

# **RENSTRA**

**RENCANA STRATEGIS  
TAHUN 2023 – 2026**

**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BOMBANA**

---

## KATA PENGANTAR

---

Puji syukur kepada Allah SWT selalu kami panjatkan, karena hanya dengan rahmat dan karunia-Nya Penyusunan Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana dapat diselesaikan. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif dan memuat berbagai program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana kurun waktu tahun 2023-2026.

Oleh sebab itu pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan, kerja sama lintas sektoral serta mendorong peran serta aktif masyarakat.

Melalui kesempatan ini saya mengajak kepada semua unsur Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana untuk saling bahu-membahu dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna mewujudkan sasaran strategis yang tertuang dalam RPD Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026. Semoga upaya kita mendapat rahmat, hidayah dan ridho-Nya. Amin

Dokumen rencana strategis ini diharapkan dapat dijadikan acuan pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bombana baik untuk jajaran kesehatan, masyarakat maupun pihak-pihak lainnya.

Bombana, Juni 2022  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BOMBANA,

  
DARWIN, SE

Pembina Tk.I, IV/b

Nip. 19730819 200604 1 012

## DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
<b>I. PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	6
1.3 Maksud dan Tujuan	9
1.4 Sistematika Penulisan	10
<b>II. GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOMBANA</b>	<b>12</b>
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi	12
2.2 Sumber Daya	19
2.3 Kinerja Pelayanan	25
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana	32
<b>III. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS</b>	<b>33</b>
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana	33
3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Bombana	35
3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana	38
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	48
3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis	49
<b>IV. TUJUAN DAN SASARAN</b>	<b>50</b>
4.1 Agenda Pembangunan Kesehatan Kabupaten Bombana	50
4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Panjang Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana	50
<b>V. STRATEGI DAN KEBIJAKAN</b>	<b>55</b>
5.1 Strategi	55
5.2 Arah Kebijakan	56
<b>VI. RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF</b>	<b>59</b>
6.1 Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Indikatif	59
6.2 Kebutuhan Pendanaan	61
<b>VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN</b>	<b>67</b>
7.1 Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan	67
<b>VIII. PENUTUP</b>	<b>70</b>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Dengan berakhirnya masa Jabatan Bupati Bombana Tahun 2022 dan Pemerintah melalui Kementerian Dalam Negeri telah menerbitkan Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2022. Untuk itu, Bagi daerah yang tidak memiliki kepala daerah dikarenakan masa jabatan berakhir pada Tahun 2022 diwajibkan menyusun Dokumen Rencana Pembangunan Daerah (RPD) tahun 2023-2026, yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan rancangan KUA-PPAS sebagai rangkaian penyusunan APBD.

Pada tingkat OPD dapat melakukan penyusunan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2023-2026. Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan 2023 – 2026 Berdasarkan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, dalam penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Bombana tahun 2023-2026 dengan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Dengan ditetapkannya RPD Kabupaten Bombana tahun 2023-2026, mendorong Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana untuk melakukan penyusunan dokumen perencanaan OPD dengan merumuskan isu strategis, menetapkan, tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, penyusunan program, kegiatan dan sub kegiatan yang dituangkan kedalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana. Hal ini sesuai dengan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah serta mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan,

Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, yang dijabarkan melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 pengganti Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008, menyebutkan bahwa setiap OPD harus menyusun Rencana Strategis (Renstra) setelah RPJMD ditetapkan.

Renstra yang sudah disusun oleh Dinas Kesehatan sesuai Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2022, Renstra OPD Dinas Kesehatan kabupaten Bombana Tahun 2023-2026 ditetapkan dengan mengacu kepada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan bidang kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana termasuk seluruh UPTD, dengan mendorong peran serta aktif masyarakat dalam kurun waktu tahun 2023-2026.

Pembangunan kesehatan yang merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat yaitu hak rakyat untuk memperoleh akses atas kebutuhan pelayanan kesehatan dan dipandang sebagai satu investasi dalam kaitannya untuk mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia, serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan dan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang sehingga peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

Dengan demikian, penyusunan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2023-2026 harus disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat daerah serta berpedoman kepada Rencana Pembangunan Daerah (RPD)

yang bersifat indikatif. Dari analisis strategi dana arah kebijakan pembangunan daerah yang tertuang di dalam dokumen Perencanaan pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026. Agenda utama pembangunan daerah yang tertuang dalam dokumen RPD Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026 di peroleh dari analisis strategi berdasarkan isu strategis daerah dan analisis strategi berdasarkan tujuan dan sasaran pembangunan daerah.

Penentuan strategi pembangunan daerah yang didasarkan pada isu strategis daerah karena isu strategis merupakan kondisi yang harus dikedepankan mengingat karakteristiknya yang mendasar dan mendesak, diantaranya :

1. Strategi Reformasi Birokrasi

Strategi Reformasi Birokrasi pemerintah daerah merupakan salah satu cara untuk memperkuat daerah dalam rangka menjalankan pemerintahannya sekaligus memperkuat peran pemerintah dalam menjalankan konsep desentralisasi sesuai dengan otonomi daerah. Dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pemerintah yang baik dan bertanggungjawab telah dilakukan berbagai upaya reformasi Birokrasi public dan akan tetap dilanjutkan di tahun-tahun mendatang yang secara garis besar mencakup aspek-aspek rethinking, restrukturisasi, revitalisasi dan reneval.

2. Strategi Penanggulangan Kemiskinan

Kemiskinan masih menjadi isu strategis daerah yang perlu menjadi prioritas utama dalam pembangunan daerah selain tingginya angka pengangguran terbuka, rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia termasuk kondisi mental pola pikir masyarakat miskin

3. Strategi Pengembangan Agrobisnis

Kabupaten Bombana merupakan daerah dengan ciri khas agraris dimana mayoritas penduduknya masih bergantung pada sektor pertanian sebagai sumber penghidupan utama. Pertanian yang dimaksud adalah pertanian dalam arti luas yang meliputi budidaya

tanaman pangan, perkebunan, peternakan dan perikanan. Secara struktur, aktivitas perekonomian juga masih Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Bombana VI -9 Tahun 2023-2026 didominasi oleh sektor pertanian sebagai sektor penyumbang terbesar dalam PDRB, meskipun setiap tahun peranannya cukup menurun yang artinya mulai terjadi pergeseran baik ke sektor sekunder maupun tersier.

#### 4. Strategi Pembangunan Desa dan Pengembangan Ekonomi Berbasis Pedesaan

Desa sebagai ujung tombak pembangunan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat diharapkan mampu mengembangkan ekonomi masyarakat melalui pemberdayaan ekonomi masyarakat, pengembangan ekonomi berbasis pedesaan dan optimalisasi BUM Desa. BUM Desa sebagai lembaga ekonomi desa dapat menjadi motor penggerak ekonomi daerah. BUM Desa dalam kegiatannya tidak hanya berorientasi untuk mendukung peningkatan kesejahteraan masyarakat desa sekaligus dapat mengembangkan unit usaha dalam mendayagunakan potensi ekonomi.

#### 5. Strategi Peningkatan Sumber Daya Manusia

Salah satu tujuan pembangunan sumberdaya manusia adalah untuk memperluas berbagai pilihan bagi seluruh penduduk dalam mengakses dimensi pendidikan, kesehatan maupun penghidupan yang layak. Oleh karena itu untuk mewujudkannya, pemerintah berkewajiban menjamin masyarakat agar memperoleh kesempatan yang adil. Kabupaten Bombana dalam membangun sumberdaya manusia dengan strategi meningkatkan kualitas akses dan pelayanan kesehatan, pendidikan melalui pengembangan sistem pendidikan dan kesehatan yang adaptif pandemi. Selain itu perlu meningkatkan kualitas pemberdayaan perempuan dan anak.

Penentuan strategi pembangunan daerah yang didasarkan pada Analisa Strategi Berdasarkan Tujuan dan Sasaran Pembangunan Daerah terdapat beberapa strategi dan arah kebijakan untuk pencapaian tujuan

dan sasaran Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026 diantaranya Meningkatkan Kualitas Pembangunan Secara Berkelanjutan dan Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan dan Pelayanan Publik, dari Tujuan pembangunan yang telah ditetapkan di peroleh sasaran yang menjadi target kinerja pembangunan lima tahun kedepan, secara rinci dijelaskan sebagai berikut:

1. Meningkatnya Pertumbuhan Ekonomi Yang Berkualitas, strategi pembangunan:
  - Menumbuhkan Kembali geliat perekonomian masyarakat melalui optimalisasi sektor unggulan daerah dengan penguatan sektor perikanan dan pertanian secara luas, penguatan dan pemberdayaan UMKM serta pengembangan kawasan wisata berbasis masyarakat dan industri kreatif.
  - Meningkatkan Jangkauan layanan sosial melalui pemenuhan kebutuhan dasar minimal pada seluruh unsur yang harus dipenuhi sesuai standar yang ditetapkan.
  - Meningkatkan daya saing ketengakerjaan melalui pembekalan skill dan kompetensi kelompokkelompok usia produktif.
2. Meningkatnya Kualitas Infrastruktur Daerah
  - Meningkatkan kondisi infrastruktur yang baik melalui pengembangan perumahan dan kawasan permukiman yang baik, infrastruktur pelayanan dasar air minum dan air limbah domestik, infrastruktur SDA dan pembangunan infrastruktur lainnya dengan mempertimbangkan ketaatan terhadap pengaturan tata ruang yang ada.
  - Peningkatan Konektivitas dan Kualitas Infrastruktur Jalan serta Infrastruktur Prioritas lain yang mendukung pertumbuhan ekonomi
3. Meningkatnya Kualitas SDM
  - Peningkatan kualitas akses dan pelayanan kesehatan. Peningkatan Kualitas akses dan pelayanan pendidikan



#### 4. Meningkatnya Kualitas Lingkungan Hidup

- Meningkatnya Kualitas Lingkungan, diwujudkan dengan strategi Meningkatkan Kualitas Lingkungan melalui penerapan manajemen pengelolaan lingkungan hidup yang terintegrasi dengan masyarakat. Selain itu juga dilakukan dengan peningkatan manajemen pengelolaan sampah.

