

**RANCANGAN
AKHIR RENJA
TAHUN 2020**



DINKES


***KABUPATEN TANJUNG
JABUNG BARAT***

KATA PENGANTAR

Pembangunan Kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional diselenggarakan dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam upaya mencapai tujuan tersebut dilaksanakan program-program pembangunan kesehatan secara sistematis dan berkesinambungan.

Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, mengamanatkan agar setiap Kementerian/Lembaga harus menyusun rencana strategisnya. Rentra Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 telah disusun berdasarkan Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2016-2021 yang telah diperdakan, Dengan demikian Rancangan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2019 di susun kembali dengan mengacu kepada RPJMD Kab. Tanjab Barat dan Restra Dinas Kesehatan 2016-2021 sehingga dokumen Rancangan Renja ini diharapkan dapat dipergunakan oleh semua unsur Dinas termasuk Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD), sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksana Anggaran (DPA), sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing, serta dijadikan acuan dalam pelaksanaan kegiatan program.

Kami mengucapkan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Rancangan Akhir Renja Tahun 2020. Semoga dengan segala keterbatasan dan kesederhanaan, dapat bermanfaat untuk program pembangunan di bidang kesehatan.

Kuala Tungkal, Mei 2019

DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT



dr. H. Asri Pada, M.Kes
Penyelia Utama Madya
NIP. 196203181989012002

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	2
1.3 Maksud dan Tujuan	3
1.4 Sistematika Penulisan	4
BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SKPD TAHUN 2018	
2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Tahun 2018 dan Capaian Renstra SKPD	5
2.2 Analisis Kinerja Pelayanan SKPD	25
2.3 Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi SKPD	31
2.4 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD	41
2.5 Penelaahan Usulan Program Kegiatan Masyarakat	49
BAB III TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	
3.1 Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional	32
3.2 Tujuan dan Sasaran Renja SKPD	34
3.3 Program dan Kegiatan	56
BAB IV PENUTUP	62

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Di dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 2 dan 3 dinyatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berazaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif dan norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pembangunan bidang kesehatan juga menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional, yang dituangkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Dalam SDGs terdapat tujuan yang terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu target 4 (menurunkan angka kematian anak), target 5 (meningkatkan kesehatan ibu) dan target 6 (memerangi HIV dan AIDS, TB dan Malaria serta penyakit lainnya), juga 2 target lainnya yang tidak terkait langsung yaitu target 1 (menanggulangi kemiskinan dan kelaparan), target 3 (mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan). Kementerian Kesehatan telah menyusun strategi untuk pencapaian target-target tersebut.

Dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan, perlu adanya pembiayaan kesehatan, yang bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna. Untuk itu perlu diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, bermutu dan berkesinambungan.

Dalam upaya mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dilaksanakan program-program pembangunan kesehatan secara sistematis dan berkesinambungan sesuai dengan tugas dan fungsi bidang kesehatan. Untuk melaksanakan tugas dan fungsi tersebut maka di susunlah Rencana Strategis (Renstra) 5 tahunan dan Rencana Kerja Tahunan (RKT). Rencana kerja tahunan ini adalah dokumen perencanaan indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan dan atau sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan program pembangunan kesehatan.

Rencana Tahunan Dinas Kesehatan ini merupakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, penilaian dan evaluasi kinerja dalam kurun waktu satu tahun. Rencana Kerja Tahunan ini disusun sedemikian rupa sehingga hasil pencapaian Indikator Kinerja dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

1.2. Landasan Hukum

Landasan Penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan adalah:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah;
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005–2025;
5. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 86 Tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi Pembangunan Daerah, tata cara evaluasi rancangan peraturan daerah tentang rencana pembangunan jangka menengah daerah, serta tatacara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana kerja pemerintah Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
10. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 43/Menkes/SK/V/2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
12. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019;
13. Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang tata cara pengolahan data dan informasi perencanaan pembangunan daerah.
14. Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor : 46 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.
15. Rencana Strategi Dinas Kesehatan Propinsi Jambi Tahun 2016-2021.
16. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2016 - 2021(Perubahan).

1.3. Maksud dan Tujuan

Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 dijabarkan ke dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebagai suatu dokumen perencanaan tahunan yang memuat prioritas program dan kegiatan. Rencana Kerja ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi program untuk perencanaan yang akan datang, agar pembangunan dapat berjalan secara lebih sistematis, komprehensif, dan tetap fokus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dihadapi dalam wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat, khususnya di bidang kesehatan. Adapun maksud dan tujuan di buatnya Rencaja Kerja (Renja) Dinas Kesehatan adalah :

1. Penjabaran program dan kegiatan pembangunan bidang kesehatan selama tahun 2020.
2. Tersedianya dokumen perencanaan pembangunan di bidang kesehatan dalam jangka waktu satu tahun (Renja SKPD) yaitu tahun 2020.
3. Memberikan arah terhadap kebijakan dinas kesehatan, strategi pembangunan kesehatan, dan program-program pembangunan kesehatan lintas program dan lintas sektoral.
4. Sebagai pedoman dalam pengukuran keberhasilan atau kegagalan yang tertuang dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan tahun 2020.

2.4. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II EVALUASI HASIL PELAKSANAAN RENJA TAHUN LALU

- 2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja SKPD Tahun Lalu dan Capaian Renstra SKPD
- 2.2. Analisis Kinerja Pelayanan SKPD
- 2.3. Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi SKPD
- 2.4. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD
- 2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

BAB III TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

- 3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2. Tujuan dan Sasaran Renja SKPD
- 3.3. Program dan Kegiatan

BAB IV PENUTUP

BAB II

EVALUASI HASIL PELAKSANAAN RENJA TAHUN 2018

2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja SKPD Tahun Lalu dan Capaian Renstra SKPD

Pengukuran tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2018 dilakukan dengan cara membandingkan antara target pencapaian indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2017 dengan realisasinya. Tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2018 berdasarkan hasil pengukurannya dapat diilustrasikan dalam tabel sebagai berikut :

Kategori	Program	Sub-program	Indikator Kinerja Program (SKP)				Target	Rencana Anggaran	Realisasi Anggaran	Pencapaian (%)				
			1	2	3	4								
1. Bidang	Kegiatan	Pembinaan	Kegiatan	Pembinaan	Pembinaan	Pembinaan	1.000.000,00	1.000.000,00	100	100				
											1.000.000,00	1.000.000,00	100	100
											1.000.000,00	1.000.000,00	100	100
											1.000.000,00	1.000.000,00	100	100
											1.000.000,00	1.000.000,00	100	100
											1.000.000,00	1.000.000,00	100	100
											1.000.000,00	1.000.000,00	100	100
											1.000.000,00	1.000.000,00	100	100
											1.000.000,00	1.000.000,00	100	100
											1.000.000,00	1.000.000,00	100	100
2. Bidang	Kegiatan	Pembinaan	Kegiatan	Pembinaan	Pembinaan	1.000.000,00	1.000.000,00	100	100					
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
3. Bidang	Kegiatan	Pembinaan	Kegiatan	Pembinaan	Pembinaan	1.000.000,00	1.000.000,00	100	100					
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	
										1.000.000,00	1.000.000,00	100	100	

