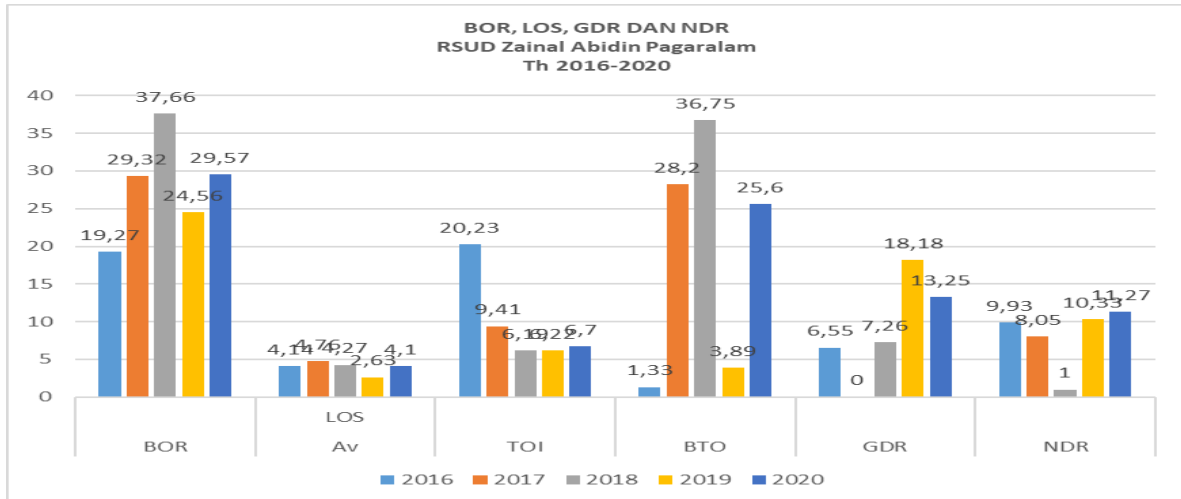
Keterangan:

GDR (per seribu), NDR (per seribu)

BOR = Tingkat hunian, LOS = Lama hari perawatan

GDR = Angka kematian Kasar, NDR = Angka Kematian Bersih

Grafik 3.1.1



**Tabel 3.1.2 Jumlah Kunjungan Pelayanan Rawat Jalan RSUD Zainal Abidin Pagaram
Tahun 2017-2020**

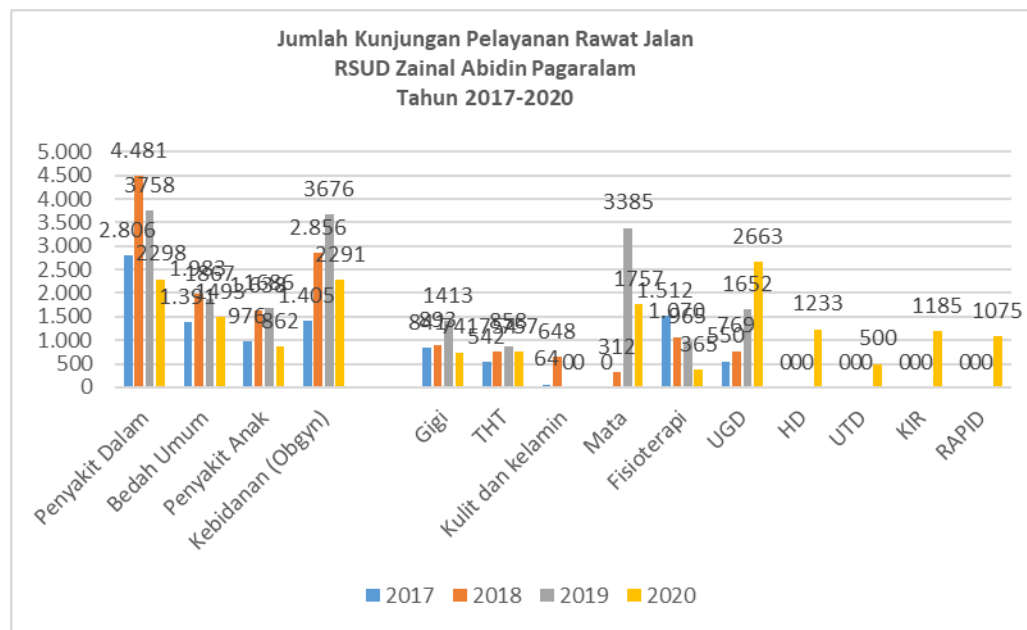
Jenis Pelayanan	Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan			
	2017	2018	2019	2020
Penyakit Dalam	2.806	4.481	3758	2298
Bedah Umum	1.391	1.983	1867	1493
Penyakit Anak	976	1.638	1686	862
Kebidanan (Obgyn)	1.405	2.856	3676	2291
Gigi	841	893	1413	741
THT	542	754	858	757



Kulit dan kelamin	64	648	-	-
Mata	Belum	312	3385	1757
Fisioterapi	1.512	1.070	965	365
UGD	550	769	1652	2663
HD	-	-	-	1233
UTD	-	-	-	500
KIR	-	-	-	1185
RAPID	-	-	-	1075
Total	6.578	10.958	19260	17220

Sumber data: Rekam Medik, tahun 2021

Grafik 3.1.2 Jumlah Kunjungan Pelayanan Rawat Jalan RSUD Zainal Abidin Pagaralam Tahun 2017-2020

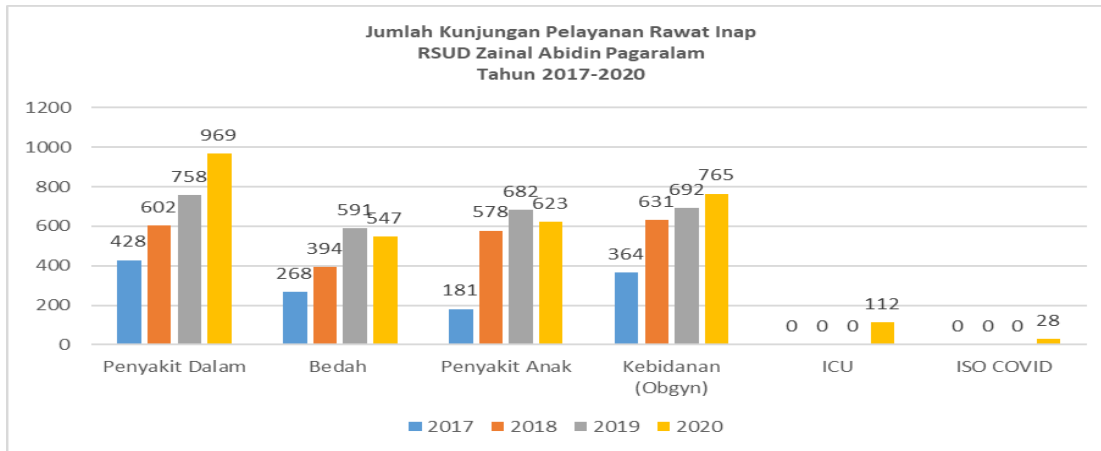


Tabel 3.1.3 Jumlah Kunjungan Pelayanan Rawat Inap RSUD Zainal Abidin Pagaralam Tahun 2017-2020

Jenis Pelayanan	Data Kunjungan Pasien Rawat Inap			
	2017	2018	2019	2020
Penyakit Dalam	428	602	758	969
Bedah	268	394	591	547
Penyakit Anak	181	578	682	623
Kebidanan (Obgyn)	364	631	692	765
ICU	-	-	-	112
ISO COVID	-	-	-	28
TOTAL	1.241	2.205	2758	3044

Sumber data: Rekam Medik, tahun 2021

Grafik 3.1.3
Jumlah Kunjungan Pelayanan Rawat Inap RSUD Zainal Abidin Pagaram
Tahun 2017-2020

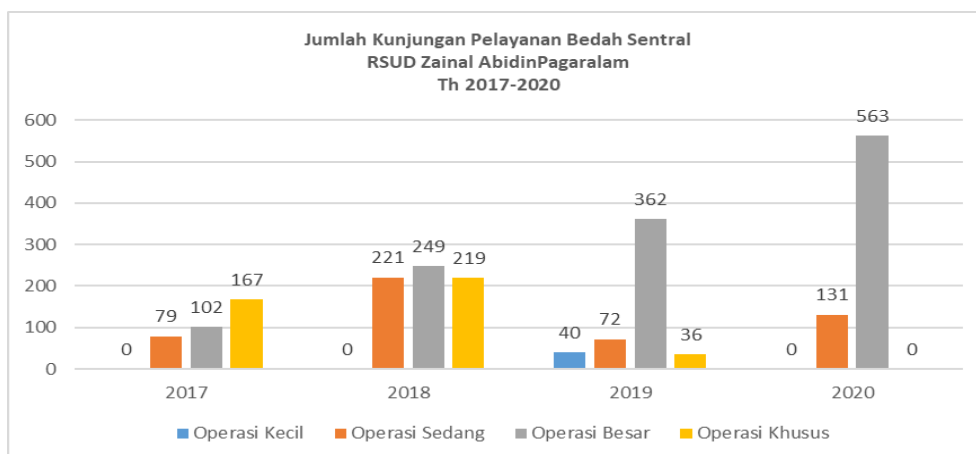


Tabel 3.1.4
Jumlah Kunjungan Pelayanan Bedah Sentral RSUD Zainal AbidinPagaram
Th 2017-2020

Jenis Pelayanan Operasi	Data Tindakan Operasi			
	2017	2018	2019	2020
Operasi Kecil	-	-	40	-
Operasi Sedang	79	221	72	131
Operasi Besar	102	249	362	563
Operasi Khusus	167	219	36	-
TOTAL	348	689	510	694

Sumber data: Rekam Medik, tahun 2021

Grafik 3.1.4
Jumlah Kunjungan Pelayanan Bedah Sentral RSUD Zainal AbidinPagaram
Th 2017-2020



2) AKREDITASI PUSKESMAS

Akreditasi dilaksanakan berdasarkan ketentuan Pasal 39 ayat (5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dan yang selanjutnya secara teknis diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.

Akreditasi bertujuan untuk:

- a. meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.
- b. meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi sebagai institusi.
- c. meningkatkan kinerja Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat.

Akreditasi Puskesmas dan Klinik Pratama sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. dilakukan setiap 3 (tiga) tahun.

Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah memenuhi standar Akreditasi. Dengan Penetapan status Akreditasi Puskesmas terdiri atas:

- a. tidak terakreditasi.
- b. Terakreditasi dasar.
- c. Terakreditasi madya.
- d. Terakreditasi utama.
- e. Terakreditasi paripurna

Dari 20 Puskesmas dikabupaten Way Kanan hanya 1 Puskesmas yang belum terakreditasi. Hal ini dikarenakan izin operasionalnya baru keluar pada tahun 2019, yang sebelumnya direncanakan akan mengikuti penilaian



akreditasi pada tahun 2020. Namun dikarenakan adanya pandemic Covid-19 sehingga semua kegiatan akreditasi ditunda.