#### 5. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik yang Bersih dan Akuntabel

- Meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan pelayanan publik melalui mekanisme yang inovatif, penerapan SOP dan SPP yang konsisten dan berbasis kepuasan masyarakat.
- Menguatkan kualitas pengawasan pelaksanaan pembangunan melalui perencanaan program dan kebijakan yang akurat, pengelolaan keuangan daerah yang tepat, serta pelaksanaan pengawasan yang efektif.

Dalam proses penyusunan renstra, tetap merujuk kewenangan pemerintah dalam bidang kesehatan sebagaimana tertuang dalam Peraturan Pemerintah No. 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota dan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2008 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan. Penyusunan renstra juga berkaitan dengan renstra kementerian kesehatan, pencapaian standar pelayanan minimal (SPM), komitmen nasional dan internasional di bidang kesehatan.

### 1.2. Landasan Hukum

- a. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bombana, Kabupaten Wakatobi dan Kabupaten Kolaka Utara di Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4339);

- b. 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);
- c. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 - 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
- d. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Indonesia Tahun 2014, Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan lembaran negara Republik Indonesia Noor 6178);
- f. Peraturan pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesi Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran negara Republik Indonesia Nomor 6322);
- g. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan

Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);

- h. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447)
- i. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 050-5889 tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- j. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022;
- k. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor 4 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2005-2025;
- l. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor 8 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor 9 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018-2023;
- m. Peraturan Daerah Kabupaten Bombana Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bombana
- n. Peraturan Daerah Kabupaten Bombana Nomor 6 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bombana Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Bombana Tahun 2017 Nomor 6)
- o. Peraturan Bupati Bombana Nomor 30 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana;

### 1.3. Maksud dan Tujuan

Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026 dimaksudkan sebagai pedoman bagi pemangku kepentingan untuk mewujudkan tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan di daerah Kabupaten Bombana selama periode tahun 2023- 2026. Selain itu, dapat digunakan sebagai tolak ukur keberhasilan dalam penyelenggaraan pembangunan di bidang kesehatan sesuai dengan tugas, fungsi, kewenangan dan tanggung jawab Dinas Kesehatan kabupaten Bombana.

Adapun tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabuapetn Bombana Tahun 2023 - 2026 adalah sebagai berikut :

1. Menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja), Perjanjian Kinerja, serta perencanaan penganggaran Dinas Kesehatan kabupaten Bombana;
2. Menjadi pedoman kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana beserta seluruh UPTD Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan tugas pokok dan fungsinya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabuapten Bombana;
3. Meningkatkan kinerja dan akuntabilitas Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana yang dapat diukur dan dievaluasi secara objektif;
4. Mewujudkan perencanaan pembangunan kesehatan di daerah Kabupaten Bombana yang sinergis dan terpadu antara perencanaan pembangunan Nasional, Provinsi dan Kabupaten Bombana.

## 1.4. Sistematika Penulisan

### Bab I. Pendahuluan

Pada bab ini memuat tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan.

### Bab II. Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana

Pada Bab ini menguraikan tentang kedudukan dan tugas pokok, struktur organisasi, sumber daya, kinerja pelayanan, Serta tantangan dan peluang pengembangan Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Bombana. Memuat Data dan Informasi kondisi terakhir tentang Dinas Kesehatan kabupaten Bombana.

### ,Bab III. Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas Dan Fungsi

Pada Bab ini menguraikan tentang identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan, telaahan RPD, serta Isu-isu strategis baik Internasional, Nasional dan Daerah yang menjadi salah satu dasar pertimbangan dalam menentukan isu strategis Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026.

### Bab IV. Tujuan dan Sasaran

Pada Bab ini diuraikan tujuan dan sasaran daerah, serta tujuan dan sasaran perangkat daerah menengah yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana dalam kurun waktu 4 (empat) tahun.

### Bab V. Strategi dan Arah Kebijakan

Pada bab ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana dalam 5 (lima) tahun mendatang.

#### Bab VI. Rencana, Program dan Kegiatan, serta Pendanaan Indikatif

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

#### Bab VII. Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Pada bab ini dikemukakan indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai perangkat daerah dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD.

#### Bab VIII. Penutup

Pada bab ini memuat penegasan kembali tentang pentingnya penyusunan Renstra OPD tahun 2023-2026, arah kebijakan pembangunan kesehatan dalam renstra serta evaluasi untuk menilai keberhasilan pelaksanaan pembangunan di Bidang Kesehatan.

BAB II GAMBARAN  
PELAYANAN  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOMBANA

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

Berdasarkan pada Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan kabupaten Bombana, Dinas Kesehatan merupakan perangkat daerah pemerintah kabupaten dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pemerintah kabupaten di bidang pelayanan kesehatan.

2.1.1 Tugas Pokok

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan.

2.1.2 Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud Pasal 6 Peraturan Bupati Bombana Nomor 30 Tahun 2022, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- 1) Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- 2) Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- 3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;

- 4) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- 5) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala daerah terkait dengan bidang kesehatan; dan
- 6) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsi dinas.

### 2.1.3 Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana sebagai unsur pelaksana pemerintah kabupaten di bidang kesehatan dengan struktur sebagai berikut:

- a. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana;  
Kepala Dinas mempunyai tugas memimpin dinas dalam menyelenggarakan tugas di bidang kesehatan.
- b. Sekretariat;  
Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program kerja kesekretariatan. Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.

Dalam melaksanakan tugasnya, Sekretariat mempunyai fungsi:

- (1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan dinas kesehatan daerah;
- (2) Pengelolaan administrasi keuangan, kepegawaian, surat-menyurat, kearsipan dan urusan rumah tangga;
- (3) Pengelolaan administrasi umum dan perlengkapan kantor, pengurusan dan pemeliharaan kebersihan dan keamanan kantor;
- (4) Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan dinas kesehatan daerah;
- (5) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan tugas administrasi di



lingkungan Dinas Kesehatan daerah;

- (6) Pengelolaan Aset yang menjadi tanggungjawab dinas kesehatan daerah;
- (7) Pemberian bimbingan dan arahan kepada staf;
- (8) Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri atas Sub Bagian Umum dan Sub bagian Perencanaan dan Keuangan. Sub bagian dipimpin oleh Kepala Sub bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Sekretaris.

- (1) Sub Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan urusan administrasi umum, surat-menyurat, kepegawaian, sarana dan prasarana, perlengkapan dan urusan rumah tangga.
- (2) Sub bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai tugas mengumpulkan bahan-bahan penyusunan anggaran, pengelolaan administrasi keuangan, pelaporan, pertanggungjawaban keuangan dan pengelolaan aset daerah Lingkup Dinas kesehatan.

c. Bidang Kesehatan Masyarakat;

Bidang kesehatan masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat. Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Susunan organisasi Bidang Kesehatan masyarakat terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.

Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- (1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

- (2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- (3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- (4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- (5) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Surveylance dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada kepala dinas. Susunan Organisasi bidang Pencegahan dan pengendalian penyakit terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.

Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang pencegahan dan Pengendalian penyakit menyelenggarakan fungsi :

- (1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Surveylance dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- (2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang

Surveillance dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

(3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang Surveillance dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

(4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Surveillance dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

(5) Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

e. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;

Bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasin, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan. Bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan dipimpin oleh kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Susunan organisasi Bidang Pelayanan dan sumber Daya Kesehatan terdiri atas kelompok Jabatan Fungsional.

Dalam menyelenggarakan tugasnya, Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :

(1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasin, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah

- tangga serta sumber daya kesehatan;
- (2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasin, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
  - (3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasin, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
  - (4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasin, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
  - (5) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya,