Membaca table diatas dapat disimpulkan bahwa semua program dan kegiatan yang dilaksanakan dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam rangka peningkatan Pelayanan Kesehatan masyarakat sudah memenuhi target yang di tentukan, namun demikian masih banyak kendala-kendala yang harus di selesaikan dalam hal peningkatan derajat kesehatan masyarakat antara lain :

1. Pelayanan kesehatan yang berkualitas masih belum merata untuk seluruh lapisan masyarakat.
2. Kinerja pelayanan kesehatan yang belum optimal yang menyebabkan masih tingginya angka kematian ibu di Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
3. Masih rendahnya perilaku masyarakat dalam mendukung pola hidup bersih dan sehat.
4. Rendahnya kondisi kesehatan lingkungan.
5. Terbatasnya Sumber Daya Obat dan Perbekalan Kesehatan terutama alat kesehatan.
6. Terbatasnya kegiatan untuk Pemberdayaan Masyarakat.

Strategi yang ditetapkan terdiri atas :

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat;
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan;
3. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang merata dan bermutu;
4. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan;
5. Pencegahan dan pengendalian penyakit serta masalah kesehatan lainnya;
6. Penyehatan lingkungan;.
7. Penguatan manajemen kesehatan.

Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai dirumuskan sebagai berikut:

1. Peningkatan promosi kesehatan menjadi prioritas pembangunan kesehatan;
2. Peningkatan status gizi masyarakat;
3. Percepatan penurunan kematian ibu dan anak;
4. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin di daerah terpencil;
5. Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat, perbekalan kesehatan dan makanan;
6. Peningkatan manajemen kesehatan dan pembiayaan kesehatan;
7. Peningkatan SKD (sistem kewaspadaan dini), pencegahan, pengendalian penyakit dan masalah kesehatan lainnya;
8. Peningkatan lingkungan sehat;
9. Penyediaan tenaga kesehatan dan mendayagunakan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai kebutuhan;
10. Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan
11. Pengaturan sistem informasi kesehatan yang komprehensif dan pengembangan jejaring.

2.2. Analisis Kinerja Pelayanan SKPD

KOLOM 2

LAPORAN KINERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH TRIWULAN IV (OKTOBER, NOVEMBER, DESEMBER) TAHUN 2018

DINAS KESEHATAN KAB. TANJUNG JABUNG BARAT

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI KINERJA TRIWULAN IV	CAPAIAN KINERJA TRIWULAN IV
1	Meningkatnya aksesibilitas dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Persentase ketersediaan obat dan vaksin di kabupaten berdasarkan indikator ketersediaan Kementerian Kesehatan - Frekwensi pelayanan Dokter Spesialis ke Puskesmas - Indeks kepuasan pelanggan - Persentase Jangkauan dan Kualitas Pelayanan Puskesmas, Rumah Sakit dan Jaringannya - Terpenuhinya standar pelayanan Rumah Sakit tipe C - Jumlah sarana dan prasarana kesehatan RSUD layak digunakan 	<p>60%</p> <p>12 Kall</p> <p>4</p> <p>43%</p> <p>58%</p>	<p>60%</p> <p>10 Kall</p> <p>3,2</p> <p>31%</p> <p>47,52%</p>	<p>100%</p> <p>83,33%</p> <p>80%</p> <p>72,09%</p> <p>81,9%</p> <p>100%</p>
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah Kebijakan Publik yang Berwawasan Kesehatan - Persentase Jumlah Desa/ Kelurahan Siaga Aktif 	<p>3 gedung dan 8 unit alkes</p> <p>2 Dokumen</p> <p>7,5%</p>	<p>3 gedung dan 8 unit alkes</p> <p>2 Dokumen</p> <p>12%</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>160%</p>

	- Persentase Rumah Tangga dengan Jamban Sehat (Bersantitas Baik)	60%	62,5%	104,17%
	- Persentase Kecamatan yang Mempunyai Puskesmas Terakreditasi	100%	100%	100%
	- Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan	10 Puskesmas	7 Puskesmas	70%
	- RSUD Kabupaten yang terakreditasi	1 RS	1 RS	100%
	- Peningkatan Layanan Dokter Spesialis (orang)	8 Orang	0	0%
	- Tersedianya sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM RS base)	10	0	0%
	- Persentase Masyarakat Miskin Mendapat Pelayanan di Fasilitas Kesehatan	30%	33,30%	111,00%
	- Persentase Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	60%	56,80%	94,67%
	- Persentase Kunjungan Neonatal (KN1)	96%	101,20%	105,42%
	- Tersedianya data/informasi kesehatan yang valid dan Up to date	100%	95%	95,00%
	- Cakupan pengawasan sarana Penyedia Obat dan Makanan	82%	82%	100%
3	Meningkatnya Kualitas Gizi Keluarga dan Pemberantasan Penyakit	18%	16,70%	107,78%

Menular dan Tidak Menular	- Prevalensi Stunting pada Baduta	35%	29,20%	119,86%
	- Persentase Pelayanan Imunisasi Dasar Lengkap	92,5%	101,5%	109,73%
	- Persentase Desa UCI	90%	94,8%	105,33%
	- Persentase Angka Kasus HIV yang Diobati	54%	45,65%	84,54%
	- Angka keberhasilan pengobatan TB Paru BTA positif (Success Rate/ SR)	85%	94,20%	110,82%
	- Prevalensi Tekanan Darah Tinggi (Persen)	23,7	31,20	131,65%
	- Incidence Rate (IR) DBD per 100.000 penduduk	< 49 per 100.000 penduduk	67.3 per 100.000 penduduk	67.3 per 100.000 penduduk
	- Annual Parasite Incidence (API) Malaria per 1000 penduduk	< 1 per 1.000 penduduk	0,01	0,01

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Tanjung Jabung Barat Tahun 2018

- a. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di kabupaten berdasarkan indikator ketersediaan Kementerian Kesehatan

Pada tahun 2018 ketersediaan vaksin dan obat perbekalan kesehatan pada Dinas Kesehatan yang dikelola oleh bidang kefarmasian dengan target 60% tercapai sepenuhnya dengan dukungan dari sumber dana lain seperti DAK dan JKN sehingga dapat terealisasi 100 %.