Tabel 3.1.5

PEMETAAN PERMASALAHAN UNTUK PENENTUAN PRIORITAS DAN SASARAN PEMBANGUNAN DAERAH

MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH	
1 ANGKA KEMATIAN IBU	Rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	1 Pengetahuan masyarakat yang rendah tentang kesehatan	
		2 Kualitas pelayanan kesehatan yang rendah	
		3 Distribusi fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang tidak proporsional	
		4 Infrastruktur yang belum baik terutama di daerah terpencil	
		5 Rendahnya pembiayaan untuk pelayanan kesehatan	
		6 Masih adanya yang melakukan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan ke dukun	
	Menurun Status Kesehatan Ibu Hamil/ Melahirkan	Kualitas tenaga kesehatan belum optimal	1 Terdapat penyakit penyerta dalam kehamilan seperti hipertensi dan perdarahan
			2 Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan rutin kehamilan
			3 Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit yang dapat timbul dalam kehamilan atau persalinan juga cara pencegahannya
			4 Keadaan ibu yang tidak sehat pada saat memulai fase kehamilan seperti anemia, KEK, diabetes, hipertensi, malaria, TB, HIV, Hepatitis B dan 4T (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun)
			1 Tenaga kesehatan yang kompeten belum terdistribusi secara merata
			2 Tidak ada analisis kebutuhan tenaga terlatih di kabupaten/kota sehingga sasaran tenaga yang terlatih sering tidak sesuai
			3 Adanya mutasi tenaga kesehatan tanpa mempertimbangkan kompetensi petugas
			4 ABK tidak dijadikan acuan dalam pemenuhan kebutuhan jumlah tenaga
Prasarana, Alat Kesehatan dan Logistik yang belum sesuai standar		5 Kurangnya diklat/pelatihan peningkatan kapasitas nakes	
		1 Keterbatasan Jumlah Anggaran APBD sehingga pengadaan Alkes hanya bersumber anggaran DAK	



				2.	Pengadaan alat kegawatdaruratan maternal dan neonatal tidak menjadi prioritas pelayanan
				3.	ASPAK tidak dijadikan dasar dalam pengadaaan kebutuhan alat
				4.	Logistik sebagai alat pemberian layanan SPM belum mencukupi
			Manajemen system kesehatn yang belum Baik	1.	Adanya Kebijakan yang tidak mendukung pelayanan kesehatan yang lebih baik
		1.	Penggunaan Kohort		Sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan yang belum baik dan pelaporan kohort menurun
2	ANGKA KEMATIAN ANAK		Rendahnya Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	1.	Pengetahuan masyarakat yang rendah tentang kesehatan
		1	Menurunnya Cakupan KN	2.	Kualitas Pelayanan Kesehatan yang rendah dan tidak sesuai standar
		2	Menurunnya Cakupan Imunisasi	3.	Distribusi Tenaga Kesehatan yang belum merata
		3.	Menurunnya Cakupan Kunjungan Bayi	4.	Infrastruktur yang belum baik terutama di daerah terpencil
				5.	Rendahnya Pembiayaan untuk pelayanan kesehatan
			Kuantitas dan Kualitas Tenaga Kesehatan yang rendah	1.	Urbanisasi tenaga kesehatan kekota meningkat
				2.	Tenaga Kesehatan yang kompeten belum terdistribusio secara merata
				3.	Kurangnya dukungan pemerintah daerah untuk pengadaan tenaga dengan biaya APBD murni
					Kurangnya dukungan pemerintah daerah untuk Diklat/ Pelatihan Peningkatan kapasitas Nakes
				4.	Adanya Mutasi Tenaga Kesehatan tanpa mempertimbangkan kompetensi Petugas
				5.	ABK tidak dijadikan acuan dalam pemenuhan kebutuhan jumlah tenaga
				6.	Kurangnya pengadaan diklat/pelatihan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan
			Menurunnya status kesehatan ibu dan Bayi	1.	Kurangnya Kesadaran Ibu untuk berperilaku hidup sehat
				2.	Banyaknya Angka Kejadian infeksi khususnya pneumonia



				3.	Kondisi Ibu saat Hamil tidak Sehat sehingga menyebabkan IUFD dan BBLR
				4.	Perawatan selama kehamilan serta Perawatan neonatal yang tidak adekuat
				6.	Penanganan selama persalinan yang tidak tepat
		Prasana dan Alat Kesehatan yang kurang memadai		1.	Pengadaan alat kegawatdaruratan maternal dan neonatal tidak menjadi prioritas pelayanan
				2.	Keterbatasan Jumlah Anggaran APBD sehingga pengadaan Alkes hanya bersumber anggaran DAK
				3.	Pengelola program tidak memahami standar kebutuhan alat dan obat pelayanan KIA
				4.	Keterbatasan jumlah anggaran APBD
				5.	ASPAK tidak dijadikan dasar dalam pengadaan kebutuhan alat
		Manajemen system kesehatan yang belum baik (Manual Rujukan Neonatal, penggunaan kohort dan Roadmap/ rencana Aksi 5 tahun)		1	Sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan yang belum baik
				2	Sistem rujukan belum berjalan optimal
				3	Tidak ada konsistensi anggaran APBD Kab/Kota untuk mendukung pelaksanaan kegiatan sesuai rencana
3.	STATUS GIZI KESEHATAN (STUNTING)	Status kesehatan ibu yang kurang baik selama masa hamil (KEK, Anemia, dll)		1	Ibu tidak mendapatkan intake nutrisi yang Cukup
				2	Ibu tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang adekuat untuk pemantauan kehamilan dan tumbuh kembang janin
				3	Ibu hamil tidak mendapatkan penanganan yang optimal saat sakit atau mengalami masalah kesehatan
				4	Adanya penyakit penyerta
		Balita tidak mendapatkan intake nutrisi yang optimal		1.	Keluarga tidak dapat menyediakan makanan untuk balita sesuai standar
				2.	Pengetahuan keluarga yang rendah tentang kebutuhan nutrisi sesuai standar bagi balita
				3.	Pemantauan pertumbuhan tidak dilakukan secara berkala sehingga gangguan kebutuhan nutrisi tidak terdeteksi semenjak dini



		Balita sakit tidak mendapatkan penanganan sesuai standar	1,	Petugas kesehatan tidak kompeten/ belum terlatih dalam penanganan balita sakit sesuai standar
			2,	Rendahnya Kepatuhan tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan penanganan balita sakit sesuai standar
			3,	Rendahnya Kepatuhan tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan penanganan balita sakit sesuai standar
		Manajemen Kesehatan yang belum baik	1.	Sistem pencatatan pemantauan pertumbuhan belum berjalan optimal
			2.	Rendahnya anggaran APBD Murni untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas
		Keterbatasan Jumlah Tenaga Khususnya tenaga Gizi	1.	Tugas tenaga gizi banyak dialihkan kepada tenaga lain sehingga hasil pekerjaan tidak optimal
			2.	Tidak ada pengadaan tenaga gizi dari pemerintah daerah
4.	TBC	Rendahnya Cakupan Penemuan Kasus TBC	1.	Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk berobat (masih ada anggapan TBC adalah penyakit kutukan/guna-guna) / stigm
			2.	Keterbatasan SDM (Tidak semua Puskesmas di Kabupaten Way Kanan memiliki tenaga analis dan laboratorium
			3.	Petugas kesehatan (dokter, perawat) termasuk petugas laboratorium dan farmasi masih banyak yang belum mendapat Pelatihan
		Penularan Kasus HIV/AIDS yang masih tinggi	1.	Penularan langsung/droplet
			2.	Status gizi dan sistem imun yang masih rendah
			3.	Lingkungan yang kurang sehat
			4.	Perilaku sex yang tidak aman baik pada heteroseksual maupun homoseksual
			5.	Transfusi darah
			6.	Injecting Drug Users (IDU)
			7.	Penularan perinatal (dari ibu ke anak)
		Rendahnya cakupan orang yang mendapatkan pengobatan ARV	1.	Tidak semua Puskesmas melakukan pelayanan HIV AIDS melalui pelaporan SIHA
			2.	Masih tingginya stigma penyakit HIV AIDS baik di masyarakat maupun di Tenaga kesehatan
			3.	Petugas kesehatan (dokter, perawat) termasuk petugas laboratorium dan farmasi masih banyak yang belum mendapat Pelatihan
4	HIPERTENSI	Rendahnya persentase capaian penderita Hipertensi yang	1.	Rendahnya sosialisasi Posbindu dimasyarakat (kesadaran masyarakat tentang kesehatan masih rendah)



			ditatalaksana sesuai standar		
				2.	Terbatasnya SDM yang kompeten (Kapasitas Teknis maupun Managemen) ditingkat Fasyankes baik Petugas kesehatan maupun kader
				3.	Minimnya Pembiayaan Program untuk pelaksanaan kegiatan Posbindu (APBD)
				4.	Masih Lemahnya pencatatan dan pelaporan
				5.	Terbatasnya ketersediaan logistik (BHP maupun Alkes yang dibutuhkan)
5.	KESEHATAN JIWA		Meningkatnya prevalensi penderita gangguan jiwa di Provinsi Lampung	1.	Adanya faktor biologis (genetik)
				2.	Faktor psikologis, trauma psikososial dan occupational yang juga mempengaruhi seseorang menderita gangguan jiwa
				3.	Penyakit kronis
				4.	Faktor permasalahan yang ada dilingkungan (sosial) maupun faktor ekonomi /kemiskinan
			Rendahnya cakupan ODGJ yang sudah di layani	1.	Keterbatasan tenaga kesehatan jiwa
				2.	Tidak meratanya distribusi tenaga layanan kesehatan jiwa
				3.	Kurangnya peminat dan berpindah- pindahnya lokasi tugas para tenaga kesehatan jiwa,yang berakibat terputusnya rantai akses perawatan dan pengobatan ODGJ yang memerlukan Terapi jangka panjang

3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih

Sesuai RPJMD Kabupaten Way Kanan Tahun 2021-2026, Visi Pemerintah Daerah Kabupaten Way Kanan adalah **WAY KANAN UNGGUL DAN SEJAHTERA**. Visi tersebut dimaksudkan sebagai masyarakat yang memenuhi kondisi sebagai berikut :

- 1) Bahwa pemerintahan kedepan bertekad membawa Kabupaten Way Kanan menempati posisi yang baik diantara pemerintah kabupaten lain, baik dalam penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan ekonomi maupun sumber daya manusianya, dan setiap warga masyarakat dapat menikmati hasil-hasil pembangunan secara berkelanjutan
- 2) Makna Unggul adalah suatu keadaan dimana program yang dijalankan pemerintah daerah memberikan dampak pada kesejahteraan masyarakat serta memiliki nilai lebih dari daerah lain;
- 3) Makna Sejahtera adalah kondisi dinamis dimana kebutuhan fisik, psichis dan sosial masyarakat semakin terpenuhi,

Untuk mewujudkan Visi Bupati Way Kanan maka telah dirumuskan 4 (emas) misi dalam dokumen RPJMD 2021-2026 yaitu :

- 1) Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik
- 2) Meningkatkan Kualitas Lingkungan Hidup Dan Pembangunan Berkelanjutan
- 3) Meningkatkan Kualitas Kehidupan Masyarakat dan Kompetensi Sumberdaya Manusia Daerah
- 4) Meningkatkan Perekonomian Daerah Berbasis Kawasan Didukung Ketersediaan Infrastruktur

Sektor kesehatan masuk dalam misi ketiga dalam RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) 2021-2026 Kabupaten Way Kanan yaitu :” Meningkatkan Kualitas Kehidupan Masyarakat dan Kompetensi Sumberdaya Manusia Daerah”. Bidang Kesehatan sangat berperan dalam upaya peningkatan kualitas SDM melalui peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH) sebagai salah satu indikator indeks pembangunan manusia (IPM). Melalui SDM yang unggul, tangguh dan berkualitas baik secara fisik dan mental akan berdampak positif tidak hanya terhadap peningkatan daya

saing dan kemandirian bangsa, namun jugadalam mendukung pembangunan nasional.

Tugas fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan diarahkan untuk mendukung visi, misi, dan agenda kerja Bupati Way Kanan antara lain program kesehatan masyarakat (Gizi, KIA, dan promosi kesehatan); program kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan; program pengendalian penyakit; program pelayanan kesehatan baik di FKTP maupun di FKTL, pemenuhan sumber daya manusia kesehatan, serta pelayanan di UPTD.

Adapun agenda kerja kepala Daerah untuk mewujudkan Way Kanan sehat akan dicapai dengan :

- 1) Mendorong Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) melalui upaya sosialisasi, fasilitasi, dan sinergi program berbasis komunitas
- 2) Memperkuat peran puskesmas dan memperbaiki kualitas layanan puskesmas bersinergi dengan pemerintahkab/kota
- 3) Mendorong peningkatan kualitas pelayanan RumahSakit

Tabel 3.2

Permasalahan dalam Misi dan Program Kepala daerah

No	Misi dan Program Kepala daerah dan Wakil Kepala daerah terpilih	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Misi 1: Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik			
	Program: Program penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten/	Kualitas SAKIP masih belum memuaskan (kondisi saat ini nilai B)	Koordinasi antar lintas sektor belum maksimal	Adanya komitmen kepala daerah dengan dibentuknya Tim Evaluasi SAKIP
2.	Misi 3 : Meningkatkan Kualitas Kehidupan Masyarakat dan Kompetensi sumber daya manusia daerah			
	Program 1 : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	12 Indikator SPM	Ketersediaan Anggaran, SDM dan Logistik yang belum sesuai Standar	Melakukan kordinasi dengan lintas sektor dalam upaya sharing anggaran
	Program 2 : Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kompetensi SDM Rendah	Kurangnya diklat dan pelatihan peningkatan Kapasitas SDM	- Mengusulkan diklat dan pelatihan sesuai perhitungankebutuhan - MengarahkanSDMK untuk mengikuti



				diklat/ pelatihan secara mandiri
	Program 3 : pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Rendahnya Pengetahuan Masyarakat	Koordinasi antar lintas sektor belum maksimal	Adanya komitmen lintas sektor untuk memperkuat kordinasi dan sesuai dalam pembagian peran
	Program 4 : Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Motivasi Rumah tangga Industri dalam mengembangkan hasil indudtri pangan masih rendah	Kurangnya pengetahuan dan sumber daya	Adanya pengawasan dan pelatihan bagi Rumah Tangga Industri Pangan

3.3 Telaahan renstra K/L dan Renstra pada Provinsi

Visi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020-2024 adalah “Terwujudnya masyarakat sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan “yang akan dicapai melalui misi Kementerian Kesehatan yaitu:

1. Memperkuat upaya kesehatan yang bermutu dan menjangkau seluruh penduduk Indonesia.
2. Memberdayakan masyarakat dan mengarus utamakan pembangunan kesehatan.
3. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan mutu sumber daya kesehatan.
4. Memantapkan tatakelola pemerintahan yang baik, bersih, dan inovatif.