f. Unit Pelaksana Teknis Daerah

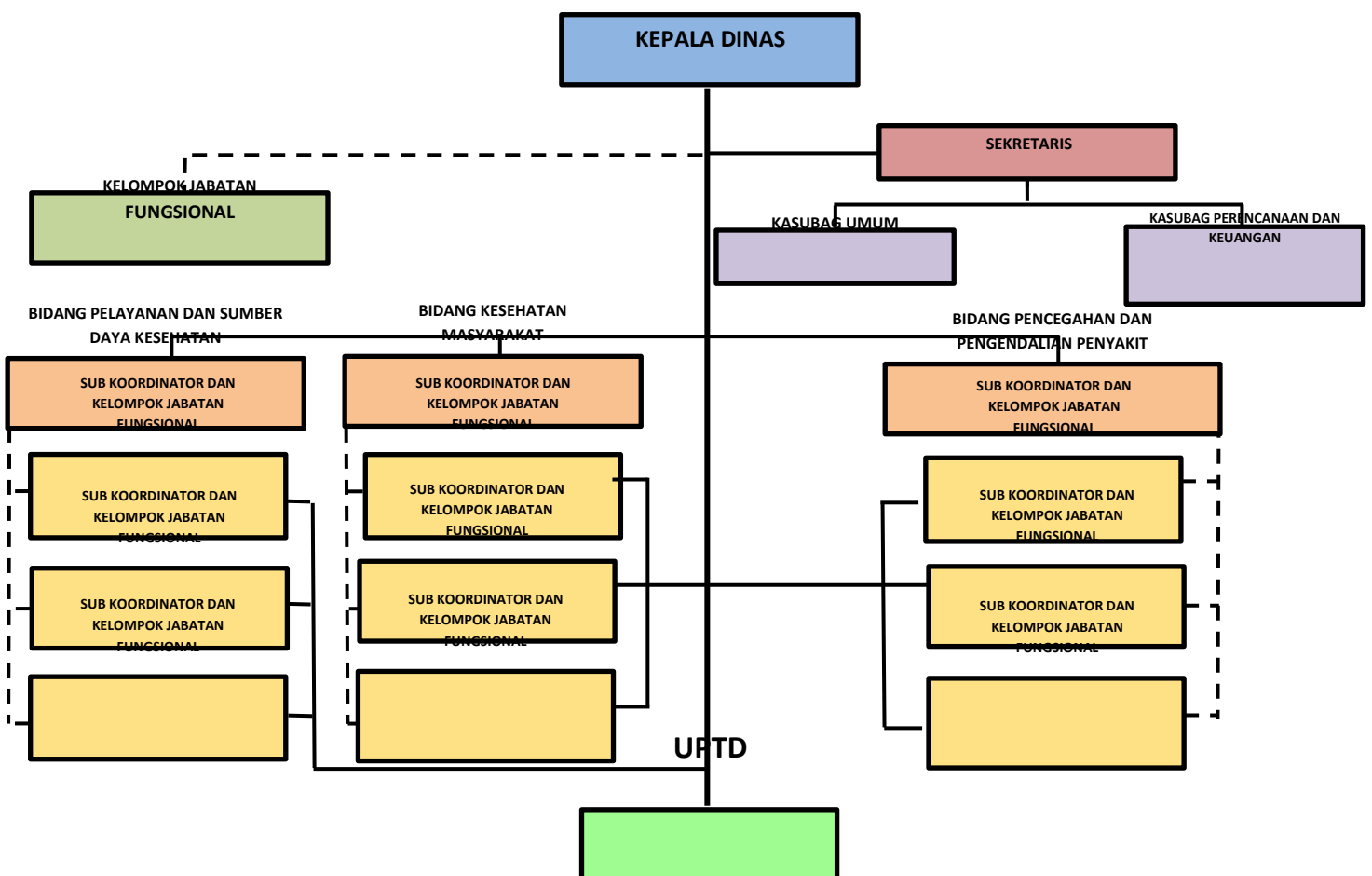
- (1) Unit Pelaksana Teknis Daerah adalah unsur pelaksana teknis Dinas secara operasional di lapangan.
- (2) Kepala Unit Pelaksana Teknis daerah berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
- (3) Unit Pelaksana Teknis daerah dilengkapi dengan tata usaha dan jabatan fungsional yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Unit Pelaksana Teknis Daerah
- (4) ketentuan mengenai pementukan dan susunan organisasi serta tugas dan fungsi Unit pelaksana Teknis daerah diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati setelah di konsultasikan secara tertulis kepada Gubernur Sulawesi Tenggara sebagai wakil pemerintah pusat.

g. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tenaga fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana dapat dilihat pada Bagan Berikut :

Gambar 2.1  
STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOMBANA



Sumber : Peraturan Bupati Bombana Nomor 30 Tahun 2022  
Tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan  
Kabupaten Bombana

## 2.2 Sumber Daya

### 2.2.1. Sumber Daya Manusia

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana didukung oleh sumber daya manusia yang memadai. Jumlah SDM yang bekerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana, UPTD Instalasi Farmasi, UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda), UPTD Puskesmas, BLUD RSUD dan PSC sampai dengan tahun 2022 adalah sebanyak 754 orang.

Tabel. 2.1. Jumlah Tenaga Menurut Jenjang Pendidikan Tahun 2022  
Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana

No	Pendidikan	Kantor Dinkes	Labkes	Puskesmas	IFK	Jumlah
1	Dokter					
	- Spesialis	0	0	0	0	0
	- Umum	0	0	28	0	28
	- Gigi	0	0	16	0	16
2	Pascasarjana (S2):					
	- Kesehatan	13	1	7	0	21
	- Umum	1	1	0	0	2
3	Sarjana S1/DIV:					
	- Kesehatan	25	0	95	1	121
	- Umum	8	0	4	0	12
4	Diploma III:					
	- Kesehatan	8	1	220	4	233
	- Umum	1	0	0	0	1
5	Diploma I					
6	SLTA	8	0	18	2	28
7	SLTP	0	0	0	0	0
JUMLAH						462

*Sumber: Data Sub Bagian Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana Tahun 2022*

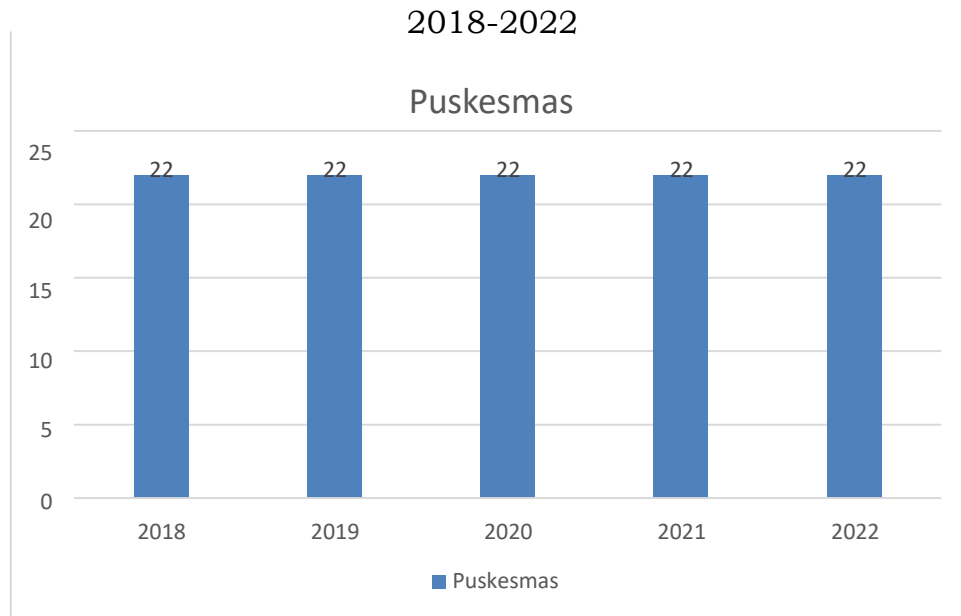
Dari tabel di atas dapat dikatakan bahwa pada tahun 2022 jumlah pegawai yang bekerja di Dinas Kesehatan kualifikasi pendidikan di bidang kesehatan 419 orang (90,69%), hal ini berarti bahwa seluruh pegawai Dinas Kesehatan adalah tenaga teknis yang profesional di bidangnya, sehingga dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya menjadi lebih terarah.

#### 2.2.2. Sarana Prasarana Penunjang

Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana terletak di jalan Masjid Raya No. 07 Kelurahan Kasipute. Gedung Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana berdiri di atas lahan seluas 9.884,4 m<sup>2</sup> dan terdiri dari bangunan kantor utama, Gedung Bidang P2P, Bangunan Instalasi Farmasi, Gedung Labkesda, gedung PSC, Gudang obat, bangunan perumahan dokter, Rumah paramedis (*Couple*), gedung pertemuan 2 Unit.

##### 2.2.2.1 Kondisi Puskesmas

Gambar 2.2. Jumlah Puskesmas di Kabupaten Bombana Tahun



Sumber : Data Dasar Puskesmas

Grafik diatas menunjukkan bahwa sejak tahun 2018 sampai tahun 2022 jumlah Puskesmas di Kabupaten Bombana adalah sebanyak 22 Puskesmas.

## 2.2.2.2 Kondisi BLUD RSUD

### 1. Data Pegawai

Tabel 2.2  
Jumlah Pegawai BLUD Kabupaten Bombana  
Berdasarkan Kualifikasi Profesi

NO	NAMA JABATAN	PNS	TENAGA KONTRAK	JUMLAH
1	Dokter Umum/Gigi	7	4	11
2	Dokter Spesialis	21	2	23
3	Keperawatan dan kebidanan	37	103	140
4	Non Keperawatan	32	54	86
5	Tenaga Administrasi dan Lain lain	4	61	65
6	Struktural	10	0	10
JUMLAH TENAGA TAHUN 2022		111	224	335

*Sumber Data: Data Pegawai BLUD 2022*

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa pada tahun 2022 jumlah pegawai (PNS dan Kontrak) yang bekerja di BLUD RSUD Dinas Kesehatan dengan kualifikasi profesi di bidang kesehatan sebanyak 260 orang atau 77,61 persen adalah tenaga teknis kesehatan.