- b. Frekwensi pelayanan Dokter Spesialis ke Puskesmas

Kegiatan Pelayanan Dokter spesialis pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat khususnya pada puskesmas-puskesmas, dengan target 12 kali kunjungan kecamatan hanya tercapai 80% yaitu 10 kali kunjungan. Hal ini terjadi karena Kurangnya tenaga dokter spesialis di RSUD KH.Daud Arif, dan telah ditindaklanjuti dengan mengajukan permohonan tenaga dokter spesialis ke Kementerian Kesehatan untuk ditempatkan di Kab.Tanjung Barat .

- c. Indeks kepuasan pelanggan

Pada Tahun 2018 telah dilakukan penilaian kembali untuk mengukur indeks kepuasan pelanggan di Rumah Sakit, hal ini dilaksanakan secara legalitas dengan menunjuk lembaga independent yaitu Universitas Negeri Jambi. Hasil penilaian yang didapatkan adalah 3,25 dengan kategori *Baik*

- d. Persentase Jangkauan dan Kualitas Pelayanan Puskesmas, Rumah Sakit dan Jaringannya

Sampai dengan tahun 2018 Pembangunan kesehatan terutama Peningkatan Infrastruktur Gedung Pelayanan dan pemenuhan alat kesehatan sehingga mampu melayani penuh selama 24 jam (IGD Puskesmas) sudah 7 Puskesmas dari 16 Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan 2 Puskesmas telah dibangun untuk menuju Puskesmas Rawat Inap (Puskesmas Lubuk Kambing dan Puskesmas Tungkal V).

Selain Pembangunan Puskesmas, Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Melalui Dinas PUPR juga Telah Membangun sarana Pelayanan Kesehatan yang bertaraf Kabupaten di Wilayah Ulu Kecamatan Merlung (Rumah sakit Type D) yang sampai saat

ini masih terus dilakukan pembangunan dan pemenuhan peralatan kesehatan dan lainnya sampai dengan bisa untuk Operasional.

e. Terpenuhinya standar pelayanan Rumah Sakit tipe C

Dengan ditetapkannya Rumah Sakit sebagai BLUD sangat membantu dalam pencapaian target pemenuhan standar Rumah Sakit sesuai dengan Permenkes 56 Tahun 2014. Target 58% terpenuhi sampai dengan 81,9% dengan dukungan dana APBD dan DAK, dengan realisasi 100%

f. Jumlah sarana dan prasarana kesehatan RSUD layak digunakan

Rumah Sakit terus melakukan perbaikan dan pembenahan disetiap lini, khususnya bangunan rawat inap dan sarana alat kesehatan. Dengan target pada tahun 2018 dilakukan perbaikan untuk 3 gedung dan 8 unit alat kedokteran dapat terealisasi 100%

g. Jumlah Kebijakan Publik yang Berwawasan Kesehatan

Kebijakan publik berwawasan kesehatan adalah seperangkat kebijakan, peraturan maupun regulasi yang menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan. Adanya kebijakan publik ini akan mendorong segera terwujudnya lingkungan fisik, maupun lingkungan sosial budaya yang mendukung, yang memungkinkan setiap insan hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat. Kebijakan publik yang berwawasan kesehatan diharapkan mampu mendorong setiap sektor, utamanya sektor pemerintah untuk senantiasa mengedepankan pentingnya kesehatan dalam setiap formulasi kebijakan.

Pada tahun 2018 dua kebijakan publik yang dikeluarkan adalah Surat Edaran Bupati tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Instruksi Bupati tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas).

h. Persentase Jumlah Desa/ Kelurahan Siaga Aktif

Capaian desa siaga aktif untuk tahun 2018 mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun 2017. Adapun capaian untuk tahun 2018 sebanyak 16 desa/kelurahan (12 %) dari 134 desa/kelurahan dengan target 10 desa (7,5 %).

Adapun upaya upaya yang dilakukan oleh dinas kesehatan yaitu dengan penguatan terhadap petugas puskesmas untuk melakukan penyuluhan kepada masyarakat, perangkat desa, TP_PKK desa serta kecamatan dan kegiatan lomba ber PHBS.

i. Persentase Rumah Tangga dengan Jamban Sehat (Bersanitasi Baik)

Dengan banyaknya program yang dilaksanakan baik dari pemerintah daerah, Pemerintah Pusat maupun dari pemberdayaan masyarakat itu sendiri, capaian target untuk rumah tangga dengan jamban sehat pada tahun 2018 mencapai 100 % lebih dari target yang ditetapkan yakni 60 % dengan realisasi 62,5 % pada tahun 2018 ini. Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan lingkungan sudah semakin meningkat. Meskipun demikian pemerintah melalui dinas kesehatan terus berupaya untuk meningkatkan kesehatan lingkungan dengan program-program yang telah ditetapkan guna mendukung tercapainya Indonesia sehat.

j. Persentase Kecamatan yang Mempunyai Puskesmas Terakreditasi

Melalui berbagai upaya yang telah dilakukan baik dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas, pada tahun 2018 ini semua puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (16 Puskesmas) telah terakreditasi dengan capaian 100%. Yang selanjutnya akan dilakukan re akreditasi pada

k. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan

Sembilan jenis tenaga kesehatan yang minimal dimiliki oleh Puskesmas yaitu Dokter umum, Dokter gigi, Perawat, Bidan, Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Tenaga Gizi, Tenaga Kefarmasian.

Capaian jumlah puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan pada tahun 2018 meningkat bila dibandingkan tahun 2017 dari 2

Puskesmas Puskesmas pada tahun 2017 menjadi 7 Puskesmas pada Tahun 2018. Tingginya tingkat pencapaian jumlah tenaga ini dikarenakan bantuan tenaga kesehatan dari Program Nusantara Sehat Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018, tetapi jika dibanding dengan target RPJMD masih sangat banyak perlu penambahan jumlah tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar. Untuk meningkatkan capaian tersebut dibutuhkan upaya berupa perekrutan tenaga kesehatan yang masih kurang oleh pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat untuk memenuhi masih kurangnya jenis tenaga kesehatan yang dimaksud.

l. RSUD Kabupaten yang terakreditasi

Pada tahun 2016 RSUD KH.Daud Arif telah melaksanakan penilaian akreditasi oleh komisi Akreditasi Rumah Sakit dan mendapat predikat "lulus perdana", akan dinilai kembali setelah 3 tahun, maka tahun 2019 Rumah Sakit kembali dilakukan re akreditasi oleh KARS.

m. Peningkatan Layanan Dokter Spesialis (orang)