Adapun Tujuan Kementerian Kesehatan:

1. Meningkatnya cakupan kesehatan semesta yang bermutu
2. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit, dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
3. Terwujudnya masyarakat sehat dan bugar melalui pemberdayaan masyarakat serta pengarusutamaan kesehatan.

Sedangkan sasaran strategis renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 yaitu:

- 1) Meningkatnya promosi kesehatan dan penyehatan masyarakat
- 2) Meningkatnya pencegahan dan pengelolaan faktor resiko penyakit serta kedaruratan kesmas
- 3) Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan
- 4) Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan sesuai standar
- 5) Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alkes

- 6) Meningkatnya pengelolaan sistem informasi kesehatan menuju digitalisasi
- 7) Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan
- 8) Meningkatnya sinergitas antar K/L dan aksi-multisetoral
- 9) Meningkatnya efektivitas kemitraan dalam negeri dan luar negeri
- 10) Meningkatnya intergritas perencanaan, pembiayaan, binwasdal, dan monev
- 11) Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
- 12) Meningkatnya kompetensi dan profesionalitas ASN

Untuk mencapai sasaran tersebut, dilakukan beberapa strategi sebagai berikut:

1. Peningkatan KIA, KB dan Kespro
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat
3. Peningkatan pengendalian penyakit
4. Penguatan Germas
5. Penguatan sistem kesehatan dan POM

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan adalah meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta. Arah kebijakan ini juga telah tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sesuai RPJMD Provinsi Lampung Tahun 2019 – 2024 dengan Visi Pemerintah Daerah Provinsi Lampung adalah “Rakyat Lampung Berjaya”.

Visi “Rakyat Lampung Berjaya” tersebut

dimaksudkan sebagai masyarakat yang memenuhi kondisi sebagai berikut :

- a. Kehidupan masyarakat yang aman. Agar semua masyarakat dapat melaksanakan aktivitas sosial, budaya dan ekonomi dalam suasana yang aman, tertib dan tentram tanpa ada gangguan dan tekanan dari pihak manapun, serta tanpa adanya konflik sosial antar kelompok masyarakat sehingga masyarakat dapat hidup lebih berbudaya, produktif dan berkembang. Pada sisi lain, kondisi daerah yang aman juga akan meningkatkan minat investasi yang pada gilirannya akan menciptakan kesempatan kerja.
- b. Kehidupan masyarakat yang berbudaya. Adalah kondisi masyarakat yang cerdas (smart) dalam mengembangkan potensi dirinya, yang didukung dengan pendidikan yang baik dan merata, lebih memahami demokrasi,

lebih kreatif (inovatif) dan produktif dalam berkarya, serta lebih siap berinteraksi (dan beradaptasi) dengan perubahan dan masyarakat global, serta tidak mudah terprovokasi oleh pengaruh-pengaruh yang kontra produktif terhadap pembangunan.

- c. Kehidupan masyarakat yang maju dan berdaya saing. Adalah kondisi kehidupan yang lebih produktif yang didukung dengan sarana dan prasarana pelayanan publik yang baik dan merata, sehingga masyarakat siap beradaptasi dengan teknologi dalam memanfaatkan peluang, termasuk dalam persaingan global.

Kehidupan yang sejahtera adalah kondisi masyarakat yang terlepas dari kemiskinan dan keterbelakangan yang dicirikan dengan kehidupan yang sehat, pendapatan yang lebih baik dan lebih merata, tercukupinya kebutuhan sandang, pangan, papan, pendidikan, dan kesehatan.

Untuk mewujudkan Visi Gubernur Lampung maka Sektor Kesehatan masuk dalam Misi ketiga dalam RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) 2019-2024 Provinsi Lampung yaitu :“Meningkatkan Kualitas SDM dan Mengembangkan Upaya Perlindungan Anak, Pemberdayaan Perempuan, dan Kaum Disabilitas”. Bidang kesehatan sangat berperan dalam upaya peningkatan kualitas SDM melalui peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH) sebagai salah satu indikator indeks pembangunan manusia (IPM). Melalui SDM yang unggul, tangguh dan berkualitas baik secara fisik dan mental akan berdampak positif tidak hanya terhadap peningkatan daya saing dan kemandirian bangsa, namun juga dalam mendukung pembangunan nasional.

Secara umum program dan kegiatan pelayanan OPD Dinas Kesehatan Provinsi Lampung telah bersinergi dengan visi, misi, dan tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana tertuang dalam Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Visi dan Misi Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tersebut sejalan dengan Visi dan Misi Provinsi Lampung dalam bidang kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan melibatkan peran pemerintah pusat, pemerintah daerah (Provinsi & Kabupaten/Kota) dan masyarakat.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan tidak lepas dari kebijakan yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) dan diselarasnya dengan Kebijakan

dari Dinkes Provinsi Lampung. Kebijakan Kemenkes, Kebijakan Dinkes Provinsi sangat berpengaruh terhadap kebijakankesehatan di Kabupaten Way Kanan. Sasaran Indikator Kemenkes juga merupakan sasaran yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan Kabupaten Way Kanan. Ada kesamaan dalam masalah kesehatan yang akan diselesaikan, tujuan dan sasaran dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI dengan Provinsi Lampung dan Kabupaten Way Kanan.

Dinas Kesehatan Way Kanan turut berkontribusi untuk mendorong Provinsi Lampung dalam upaya pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), SPM,dan PIS-PK sesuai tupoksi dan kewenangan OPD Dinas kesehatan Kabupaten Way Kanan.

Berikut table sandingan telahaan RenstraDinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan, Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi.

NO	RENSTRA DINKES WK	RENSTRA DINKES PROV. LAMPUNG	RENSTRA KEMENKES RI
1	Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik	Penguatan kebijakan manajemen pembangunan kesehatan	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
2	Mewujudkan derajat Kesehatan Masyarakat Way Kanan	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat (Lampung Sehat)	Terwujudnya masyarakat sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Way Kanan masih mengacu Perda Kabupaten Way Kanan No.11 Tahun 2011 tentang RTRW Kabupaten Way Kanan 2011-2031. Hal ini dimaksudkan untuk menyelesaikan visi, misi,tujuan, sasaran, kebijakan, strategi dan program pembangunan jangka menengah daerah Kabupaten Way Kanan 2021-2026.

Kajian Lingkungan hidup Strategis yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Way Kanan, isu strategis pembangunan berkelanjutan yang berkaitan dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan secara langsung antara lain juga mengacu pada komitmen Internasional, yang dituangkan pada Sustainable Development Goals (SDG's) dan upaya meningkatkan pelayanan baik FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) maupun FKTL (Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan).

3.4.1 Rasio Rumah Sakit per Satuan Penduduk

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang memiliki tenaga medis profesional serta sarana kedokteran yang permanen, dan asuhan keperawatan yang berkesinambungan. Rumah sakit memiliki peranan penting dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Data rasio rumah sakit per satuan penduduk pada tahun 2018-2020 tercantum dibawah ini:

Tabel 3.4.1
Data rasio rumah sakit per satuan penduduk pada tahun
2018-2020

No	Uraian	Tahun		
		2018	2019	2020
1	Jumlah Penduduk	446.113	450.109	453.921
2	Jumlah Rumah Sakit	4	3	2
3	Rumah Sakit Pemerintah	1	1	1
4	Rumah Sakit Swasta	3	2	1
5	Rasio Rumah Sakit	1:111.530	1:150.037	1: 226.961

Data tentang rasio rumah sakit per satuan penduduk menunjukkan tingkat cakupan pelayanankesehatan terhadap jumlah penduduk di wilayah Kabupaten Way Kanan menunjukkan masih rendahnya ketersediaan Sarana Pelayanan Kesehatan Lanjutan.

Angka rasio rumah sakit per 1.000 penduduk pada tahun 2020 adalah 0,00226 artinya satu rumah sakit melayani 226.961 jiwa, idealnya 1 rumah sakit melayani 100.000 penduduk, sehingga Kabupaten Way Kanan dengan penduduk sebesar 453.921 jiwa membutuhkan 5 rumah sakit atau membutuhkan 3 rumah sakit baru.

3.4.2 Rasio Puskesmas per Satuan Penduduk

Tabel 3.4.2
Data rasio puskesmas per satuan penduduk pada tahun 2018- 2020

No	Uraian	Tahun		
		2018	2019	2020
1	Jumlah Penduduk	446.113	450.109	453.921
2	Jumlah Puskesmas	19	19	20
3	Rasio Puskesmas	1:23.479	1:23.690	1: 22697

Angka rasio Puskesmas per penduduk pada tahun 2020 adalah artinya satu Puskesmas melayani 22.697 jiwa, idealnya 1 Puskesmas melayani 16.000 penduduk, sehingga Kabupaten Way Kanan dengan penduduk sebesar 453.921 jiwa membutuhkan 29 Puskesmas atau membutuhkan 9 Puskesmas baru.

3.4.3 Indikator SDG's Bidang Kesehatan

Tabel 3.4 .3
Indikator SDG's Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan

No	Indikator SDG's	Target 2020	Capaian 2020
Tujuan 1 : Mengakhiri Segala Bentuk Kemiskinan di Manapun			
	Target 1.4. Pada tahun 2030, menjamin bahwa semua laki-laki dan perempuan, khususnya masyarakat miskin dan rentan memiliki hak yang sama terhadap sumber daya ekonomi, serta akses terhadap pelayanan dasar, kepemilikan, dan kontrol atas tanah dan bentuk kepemilikan lain, warisan, sumber daya alam, teknologi baru, dan jasa keuangan yang tepat, termasuk keuangan mikro		
1.4	Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap	100%	102%
1.4.1(d)	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sumber air minum layak dan berkelanjutan.	60	92%
1.4.1(e)	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak dan berkelanjutan	100%	100%
1.4.1(f)	Meningkatnya akses terhadap sanitasi yang layak	100%	100%
Tujuan 2 : Menghilangkan Kelaparan, Mencapai Ketahanan Pangan dan Gizi yang Baik, serta Meningkatkan Pertanian Berkelanjutan			
	Target 2.1. Pada tahun 2030, menghilangkan kelaparan dan menjamin akses bagi semua orang, khususnya orang miskin dan mereka yang berada dalam kondisi rentan, termasuk bayi, terhadap makanan yang aman, bergizi dan cukup sepanjang tahun		
2.1.1(a)	Prevalensi Balita Kurang Gizi (Underweight)	15	3,23
	Target 2.2. Pada tahun 2030, menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus dibawah usia lima tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta manula		
2.2.1*	Prevalensi <i>Stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada anak balita	21,1	5,9
2.2.1(a)	Prevalensi <i>Stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta	21,1	5,9
2.2.2*	Prevalensi malnutrisi/ <i>wasting</i> (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan tipe	7,8	3,55
2.2.2(a)	Prevalensi anemia pada ibu hamil	42	7,1