2. Data Sarana

Tabel 2.3

Sarana Gedung BLUD-RSU Kab. Bombana

No.	Gedung	Jumlah	No.	Gedung	Jumlah
1	Administrasi	1 Unit	7	Instalasi Gizi	1 Unit
2	Gedung Poliklinik	1 Unit	8	Gedung Bank darah RS	1 Unit
	a. Poliklinik Umum	1 Ruang	9	Gedung Apotek	1 Unit
		1 Ruang	10	Gedung Rekam Medis	1 Unit
	b. Poliklinik Gigi	4 Ruang	11	Gedung ICU/HCU	1 Unit
	c. Poliklinik Spesialis	1 Ruang	12	Gedung Radiologi	1 Unit
	e. Poliklinik Fisioterapi	1 Ruang	13	Gedung Kamar Mayat	1 Unit
3	Gedung Unit Gawat Darurat	1 Unit	14	Gedung Genset	1 Unit
4	Gedung Perawatan	1 Unit	15	Gedung Sanitasi / Loundri	1 Unit
	a. Kelas 1 & 2	1 Unit	16	Gedung Mushollah	1 Unit
	b. Perawatan Interna	1 Unit	17	Gedung IPRS	1 Unit
	c. Perawatan Bedah	1 Unit	18	Perumahan Dokter	4 Unit
	d. Perawatan Anak/Bayi	1 Unit	19	Gedung Pos Jaga	2 Unit
	e. Perawatan Kebidanan	1 Unit	20	Tempat Parkir	2 Unit
5	Gedung	1 Unit	21	Penampungan	3 unit

	Laboratorium			Air	
6	Gedung Operasi (OK)	1 Unit	22	Instalasi IPAL	3 unit

Sumber Data: Data sarana BLUD-RSU Kab. Bombana

### 3. Data Prasarana

#### 1) Tempat Tidur

Jumlah tempat tidur di BLUD RSU Kabupaten Bombana tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 2.4 dibawah ini:

Tabel 2.4  
Jumlah Tempat Tidur  
BLUD RSU Kabupaten Bombana Tahun 2022

Jenis Pelayanan	Jumlah TT	Semua Kelas	I	II	III	Kelas Khusus
Penyakit Dalam	21	0	3	0	18	0
Kesehatan Anak	5	0	1	0	4	0
Obstetri	20	0	4	4	12	0
Ginekologi	0	0	0	0	0	0
Bedah	18	0	2	0	16	0
Bedah Orthopedy	0	1	0	0	0	0
Bedah Saraf	0	1	0	0	0	0
Luka Bakar	0	0	0	0	0	0
Saraf	0	0	0	0	0	0
Jiwa	0	0	0	0	0	0
Psikologi	0	0	0	0	0	0
Penatalaksanaan	0	0	0	0	0	0

Pnyguna NAPZA						
THT	0	0	0	0	0	0
Mata	0	0	0	0	0	0
Kulit & Kelamin	0	0	0	0	0	0
Kardiologi	0	0	0	0	0	0
Paru-Paru	0	0	0	0	0	0
Geriatric	0	0	0	0	0	0
Radioterapi	0	0	0	0	0	0
Kedokteran Nuklir	0	0	0	0	0	0
Kusta	0	0	0	0	0	0
Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	0	0
Isolasi	0	0	0	0	0	8
ICU	5	0	0	0	0	0
ICCU	0	0	0	0	0	0
NICU/PICU	23	0	0	0	0	0
Umum	0	0	0	0	0	0
Gigi & Mulut	0	0	0	0	0	0
Pelayanan Darurat	5	0	0	0	0	0
Perinatology/Bayi	0	0	0	0	0	0
Jumlah	100					

Sumber : Laporan Rekam Medis

#### 4. Sarana Penunjang

Dalam menunjang pelaksanaan kegiatan, BLUD RSUD Kabupaten Bombana dilengkapi dengan beberapa unit :

1. Mobil Ambulance : 7 Unit (1 unit kondisi rusak ringan & 1 Unit Kondisi rusak berat)
2. Motor : 17 Unit (16 kondisi baik dan 1 kondisi rusak berat)
3. Mobil operasional : 17 Unit
  - a. Dokter Spesialis: 10 Unit ( 1 Unit Rusak Berat )
    - Kendaraan milik RSUD : 11 unit (1 unit rusak berat)
    - Pinjam pakai dari Pemda dan PU : 1 unit
    - Kendaraan Sewa : 3 Unit
  - b. Direktur : 1 Unit
4. Komputer : 31 unit ( 25 unit baik dan 6 unit rusak berat)
5. Laptop : 26 Unit ( 23 unit baik dan 3 unit rusak berat)

#### 2.3 Kinerja Pelayanan

Pembangunan bidang kesehatan antara lain bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Melalui upaya tersebut diharapkan akan tercapai derajat kesehatan yang lebih baik.

Pencapaian indikator pelayanan RSUD Kabupaten Bombana tahun 2020 adalah sebagai berikut:

- a. Persentase Jumlah Tenaga yang memberikan pelayanan sesuai profesi yang dipersyaratkan mencapai 86,20 persen.
- b. Pemenuhan sarana alat Kesehatan yang sesuai standar mencapai 56,13 persen.

- c. Ketersediaan obat dan perbekalan Kesehatan mencapai 92 persen.
- d. Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit dan meningkatkan profesionalisme rumah sakit yang diukur melalui tingkat akreditasi rumah sakit dimana BLUD RSUD Kabupaten Bombana mencapai tingkat akreditasi perdana.
- e. Capaian pemenuhan jasa tenaga Kesehatan dan jasa lainnya mencapai 60 persen.

Pencapaian indikator capaian urusan Kesehatan khususnya di Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana tahun 2020 adalah sebagai berikut:

- a. Persentase RS rujukan tingkat kabupaten yang memenuhi sarana, prasarana dan alat Kesehatan sesuai standar dengan capaian 100%
- b. Persentase RS rujukan yang terakreditasi mencapai 100%
- c. Cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan Kesehatan mencapai 66,91%
- d. 4) persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan mencapai 72,73%
- e. 5) Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan layanan dasar Kesehatan sesuai standar mencapai 74,39
- f. Persentase balita yang mendapatkan layanan Kesehatan sesuai standar mencapai 48,12%
- g. Cakupan anak usia Pendidikan dasar yang mendapatkan layanan Kesehatan sesuai standar mencapai 91,42%
- h. Persentase penduduk usia 15 – 59 tahun yang mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar mencapai 51,29
- i. Persentase penduduk usia 60 ke atas yang mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar mencapai 38,17%
- j. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar mencapai 100%
- k. Cakupan pelayanan Kesehatan bagi penderita DM mencapai 100%

- l. Cakupan pelayanan Kesehatan bagi penderita ODGJ mencapai 34,01%
- m. Persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan Kesehatan mencapai 100%
- n. Persentase dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini mencapai 26,06%

Secara umum gambaran keberhasilan pembangunan kesehatan dapat dilihat dari pelaksanaan program dan kegiatan pada urusan kesehatan sehingga dapat menunjang pencapaian target indikator pembangunan kesehatan di Kabupaten Bombana adalah sebagai berikut:

1) Usia harapan hidup

Rata-rata usia harapan hidup tahun 2020 sebesar 68,91 persen dan tahun 2021 mencapai 69,09 persen.

2) Angka kematian bayi

Angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dalam per seribu kelahiran hidup. Angka kematian bayi dalam 5 (lima) tahun terakhir mengalami fluktuasi namun sejak tahun 2019 hingga 2021 menunjukkan penurunan dimana pada tahun 2019 angka kematian bayi sebesar 11,43 per 1.000 kelahiran hidup dan ditahun 2021 menjadi 9,39 per 1.000 kelahiran hidup.

3) Angka kematian ibu melahirkan

Angka kematian ibu melahirkan di Kabupaten Bombana mengalami penurunan sejak tahun 2017 hingga tahun 2019. Pada tahun 2017 mencapai 164 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2019 menjadi 111 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2021 kembali mengalami peningkatan mencapai 235 per 100.000

kelahiran hidup.

4) Balita gizi buruk

Persentase balita dengan gizi buruk yang mendapatkan layanan perawatan di Kabupaten Bombana dalam (lima) tahun terakhir sejak 2017 sampai dengan 2021 menunjukkan capaian 100 persen.

5) Persalinan oleh tenaga kesehatan

Besarnya persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan berbanding lurus dengan pemahaman dan kesadaran masyarakat akan pentingnya keselamatan ibu dan bayi dalam proses kelahiran. Untuk tahun 2017 hingga 2019 capaian persentase persalinan oleh tenaga kesehatan mengalami penurunan sebesar 78,51 persen dan tahun 2019 sebesar 76,16 persen. Namun ditahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 87 persen.

Tabel 2.5  
Capaian Indikator Kesehatan kabupaten Bombana  
Tahun 2017-2021

NO	Indikator	Capaian Kabupaten Bombana				
		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021
1	2	4	5	6	7	8
1	Usia Harapan Hidup Rata-Rata	67,82	68,17	68,54	68,91	69,09
2	Angka Kematian Bayi/1.000KH	1,37	2,17	11,43	8,73	8,39
3	Angka Kematian Ibu Melahirkan/100.000KH	164	109	111	87	235
4	Persentase balita Gizi Buruk	0.17	0.24	0.23	0.96	0.63
5	Universal Child Immunization/UCI(%)	72,03	82,52	97,3	88	93,9

6	Balita Gizi Buruk mendapat perawatan (%)	100	100	100	100	100
7	persalinan Oleh Tenaga kesehatan (%)	78,51	77,89	76,16	72,33	87
8	Cakupan Rumah Tangga Sehat (%)	97,94	52,19		64,47	81,75
9	Capaian Desa Yang Melaksanakan STBM (%)	85,31	98,6	62,9	67	70,1
10	Persentase Masyarakat Tidak Mampu yang Mendapatkan JKN	62,13	63,73	95,8	96,02	97
11	Persentase Jumlah penduduk yang Mendapatkan Kartu JAMKESDA	39,28	38,29			

Untuk Indikator pelayanan rumah sakit diukur dari beberapa aspek lainnya antara lain unit cost rawat jalan, jumlah penderita yang jatuh dari tempat tidur, jumlah penderita yang mengalami dekubitus, persentase BOR, ALOS, BTO, TOI, NDR, GDR, jumlah keluhan pasien, surat pembaca di Koran dan lain-lain. Dalam Renstra ini hanya akan menerangkan indikator aspek pelayanan rawat inap menyangkut persentase BOR, ALOS, BTO, TOI, NDR, GDR yakni :

a. BOR (bed occupancy rate)

BOR merupakan persentase yang menunjukkan pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tentang tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur RS.