Tidak dapat terealisasi karena tidak ada alokasi anggaran untuk kegiatan peningkatan layanan dokter spesialis. Kegiatan ini menargetkan pemberian bantuan pendidikan untuk dokter umum yang melanjutkan pendidikan spesialis. Target akhir RPJMD kabupaten Tanjung Jabung Barat memberikan bantuan pendidikan sebanyak 8 (delapan) orang dokter umum menjadi spesialis.

n. Tersedianya sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM RS base)

Pada tahun 2018 tidak dapat dilakukan peningkatan system informasi Manajemen Rumah Sakit berbasis aplikasi internet dikarenakan keterbatasan dana, Rumah sakit hanya melakukan pemeliharaan pada dua system yang telah tersedia.

o. Persentase Masyarakat Miskin Mendapat Pelayanan di Fasilitas Kesehatan

Pada tahun 2019 pemerintah menargetkan seluruh warga negara Indonesia wajib memiliki jaminan kesehatan. Untuk itu, Pemerintah Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2018 telah mengupayakan untuk memberikan bantuan iuran jaminan

kesehatan yang dikelola oleh BPJS Kesehatan kepada masyarakat miskin dan tidak mampu sebanyak 10.597 jiwa.

Selain itu, pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin dan tidak mampu di wilayah kabupaten Tanjung Jabung Barat yang belum menjadi peserta jaminan kesehatan (BPJS) Penerima Bantuan Iuran (PBI) telah diakomodir melalui dana Jamkesda Kabupaten Tanjung Jabung Barat guna peningkatan pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin dan tidak mampu,

p. Persentase Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan

Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil sesuai standar (bidan, dokter, dan tenaga paramedis lainnya di fasilitas kesehatan baik berupa poskesdes, puskesmas pembantu, puskesmas maupun rumah sakit). Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan bertujuan agar ibu hamil dan bayi dapat secara cepat dan tepat mendapatkan pelayanan pertolongan persalinan sesuai standar dan mendapat fasilitas kesehatan yang bersih dan aman, Mengenali secara dini tanda - tanda bahaya kehamilan, persalinan maupun nifas serta mendapatkan pertolongan pertama gawat darurat dengan cepat sebagai persiapan upaya rujukan ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi.

Capaian persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan pada tahun 2018 sudah meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2017, yaitu 83,27% pada tahun 2017 menjadi 94,67% pada tahun 2018. Adanya peningkatan capaian persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sudah didukung oleh beberapa kegiatan diantaranya pertemuan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA) serta Pelatihan dan pendidikan perawatan bayi baru lahir.

q. Persentase Kunjungan Neonatal (KN1)

Kunjungan Neonatal (KN1) adalah Kunjungan neonatal pertama kali oleh tenaga kesehatan yaitu pada hari pertama sampai hari kedua. Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatal terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan/masalah kesehatan pada neonatus. Risiko terbesar kematian neonatal terjadi pada 24 jam pertama

kehidupan sehingga sangat diperlukan kunjungan neonatal pertama (KN1) untuk dapat mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi sehingga cepat mendapat pertolongan. Capaian persentase kunjungan neonatal (KN1) pada tahun 2018 mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2017, yaitu 104,52% menjadi 105,42%.

r. Tersedianya data/informasi kesehatan yang valid dan *Up to date*

Pada tahun 2017 dinas kesehatan telah melakukan berbagai upaya dalam mengoptimalkan data dan informasi kesehatan melalui sinkronisasi dan *updating* data dari puskesmas dan jaringannya guna validasi dan data yang akurat yang akan digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan masalah kesehatan, dan pada tahun 2018 juga telah ditingkatkan upaya informasi data tersebut melalui web dan *system link* yang berbasis internet. Adanya informasi yang valid dan *Up to date* untuk memudahkan masyarakat dalam mengakses informasi kesehatan yang ada di Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

s. Cakupan pengawasan sarana Penyedia Obat dan Makanan

Capaian cakupan pengawasan sarana Penyedia Obat dan Makanan pada tahun 2018 meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2017, yaitu 75% pada tahun 2017 menjadi 100% pada tahun 2018. Pengawasan Obat dan Makanan merupakan suatu program yang terkait dengan banyak sektor, baik pemerintah maupun non pemerintah yang memerlukan suatu jalinan kerjasama, Komunikasi, Informasi dan Edukasi yang baik. Pengawasan oleh pelaku usaha sebaiknya dilakukan dari hulu ke hilir, dimulai dari pemeriksaan bahan baku, proses produksi, distribusi hingga produk tersebut dikonsumsi oleh masyarakat. Pelaku usaha mempunyai peran dalam memberikan jaminan produk Obat dan Makanan yang memenuhi syarat (aman, khasiat/bermanfaat dan bermutu) melalui proses produksi yang sesuai dengan ketentuan.

Kegiatan pengawasan dan pengendalian sarana penyedia obat dan makanan pada tahun 2018 sudah dilakukan dengan realisasi keuangan dan fisik 100%.

t. Prevalensi Kekurangan Gizi pada Balita dan Prevalensi Stunting pada Baduta

Angka prevalensi kekurangan gizi pada balita dan angka prevalensi *stunting* pada baduta pada tahun 2018 belum didapatkan dikarenakan menunggu hasil survey dari Kementerian Kesehatan sehingga yang dipakai saat ini adalah data tahun 2017. Capaian prevalensi *stunting* pada anak baduta (bawah dua tahun) mengalami penurunan di tahun 2017 dibandingkan dengan tahun 2016, yaitu 175,36% pada tahun 2016 menjadi 123,29% pada tahun 2017. Dan Capaian prevalensi kekurangan gizi pada balita pada tahun 2017 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2016, yaitu 243,59% pada tahun 2016 menjadi 110,78% pada tahun 2017.

Stunting (bertubuh pendek) adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Anak *stunting* (bertubuh pendek) merupakan indikasi kurangnya asupan gizi, baik secara kuantitas maupun kualitas, yang tidak terpenuhi sejak bayi, bahkan sejak dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kondisi ini menyebabkan anak memiliki tinggi badan cenderung pendek pada usianya. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Selain tubuh pendek, *stunting* juga menimbulkan dampak lain, baik dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu pada masa kanak-kanak, perkembangan menjadi terhambat, penurunan fungsi kognitif, penurunan fungsi kekebalan tubuh, dan gangguan sistem pembakaran. Pada jangka panjang yaitu pada masa dewasa, timbul risiko penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, jantung koroner, hipertensi, dan obesitas.

Pada tahun 2017 prevalensi *stunting* pada baduta adalah sebesar 29,20% dari target 36% yang artinya masih dibawah target namun masih terdapat anak dibawah usia dua tahun yang mengalami *stunting* (bertubuh pendek) sehingga diperlukan upaya yang kuat untuk menurunkan angka tersebut salah satunya dengan pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil serta pemberian ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya.