2.2.2(b)	Persentase remaja yang mengkonsumsi <i>Fe</i> (zat besi)	52	20
2.2.2(c)	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	40	74,6
Tujuan 3 : Menjamin Kehidupan yang Sehat dan Meningkatkan Kesejahteraan Seluruh Penduduk Semua Usia			
	Target 3.1. Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup		
3.1.1(a)	Kasus Kematian Ibu	8	14
3.1.2*	Proporsi perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.	91,7	100
3.1.2(a)	Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.	91,7	100
	Target 3.2. Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000		
3.2.1(a)	Kasus Kematian Balita	0	5
3.2.2(a)	Kasus Kematian Neonatal	15	80
3.2.2(b)	Kasus Kematian Bayi	0	19
3.2.2(c)	Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80 Persen imunisasi dasar lengkap pada bayi.	102	100
	Target 3.3. Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya		
3.3.1(a)	Prevalensi HIV AIDS per 100 penduduk usia >dari 15 tahun	0,03	0,05
3.3.2(a)	Angka penemuan kasus TB (semua tipe yang dilaporkan/ <i>case notification rate</i>) per 100.000 penduduk	68	69
3.3.3*	Kejadian Malaria per 1000 orang.	0	<1 %
3.3.3(a)	Angka kesakitan positif malaria (API) per 1.000 penduduk	0	0,001
3.3.3(b)	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria.	100	100
3.3.4*	Insiden hepatitis B per 100.000 populasi.	-	-
3.3.4(a)	Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini hepatitis B	-	-
3.3.5(a)	Jumlah Kabupaten/Kota dengan eliminasi Kusta.	50	50



3.3.5(b)	Jumlah kabupaten/kota dengan eliminasi filariasis (berhasil lolos dalam survei penilaian transmisi tahap I).	100	100
3.3.5(c)	Angka kesakitan (<i>incidence rate</i>) DBD per 100.000 penduduk	28,85	<49 per 100.000
	Target 3.4. Pada tahun 2030, mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan		
3.4.2(a)	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa.	100	100
	Target 3.8. Mencapai cakupan kesehatan universal, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dasar yang baik, dan akses terhadap obat-obatan dan vaksin dasar yang aman, efektif, berkualitas, dan terjangkau bagi semua orang		
3.8.2(a)	Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan	68,99%	68%
3.8.2(c)	Jumlah Apotek PRB (Program Rujuk Balik)	0	1
	Target 3.b. Mendukung penelitian dan pengembangan vaksin dan obat penyakit menular dan tidak menular yang terutama berpengaruh terhadap negara berkembang, menyediakan akses terhadap obat dan vaksin dasar yang terjangkau, sesuai the Doha Declaration tentang the TRIPS Agreement and Public Health, yang menegaskan hak negara berkembang untuk menggunakan secara penuh ketentuan dalam Kesepakatan atas Aspek-Aspek Perdagangan dari Hak Kekayaan Intelektual terkait kelestarian untuk melindungi kesehatan masyarakat, dan khususnya, menyediakan akses obat bagi semua		
3.b.1(a)	Persentase ketersediaan obat	100	100
	Target 3.c. Meningkatkan secara signifikan pembiayaan kesehatan dan rekrutmen, pengembangan, pelatihan, dan retensi tenaga kesehatan di negara berkembang, khususnya negara kurang berkembang, dan negara berkembang pulau kecil		
3.c.1*	Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan.	-	-
	Rasio Dokter per 100.000 penduduk	1:21 per 100.000	1:21 per 100.000
	Rasio Tenaga Apoteker per 100.000 penduduk	1: 13 per 100.000	1: 13 per 100.000
Menjamin Ketersediaan dan Pengelolaan Air Bersih dan Sanitasi yang Berkelanjutan untuk Semua			
	Target 6.1. Pada tahun 2030, mencapai akses universal dan merata terhadap air minum yang aman dan terjangkau bagi semua		
6.1.1(a)	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sumber air minum layak dan berkelanjutan.	62,4	64

	Target 6.2 Pada tahun 2030, mencapai akses terhadap sanitasi dan kebersihan yang memadai dan merata bagi semua, dan menghentikan praktik buang air besar di tempat terbuka, memberikan perhatian khusus pada kebutuhan kaum perempuan,serta kelompok masyarakat rentan		
6.2.1(a)	Proporsi populasi yang memiliki fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air.	57	45
6.2.1(b)	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak.		
		100	100
6.2.1(c)	Meningkatnya jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	100	100

Indikator SDG's di Kabupaten sampai dengan tahun 2020 secara umum menunjukkan hasil yang positif, meskipun beberapa indikator masih memerlukan perhatian khusus dan masih terus dilakukan pengukuran hingga tahun-tahun selanjutnya. Ada beberapa indikator di SDG's yang memang blm dapat dilakukan pelayanan seperti Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini hepatitis B dan Insiden hepatitis B per 100.000 populasi. Hal ini dikarenakan Puskesmas belum dapat melayani pemeriksaan Hepatitis B.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Berdasarkan permasalahan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaetn Way Kanan sesuai tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, yang menjadi Isu strategis adalah:

1. Kematian Ibu dan Bayi
2. Status Gizi Masyarakat
3. Kesakitan Akibat Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
4. Mutu Pelayanan Kesehatan
5. Sumber Daya Manusia Kesehatan

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Dalam rangka mencapai visi “Way Kanan Unggul dan Sejahtera” tersebut, akan dicapai melalui 4 (empat) misi, dimana Dinas Kesehatan berkontribusi kedalam Misi yang ketiga yaitu “**Meningkatkan Kualitas Kehidupan Masyarakat dan Kompetensi Sumberdaya Manusia Daerah**” dengan tujuan “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia” dengan sasaran pertama yaitu “Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat (Way Kanan) dengan indicator sasaran meningkatnya angka harapan hidup (AHH) menjadi 70,42 pada tahun 2026.

Berdasarkan tujuan dan sasaran RPJMD tersebut maka dirumuskan tujuan dan sasaran yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan pada tahun 2021-2026 sebagai berikut:

- 1) Menurunnya Kasus Kematian Ibu
- 2) Menurunnya Kasus Kematian Bayi
- 3) Meningkatkan Status Gizi Masyarakat
- 4) Menurunnya Kasus Kesakitan

Yang ditandai dengan indicator Kinerja Utama sebagai berikut :

- a. Kasus Kematian ibu diharapkan akan turun menjadi 183 Kasus per 100.000 Kelahiran Hidup
- b. Kasus Kematian Bayi diharapkan akan turun menjadi 16 kasus per 1000 Kelahiran hidup
- c. Prevalensi Stunting diharapkan akan turun menjadi 14 Persen
- d. Angka Keberhasilan Pengobatan TB Paru (success rate) 95%

Selain indicator Kinerja utama tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan mendukung Upaya penerapan SPM (Standar Pelayanan Minimal) Bidang Kesehatan yang telah diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang standar Pelayanan Minimum dan Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan yaitu:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil (100%);
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin (100%);
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (100%);
4. Pelayanan kesehatan balita (100%);

5. Pelayanan kesehatan pada usia Pendidikan dasar (100%);
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif (100%);
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (100%);
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi (100%);
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus(100%);
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat(100%);
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis(100%);dan
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)(100%).

Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan juga berkontribusi dalam pencapaian indikator SDGs (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan) pada :

1. Goals 3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia.
2. Goals 6 yaitu memastikan ketersediaan dan manajemen air bersih yang berkelanjutan dan sanitasi bagi semua.

Adapun indikator dan target tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan perangkat daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kananseperti tertera dalam Tabel 4.1 dibawah ini:



Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN		TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-					
					2021	2022	2023	2024	2025	2026
	Meningkatnya Akuntabilitas Instansi Pemerintah		Nilai Evaluasi SAKIP Kabupaten		58,64	59,64	60,64	61,64	62,64	62,64
		Meningkatkan Kualitas SAKIP Dinas Kesehatan		Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	62.72	63.72	65.22	66.72	68.22	68.22
	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Angka Harapan Hidup		69,55	69,75	70	70,3	70,6	70,7
		Meningkatnya kesehatan keluarga dan perbaikan gizi masyarakat		Angka Kematian Ibu (AKI) / 100.000 KH	217	205	194	183	183	183
				Angka Kematian Bayi (AKB)/ 1000 KH	19	18	17	16	16	16
				Prevalensi Stunting	21.1	18.4	16	14	14	14
				Cakupan usia Pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan	60	70	80	90	100	100
				Cakupan Lanjut usia mendapatkan pelayanan kesehatan	60	70	80	90	100	100
				Cakupan Rumah Tangga ber-PHBS	60	65	70	75	80	85
		Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit		Angka Keberhasilan Pengobatan TB Paru (Success Rate)	90	90	90	90	90	90
				Cakupan usia produktif (15-59 tahun) mendapatkan pelayanan kesehatan	60	70	80	90	90	100
				Cakupan penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan	60	70	80	90	90	100
				Cakupan penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan	60	70	80	90	90	100

				Capaian kinerja pemerintah kabupaten dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar diwilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun	40	60	70	100	100	100
			Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Persentase Puskesmas terakreditasi	100	100	100	100	100	100
				Cakupan koordinasi Pelayanan Kesehatan untuk orang miskin dan BPJS	100	100	100	100	100	100
				Indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit	76.61	79.53	82.46	85.38	88.30	88.30
				Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ditingkatkan kompetensinya	65	70	75	80	85	90



BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Berdasarkan Permasalahan serta Isustrategis yang telah dikemukakan dalam Bab III, dikaitkan dengan target-target solusi yang dirumuskan dalam tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan sebagaimana diuraikan dalam Bab IV, maka dirumuskan strategi dan arah kebijakan selama 5 (lima) tahun 2019-2024 dapat dijabarkan sebagai berikut:



Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

VISI : Way Kanan Unggul dan Sejahtera						
MISII : Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik						
Tujuan		Sasaran		Strategi		Arah Kebijakan
Meningkatnya Akuntabilitas Instansi Pemerintah	1.1	Meningkatkan Kualitas SAKIP SKPD	1.1	Meningkatkan kualitas SAKIP Dinas Kesehatan	1.1	Meningkatkan Kualitas Dokumen Perencanaan SKPD
					1.2	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
MISI III : Meningkatkan Kualitas Kehidupan Masyarakat dan Kompetensi Sumberdaya Manusia Daerah						
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1.1	Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI)	1.1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk Ibu Hamil	1.1	peningkatan pengelolaan pelayanan ibu hamil
			1.2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk Ibu Bersalin	1.2	Peningkatan Pengelolaan Pelayanan Ibu bersalin
	1.2	Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB)	1.1	Penyediaan Pelayanan Kesehatan untuk Bayi Baru Lahir	1.1	Penyediaan Pelayanan Kesehatan untuk Bayi Baru Lahir
			1.2	Penyediaan Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	1.2	Penyediaan Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar
	1.3	Meningkatkan Status Gizi Masyarakat	1.1	Penyediaan Pelayanan untuk ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK)	1.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi masyarakat
			1.2	Pelayanan Kesehatan untuk Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	1.2	Pengelolaan Pelayanan kesehatan lingkungan
			1.3	Pelayanan Kesehatan Balita Yang ditimbang naik berat badannya (N/D)	1.3	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan depot air minum (DAM)
			1.4	Pelayanan Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	1.4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar



		1.5	Penyediaan Pelayanan sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	1.5	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
1.4	Menurunkan Angka Kesakitan	1.1	Penyediaan Pelayanan Kesehatan untuk Penderita Hipertensi Yang Sesuai Standar	1.1	Pengelolaan kesehatan pada penderita hipertensi
		1.2	Penyediaan Pelayanan Kesehatan untuk Penderita Diabetes Melitus Sesuai Standar	1.2	Pengelolaan pada penderita DM
		1.3	Penyediaan Pelayanan Kesehatan untuk ODGJ Berat Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar	1.3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
		1.4	Penyediaan Pelayanan Kesehatan untuk Orang Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Kesehatan TBC Sesuai Standar	1.4	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada orang terduga TBC
		1.5	Penyediaan Pelayanan Kesehatan untuk Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV Mendapatkan Pelayanan Deteksi Dini HIV Sesuai Standar	1.5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada orang terduga HIV
		1.6	Penyediaan Pelayanan Kesehatan untuk Orang Usia Produktif (15-59) Tahun Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar	1.6	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif
		1.7	Penyediaan Pelayanan Kesehatan untuk Warga Negara Usia 60 Tahun Ke Atas Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar	1.7	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut
		1.8	Penyediaan Promosi Kesehatan di Tingkat Kabupaten	1.8	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
		1.9	Penyediaan Promosi Kesehatan di Tingkat Puskesmas	1.9	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
				1.10	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan



		1.2	Meningkatkan Kecukupan Alat Kesehatan di Puskesmas (85%)	1.2	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		1.3	Meningkatkan Tersedia Obat dan Vaksin Di Puskesmas	1.3	Pengadaan Obat, Vaksin
		1.4	Meningkatkan Pemenuhan 9 jenis tenaga kesehatan di Puskesmas	1.4	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar
				1.5	Pengembangan mutu dan peningkatan Kompetensi teknis SUMBER Daya Manusia Kesehatan
		1.5	Meningkatkan pengawasan dan pengendalian serta Tindak Lanjut Perizinan Post Market dan Industri Rumah Tangga	1.6	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
		1.6	Meningkatkan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional	1.7	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
		1.7	Meningkatkan Pembinaan Posyandu	1.8	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)
		1.8	Meningkatkan Pengeolaan Keuangan BLUD di Puskesmas	1.9	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Program prioritas untuk mendukung pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan pada periode Tahun 2021-2026 terdiri dari 4 program prioritas dengan 14 kegiatan dan 1 program penunjang dengan 7 kegiatan. Nomenklatur program dan kegiatan tersebut disesuaikan dengan tugas dan fungsi OPD, jumlah dan jenis pejabat structural dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan sehingga memudahkan untuk penyusunan casecading, pelaksanaan, pertanggungjawaban, dan evaluasi. Rincian program dan kegiatan yang akan dilaksanakan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan sebagai berikut :

A. PROGRAM PRIORITAS:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program ini untuk mensupport pelaksanaan kegiatan promotif preventif, pelayanan kesehatan ibu anak, perbaikan gizi masyarakat termasuk stunting dan perbaikan kualitas lingkungan serta upaya pelayanan kesehatan masyarakat lainnya, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan baik yang di FKTP maupun yang di FKTL, pelayanan farmasi dan untuk menurunkan kasus kesakitan akibat penyakit menular ataupun penyakit tidak menular serta pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi KLB

Kegiatan :

- 1) Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP
Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- 2) Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- 3) Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
- 4) Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan
Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program ini dimaksudkan untuk memfasilitasi kegiatan pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan dalam rangka peningkatan mutu dan kapasitas SDM Kesehatan melalui Kegiatan :

- 1) Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di WilayahKabupaten/Kota
- 2) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat DaerahKabupaten/Kota

3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman

Program ini bertujuan dalam peningkatan izin, sertifikasi dari sarana sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan makanan dan minuman serta tindak lanjut pemeriksaan hasil dari makanan dan minuman yang di produksi.

Kegiatan :

- 1) Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional(UMOT)
- 2) Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
- 3) Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
- 4) Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
- 5) Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

4. Program Pemberdayaan Masyarakat BidangKesehatan

Program Pelayanan Kesehatan berisisemua kagiatan dalam upaya peningkatan kapasitas, peran dan pemberdayaan masyarakatserta Lintas sector. Program ini juga berisi semua upaya promotif, preventif dan advokasi seluruh pelyanananKesehatan.

Kegiatan :

- 1) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat DaerahKabupaten/Kota

- 2) Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- 3) Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

B. PROGRAM PENUNJANG :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Program ini diarahkan untuk memfasilitasi kegiatan-kegiatan yang terkait dengan pengadministrasian dikantor (kegiatan rutin) dan untuk mendukung kelancaran proses perencanaan, evaluasi pelaporan, pengembangan e-government dan publikasi pembangunan serta pengelolaan dan keuangan di lingkungan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten WayKanan.

Kegiatan :

- 1) Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
- 2) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
- 3) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
- 4) Administrasi Umum Perangkat Daerah
- 5) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- 6) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- 7) Peningkatan Pelayanan BLUD



Tabel 6.1
Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja	Lokasi	
						Tahun-1		Tahun-2		Tahun-3		Tahun-4		Tahun-5		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah				
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Di Kabupaten Way Kanan			Misi 3. Meningkatkan Kualitas Sumberdaya Manusia																DINKES	
			1 Meningkatkan Kualitas Sumberdaya Manusia	Indeks Pembangunan Manusia	67,44	67,8		68,3		68,9		69,6		70,1		70,75				
			A Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	69,40	69,55		69,75		70		70,3		70,6		70,9				



	Gizi Masyarakat																						
						1.1.	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																
						1.1.1.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		100,00	100,00	132.850.950	100,00	146.136.045	100,00	160.749.650	100,00	176.824.614	100,00	194.507.076	100,00	213.957.783		
				1.1.1.2	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Angka Kematian Ibu		101 Per 100.000 kelahiran Hidup	217 per 100.000 kelahiran hidup			205 per 100.000 kelahiran hidup			194 per 100.000 kelahiran hidup			183 per 100.000 kelahiran hidup			183 per 100.000 kelahiran hidup		
				1.1.2.1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan sesuai standar																	
						1.1.2.2.1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																



						1.1.2 .2.2. 1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		100,0 0	100, 00	2.522. 219.6 00	100, 00	2.774. 441.5 60	100, 00	3.051. 885.7 16	100 ,00	3.357. 074.2 88	100 ,00	3.692. 781.7 16	100 ,00	4.062. 059.8 88		
					1. 1. 3	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		Angka Kematian Bayi	1.14 Per 1.000 kelahi Ran hidup	19 per 1.00 0 kela hira n hidu p		18 per 1.00 0 kela hira n hidu p		17 per 1.00 0 kela hira n hidu p		16 per 1.0 00 kel ahir an hid up		16 per 1.0 00 kel ahir an hid up		16 per 1.0 00 kel ahir an hid up			
					1.1 .3. 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Persentas e Bayi Baru Lahir Mendapa tkan Pelayana n Kesehata n Bayi Baru Lahir sesuai standar															
					1.1. 3.3. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																	
						1.1.3 .3.3. 1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		100,0 0	100, 00	50.46 8.590	100, 00	55.51 5.449	100, 00	61.06 6.994	100 ,00	67.17 3.693	100 ,00	73.89 1.063	100 ,00	81.28 0.169		



						1.1 .4. 2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar															
						1.1. 4.4. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																
						1.1.4 .4.4. 1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita		100,00	100,00	53.921.860	100,00	59.314.046	100,00	65.245.451	100,00	71.769.996	100,00	78.946.995	100,00	86.841.695		
					1. 1. 5	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Capaian SPM Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar																
						1.1 .5. 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar Yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar															
						1.1. 5.5. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																



						1.1.5 .5-5- 1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan padaUsia Pendidikan Dasar		100,0 0	100, 00	53.08 3.360	100, 00	58.39 1.696	100, 00	64.23 0.866	100 ,00	70.65 3.952	100 ,00	77.71 9.347	100 ,00	85.49 1.282
				1. 1. 6	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		Status Gizi Masyara kat (prevalen si stunting)		10.3	21.1		18.4		16,0		14, 0		14, 0		14, 0	
				1.1 .6. 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT																
				1.1. 6.6. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																
						1.1.6 .6.6. 1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		100,0 0	100, 00	4.293. 387.0 00	100, 00	4.722. 725.7 00	100, 00	5.194. 998.2 70	100 ,00	5.714. 498.0 97	100 ,00	6.285. 947.9 07	100 ,00	6.914. 542.6 97
						1.1.7 .7-7- 1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan		100,0 0	100, 00	167.4 49.20 0	100, 00	184.1 94.12 0	100, 00	202.6 13.53 2	100 ,00	222.8 74.88 5	100 ,00	245.1 62.37 4	100 ,00	269.6 78.61 1
	Meningkat nya Pencegah an			1.1 .7. 2	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN																



	dan Pengendalian Penyakit																				
						1.1.7.7.1	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)														
						1.1.7.7.1.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	62,4	64,00	72.572.000	68,00	79.829.200	72,00	87.812.120	76,00	96.593.332	77,00	106.252.665	77,00	116.877.932	



				1 2	Pengendalian Penyakit	Angka Kesakitan penyakit menular (kesuksesan penyembuhan TB Paru)	95,00	92,00	93,00	94,00	95,00	96,00	96,00						
						Angka Kesakitan Penyakit Tidak Menular	93,00												
				1. 2. 1	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Angka Kesakitan Penyakit Tidak Menular													
				1.2 .1. 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Orang Usia 15-59 Tahun Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar													
				1.2. 1.1. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														



						1.2.1 1.1.1. 1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif		100,00	100,00	297.240.450	100,00	326.964.495	100,00	359.660.945	100,00	395.627.039	100,00	435.189.743	100,00	478.708.717									
					1. 2. 2		Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Angka Kesakitan Penyakit Tidak Menular	93,00																					
					1.2 2. 1		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Warga Negara Usia 60 Tahun Ke Atas Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar																						
						1.2. 2.1. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																							
						1.2.2 1.1.1. 1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut		100,00	100,00	129.500.000	100,00	142.450.000	100,00	156.695.000	100,00	172.364.500	100,00	189.600.950	100,00	208.561.045									
					1. 2. 3		Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Angka Kesakitan Penyakit Tidak Menular	93,00																					



					1.2 3.1 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentas e Penderita Hipertens i Yang Mendapa tkan Pelayana nan Kesehata n Sesuai Standar															
					1.2. 3.1. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																
					1.2.3 .1.1. 1	Pengelolaa n Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi		100,0 0	100, 00	49.87 4.900	100, 00	54.86 2.390	100, 00	60.34 8.629	100 ,00	66.38 3.492	100 ,00	73.02 1.841	100 ,00	80.32 4.025		
				1. 2. 4	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus	Angka Kesakita n Penyakit Tidak Menular	93,00															
					1.2 .4. 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentas e Penderita Diabetes Melitus Yang Mendapa tkan Pelayana n Kesehtan Sesuai Standar															



						1.2. 4.1. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																
						1.2.4 .1.1. 1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus		100,00	100,00	48.052.800	100,00	52.858.080	100,00	58.143.888	100,00	63.958.277	100,00	70.354.104	100,00	77.389.515		
					1. 2. 5	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Penderita Gangguan Jiwa Berat	Angka Kesakitan Penyakit Tidak Menular	93,00															
					1.2 .5. 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase ODGJ Berat Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar																
						1.2. 5.1. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																
						1.2.5 .1.1. 1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang		100,00	100,00	59.003.340	100,00	64.903.674	100,00	71.394.041	100,00	78.533.446	100,00	86.386.790	100,00	95.025.469		



Rencana Strategis 2021-2026
Dinas Kesehatan Tahun

							dengan Gangguan Jiwa Berat																
						1.2.5 .1.1. 2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)		41.000	41.000	37.875.000	41.000	41.662.500	41.000	45.828.750	41.000	50.411.625	41.000	55.452.788	246.000	60.998.066		
						1.2.5 .1.1. 3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA		27	27	20.165.000	28	22.181.500	28	24.399.600	28	26.839.600	28	295.235.700	166	32.475.900		
						1.2.5 .1.1. 4	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus		6	6	-	6	-	6	-	6	-	6	-	36	-		
						1.2.5 .1.1. 5	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan		1	1	66.525.300	1	66.525.300	1	73.178.000	1	80.495.000	1	88.545.000	6	97.400.000		
						1.2.5 .1.1. 6	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan		27	27	12.000.000	28	13.200.000	28	14.520.000	28	15.972.000	28	17.569.200	166	19.326.100		



						1.2. 7.1. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
						1.2.7 .1.1. 1	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Terlaksananya Pelayanan Promosi Kesehatan di Tingkat Kabupaten dan Puskesmas	100,00	100,00	152.985.000	100,00	168.283.500	100,00	185.111.850	100,00	203.623.035	100,00	223.985.339	100,00	246.383.872
						1.2.7 .1.1. 2	Operasional Pelayanan Puskesmas		100,00	100,00	14.735.061.000	100,00	16.208.567.100	100,00	17.829.423.810	100,00	19.612.366.191	100,00	21.573.602.810	100,00	23.730.963.091
	Terwujudnya Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan					1.2 .7. 2	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN														



						1.2.7.2.1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																
						1.2.7.2.1.1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Terbentuknya dan Terlaksananya Kegiatan Forum Komunikasi Germas Tingkat Kabupaten dan Kecamatan	2,00	2,00	177.314.700	2,00	195.046.170	2,00	214.550.787	2,00	236.005.866	2,00	259.606.452	2,00	285.567.097		
						1.2.7.2.2	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																
						1.2.7.2.2.1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Terlaksananya Kegiatan Penggerakan Masyarakat Minimal 4 (empat) kali dalam Setahun	12,00	12,00	147.800.000	12,00	162.580.000	12,00	178.838.000	12,00	196.721.800	12,00	216.393.980	12,00	238.033.378		
				1.2.8	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Terduga Tuberkulosis			Angka Kesakitan penyakit menular	95,00														