Angka BOR yg rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Angka BOR yang tinggi



(>85%) menunjukkan tingginya pemanfaatan TT sehingga perlu pengembangan rumah sakit / penambahan tempat tidur.

b. AvLOS (average length of stay)

AvLOS merupakan persentase yang menunjukkan rata-rata lamanya perawatan seorang pasien. Indikator ini disamping merupakan gambaran tingkat efisiensi manajemen pasien di rumah sakit, juga dapat dipakai untuk mengukur mutu pelayanan apabila diagnosis penyakit tertentu dijadikan tracernya (yang perlu pengamatan lebih lanjut).

c. BTO ( Bed turn over)

BTO merupakan persentase yang menunjukkan frekwensi penggunaan tempat tidur. Bersama-sama indikator TOI dan LOS dapat digunakan untuk mengetahui tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur rumah sakit.

d. TOI ( Turn over interval)

TOI merupakan persentase yang menunjukkan interval penggunaan tempat tidur. Interpretasi TOI adalah semakin besar TOI maka efisiensi penggunaan tempat tidur semakin jelek.

e. NDR ( Net Death Rate)

NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan.

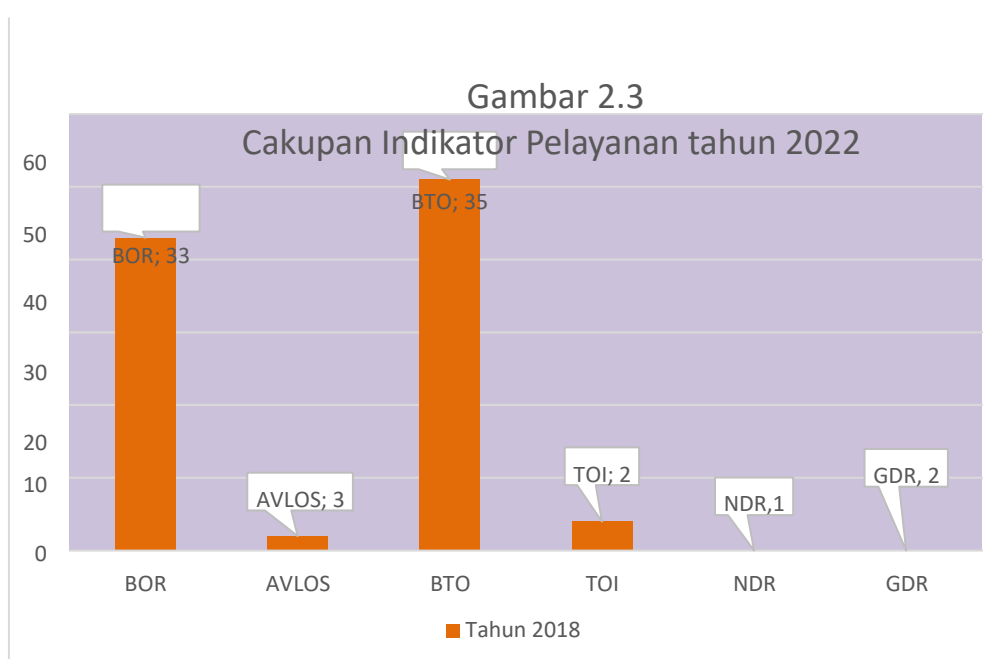
f. GDR ( Gross Death Rate)

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Persentase BOR, AVLOS, BTO, TOI, NDR, GDR RSUD Kab. Bombana tahun 2018 tampak pada tabel berikut ;

Tabel 2.6  
Cakupan Indikator Pelayanan BLUD-RSU Kab. Bombana  
Tahun 2022

TAHUN	BOR	AvLOS	BTO	TOI	NDR	GDR
2022	33%	3 Hari	35 Kali	2 Hari	1%	2%

Sumber: Laporan Rekam Medis



Dari Tabel 2.6 dan gambar 2.3 di atas dapat diketahui bahwa Indikator terhadap penggunaan Tempat Tidur (BOR) yakni 33 %, hal ini belum sesuai standar Depkes RI. Yakni 65-85%. Hal ini menunjukkan secara umum belum ada peningkatan pelayanan yang di berikan oleh Rumah Sakit baik dari segi pelayanan medis maupun dari peningkatan sarana dan prasarana.

Sedangkan indicator terhadap Turn Over Interval (TOI) memberikan gambaran tenggang perputaran tempat tidur yang ada di RSUD Bombana ini menunjukan efisien penggunaannya yakni 2 hari, TOI menurut Depkes

RI tahun 2005 idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

Demikian pula dengan indikator terhadap Bed Tur Over (BTO) hampir menunjukkan peningkatan yang signifikan terhadap pemanfaatan dan mutu pelayanan yang ada di RSUD Bombana dengan frekuensi yakni 35 kali, jika di bandingkan ditahun 2021 yakni 33 kali idelanya BTO bersarakan Depkes RI tahun 2005 idelanya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

## 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana

### 2.4.1. Tantangan Pengembangan Pelayanan Kesehatan

Dalam pengembangan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bombana, berbagai macam tantangan baik yang bersifat ekonomi, sosial maupun budaya termasuk kebijakan-kebiijakan yang terkait dengan pelaksanaan pembangunan dan anggaran.

- a. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya kesehatan ibu dan anak.
- b. Kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan masih kurang;
- c. Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait PHBS, tingkat ekonomi masyarakat masih rendah, tingkat pendidikan masyarakat masih rendah;
- d. Kebijakan pemerintah dalam penempatan pegawai yang tidak berdasarkan pada kompetensi dasar yang dimiliki.
- e. Kesiapan fasilitas, tenaga dan sistem pelayanan dalam menyongsong SJSN.

#### 2.4.2. Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan

- a. Implementasi Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, tentang SJSN memberikan jaminan kepesertaan semesta terhadap seluruh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. Kebijakan pemerintah kabupaten tentang pembebasan biaya pengobatan bagi masyarakat yang tidak mampu;
- c. kebijakan pemerintah pusat tentang bantuan operasional kesehatan (BOK);
- d. Keadaan infrastruktur penunjang berupa kemudahan akses antar wilayah.

## BAB III

### PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

#### 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana

Pembangunan yang dilaksanakan di Kabupaten Bombana pada dasarnya bermuara pada peningkatan nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yaitu meningkatnya Angka Harapan Hidup (AHH). Dinas Kesehatan merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang memiliki fungsi operasional dan penunjang pemerintah daerah dalam melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya telah dijelaskan dalam Peraturan Bupati Bombana Nomor 303 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana, dimana Kepala Dinas yang bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah dibidang kesehatan.

Secara makro, indikator keberhasilan pembangunan kesehatan adalah diukur dari Angka Harapan Hidup (AHH). Pada tahun 2021, AHH Penduduk Kabupaten Bombana adalah sebesar 69,09 tahun, atau naik sebesar 0,18 point dari tahun 2021 yang sebesar 68,91. Angka ini masih di bawah rata-rata nasional yang sebesar 71.57 maupun rata-rata penduduk Provinsi Sulawesi Tenggara sebesar 71,27. Sedangkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan standar AHH tertinggi sebesar 85 tahun.

Dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa permasalahan yang teridentifikasi diantaranya sebagai berikut :

- 1) Status Kesehatan Masyarakat masih rendah ditandai dengan masih tingginya Jumlah Kematian Ibu (AKI) dan Jumlah Kematian Bayi (AKB). Angka kematian Ibu dan Bayi merupakan

salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan. Berbagai faktor yang berpengaruh terhadap kenaikan AKI dan AKB diantaranya faktor sosial budaya, dukungan keluarga dan fasilitas kesehatan. Berbagai Upaya kesehatan dalam menurunkan jumlah kematian AKI dan AKB dengan meningkatkan akses pelayanan kesehatan antar lain peningkatan cakupan imunisasi dasar, pelayanan ANC dan PNC, pelaksanaan program Jampersal (Jaminan Persalinan), dengan penyediaan rumah tunggu kelahiran serta peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.

- 2) Status Gizi Balita. Salah satu indikator kesehatan yang menjadi tolak ukur keberhasilan pencapaiannya dalam SDGs adalah status gizi balita. Status gizi balita dapat diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB), masalah lain yang timbul adalah kasus Stunting yang menjadi program prioritas nasional dan daerah. Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya di bawah standar.
- 3) Angka kejadian kesakitan akibat infeksi penyakit menular masih cukup tinggi, sementara pada saat bersamaan kejadian penyakit degeneratif (hipertensi, jantung, diabetes melitus, dll) masih terjadi peningkatan. Penanggulangan Penyakit Menular adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, membatasi penularan, serta penyebaran penyakit agar tidak meluas dan tidak berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah.
- 4) Keadaan Sanitasi Lingkungan yang masih rendah. Perilaku masyarakat dan pelaku usaha masih kurang memperhatikan

efisiensi dan efektivitas pemanfaatan air minum dan sanitasi. Sumber air minum mempengaruhi kualitas air minum. Untuk sumber air minum yang berasal dari sumber air minum layak, konsep yang digunakan meliputi perpipaan (PDAM dan BPSPAM) dan jaringan non perpipaan (sumur gali terlindung, sumur gali dengan pompa, sumur bor dengan pompa, terminal air, mata air terlindung dan penampungan air hujan). Khusus untuk jaringan non perpipaan harus memenuhi syarat jarak ke tempat penampungan kotoran/tinja minimal 10 meter.

- 5) Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat yang ditandai dengan masih rendahnya perilaku masyarakat dalam hidup bersih dan sehat, perilaku memberikan ASI eksklusif, serta persalinan di fasilitas Kesehatan;
- 6) Tidak meratanya distribusi sarana prasarana dan Sumber daya Manusia (SDM) Kesehatan mengingat kondisi wilayah Kabupaten Bombana masih merupakan daerah terpencil mengakibatkan tidak meratanya pelayanan kesehatan.
- 7) Belum optimalnya pelayanan kesehatan sesuai standar di fasilitas kesehatan dasar maupun rujukan baik dari segi SDM, sarana dan prasarana, peralatan medik, dan sistem rujukan.