Untuk mendukung pencapaian indikator gizi masyarakat pada RPJMD yaitu Angka prevalensi kekurangan gizi pada balita dan angka prevalensi *stunting* pada baduta pada tahun 2018 terdapat program perbaikan gizi masyarakat. Realisasi keuangan program tersebut yaitu 89,64% dan realisasi fisik 100%.

u. Persentase Pelayanan Imunisasi Dasar Lengkap dan Persentase Desa UCI

Pelayanan imunisasi dasar lengkap adalah suatu program imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah. Setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hib, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak. Capaian pelayanan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2018 mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2017. Pada tahun 2017 persentase pelayanan imunisasi dasar lengkap yaitu sebesar 86,36% dari target 92% yang berarti capainnya 93,8%. Sedangkan pada tahun 2018 persentase pelayanan imunisasi dasar lengkap sebesar 101,5% dari target 92% yang berarti capainnya sebesar 109,73%.

Desa UCI adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) pada dasarnya merupakan suatu gambaran terhadap cakupan sasaran bayi yang telah mendapatkan imunisasi secara lengkap mencakup vaksin Hepatitis B (1 kali), BCG (1 kali), DPT/BH (3 kali), Polio (4 kali) dan Campak (3 Kali).

Capaian Desa UCI pada tahun 2018 mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2017, yaitu 100,94% pada tahun 2017 menjadi 105,53% pada tahun 2018 dimana pada tahun 2017 terdapat 115 Desa UCI dan pada tahun 2018 terdapat 128 Desa UCI. Untuk itu diperlukan peran aktif petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Adanya peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap dan capaian desa UCI tersebut sejalan dengan realisasi keuangan kegiatan Peningkatan Imunisasi pada tahun 2018 yaitu sebesar 99,58% dan realisasi fisik 100%.

v. Persentase Angka Kasus HIV yang Diobati

Untuk kasus HIV/AIDS dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 di Kabupaten Tanjung Jabung Barat berjumlah 70 kasus dimana 17 kasus meninggal dunia dan 32 kasus hilang. Semakin banyak kasus ditemukan menunjukkan bahwa kerja pengelola program penanggulangan HIV/ AIDS beserta lintas sektor yang telah bekerja secara maksimal. Adanya penemuan penderita harus disertai dengan pengobatan penderitanya. Dalam hal ini diberikan obat-obatan yang berupa Antiretroviral (ARV) untuk mengobati infeksi HIV. Obat-obatan ini tidak membunuh virus, tapi memperlambat pertumbuhan virus. Pengobatan penderita HIV/AIDS telah diupayakan agar mencapai target pada tahun 2018 yaitu 54% dan sampai pada akhir tahun 2018 pengobatan penderita HIV/AIDS sebesar 45,65% yang berarti capaiannya sebesar 84,54%. Capaian pengobatan penderita pada tahun 2018 tersebut menurun bila dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu 85,46%. Masih adanya kekurangan dalam angka kasus HIV yang diobati karena penderita sulit diajak untuk mengambil obat di sarana kesehatan terdekat dan ada penderita yang hilang sehingga tidak diketahui keberadaannya. Selain itu, penderita HIV/AIDS adalah penduduk pendatang yang tidak menetap/ berpindah-pindah sehingga menyulitkan petugas untuk memberikan pengobatan kepada penderita. Pada tahun 2017 telah diupayakan beberapa kegiatan untuk menanggulangi HIV/AIDS, antara lain Screening HIV/AIDS pada penderita TB Paru, Penjaringan faktor risiko ditempat-tempat yang berisiko dan pendampingan tes pada ODHA. Untuk mengatasi masih kurangnya cakupan pengobatan, solusi yang dibutuhkan yaitu dengan mengoptimalkan kerja Tim penjangkau di lapangan yang terdiri dari LSM ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) agar lebih aktif untuk merangkul penderita dalam menjalankan pengobatan.

w. Angka Keberhasilan Pengobatan TB Paru BTA Positif (*Success Rate/SR*)

Angka keberhasilan pengobatan (SR) menunjukkan presentase pasien baru TB paru BTA positif yang menyelesaikan pengobatan (baik yang sembuh maupun pengobatan lengkap) diantara pasien baru TB paru BTA positif yang tercatat. Dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan dan

angka pengobatan lengkap. Angka ini berguna untuk menunjukkan kecenderungan (trend) meningkat atau menurunnya penemuan pasien pada suatu wilayah. Capaian angka keberhasilan pengobatan TB Paru BTA positif pada tahun 2018 sudah meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2017, yaitu 95% pada tahun 2017 menjadi 110,82% pada tahun 2018.

Adanya peningkatan Capaian angka keberhasilan pengobatan TB Paru BTA positif (*Success Rate/SR*) tersebut sejalan dengan realisasi keuangan dan fisik kegiatan Pencegahan Penularan Penyakit Endemik yang output kegiatannya untuk memutuskan rantai penularan penyakit endemik salah satunya penyakit TB Paru dimana realisasi keuangannya sebesar 99,12% dan realisasi fisik sebesar 100%.

x. Prevalensi Tekanan Darah Tinggi (Persen)

Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi) merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung atau stroke. Tidak jarang hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain.

Prevalensi Tekanan darah tinggi pada tahun 2018 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2017. Pada tahun 2017 prevalensi tekanan darah tinggi sebesar 46,46% sedangkan pada tahun 2018 sebesar 31,2%. Untuk menurunkan angka prevalensi tekanan darah tinggi dilakukan upaya-upaya antara lain Mengembangkan dan memperkuat kegiatan deteksi dini hipertensi secara aktif (skrining), Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini melalui kegiatan Posbindu PTM, Meningkatkan akses penderita terhadap pengobatan hipertensi melalui revitalisasi Puskesmas untuk pengendalian PTM melalui Peningkatan sumberdaya tenaga kesehatan yang profesional dan kompeten dalam upaya pengendalian PTM khususnya tatalaksana PTM di fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti Puskesmas; Peningkatan manajemen pelayanan pengendalian PTM secara komprehensif (terutama promotif dan preventif) dan holistik; serta Peningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana promotif-preventif,

y. *Incidence Rate (IR) DBD per 100.000 penduduk*

Incidence Rate (IR) DBD per 100.000 penduduk adalah angka kejadian kasus Demam Berdara Dengue (DBD) dalam populasi 100.000 penduduk. *Incidence Rate (IR) DBD* pada tahun 2017 meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2018, yaitu 35,6 per 100.000 penduduk menjadi 67,3 per 100.000 penduduk dan hal tersebut melebihi target RPJMD yaitu 49 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2017 kasus DBD yang ditemukan berjumlah 94 kasus dan tahun 2018 yang berjumlah 221 kasus. Adanya peningkatan jumlah kasus tersebut memerlukan peran serta aktif petugas untuk segera melakukan penyelidikan epidemiologi setiap munculnya kasus agar tidak ditemukan lebih banyak lagi dan perlunya kesadaran masyarakat yang tinggi dalam menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan.