					1.2 .8. 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentas e Orang Terduga TBC Mendapa tkan Pelayana n Kesehata n TBC Sesuai Standar															
					1.2. 8.1. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																
					1.2.8 .1.1. 1	Pengelolaa n Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulos is		100,0 0	100, 00	132.1 35.00 0	100, 00	145.3 48.50 0	100, 00	159.8 83.35 0	100 ,00	175.8 71.68 5	100 ,00	193.4 58.85 4	100 ,00	212.8 04.73 9		
				1. 2. 9	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV	Angka Kesakita n penyakit menular	95,00															
					1.2 .9. 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentas e Orang Dengan Resiko Terinfeks i HIV Mendapa tkan Pelayana n Deteksi Dini HIV Sesuai Standar															



						1.2. 9.1. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																	
						1.2.9 .1.1. 1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV			100,0 0	100, 00	116.0 00.00 0	100, 00	127.6 00.00 0	100, 00	140.3 60.00 0	100 ,00	154.3 96.00 0	100 ,00	169.8 35.60 0	100 ,00	186.8 19.16 0		
					1. 2. 10		Angka Kesakitan DBD/100.000 Penduduk	Angka Kesakitan penyakit menular	95,00															
					1.2 .10 .1		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Angka Kesakitan DBD/100.000 penduduk	0															
					1.2. 10. 1.1		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																	
						1.2.1 0.1.1 .1	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular			100,0 0	100, 00	124.1 95.00 0	100, 00	136.6 14.50 0	100, 00	150.2 75.95 0	100 ,00	165.3 03.54 5	100 ,00	181.8 33.90 0	100 ,00	200.0 17.28 9		
					1. 2. 11		Meningkatkan Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Angka Kesakitan	95,00															



							Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)														
						1.2.1 1.1.1 .4	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional		200	200	139.0 50.00 0	200	145.0 00.00 0	200	160.0 00.00 0	200	175.0 00.00 0	200	180.0 00.00 0	120 0	185.0 00.00 0	
				1. 3	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan			Cakupan Puskesmas Terakreditasi	6 puskesmas utama 11 puskesmas madya 2 puskesmas dasar dan 1 belum terakreditasi	8 puskesmas terakreditasi utama 12 puskesmas terakreditasi madya		2 puskesmas paripurna 8 puskesmas utama 10 puskesmas madya		2 puskesmas paripurna 9 puskesmas utama 9 puskesmas madya		3 paripurna 9 utama 8 madya		3 paripurna 9 utama 8 madya		3 paripurna 9 utama 8 madya		
				1. 3. 1	Peningkatan Kualitas Fasyankes																	



							1.3 .1. 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT																																	
							1.3. 1.1. 1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota																																	
							1.3.1 .1.1. 1	Pengembang an Puskesmas		2		1	3.110. 069.7 00	1	3.421. 076.6 70	1	3.763. 184.3 37	1	4.139. 502.7 71	1	4.553. 453.0 48	2	5.008. 798.3 53																		
							1.3.1 .1.1. 2	Rehabilitasi dan Pemelihara an Puskesmas		2	2	1.185. 000.0 00	2	1.303. 500.0 00	2	1.433. 850.0 00	2	1.577. 235.0 00	2	1.734. 958.5 00	3	1.908. 454.3 50																			
							1.3.1 .1.1. 3	Pembangu nan Fasilitas Kesehatan Lainnya		1	1											2																			
							1.3.1 .1.1. 4	Rehabilitasi dan Pemelihara an Fasilitas Kesehatan Lainnya		1		616.2 83.30 0										3																			
							1.3.1 .1.1. 5	Rehabilitasi dan Pemelihara an Rumah Dinas Tenaga Kesehatan		6		698.4 99.40 0										3																			



Rencana Strategis 2021-2026
Dinas Kesehatan Tahun

							1.3.2 .2.2. 3	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan		27	28	170.737.500	28	187.811.250	28	206.592.375	28	227.251.613	28	249.976.774	167	274.974.451
							1.3. 2.2. 3	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
							1.3.2 .2.3. 1	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah		27	28	179.993.200	28	197.992.520	28	180.000.000	28	185.000.000	28	190.000.000	167	195.000.000
							1.3.2 .2.3. 2	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)		12	12	110.785.300	12	121.863.830	12	134.050.213	12	147.455.234	12	162.200.758	12	178.420.834
					1.3.3																	
					1.3.3.1		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT															
					1.3.3.1.1		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP															



							Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota															
							1.3.3 1.1.1 1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Pemberian pelayanan Akupresure, Pendataan dan pembinaan Hattra, Hattra yang memiliki STPT, Pembentukan dan Pembinaan kelompok Asman pemanfaatan TOGA dan Akupresure	4	4	16.17 1.000	4	17.78 8.100	4	19.56 6.910	4	21.52 3.601	4	23.67 5.961	24	26.04 3.557
						1. 3. 4																



	Terwujudnya Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan				1.3 4.1 1	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN																
					1.3. 4.1. 1	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota																
					1.3.4 .1.1. 1	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar		1	1	3.893. 124.7 00	1	4.282. 437.1 70	1	4.710. 680.8 87	1	5.181. 748.9 76	1	5.699. 923.8 73	6	6.269. 916.2 61		
					1.3.4 .1.1. 2	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan		27	28	17.00 0.000	28	18.70 0.000	28	20.57 0.000	28	22.62 7.000	28	24.88 9.700	167	27.37 8.670		



						1.3.4 1.1.1. 3	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan		27	28	74.86 2.400	28	77.00 0.000	28	84.70 0.000	28	93.17 0.000	28	102.4 87.00 0	167	112.7 35.70 0			
						1.3. 4.1. 2	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																	
						1.3.4 1.1.2. 1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya pengembangan mutu dan peningkatan mutu sumber daya manusia kesehatan	35	38	212.0 25.50 0	42	233.2 28.05 0	46	256.5 50.85 5	51	282.2 05.94 1	56	310.4 26.53 5	268	341.4 69.18 8			
						1.3. 4.1. 3	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota																	



						1.3.5 1.1.1. 2	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi			33		104.100.000						114.510.000				125.961.000						138.557.100						152.412.810	33	167.654.091		
						1.3.5.1. 2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																															
						1.3.5.1.2. 1	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan		1	1		41.684.900	2	41.684.900	2	45.854.000	3	50.438.000	4	55.482.000	13	61.030.000																
					1.3.5.2		PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN																															
					1.3.5.2.1		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga																															
					1.3.5.1.1. 1		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan			100,00	100,00	102.745.000	100,00	113.019.500	100,00	124.321.450	100,00	136.753.595	100,00	150.428.955	100,00	165.471.850																



							yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan															
						1.3.5.2.2.2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga			30	40	104.000.000	50	111.000.000	60	115.000.000	70	119.000.000	80	123.000.000	330	127.000.000
					1.3.6																	
					1.3.6.1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT																
					1.3.6.1.1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota																
					1.3.6.1.1.1	Pengadaan Obat, Vaksin	Terlaksananya pengadaan Obat untuk 20 Puskesmas			2	2	2.646.741.000	2	2.911.415.100	2	3.202.556.610	2	3.522.812.271	2	3.875.093.498	12	4.262.602.848



								as se Kabupate n Way Kanan													
						1.3.6 .1.1. 2	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Terlaksana nanya pengadaa n perbekala n Kesehata n/Bahan Medis Habis Pakai untuk 20 puskesm as	1	1	1.655. 211.0 51	1	1.820. 732.1 56	1	2.002. 805.3 72	1	2.203. 085.9 09	1	2.423. 394.5 00	6	2.665. 733.9 50
						1.3.6 .1.1. 3	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya		1	1	62.64 9.000	1	68.91 3.900	1	75.80 5.290	1	83.38 5.819	1	91.72 4.401	1	100.8 96.84 1
					1.3 .6. 2	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN															



					(UMOT)																
					1.3.7	Meningkatkan Pelayanan Promosi Kesehatan															
					1.3.7.1	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN															
					1.3.7.1.1	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota															
					1.3.7.1.1.1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Terlaksananya Pertemuan Pokjantal Posyandu Minimal 2 kali Setahun dan Tercapainya Posyandu Aktif Minimal 50%		24	24	0	36	-	36	-	48	-	48	-	48	-
					1.3.8																



						1.3 .8. 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT																
						1.3. 8.1. 1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																
						1.3.8 .1.1. 1	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat		87,01	88	17.996 .036.5 40	89	19.79 5.640. 194	90	21.77 5.204. 213	90, 8	23.95 2.724. 635	91	26.34 7.997. 098		28.98 2.796. 808		
					1. 3. 9																		
						1.3 .9. 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT																
						1.3. 9.1. 1	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi																
						1.3.9 .1.1. 1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Terlaksana aya Pengelolan aan Data dan Informasi Kesehata n	28	28	47.511 .900	28	52.26 3.090	28	57.48 9.399	28	63.23 8.339	28	69.56 2.173	168	76.51 8.390		
						1.3.9 .1.1. 2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Tersedia nya Laporan SIK di Dinas Kesehata ndan20	1	2	196.5 00.00 0	2	216.1 50.00 0	2	237.7 65.00 0	2	261.5 41.50 0	2	287.6 95.65 0	11	316.4 65.21 5		



									Puskesmas Kabupaten Way Kanan															
Meningkatnya Usia Harapan Hidup																								
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dirumah Sakit									Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	75	48.695 .437.1 33	76	60.76 7.252. 703	77	68.59 6.090. 608	78	77.29 5.504. 200	79	86.99 6.079. 830	80	97.84 7.991. 804	RSUD		
				1.3 .10	Status Akreditasi Rumah Sakit																			
				1.3. 10. 1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat																			

								1.3.10 .1.1.4	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan	tersedian ya tangki air /tendon		2 Bh	5.000. 000		5.750. 000		6.612. 500		7.604. 375		8.745. 031		10.05 6.786		
--	--	--	--	--	--	--	--	------------------	--	--	--	------	---------------	--	---------------	--	---------------	--	---------------	--	---------------	--	----------------	--	--



								Kesehatan														
							1.3.10 .1.1.5	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedia nya alat kesehatan DAK, Terselenggara nya pengadaan gas medik		35 Unit	4.609.904.428	5.301.390.092	6.096.598.606	7.011.088.397	8.062.751.656	9.272.164.405					
							1.3.10 .1.1.6	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pemeliharaan alat kesehatan, Sertikat dan kalibrasi alat kesehatan		2 Paket	124.052.328	142.660.177	164.059.204	188.668.084	216.968.297	249.513.542					
						1.3.1 0.1.2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota															
							1.3.10 .1.2.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase Ibu Hamil yang mendapat Pelayanan		100	6.000.000	100	6.900.000	100	7.935.000	100	9.125.250	100	10.494.038	100	12.068.143
							1.3.10 .1.2.2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Persentase Ibu Hamil yang mendapat Pelayanan		100	6.000.000	100	6.900.000	100	7.935.000	100	9.125.250	100	10.494.038	100	12.068.143



								dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	n Kesehatan Orng dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)												
								Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah plastik limbah medis yang diadakan, Terbayarnya jasa pihak ketiga penyehatan lingkungan, Tersedianya bahan makanan dan minuman pasien rawat inap, Tersedianya jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan, Tersedianya Makanan dan Minuman petugas jaga.	12 Bln	2.400.191.600	2.760.220.340	3.174.253.391	3.650.391.400	4.197.950.110	4.827.642.626					
							1.3.10 .1.2.9														