### 3.2 Telaah Visi, Misi, dan Program Bupati dan Wakil Bupati Bombana

Agenda utama pembangunan daerah yang tertuang dalam dokumen RPD Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026 yang di peroleh dari analisis strategi berdasarkan isu strategis daerah dan analisis strategi berdasarkan tujuan dan sasaran pembangunan daerah. Didalam dokumen RPD Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026 strategi dan arah kebijakan berdasarkan isu strategis daerah pembangunan di bidang kesehatan merupakan strategi dari upaya peningkatan sumber daya manusia.

Salah satu tujuan pembangunan sumberdaya manusia adalah untuk memperluas berbagai pilihan bagi seluruh penduduk dalam mengakses dimensi pendidikan, kesehatan maupun penghidupan yang layak. Oleh karena itu untuk mewujudkannya, pemerintah berkewajiban menjamin masyarakat agar memperoleh kesempatan yang adil. Kabupaten Bombana dalam membangun sumberdaya manusia dengan strategi meningkatkan kualitas akses dan pelayanan kesehatan, pendidikan melalui pengembangan sistem pendidikan dan kesehatan yang adaptif pandemi. Selain itu perlu meningkatkan kualitas pemberdayaan perempuan dan anak.

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan salah satu pilar yang sangat penting dalam membangun SDM yang sehat, cerdas, produktif dan panjang umur. Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana yang merupakan salah satu SKPD yang diberikan kewenangan untuk mengkoordinasikan pelaksanaan pembangunan di bidang Kesehatan Kabupaten Bombana. Indikator keberhasilan pembangunan di Bidang kesehatan adalah lamanya Umur Harapan Hidup (UHH).

#### Strategi dan Fokus Pembangunan Kesehatan

Berbagai faktor yang menjadi pendorong dan penghambat dalam pelaksanaan pembangunan di antaranya :

- a. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan belum optimal, sehingga kurang mendukung dan menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan yang sifatnya kompleks;
- b. Sumber daya manusia khususnya tenaga kesehatan medis dan non medis masih terbatas dan belum memadai baik dari segi kualitas maupun kuantitas sehingga pelaksanaan tugas belum mencapai tingkat maksimal;



- c. Penyebaran tenaga medis dan paramedis di Kabupaten Bombana belum merata yang mengakibatkan kesejangan pelayanan kesehatan;
- d. Akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang rendah khususnya pada daerah terpencil, pesisir dan kepulauan;
- e. Ketersediaan obat dan pengawasan obat-makanan masih terbatas;
- f. Pembiayaan kesehatan untuk memberikan jaminan perlindungan kesehatan masyarakat masih terbatas;
- g. Manajemen pembangunan kesehatan belum efektif.

Selain itu juga, pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, pendidikan dan perilaku masyarakat yang kurang mendukung dalam pelayanan kesehatan. Adapun faktor-faktor dimaksud diatas adalah sebagai berikut:

- a. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan;
- b. Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait PHBS, tingkat ekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat yang relatif masih rendah;
- c. Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan belum optimal;
- d. Masih rendahnya tingkat partisipasi laki-laki, keluarga dan masyarakat mengenai hak reproduksi perempuan;
- e. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya kesehatan ibu dan anak;

Analisa Strategi Berdasarkan Tujuan dan Sasaran Pembangunan Daerah terdapat beberapa strategi dan arah kebijakan. Untuk pencapaian tujuan dan sasaran Rencana

Pembangunan Daerah Kabupaten Bombana di bidang Kesehatan Tahun 2023-2026 secara singkat disajikan pada table berikut:

Tabel 3.1  
Tujuan, Sasaran dan Strategi RPD Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026 di Bidang Kesehatan

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan Kualitas Pembangunan Secara Berkelanjutan	Indeks Pembangunan Berkelanjutan	Meningkatnya Kualitas SDM	Indeks Pembangunan Manusia	Peningkatan kualitas akses dan pelayanan kesehatan.	Peningkatan mutu layanan kesehatan terutama pada pelayanan kesehatan primer;

### 3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara

Dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI 2020-2024 memuat Visi Presiden yakni “Terwujudnya Indonesia Maju dan Berdaulat , Mandiri dan Berkperibadian, Berlandaskan Gotong-Royong,” dengan misi: “Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia”. Guna mewujudkan misi tersebut, Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan dan sasaran strategis sebagai berikut :

Tabel 3.2  
Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

No.	Tujuan	No.	Sasaran
1.	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1.	Meningkatnya kesehatan ibu dan anak dan gizi masyarakat

2.	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2.	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3.	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	3.	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4.	Peningkatan sumber daya kesehatan	4.	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
		5.	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
		6.	Terjaminnya pembiayaan kesehatan
5.	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	7.	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
		8.	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Berdasarkan kedelapan sasaran strategis di atas, Kementerian Kesehatan menetapkan indikator yang akan dicapai hingga 2024 mendatang sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat;
  - a. Persentase bumil KEK dari 17,3% menjadi 10%
  - b. Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan 95%

- c. Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir sebanyak 514 kabupaten/kota.
  - b. Persentase balita stunting dari 27,7% menjadi 14%
  - c. Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 60%.
  - d. Persentase kabupaten/kota melaksanakan pembinaan posyandu aktif dari 51% menjadi 100%.
  - e. Persentase kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat sebesar 50%.
  - f. 100% kabupaten/kota menerapkan kebijakan KTR (jumlah 514).
  - g. Kabupaten/kota sehat sebanyak 420 kabupaten/kota.
2. Meningkatkan ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan;
- a. Seluruh kecamatan memiliki minimal 1 puskesmas.
  - b. Persentase kabupaten/kota yang memenuhi rasio TT 1:1.000 sebesar 100%.
  - c. Persentase FKTP sesuai standar sebesar 100%.
  - d. Persentase RS terakreditasi sebesar 100%
  - e. Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan lain yang memenuhi persyaratan survei akreditasi sebanyak 100 fasyankes lain
3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan masyarakat;
- a. Menurunnya insidensi TB menjadi 190 per 100.000 penduduk pada tahun 2024.
  - b. Menurunnya insidensi HIV menjadi 0,18% pada tahun 2024
  - c. Meningkatnya eliminasi malaria di 405 kabupaten/kota
  - d. Kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap sebanyak 95%.

- e. Meningkatnya kabupaten/kota yang melakukan pencegahan dan pengendalian PTM dan penyakit menular lainnya termasuk NTD sebanyak 514 kabupaten/kota.
  - f. Persentase kabupaten/kota yang mempunyai kapasitas pencegahan pengendalian KKM sebesar 86%
4. Meningkatnya akses kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan:
- a. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial sebesar 96%.
5. Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar.
- a. Persentase puskesmas dengan jenis nakes sesuai standar 83%. 2) Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya sebesar 90% (minimal 4 spesialis dasar wajib ada) sebesar 90%.
  - b. Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan komptensinya sebanyak 202.593 orang.
  - c. Persentase puskesmas tanpa dokter sebesar 0%.
6. Terjaminnya pembiayaan kesehatan.
- a. Persentse anggaran kesehatan pemerintah pusat terhadap APBN sebesar 5,5%
7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih:
- a. Persentase provinsi yang mendapatkan penguatan dalam penyelenggaraan SPM bidang kesehatan provinsi dan kabupaten/kota sebesar 100%

- b. Persentase provinsi dengan anggaran kesehatan daerah dalam APBD yang sesuai dengan prioritas nasional di bidang kesehatan sebesar 100%.
  - c. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan sebesar 80,58.
  - d. Nilai kinerja penganggaran Kemenkes sebesar 95.
  - e. Persentase satker KP/KD yang telah memenuhi predikat EBK/EBBM (Kemenkes/Nasional).
8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Sehubungan dengan sasaran menengah Renstra Kementerian Kesehatan tersebut, maka beberapa indikator yang sesuai akan menjadi acuan dalam perumusan kebijakan pembangunan Kesehatan. Faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan program sesuai dengan sasaran Renstra Kementerian Kesehatan diantaranya penyebaran SDM Kesehatan yang belum merata, kualitas pelayanan kesehatan yang masih rendah, manajemen pelayanan kesehatan yang belum baik serta faktor-faktor sosial ekonomi dan budaya. Dalam upaya mengantisipasi permasalahan tersebut, kementerian kesehatan juga mengeluarkan kebijakan penempatan bidan di desa, penempatan khusus tenaga kesehatan, peningkatan kapasitas melalui dana alokasi khusus non fisik, penyediaan sarana dan prasarana penunjang pelayanan melalui dana tugas pembantuan serta pemberian Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Sehubungan dengan hal tersebut, secara rinci dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 3.3. Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana Berdasarkan Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan beserta faktor penghambat dan pendorong keberhasilan penanganannya

NO	Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian Kesehatan RI	Permasalahan Pelayanan SKPD		Faktor		
				Penghambat	Pendorong	
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	
1	Menurunnya Prevalensi Kekurangan Gizi dari 18,4% menjadi 15,0	1.1	Cakupan pelayanan gizi yang relatif masih rendah: - jumlah kasus gizi buruk yang masih banyak Cakupan pemantauan anak di Posyandu masih rendah	1.1.1	Pelaksanaan program perbaikan gizi masih bersifat sektoral	Ketersediaan Sarana dan Prasarana
				1.1.2	Paket kegiatan intervensi gizi sudah ditentukan,sementara kondisi masing-masing daerah berbeda	Tersedia Regulasi dan Norma Sosial yang mendukung
				1.1.3	Jangkauan pelayanan gizi masyarakat belum maksimal	Dukungan kebijakan Pemerintah Pusat melalui Gerakan Nasional Scalling Up Nutrition
				1.1.4	Kemampuan petugas gizi yang relatif belum optimal	Dukungan kebijakan Pemerintah Pusat melalui Gerakan Nasional Scalling Up Nutrition
				1.1.5	Peran Stake holder yang belum optimal	Dukungan Pembiayaan Pemerintah Pusat melalui Bantuan Operasional Kesehatan