Z. *Annual Parasite Incidence (API) Malaria per 1000 penduduk*

Annual Parasite Incidence (API) Malaria per 1000 penduduk pada tahun 2017 dan 2018 sama yaitu 0,01 per 1000 penduduk. API merupakan jumlah kasus positif malaria dalam 1000 penduduk dalam satu tahun. Jumlah kasus malaria agar tidak meningkat telah diupayakan dengan melakukan beberapa kegiatan diantaranya pendistribusian kelambu ke masyarakat agar masyarakat terhindar dari gigitan nyamuk dan survey pengambilan dan pemeriksaan darah di masyarakat agar masyarakat mendapatkan pengobatan sedini mungkin apabila positif malaria.

maupun sarana prasarana diagnostik dan pengobatan. Selain itu, diperlukan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan untuk deteksi dini penyakit tidak menular khususnya yang sudah berusia lanjut yaitu usia

Tabel 1.3

Lima Besar Penyakit yang Menyebabkan Kematian Tahun 2018

No	Penyakit	Jumlah
1	Penumonia + Sepsis	26
2	Stroke	9
3	DM	6
4	TB Paru	5
5	BBLR	5

Sumber : RSUD KH Daud Arif Tahun Kuala Tungkal 2018

Berdasarkan uraian diatas bahwa Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat melalui Dinas Kesehatan berkomitmen untuk terus meningkatkan pelayanan kesehatan baik dari jumlah fasilitas, jumlah tenaga dan upaya untuk mendekatkan pelayanan kepada masyarakat.

2.3 Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi SKPD

Dari permasalahan permasalahan yang saat ini sedang dihadapi dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat berikut factor penghambat dan factor pendorong pembangunan kesehatan sesuai yang telah di uraikan pada bab diatas maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat mengambil kesimpulan bahwa peranan masyarakat untuk sadar hidup sehat adalah pokok utama dari keberhasilan pembangunan kesehatan.

Setelah mengetahui inti permasalahan pembangunan tersebut Dinas Kesehatan Menentukan Isu – Isu Penting Pembangunan Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah :

- a. Pencegahan Penyakit Menular dan tidak menular termasuk percepatan Eliminasi Tuber Colusis
- b. Peningkatan Cakupan dan Mutu Imunisasi
- c. Upaya Promotif dan Preventif bidang kesehatan melalui dana desa
- d. Meningkatkan kualitas jangkauan pelayanan dan sumber daya kesehatan

- e. Peningkatan status kesehatan ibu dan anak serta Gizi masyarakat
- f. Meningkatkan perlindungan Financial terutama untuk masyarakat miskin dan tidak mampu

2.4 . Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

Dengan diberlakukannya PP No. 38 Tahun 2007 tentang pembagian urusan pemerintahan, antara pemerintah pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kab/Kota. Di mana Kab/Kota maupun Provinsi mempunyai peran yang sangat besar, maka peran koordinasi dan komunikasi menjadi sangat penting. Banyak kegiatan yang dilaksanakan sampai ke tingkat kecamatan maupun desa yang pembiayaannya berasal dari pusat sehingga memerlukan birokrasi yang sangat panjang. Keberhasilan program tentu saja ditentukan oleh kesiapan sumber daya manusia (SDM) sarana dan prasarana yang ada di birokrasi baik di pusat, provinsi, kab/kota bahkan sampai di kecamatan atau desa.

Selanjutnya perlu disadari bahwa paradigma baru pengelolaan keuangan negara menuntut adanya perubahan yang mendasar dalam pendekatan penganggaran. Berbagai perubahan ini membutuhkan dukungan sistem penganggaran yang lebih responsive yang dapat memfasilitasi upaya memenuhi tuntutan peningkatan kinerja, kualitas layanan dan efisiensi pemanfaatan sumber daya. Salah satu upaya yang perlu dilakukan adalah meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam pelaksanaan program dan kegiatan. Dan sangat penting juga untuk memastikan bahwa pilihan program sebagai instrument kebijakan benar-benar merupakan alternatif terbaik yang mencakup kegiatan-kegiatan yang mencerminkan alternatif terbaik yang mencakup kegiatan-kegiatan yang mencerminkan alternatif pendekatan paling efisien untuk menghasilkan keluaran dan efektif dalam mendukung pencapaian rencana program. Dengan demikian antara kebijakan, program/kegiatan dan sub kegiatan harus merupakan sebuah rangkaian yang mencerminkan adanya keutuhan konseptual.

Review terhadap rancangan awal RKPD meliputi kegiatan identifikasi program dan kegiatan, indikator kinerja program/ kegiatan, tolok ukur atau target sasaran program/ kegiatan, serta pagu indikatif yang dialokasikan untuk setiap program dan kegiatan di lingkup Dinas Kesehatan kabupaten Tanjung Jabung Barat berdasarkan kajian Tim Anggaran berupa rancangan awal RKPD. Review ini sangat diperlukan dimana untuk mendapatkan formulasi program dan kegiatan yang tepat berdasarkan perbandingan antara kebijakan Pemerintah Daerah dan kebutuhan terhadap program dan kegiatan berdasarkan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan di masyarakat. Berikut ini adalah tabel Review Terhadap Rancangan Awal Renja Dinkes tahun 2020.