							1.3.10 .1.2.1 0	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di kabupaten/kota	Persediaan, dokumen akreditasi	16 Pokja	91.155 .240	104.8 28.52 6	120.5 52.80 5	138.6 35.72 6	159.4 31.08 4	183.3 45.74 7					
						1.3.1 0.1.3		Penyelenggaran Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi													
							1.3.10 .1.3.2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Lamanya Pengelolaan SIMRS	12 Bln	39.000 .000	12 Bln	44.85 0.000	12 Bln	51.57 7.500	12 Bln	59.31 4.125	12 Bln	68.21 1.244	12 Bln	78.44 2.930
							1.3.10 .1.3.3	Pengelolaan Mutu Pelayanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Banyaknya Evaluasi Pemeriksaan Laboratorium yang dilakukan	2 kl	14.000 .000	3 kl	16.10 0.000	3 kl	18.51 5.000	3 kl	21.29 2.250	4 kl	24.48 6.088	5 kl	28.15 9.001
						1.3. 10. 2		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN													
							1.3.1 0.2.1	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota													



						1.3.10.3	Program Sediaan Farmasi,Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman																			
						1.3.10.3.1	Pemberian Sertifikat Produksi untuk sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan kesehatan Rumah Tangga kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga																			
						1.3.10.3.1.1	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Peralatan Radiologi tersertifikasi			56 Unit	83.429.000	61	95.943.350	67	110.334.853	73	126.885.080	80	145.917.842	88	167.805.519				
						1.3.10.4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan																			



							1.3.1 0.4.1		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Listrik sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																																			
							1.3.10 .4.1.1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaa n Masyarakat	Tersedia nya media Promosi		12 Bln	20.000 .000	12	23.00 0.000	12	26.45 0.000	12	30.41 7.500	12	34.98 0.125	12	40.22 7.144																						
						1.3. 10. 5		Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah																																				
							1.3.1 0.5.1		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah																																			
							1.3.10 .5.1.1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Tersedia nya dokumen Perencan aan perangka t daerah		1 Dok ume n	2.499. 776	1 Dok ume n	2.874. 742	1 Dok ume n	3.305. 954	1 Do ku me n	3.801. 847	1 Do ku me n	4.372. 124	1 Do ku me n	5.027. 942																						
							1.3.10 .5.1.2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokume n RKA SKPD yang disusun		1 Dok ume n	3.499. 744	1 Dok ume n	4.024. 706	1 Dok ume n	4.628. 411	1 Do ku me n	5.322. 673	1 Do ku me n	6.121. 074	1 Do ku me n	7.039. 235																						

								1.3.10 .5.1.3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA SKPD yang		1 Dok ume n	3.499. 744	1 Dok ume n	4.024. 706	1 Dok ume n	4.628. 411	1 Do ku me n	5.322. 673	1 Do ku me n	6.121. 074	1 Do ku me n	7.039. 235		
--	--	--	--	--	--	--	--	------------------	--	--	--	----------------------	---------------	----------------------	---------------	----------------------	---------------	--------------------------	---------------	--------------------------	---------------	--------------------------	---------------	--	--



							1.3.10 .5.2.3	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Dokumen laporan keuangan semesteran	4 Dokumen	2.999.906	4 Dokumen	3.449.892	4 Dokumen	3.967.376	4 Dokumen	4.562.482	4 Dokumen	5.246.854	4 Dokumen	6.033.882		
							1.3.10 .5.2.4	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Dokumen Prognosis realisasi anggaran	1 Dokumen	2.999.906	1 Dokumen	3.449.892	1 Dokumen	3.967.376	1 Dokumen	4.562.482	1 Dokumen	5.246.854	1 Dokumen	6.033.882		
						1.3.1 0.5.3	Administrasi Umum Perangkat Daerah																
							1.3.10 .5.3.1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Tersedia nya alat listrik	12 Bln	21.130.640	12 Bln	24.300.236	12 Bln	27.945.271	12 Bln	32.137.062	12 Bln	36.957.621	12 Bln	42.501.265		
							1.3.10 .5.3.2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedia nya Alat tulis kantor	12 Bln	46.233.294	12 Bln	53.168.288	12 Bln	61.143.531	12 Bln	70.315.061	12 Bln	80.862.320	12 Bln	92.991.668		
							1.3.10 .5.3.3	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	tersediaan isi ulang tabung gas 12 kg, Tersedia nya regulator gas	140 tabung	25.600.000	140 tabung	29.440.000	140 tabung	33.856.000	140 tabung	38.934.400	140 tabung	44.774.560	140 tabung	51.490.744		
							1.3.10 .5.3.4	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Tersedia nya biaya perjalanan dinas	12 Bln	10.000.000	12 Bln	11.500.000	12 Bln	13.225.000	12 Bln	15.208.750	12 Bln	17.490.063	12 Bln	20.113.572		



							1.3.1 0.5.4	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah													
							1.3.10 .5.4.1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Terbayarnya rekening listrik	12 Bln	450.00 0.000	12 Bln	517.5 00.00 0	12 Bln	595.1 25.00 0	12 Bln	684.3 93.75 0	12 Bln	787.0 52.81 3	12 Bln	905.1 10.73 4
							1.3.10 .5.4.2	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Lamanya Pemberian Jasa Kebersihan Kantor	12 Bln	255.00 0.000	12 Bln	293.2 50.00 0	12 Bln	337.2 37.50 0	12 Bln	387.8 23.12 5	12 Bln	445.9 96.59 4	12 Bln	512.8 96.08 3
							1.3.10 .5.4.3	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum kantor	Terlaksananya Penyelenggaraan jasa kebersihan kantor, Tersedianya honorarium Pengelola Keuangan	12 Bln	2.345. 720.00 0	12 Bln	2.697. 578.0 00	12 Bln	3.102. 214.7 00	12 Bln	3.567. 546.9 05	12 Bln	4.102. 678.9 41	12 Bln	4.718. 080.7 82
							1.3.1 0.5.5	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah													

							1.3.10 .5.5.1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak Kendaraan Perorangan Dinas Atau Kendaraan Dinas	Jumlah Kendaraan dinas yang dipelihara a		2 unit	50.000 .000	3 Unit	75.00 0.000	4 Unit	100.0 00.00 0	5 Unit	125.0 00.00 0	6 unit	150.0 00.00 0	7 Unit	175.0 00.00 0		
--	--	--	--	--	--	--	------------------	---	---	--	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	---------------------	-----------	---------------------	-----------	---------------------	-----------	---------------------	--	--



Rencana Strategis 2021-2026
Dinas Kesehatan Tahun

								Jabatan													
							1.3.10.5.5.2	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Terpeliharanya peralatan gedung kantor, terpeliharanya perlengkapan gedung kantor	160 Unit	80.000.000	176 Unit	92.000.000	182 Unit	105.800.000	200 Unit	121.670.000	220 Unit	139.920.500	144 Unit	160.908.575
							1.3.10.5.5.3	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Luas Bangunan yang dipelihara	910 M2	91.000.000	109 M2	104.650.000	118 M2	120.347.500		138.399.625		159.159.569		183.033.504
						1.3.10.5.6	Peningkatan Pelayanan BLUD														
							1.3.10.5.6.1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Lamanya pelaksanaan layanan BLUD	12 Bln	15.000.000.000	12 Bln	22.000.000.000	12 Bln	24.000.000.000	12 Bln	26.000.000.000	12 Bln	28.000.000.000	12 Bln	30.000.000.000
						1.3.10.5.7	Penataan Organisasi														
							1.3.10.5.7.1	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Kinerja Pemerintah Daerah	Dokumen LAKIP/LKJP	1 Dokumen	2.499.780	1 Dokumen	2.874.747	1 Dokumen	3.305.959	1 Dokumen	3.801.853	1 Dokumen	4.372.131	1 Dokumen	5.027.950

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Sesuai tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Way Kanan 2020- 2024, kinerja penyelenggaraan bidang urusan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Lampung Sehat) dengan indikator tujuan meningkatkan angka harapan hidup dari 70,23 pada tahun 2018 menjadi 72,48 pada tahun 2024.

Dalam rangka mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD tersebut, OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan telah merumuskan 4 Indikator Kinerja Utama dengan 9 Indikator Kinerja Program Prioritas dengan 29 Indikator Kinerja Kegiatan dan 4 Indikator Kinerja Program Penunjang dengan 27 Indikator Kinerja Kegiatan.

Penetapan kinerja penyelenggaraan bidang urusan kesehatan tersebut juga bersinergis dengan visi, misi dan agenda kerja Pemerintah Provinsi Lampung serta beberapa indikator SDGs, SPM dan PIS-PK.

Adapun rincian indikator kinerja yang akan dicapai OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan tertera dalam tabel 7.1

Tabel 7.1
Indikator Kinerja OPD Dinas yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
			Tahun 1	Tahun 2	Tahun 3	Tahun 4	Tahun 5	
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	69,6	69,6	69,8	70	70	70,4	70,4
2	Angka Kematian Ibu (AKI) / 100.000 KH	217	217	205	194	183	183	183
3	Angka Kematian Bayi (AKB)/ 1000 KH	19	19	18	17	16	16	16
4	Prevalensi Stunting	21.1	21.1	18.4	16	14	14	14
5	Cakupan usia Pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan	60	60	70	80	90	100	100
6	Cakupan Lanjut usia	60	60	70	80	90	100	100



	mendapatkan pelayanan kesehatan							
7	Cakupan Rumah Tangga ber-PHBS	60	60	65	70	75	80	80
8	Angka Keberhasilan Pengobatan TB Paru (Success Rate)	90	90	90	90	90	90	90
9	Cakupan usia produktif (15-59 tahun) mendapatkan pelayanan kesehatan	60	60	70	80	90	90	90
10	Cakupan penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan	60	60	70	80	90	90	90
11	Cakupan penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan	60	60	70	80	90	90	90
12	Capaian kinerja pemerintah kabupaten dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar diwilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun	40	40	60	70	100	100	100
13	Persentase Puskesmas terakreditasi	100	100	100	100	100	100	100
14	Cakupan koordinasi Pelayanan Kesehatan untuk orang miskin dan BPJS	100	100	100	100	100	100	100
15	Indeks kepuasan	76.61	76.61	79.53	82.46	85.38	88.30	88.30



	masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit							
16	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ditingkatkan kompetensinya	65	65	70	75	80	85	85

BAB VIII PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) ini adalah dokumen perencanaan bidang kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan selama periode 5 (lima) tahun mulai tahun 2021-2026 untuk peningkatan kinerja penyelenggaraan bidang kesehatan dalam kerangka mewujudkan Visi dan Misi Bupati Way Kanan.

Sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam Renstra ini telah diselaraskan dengan pencapaian sasaran, program dan kegiatan pembangunan yang telah ditetapkan dalam Renstra Kementerian Kesehatan untuk tercapainya sasaran pembangunan nasional di Kabupaten Way Kanan. Hal strategis yang harus menjadi komitmen bersama adalah bahwa Renstra Dinas Kesehatan kabupaten Way Kanan ini akan menjadi acuan resmi penilaian kinerja OPD.

Program, kegiatan, lokasi, dan kelompok sasaran dalam Renja dan RKA OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan merupakan solusi yang paling tepat untuk mewujudkan target kinerja penyelenggaraan bidang kesehatan dan atau target kinerja sasaran OPD. Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan Renstra OPD yang telah dijabarkan dalam Renja dan RKA harus ditingkatkan. Komitmen dan semangat untuk semakin lebih berkinerja dari semua pihak adalah kunci sukses keberhasilan pencapaian target kinerja Renstra.



Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Way Kanan



IK : AKI, AKB, GIZI BURUK, UHH

Meningkatnya kesehatan keluarga dan perbaikan gizi masyarakat

Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit

Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan

IK: AKI, AKN, BADUTAGIZI KURANG, STUNTING

IK : TB, HIV, ODGJ, PTM

AKREDITASI RS DAN PUSKESMAS, KEPUASAN MASYARAKAT

MENINGKATNYA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

MENINGKATNYA SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN

MENINGKATNYA UPAYA PELAYANAN KESEHATAN

IK : PROSENTASE FASYANKES SESUAI STANDARD

IK: PROSENTASE KETERSEDIAAN SDM SESUAI STANDARD

IK : PROSENTASE CAKUPAN UPAYA PELAYANAN SESUAI STANDARD

PEMENUHAN SARANA PELAYANAN KESEHATAN

PEMENUHAN PRASARANA PELAYANAN KESEHATAN

PEMENUHAN DAN PEMERATAAN SUMBERDAYA MANUSIA

PEMENUHAN YANKES PREVENTIF, PROMOTIF

PEMENUHAN YANKES KURATIF REHABILITATIF

IK : PROSENTASE SARYANKES SESUAI STANDARD

IK : PROSENTASE PRASARYANKES SESUAI STANDARD

IK: PROSENTASE MUTU, JENIS, JMLH SDM SESUAI STANDARD

IK: PROSENTASE CAKUPAN YANKES PREVENTIF PROMOTIF

IK : PROSENTASE CAKUPAN YANKES KURATIF REHABILITATIF

DLH

PU

DLH

PU

BKPSDM

DPMK
KBPPPA

DP

DIKNAS

DINSOS

RSUD

Tersedianya Faskes Tingkat

Tersedianya Faskes Rujukan

Terlaksananya Pemeliharaan

Tersedianya Alkes dan Penunjang

Tersedianya Obat dan BHP

Terlaksananya Pemeliharaan

Terlaksananya rekrutmen SDM

Terlaksananya peningkatan Mutu

Terlaksananya BimWasSDMK

Terlaksananya pelayanan kesehatan

Terlaksananya pelayanan kesehatan

Terlaksananya pelayanan kesehatan Ibu

Terlaksananya pelayanan kesehatan

Terlaksananya pelayanan

Terlaksananya pelayanan kesehatan

Terlaksananya pelayanan kesehatan

Terlaksananya pelayanan kesehatan

Terlaksananya pelayanan kesehatan Krisis/Pasca Krisis Kesehatan

Terlaksananya pelayanan kesehatan Penyakit Menular

Terlaksananya pelayanan kesehatan Penyakit Tidak Menular

Terlaksananya pelayanan kesehatan

IK: JMLH FKTP SESUAI STANDART

IK: RASIOR S/ JMLH PENDUDUK

IK : JMLH SARYANKES TERAKREDITASI

IK: ASPAK 100%

IK: RASIO OBAT BHP 2USD /KAPITA

IK : JMLH PRASARYANKES DALAM KONDISI BAIK

IK: CAK. YANKES LANSIASE SESUAI STANDART

IK : JMLH SDM SESUAI STANDART

IK: JMLHSDMK MEMILIKISTR

IK: JMLHSDMK MEMILIKISIP

IK: CAK. YANKES BUMIL SESUAI STANDART

IK : CAK. YAN KES BALITA SESUAI STANDART

IK: CAK. YAN KES USILA SESUAI STANDART

IK : CAK. YAN KES BULIN SESUAI STANDART

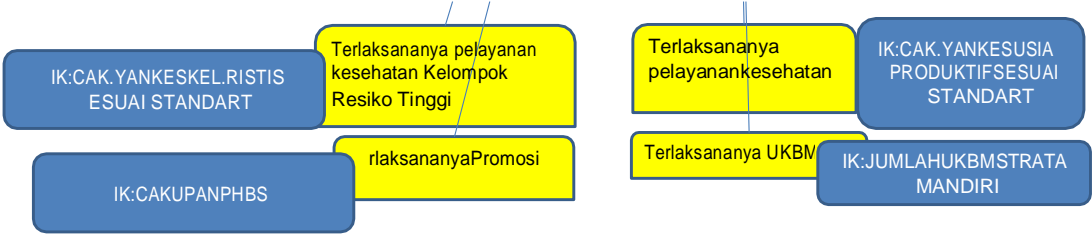
IK: CAK. YANKES

IK: CAK. YANKES KRISIS/PASKA KRISIS KESEHATAN

IK : RASIO KASUS DAN PENAGANAN PENY. MENULAR

IK: RASIO KASUS DAN PENAGANAN PENY. TIDAK MENULAR

IK: RASIO KASUS DAN PENAGANAN ODGJ



									Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan SIKER Pembinaan pada Makanan, Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan					
										Jumlah Tempat Pengolahan Makanan (TPM) dibina dan diuji petik				
						Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Meningkatnya Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga							
								Presentase Puskesmas meaksanakan Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan						
									Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan					
										Jumlah Kecamatan dengan ketersediaan Post Market yang dilakukan pengawasan	Kecamatan	15	Kecamatan	
	Meningkatnya kesehatan keluarga dan perbaikan gizi masyarakat													
		Menurunnya angka kematian Ibu									point	217	point	
		Menurunnya Angka Kematian Bayi									point	19	point	
		Menurunnya Prevalensi Stunting									persentase	21,1	persentase	
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya Kesehatan Masyarakat										
					Indeks kesehatan keluarga di Kab. Way Kanan						Indeks	0,3	Indeks	
						Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota							
								persentase Puskesmas yang menyediakan pelayanan kesehatan UKM dan UKP rujukan sesuai standar			Persentase	100	persentase	
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil					
										Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	ibu hamil	458572	ibu hamil	
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin					
										Jumlah Ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Ibu bersalin	8679	Ibu bersalin	
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir					
										Jumlah Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	BBL	7890	BBL	
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita					
										Jumlah Balita yang mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Balita	37811	Balita	
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar					
										Jumlah Usia Pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan sesuai standar	Usia anak sekolah	7850	Usia anak sekolah	

										Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat					
											Jumlah ibu hamil dan Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan gizi	ibu hamil dan balita	496383	ibu hamil dan balita	
										Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan					
											Jumlah Kampung/Kelurahan Stop Buang Air Besar	Kampung	227	Kampung	
										Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut PengawasanPenerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan DepotAirMinum(DAM)			20	Puskesmas	
										Jumlah Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga,RumahMakan/Restorandan Depot Air Minum (DAM)	Puskesmas				
		Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit													
		Menurunnyaangka penyakit menular danTidakMenular										Persentase	93	Persentase	
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DANUPAYA KESEHATANMASYARAKAT	Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya Kesehatan Masyarakat											
					Indeks kesehatan keluarga di Kab. Way Kanan							Indeks	0,3	indeks	
						Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota								
											persentase Puskesmas yang menyediakan pelayanan kesehatan UKM dan UKP rujukan sesuai standar			100	Persentase
										Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif					
											Jumlah Usia Produktif yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	jumlah usia produktif	294493	jumlah usia produktif	
										Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut					
											Jumlah Usia Lanjut yang mendapatkan Pelayanan sesuai standar	jumlah usia lanjut	46775	jumlah usia lanjut	
										Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi					
											Jumlah Penderita Hipertensi mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	jumlah penderita Hipertensi	121150	jumlah penderita Hipertensi	
										Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus					
											Jumlah penderita Diabetes Melitus mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	jumlah penderita DM	5119	jumlah penderita DM	
										Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat					
											Jumlah Orang dengan gangguan JiwaBeratmendapatkanPelayanan Kesehatan sesuai standar	jumlah penderita ODGJ	780	jumlah penderita ODGJ	
										Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis					

									JumlahOrangTerdugaTuberkulosis mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuaistandar	jumlah penderita TB	1181	jumlah penderita TB
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV			
									Jumlah orang dengan Risiko terinfeksi HIV mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	jumlah penderita HIV	732	jumlah penderita HIV
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)			
									Jumlah Kecamatan pada Kondisi KLB mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Kecamatan	15	Kecamatan
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana			
									Jumlah Kecamatan terdampak krisis kesehatan Akibat Bencana dan/atau berpotensi bencana mendapatkan pelayanan kesehatan	Kecamatan	15	Kecamatan
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga			
									Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Kesehatan Kerja	Puskesmas	18	Puskesmas
									Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan			
									Jumlah Puskesmas melakukan Promosi Kesehatan	Puskesmas	20	Puskesmas
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya			
									Jumlah Kampung/kelurahan yang mendapatkan Pembinaan tanaman obat	Kampung	227	Kampung
									Pengelolaan Surveilans Kesehatan			
									Jumlah Puskesmas yang melaksanakan SKDKLD	Puskesmas	20	Puskesmas
									Pengelolaan Upaya			
									Jumlah Puskesmas melaksanakan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Puskesmas	20	Puskesmas
									Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular			
									jumlah Angka kesakitan positif malaria (API) per 1.000 penduduk, Incident Rate DBD per 100.000 penduduk	Kasus	<1	Kasus
									Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat			
									Jumlah masyarakat yang mempunyai jaminan kesehatan	PBI daerah	257.238	PBI daerah
									Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat			
									Jumlah Pembentukan tatanan kabupaten sehat	tatanan	3	tatanan
									Operasional Pelayanan Puskesmas			
									Jumlah Puskesmas tersedia anggaran BOK	Puskesmas	20	Puskesmas
									Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya			
									Jumlah Pelayanan Kesehatan lainnya yang beroperasi	Fasyankes	21	Fasyankes
									Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota			

									Jumlah Puskesmas akreditasi/Reakreditasi/ workshop akreditasi	Puskesmas	6	Puskesmas
									Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)			
									Jumlah Kasus kejadian awal tidak diharapkan (KIP)	kasus	2	Kasus
						Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Meningkatnya Sistem Informasi Kesehatan yang Terintegrasi		Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan			
									Jumlah Puskesmas menyusun Profil kesehatan	Puskesmas	20	Puskesmas
									Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan			
									Jumlah Puskesmas melaporkan data SIP	Puskesmas	20	Puskesmas
						Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terbit					
									Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya			
									Jumlah rumah Sakit yang dilakukan pengawasan	RS	2	RS
									Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan			
									Jumlah puskesmas mendapatkan Pendampingan mutu tasyarikes	puskesmas	6	Puskesmas
						PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan					
									Persentase Posyandu Aktif	Persentase	60	persentase
						Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
									Presentasi Puskesmas melaksanakan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Presentase	80	Persentase
									Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat			
									Jumlah Kampung Melaksanakan Pemberdayaan Masyarakat	Kampung	227	Kampung
						Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
									Presentasi Kecamatan yang menerapkan kebijakan Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)	Presentase	80	Presentase
									Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat			
									Jumlah Kegiatan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan sehat	kegiatan	12	Kegiatan

**INDIKATOR KINERJA 5 TAHUN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN WAY KANAN**

b.	Kesehatan	Target					
		2021	2022	2023	2024	2025	2026
b.1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran Hidup	19	18	17	16	16	16
b.2	Angka Kelangsungan Hidup Bayi						
b.3	Angka Kematian Balita per 1000 Kelahiran Hidup	0,25	0,23	0,21	0,19	0,17	0,17
b.4	Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	3	3	3	3	0,38	3
b.5	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	217	205	194	183	183	183
b.6	Rasio Posyandu per satuan balita	0,0099986	0,0121909	0,0101301	0,0103038	0,0104829	0,0104829
b.7	Rasio Puskesmas, Poliklinik, pustu, per satuan penduduk	1,0285009	1,0182792	1	1	1	1
b.8	Rasio Rumah sakit per satuan penduduk	0,0000091	0,0000091	0,0000090	0,0000089	0,0000088	0,0000087
b.9	Rasio Dokter per satuan penduduk	0,2079857	0,2081815	0,2084674	0,2088383	0,2092875	0,2075237
b.10	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk						
b.11	Cakupan komplikasi kebidanan yang di tangani	100	100	100	100	100	100
b.12	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90	94	96	98	100	100
b.13	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	227	227	227	227	227	227
b.14	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100
b.15	Proporsi penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum (standar yang digunakan indonesia 2.100 Kkal/kapita/hari)						
b.16	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	7996	8341	8032	7903	7776	7464
b.17	Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk	2	2	2	2	2	2
b.18	Cakupan balita pneumonia yang ditangani	152	152	150	148	146	146
b.19	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC, BTA	152	152	150	148	146	146
b.20	Tingkat prevalensi Tuberkulosis per 100.000 penduduk	453	503	553	600	653	653
b.21	Tingkat Kematian karena tuberkulosis per 100.000 penduduk	7,35	7,2	7,05	6,9	6,75	6,75
b.22	Proporsi jumlah kasus tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS	60	61	62	63	64	64
b.23	Proporsi kasus Ttuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS						
b.24	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	20/100000	20/100000	20/100000	20/100000	20/100000	20/100000
b.25	Penderita Diare yang ditangani	85,6	88	90	92	95	95
b.26	Angka kejadian malaria	1	0,9	0,8	0,7	0,6	0,6
b.27	Tingkat Kematian akibat malaria	<1	<1	<1	<1	0,1	<1
b.28	Proporsi anak balita yang tidur dengan kelambu berinsektisida	1	1	1	1	1	1

b.29	Proporsi anak balita dengan demam yang diobati dengan obat anti malaria yang tepat	1	0,9	0,8	0,7	0,6	0,6
b.30	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05
b.31	Penggunaan kondom pada hubungan seks berisiko tinggi terakhir						
b.32	Proporsi jumlah penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komperhensif tentang HIV/AIDS	45	45	50	50	55	55
b.33	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100	100	100	100	100	100