NO	Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian Kesehatan RI	Permasalahan Pelayanan SKPD		Faktor		
				Penghambat	Pendorong	
				1.1.6	Sistem kelembagaan pangan dan gizi yang belum optimal	Semua Desa/Kelurahan tersedian Posyandu
				1.1.7	Partisipasi masyarakat yang relatif rendah	Dukungan Kader PKK
				1.1.8	Kemampuan sosial ekonomi masyarakat yang relatif masih rendah	Pengembangan Rumah Pemulihan Gizi
				1.1.9	Partisipasi masyarakat yang relatif rendah	Jumlah tenaga gizi yang sudah tersedia setiap Puskesmas
				1.1.10	Kemampuan sosial ekonomi masyarakat yang relatif masih rendah	
2	Menurunnya Angka Kematian Ibu melahirkan dari 228 menjadi 118 per 100000KH	2.1	Pelayanan kesehatan ibu dan anak yang sesuai standar masih terbatas	2.1.1	Kemampuan masyarakat untuk mencapai akses yankes masih relatif rendah	Kebijakan Pemerintah Provinsi terkait dana block grant
	Menurunnya AKB dari 34 menjadi 24 per 1000 KH			2.1.2	Belum semua desa terdapat sarana pelayanan kesehatan yang memadai	Kebijakan Pemerintah Pusat melalui dana DAK dan TP yang memberikan prioritas penyediaan sarana pelayanan kesehatan pada daerah - daerah sulit
	Menurunnya Angka Kematian Neonatal dari 19			2.1.3	Belum semua desa memiliki Bidan yang kompeten dan terlatih	Kebijakan Pemerintah melakukan penempatan Bidan di



NO	Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian Kesehatan RI	Permasalahan Pelayanan SKPD		Faktor		
				Penghambat	Pendorong	
	menjadi 15 per 1000 KH					Desa
	Meningkatnya Persentase Ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih sebesar 90%			2.1.4	Kemampuan petugas yang belum memadai	Jumlah Polindes dan Poskesdes
	Cakupan kunjungan neonatal lengkap sebesar 90%			2.1.5	Sistem rujukan yang belum berjalan secara optimal	Puskesmas Perawatan dan PONED
				2.1.6	Belum semua sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di Puskesmas memiliki fasilitas penunjang pelayanan KIA sesuai standar	Pengembangan Kelas Ibu Hamil dan Balita
3	Program Bina Upaya Kesehatan : Semua Puskesmas rawat inap mampu PONED 100%	3.1	Terbatasnya aksesibilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama pada kelompok rentan seperti penduduk miskin, daerah terpencil dan kepulauan	3.1.1	Belum semua daerah sulit memiliki sarana dan prasarana pelayanan yang berkualitas	Kebijakan Pemerintah Pusat melalui dana DAK dan TP yang memberikan prioritas penyediaan sarana pelayanan kesehatan pada daerah - daerah sulit
	Semua RS Kabupaten/Kota yang melaksanakan mampu PONEK sebesar 100%			3.1.2	Sistem pelayanan kesehatan rujukan belum berjalan	Kebijakan Pemerintah Provinsi terkait dana block grant

NO	Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian Kesehatan RI	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor			
			Penghambat		Pendorong	
			3.1.3	Akses infrastruktur penunjang kurang mendukung khususnya yang menghubungkan antara wilayah	Kebijakan Pemerintah Provinsi melalui Program Pembebasan Biaya Pengobatan	
					Kebijakan Pemerintah melalui Penerapan SJSN	
4	Terpenuhinya kebutuhan tenaga strategis di Daerah Tertinggal, perbatasan dan kepulauan	4.1	Belum terpenuhinya jumlah, jenis, kualitas serta penyebaran sumberdaya manusia kesehatan yang memiliki kompetensi	4.1.1	Komitmen penempatan tenaga dokter spesialis yang masih rendah	Pemberian bantuan beasiswa pendidikan melalui program Cerdas Sultraku
				4.1.2	Lemahnya koordinasi antara pemangku kepentingan terkait dengan rekrutmen dan pengembangan kepegawaian	Peningkatan peran Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi (MTKP)
				4.1.3	Rekrutmen tenaga tidak didasarkan pada analisis kebutuhan	Pemberlakuan sistem penerimaan tenaga kesehatan melalui uji kompetensi dan Surat Tanda Registrasi

NO	Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian Kesehatan RI	Permasalahan Pelayanan SKPD		Faktor		
				Penghambat	Pendorong	
5	Meningkatnya penyediaan anggaran publik untuk kesehatan dalam rangka mengurangi risiko finansial akibat gangguan kesehatan bagi seluruh penduduk, terutama penduduk miskin	5.1	Belum terlindunginya masyarakat secara maksimal terhadap beban pembiayaan pelayanan kesehatan	5.1.1	Data Kepesertaan Jamkesda belum akurat	Adanya ketersediaan Pendanaan Pemerintah Provinsi untuk Program Bahteramas
				5.1.2	Pengetahuan, pengguna Jamkesmas, Bahteramas menyakuti Prosedur Pelayanan masih rendah sehingga mempengaruhi tingkat efektifitas dan efisiensi Pelayanan	Dukungan Kebijakan Pemerintah Provinsi melalui Peraturan Gubernur tentang Pembebasan Biaya Pengobatan
				5.1.3	Masih ada sejumlah Pelayanan yang tidak dijamin dan terbatas terhadap Pengguna Jamkesmas dan Bahteramas dalam mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang diperlukan	Tersedianya Tenaga Medis dan Para Medis untuk mendukung Program Jamkesmas dan Bahteramas
						Kebijakan Pemerintah melalui Penerapan SJSN

### 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi juga ditentukan oleh kontribusi pemangku kepentingan lainnya, disamping tanggung jawab individu dan keluarga. Untuk optimalisasi hasil kerja serta kontribusi positif tersebut, wawasan kesehatan perlu dijadikan salah satu asas pokok program pembangunan di daerah, yang dalam pelaksanaannya seluruh unsur atau sub sistem dari sistem pembangunan berperan sebagai penggerak utama pembangunan di Kabupaten Bombana berwawasan kesehatan yang dituangkan dalam bentuk program-program dalam RPD dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026. Untuk mengurangi kesenjangan yang terjadi dalam pembangunan kesehatan, diperlukan pemikiran yang inovatif, kreatif serta pola pikir yang rasional mengenai kebijakan program pembangunan kesehatan dalam upaya memutuskan mata rantai faktor penyebab masalah kesehatan, terutama yang berada di luar domain sektor kesehatan. Reformasi kesehatan masyarakat yang meliputi reformasi kebijakan SDM Kesehatan, reformasi pembiayaan kesehatan, reformasi kebijakan pelayanan kesehatan dan reformasi untuk kebijakan yang terkait dengan terselenggaranya *Good Governance* sudah harus dilakukan.

Akar permasalahan yang ada, perlu mendapatkan perhatian serius diantaranya faktor sosial ekonomi yang menentukan situasi dimana masyarakat tumbuh, belajar, hidup, bekerja dan terpapar, serta rentan terhadap masalah gizi, penyakit dan komplikasinya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan

Hubungan antara status sosial ekonomi dan kesehatan berlaku secara universal. Tingkat kematian dan tingkat kesakitan serta kurang gizi secara konsisten didapatkan lebih tinggi pada kelompok dengan sosial ekonomi rendah. Perlu upaya sungguh-sungguh dalam mengurangi disparitas

masyarakat terhadap akses pendidikan, pekerjaan, partisipasi sosial dan pelayanan publik.

Dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan dan gizi, pemberdayaan masyarakat lebih diarahkan agar masyarakat berdaya dan mandiri untuk ikut aktif memelihara kesehatannya sendiri dan melakukan upaya pro-aktif tidak menunggu sampai jatuh sakit, karena ketika sakit sebenarnya telah kehilangan nilai produktif. Upaya promotif dan preventif perlu ditingkatkan untuk mengendalikan angka kesakitan yang muncul dan mencegah hilangnya produktivitas serta menjadikan sehat sebagai fungsi produksi yang dapat memberi nilai tambah.

Kondisi geografis antar regional juga perlu menjadi pertimbangan dalam menata sistem pelayanan kesehatan rujukan. Sehubungan dengan pengembangan sistem pelayanan rujukan satelit (Cluster) wilayah dan pengembangan sistem pelayanan gugus pulau menjadi salah satu alternatif.

### 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan identifikasi permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya di atas, maka Dinas Kesehatan menetapkan isu prioritas dan strategis yang akan ditangani selama lima tahun kedepan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, antara lain:

- a. Penurunan angka kematian ibu dan bayi serta prevalensi Stunting;
- b. Perbaikan status gizi masyarakat;
- b. Penurunan angka kesakitan akibat penyakit menular dan tidak menular;
- c. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan;
- d. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- e. Pencapaian SPM dan Sustainable Development Goals (SDGs) ;
- f. Peningkatan pengendalian krisis/bencana dan pandemi kesehatan;
- g. Peningkatan penerapan Era digital dan Teknologi Informasi

## BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

### 4.1. Agenda Pembangunan Kesehatan Kabupaten Bombana

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi dan tujuan sebagai hasil akhir yang dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun kedepan. Salah satu Tujuan RPD Kabupaten Bombana tahun 2023-2024 adalah Meningkatkan Kualitas Pembangunan Secara Berkelanjutan dengan sasaran meningkatnya kualitas SDM.