Program/Proyek	Sub-Program/Proyek	Indikator Keberhasilan	Target	Anggaran	Realisasi	Realisasi (%)	Realisasi (Rp)	Realisasi (%)	Realisasi (Rp)	Realisasi (%)	Realisasi (Rp)
Program Pemukiman Kependudukan Diabikta Apung	1. Penggantian BSK	Pengadaan BSK Kesehatan	Tanggal Beres	430.000.000		100%	430.000.000	100%	430.000.000		430.000.000
	2. Pemeliharaan Konektivitas	Pengadaan dan Pemeliharaan Muka Air	Tanggal Beres	1.644.000.000		100%	1.644.000.000	100%	1.644.000.000		1.644.000.000
	3. Instalasi Air Bersih	Pengadaan BSK Air Bersih	Tanggal Beres	138.000.000		100%	138.000.000	100%	138.000.000		138.000.000
	4. Instalasi Pemukiman di Support (PUS)	Pengadaan Pemukiman di Support (PUS)	Tanggal Beres	138.000.000		100%	138.000.000	100%	138.000.000		138.000.000
Program Pemukiman Pengapungan Berupa Pagarita Capitan	1. Pemukiman Berupa Pagarita Capitan	Pengadaan Pagarita Capitan	Tanggal Beres	75.000.000		100%	75.000.000	100%	75.000.000		75.000.000
	2. Pemukiman Berupa Pagarita Capitan	Pengadaan Pagarita Capitan	Tanggal Beres	137.284.000		100%	137.284.000	100%	137.284.000		137.284.000
	3. Pemukiman Berupa Pagarita Capitan	Pengadaan Pagarita Capitan	Tanggal Beres	126.488.000		100%	126.488.000	100%	126.488.000		126.488.000
PROGRAM OMT DAN PERSEKUTUAN PERUMAH SAKIT	1. Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Tanggal Beres	4.370.318.000		100%	4.370.318.000	100%	4.370.318.000		4.370.318.000
	2. Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Tanggal Beres	110.877.000		100%	110.877.000	100%	110.877.000		110.877.000
	3. Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Tanggal Beres	180.000.000		100%	180.000.000	100%	180.000.000		180.000.000
	4. Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Tanggal Beres	84.000.000		100%	84.000.000	100%	84.000.000		84.000.000
	5. Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Tanggal Beres	80.000.000		100%	80.000.000	100%	80.000.000		80.000.000
	6. Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Tanggal Beres	8.000.000.000		100%	8.000.000.000	100%	8.000.000.000		8.000.000.000
	7. Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Tanggal Beres	1.600.000.000		100%	1.600.000.000	100%	1.600.000.000		1.600.000.000
	8. Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Tanggal Beres	1.400.000.000		100%	1.400.000.000	100%	1.400.000.000		1.400.000.000
	9. Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Tanggal Beres	4.870.318.000		100%	4.870.318.000	100%	4.870.318.000		4.870.318.000
	10. Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Pengadaan OMT dan Persekutuan Perumahan	Tanggal Beres	110.877.000		100%	110.877.000	100%	110.877.000		110.877.000
PROGRAM PERUMAH SAKIT DAN PERSEKUTUAN PERUMAH SAKIT	1. Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Tanggal Beres	180.000.000		100%	180.000.000	100%	180.000.000		180.000.000
	2. Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Tanggal Beres	180.000.000		100%	180.000.000	100%	180.000.000		180.000.000
	3. Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Tanggal Beres	180.000.000		100%	180.000.000	100%	180.000.000		180.000.000
	4. Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Tanggal Beres	180.000.000		100%	180.000.000	100%	180.000.000		180.000.000
	5. Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Tanggal Beres	180.000.000		100%	180.000.000	100%	180.000.000		180.000.000
	6. Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Tanggal Beres	180.000.000		100%	180.000.000	100%	180.000.000		180.000.000
	7. Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Tanggal Beres	180.000.000		100%	180.000.000	100%	180.000.000		180.000.000
	8. Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Tanggal Beres	180.000.000		100%	180.000.000	100%	180.000.000		180.000.000
	9. Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Tanggal Beres	180.000.000		100%	180.000.000	100%	180.000.000		180.000.000
	10. Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Pengadaan Perumahan Berupa Perumahan	Tanggal Beres	180.000.000		100%	180.000.000	100%	180.000.000		180.000.000

2.5 Penelahaan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Dalam penetapan Program Prioritas Rencana Kerja tahun 2020, Dinas Kesehatan merujuk pada Program-Program berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri (PERMENDAGRI) 13 Tahun 2006 yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat yaitu *melaksanakan sebagian kewenangan Kabupaten di Bidang Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keluarga sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku*, untuk melaksanakan tugas Pokok tersebut sesuai dengan Surat Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 46 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Dalam pelaksanaannya Dinas Kesehatan juga melaksanakan pembangunan kesehatan dengan berupaya mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan cara membangun sarana dan menyediakan tenaga kesehatan di setiap Desa atas permintaan maupun kebutuhan masyarakat yang di tuangkan dalam berita acara Musrenbang Desa dan Musrenbang Kecamatan yang berikutnya diperkuat dengan Musrenbang Kabupaten dan Musrenbang Provinsi, yang pendanaanya dapat bersumber dari dan APBD, APBN, DAK, dan lainnya .Berikut adalah hasil musrenbang yang berkaitan dengan pembangunan kesehatan Tahun anggaran 2020.

Tabel 4

Usulan Program dan Kegiatan dari Para Pemangku Kepentingan Tahun 2020
Kabupaten Tanjung Jabung Barat

Name SKPD : Dinas Kesehatan

No	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran/ Volume	Catatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR				
	Kec. Batang Asam				
	1. Peningkatan/pemeliharaan gedung pelayanan Puskesmas Perawatan Suban	Puskesmas Suban Kec. Batang Asam	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Unit	
	2. Perluasan dan rehab jalan masuk ke Puskesmas Suban	Puskesmas Suban/Kec. Batang Asam	Peningkatan Akses ke Pelayanan	1 Paket	
	3. Rehab Pustu Lubuk Bemil	Desa Lubuk Bemil Puskesmas Suban	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Unit	
	4. Ambulance Puskesmas	Puskesmas Suban Kec. Batang Asam	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Unit	
	5. Pembangunan aula Puskesmas Suban.	Puskesmas Suban Kec. Batang Asam	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Gedung	
	6. Pembelian lahan & Hs untuk pembangunan Puskesmas	Puskesmas Suban Kec. Batang Asam	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Ha	
	Kec. Muara Pagalit				
	1. Mobil Pusing Puskesmas Bukit Indah (double gardan)	Puskesmas Bukit Indah	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Unit	
	2. Penambahan gedung Puskesmas Bukit Indah	Puskesmas Bukit Indah	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Gedung	
	3. Pembangunan Rumah Dinas medis dan paramedis	Puskesmas Rantau Badak	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	3 Pitu (Rumah Kopel)	
	Kec. Tabang Tinggi				
	1. Peningkatan Puskesmas	Puskesmas Purwodadi	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Gedung	
	2. Ambulance Puskesmas	Puskesmas Purwodadi	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Unit	
	3. Pembangunan IPAL Puskesmas	Puskesmas Purwodadi	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Paket	
	4. Pagar Pustu dusun Delima	Desa Dusun Delima	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Paket	
	5. Rehab Pustu TSM Bloc C	TSM Bloc. C	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Paket	
	6. Ambulance Puskesmas	Puskesmas Pijon Baru	Peningkatan Misi Pelayanan Rujukan	1 Unit	
	7. Pembangunan IPAL Puskesmas	Puskesmas Pijon Baru	Peningkatan Kesehatan Lingkungan	1 Paket	
	8. Rehab Rumah Medis	Puskesmas Pijon Baru	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Gedung	
	9. Rakkas/Rohap Puskesmas	Puskesmas Pijon Baru	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1 Gedung Puskesmas	

BAB III

TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

3.1. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Pemerintah RI Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah serta Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 86 Tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi Pembangunan Daerah, tata cara evaluasi rancangan peraturan daerah tentang rencana pembangunan jangka menengah daerah, serta tatacara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana kerja pemerintah Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat diselenggarakan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dinas kesehatan dengan seksama memperhatikan dasar-dasar pembangunan kesehatan dan sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Masyarakat Sehat, maju dan mandiri dengan menganut dan menjunjung tinggi nilai-nilai yaitu: Pro Rakyat, Inklusif, Responsif, Efektif, dan Bersih.

Dengan memperhatikan dasar-dasar pembangunan kesehatan tersebut, dan untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2025 seperti telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan jangka Panjang Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2005 - 2025, dan juga mempertimbangkan perkembangan, masalah, serta kecenderungan pembangunan kesehatan ke depan, adapun Visi dan Misi Kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam RPJMD adalah :

Visi Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah

‘Terwujudnya Kabupaten Tanjung Jabung Barat Yang Maju, Adil, Makmur, Bermartabat dan Berkualitas’.

Adapun deskripsi dari visi tersebut adalah:

MAJU berarti daerah yang memiliki standar hidup relatif tinggi serta ekonomi merata. Pendapatan masyarakat meningkat melalui pengembangan industri dan ekonomi kerakyatan.

ADIL berarti kondisi yang ideal secara moral dan material. Anggaran daerah yang pro rakyat meningkat. Terwujudnya pemerataan pembangunan sesuai dengan pengembangan potensi daerah. Penciptaan ruang pembangunan yang lebih adil bagi rakyat. Pelayanan informasi publik yang berimbang dan transparan.

MAKMUR berarti kehidupan masyarakat sejahtera yang terlihat dari menurunnya rasio kemiskinan dan terpenuhinya pelayanan kebutuhan dasar masyarakat.

BERMARTABAT berarti suatu kondisi manusia ideal dimana terpenuhinya penghargaan dan segala hak asasi manusia sebagai makhluk yang memiliki harkat dan derajat, kelengkapan itu mampu mewujudkan cipta rasa dan karyanya yang nyata.

BERKUALITAS berarti meningkatnya taraf hidup masyarakat yang tergambar pada peningkatan pendapatan dan terjamin pelestarian lingkungan hidup.

Misi Daerah

Misi Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam mencapai Visi Daerah adalah:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan umum melalui pembangunan infrastruktur dasar kawasan ekonomi yang berkualitas.
2. Meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pendidikan, kesehatan dan pelestarian lingkungan hidup.
3. Meningkatkan pembangunan ekonomi masyarakat melalui agroindustri dan perikanan.
4. Meningkatkan persatuan dan kesatuan bangsa melalui harmonisasi kehidupan beragama dan berbudaya, supremasi hukum dan tata kelola pemerintahan yang baik.

Visi Pembangunan Kabupten Tanjung Jabung Barat ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari dari visi Pembangunan Nasional Propinsi Jambi Tahun 2005-2025 dan Visi Pembangunan Nasional Tahun 2005–2025 yang kesemuanya secara sistematis dan sinergis diarahkan pada pencapaian tujuan nasional sebagaimana tertuang dalam Pembukaan UUD 1945.

Kesehatan merupakan Misi Pertama sesuai yang tertera di dalam RPJPD Kabupaten Tanjung Jabung Barat yaitu Mewujudkan SDM yang berkualitas dan berahlak mulia, dengan mengedepankan pembangunan pendidikan dan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan, pengendalian jumlah penduduk, meningkatkan penguasaan dan pemanfaatan iptek, meningkatnya kualitas kualitas kehidupan beragama, mengembangkan budaya yang berbasis iptek dan kearifan lokal.

3.2. Tujuan dan Sasaran Renja SKPD

Dinas Kesehatan kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam mewujudkan misinya menetapkan tujuan sebagai berikut :

1. Meningkatkan pemberdayaan dan promosi kesehatan masyarakat, meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat dan meningkatkan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
2. Meningkatkan upaya kesehatan primer, sekunder dan tertier pada masyarakat dan meningkatkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat;
3. Mencegah, menurunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta peningkatan kesehatan lingkungan;
4. Meningkatkan pengelolaan data dan informasi kesehatan, meningkatkan perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan serta meningkatkan kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan.

3.3 Program dan Kegiatan

BAB IV

PENUTUP

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi oleh hasil kerja serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya.

Sesuai dengan amanat Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat telah menyusun Rencana Awal Kerja Tahun 2020.

Rencana Akhir Renja ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat Indikatif dan memuat berbagai program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2018 dengan penekanan pada pencapaian sasaran program dan indikator prioritas yang tertuang dalam Issu Strategis Program Pembangunan bidang Kesehatan, Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2020 adalah :

- Pencegahan Penyakit Menular dan tidak menular termasuk percepatan Eliminasi Tuber Colosis
- Peningkatan Cakupan dan Mutu Imunisasi
- Upaya Promotif dan Preventif bidang kesehatan melalui dana desa
- Meningkatkan kualitas jangkauan pelayanan dan sumber daya kesehatan
- Peningkatan status kesehatan ibu dan anak serta Gizi masyarakat
- Meningkatkan perlindungan Financial terutama untuk masyarakat miskin dan tidak mampu

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat disusun berdasarkan kebutuhan masyarakat akan kesehatan yang selanjutnya dimohon kepada pemangku kepentingan baik eksekutif dan legislative untuk dapat membantu dalam proses perencanaan yang akan kami susun selanjutnya agar pembangunan kesehatan lebih optimal bagi masyarakat.

Dengan ini diharapkan pelaksanaan kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat untuk mengadakan pembinaan, supervisi, monitoring dan evaluasi terhadap Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Jaringannya dapat dilaksanakan dengan baik dengan ketersediaan pembiayaan yang cukup sesuai dengan usulan yang disampaikan dalam pelaksanaan kegiatan di tahun 2020. Sangat diharapkan dalam pelaksanaan kegiatan secara administrasi keuangan harus efektif, efisien, transparan dan akuntabel.

Kuala Tungkal, Mei 2019

KEDALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANJUNGPINANG JABUNG BARAT
PEMERINTAH KABUPATEN TANJUNGPINANG
DINAS KESEHATAN
dr. Hj. Asdi Pada, M.Kes
Pemimpin Utama Madya
NIP. 196203181989012002