### 4.2 Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana

#### 1.2.1 Tujuan

Tujuan Renstra OPD merupakan sasaran dari RPD Kabupaten Bombana tahun 2023-2026 yaitu Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia, di mana Indikator dari pencapaian tujuan Renstra OPD adalah Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dan Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik yang Bersih dan Akuntabel

#### 1.2.2 Sasaran Strategis

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai, diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Secara umum sasaran yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana adalah peningkatan kualitas

sumber daya manusia. Indikator Sasaran yang harus dicapai dalam pembangunan sumber daya manusia dari sektor kesehatan adalah peningkatan angka harapan hidup, dengan strategi yang harus dilakukan adalah Peningkatan kualitas akses dan pelayanan kesehatan terutama pada pelayanan kesehatan dasar. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai indikator sasaran adalah :

- a. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta prevalensi Stunting;
- b. Perbaiki status gizi masyarakat;
- b. Menurunkan angka kesakitan akibat penyakit menular dan tidak menular;
- c. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan;
- d. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- e. Persentase pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit
- f. Terpenuhinya kebutuhan pendukung dalam berbagai aspek penyelenggaraan pemerintahan daerah, dengan sasaran strategis : Penatakelolaan administrasi perkantoran; melalui cakupan kebutuhan dukungan penyelenggaraan pemerintahan yang terpenuhi dalam hal administrasi perkantoran, sarana dan prasarana aparatur, peningkatan kapasitas SDM aparatur dan pelaporan kinerja keuangan.

Tabel 4.1 Sinkronisasi Misi, Tujuan dan Sasaran Strategi Pembangunan Kesehatan Kab. Bombana 2023-2026

Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator
Meningkatnya Kualitas SDM	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan Indeks Kesehatan Masyarakat</li> <li>b. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta prevalensi Stunting;</li> <li>b. Perbaiki status gizi masyarakat;</li> <li>c. Menurunkan angka kesakitan akibat penyakit menular dan tidak menular;</li> <li>d. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan;</li> <li>e. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;</li> <li>f. Persentase pelayanan SPM;</li> <li>g. Persentase indeks kepuasan masyarakat terhadap penyelenggara publik</li> <li>d.</li> </ul>
Melanjutkan Reformasi Birokrasi	Meningkatkan tata kelola Pemerintahan dan pelayanan public	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terpenuhinya kebutuhan pendukung dalam berbagai aspek penyelenggaraan pemerintahan daerah, dengan sasaran strategis : penatakelolaan administrasi perkantoran; melalui cakupan kebutuhan dukungan penyelenggaraan pemerintahan yang terpenuhi dalam hal administrasi perkantoran, sarana dan prasarana aparatur, peningkatan kapasitas SDM aparatur dan pelaporan kinerja keuangan.</li> </ol>



Tabel 4.2  
 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan  
 Kabupaten Bombana  
 Tahun 2023-2026

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-			
				2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Meningkatnya Kualitas SDM	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	70	71	72	73
			1 Menurunkan angka kematian ibu	0%	0%	0%	0%
			2 Menurunkan angka kematian bayi	0%	0%	0%	0%
			3 Prevalensi Stunting	14 %	14 %	14 %	14 %
			4 Persentase Pelayanan Kesehatan	100%	100%	100%	100%

			5 Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM)	100%	100%	100%	100%
			6 Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap unit Penyelenggara Publik	90%	93%	95%	100%
2	Melanjutkan Reformasi Birokrasi	Meningkatkan tata kelola Pemerintahan dan pelayanan public	1 Cakupan kebutuhan dukungan penyelenggaraan pemerintahan yang terpenuhi dalam hal administrasi perkantoran, sarana dan prasarana aparatur, peningkatan kapasitas SDM aparatur dan pelaporan kinerja keuangan	100%	100%	100%	100%

## BAB V

### STRATEGI DAN KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOMBANA

#### 5.1 Strategi

Strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana adalah suatu cara untuk mencapai tujuan, sasaran jangka menengah, dan target kinerja hasil (*outcome*) program prioritas yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan.

Berdasarkan isu strategis serta dengan memperhatikan Relevansi dan konsistensi antar pernyataan visi dan misi RPD Tahun 2023-2026 dengan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan maka untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik maka ditetapkan 3 (tiga) utama pilar Program Kabupaten Bombana yakni :

1. Pilar I : Peningkatan upaya kesehatan masyarakat
2. Pilar II : Peningkatan cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit; dan
3. Pilar III : Peningkatan pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dan Puskesmas

Kerangka Implementasi ke tiga Pilar Strategi tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. *Pilar Pertama* : Peningkatan upaya kesehatan masyarakat, dilakukan melalui strategi :
  - Persalinan di Fasilitas Kesehatan;
  - Kunjungan Neonatal (AKN);
  - Pelayanan Kesehatan Balita;
  - Peningkatan Status Gizi Masyarakat;
  - Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam pelaksanaan Germas;

- Pembinaan Posyandu;
  - Peningkatan Kualitas Lingkungan Sehat.
2. *Pilar Kedua* : Peningkatan Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit dilakukan melalui strategi :
- Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit menular dan pentakit tidak menular;
  - Pelaksanaan surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah;
  - Posbindu PTM dan kesehatan jiwa
3. *Pilar Ketiga* : Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dan Puskesmas, melalui Strategi :
- Penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional;
  - UPT Dinas Kesehatan terakreditasi;
  - Persentase obat dan makanan yang memenuhi syarat;
  - Kalibrasi alat kesehatan.

Dalam upaya mengsinergikan strategi pembangunan kesehatan dimaksud, akan dilakukan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana kurun waktu 5 tahun (2023 – 2026) secara detail disertai dengan sasaran output yang rinci baik kualitatis maupun kuantitatif. Berdasarkan 3 (tiga) pilar tersebut, maka secara umum strategi pembangunan Kesehatan Kabupaten Bombana tahun 2023-2026 adalah *Peningkatan Angka Harapan Hidup dengan peningkatan kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, pemberdayaan masyarakat dan pemerataan pelayanan kesehatan seiring dengan perluasan jaminan kesehatan.*

## 5.2. Arah Kebijakan

Untuk tercapainya tujuan tersebut, kebijakan pembangunan kesehatan diarahkan pada:

- a. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta prevalensi Stunting;
- b. Perbaiki status gizi masyarakat;

- b. Menurunkan angka kesakitan akibat penyakit menular dan tidak menular;
- c. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan;
- d. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- e. Persentase pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit
- f. Terpenuhinya kebutuhan pendukung dalam berbagai aspek penyelenggaraan pemerintahan daerah, dengan sasaran strategis : Penatakelolaan administrasi perkantoran; melalui cakupan kebutuhan dukungan penyelenggaraan pemerintahan yang terpenuhi dalam hal administrasi perkantoran, sarana dan prasarana aparatur, peningkatan kapasitas SDM aparatur dan pelaporan kinerja keuangan.

Tabel 5.1 Sinkronisasi Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kabupaten Bombana 2023-2026

Misi	Tujuan	Sasaran/sasaran strategis	Strategi	Arah Kebijakan
Melanjutkan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia	Meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningkatkan Indeks Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Peningkatan kualitas, akses dan pelayanan kesehatan.</li> </ul>	Peningkatan mutu layanan kesehatan terutama pada pelayanan kesehatan primer;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta prevalensi Stunting;</li> <li>- Perbaiki status gizi masyarakat;</li> <li>- Menurunkan angka kesakitan akibat penyakit menular dan tidak menular;</li> <li>- Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan;</li> <li>- Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;</li> <li>- Persentase pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peningkatan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan melalui pengembangan Rumah Sakit dan Puskesmas Modern</li> <li>- perluasan jaminan kesehatan (JKN)</li> <li>- penyediaan pelayanan kefarmasian dan bahan medis habis pakai, perluasan</li> <li>- pemenuhan sumber daya manusia serta sarana dan prasarana lainnya.</li> </ul>
		Terwujudnya Birokrasi yang Memiliki Pelayanan Berkualitas	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penetapan Standar Pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM) yang disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP)</li> <li>- Penyelarasan kebijakan pelayanan public dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik</li> </ul>
Melanjutkan Reformasi Birokrasi	Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan public	Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Terpenuhinya kebutuhan pendukung dalam berbagai aspek penyelenggaraan pemerintahan daerah	Penatakelolaan administrasi perkantoran; melalui cakupan kebutuhan dukungan penyelenggaraan pemerintahan yang terpenuhi dalam hal administrasi perkantoran, sarana dan prasarana aparatur, peningkatan kapasitas SDM aparatur dan pelaporan kinerja keuangan.

## BAB VI

### RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

#### 6.1. Rencana Program dan Kegiatan

Program pembangunan bidang kesehatan pada prinsipnya meliputi program yang berhubungan dengan pengelolaan administrasi dan perkantoran dan program yang sifatnya teknis. Pembangunan kesehatan pada prinsipnya bertujuan meningkatkan derajat kesehatan melalui peningkatan angka harapan hidup. Sehubungan dengan hal tersebut, maka di perlukan rumusan sasaran yang tepat untuk pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Rumusan sasaran yang dimaksud adalah :

- a. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta prevalensi Stunting;
- b. Perbaiki status gizi masyarakat;
- b. Menurunkan angka kesakitan akibat penyakit menular dan tidak menular;
- c. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan;
- d. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- e. Persentase pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit
- f. Terpenuhinya kebutuhan pendukung dalam berbagai aspek penyelenggaraan pemerintahan daerah, dengan sasaran strategis : Penatakelolaan administrasi perkantoran; melalui cakupan kebutuhan dukungan penyelenggaraan pemerintahan yang terpenuhi dalam hal administrasi perkantoran, sarana dan prasarana aparatur, peningkatan kapasitas SDM aparatur dan pelaporan kinerja keuangan.

Rumusan sasaran diatas dapat dicapai jika didukung oleh pelaksanaan program dan kegiatan prioritas. Secara garis besar rencana Program dan kegiatan prioritas yang dapat menunjang pencapaian target sasaran di atas adalah sebagai berikut:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat, yang meliputi kegiatan:
  - a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
  - b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  - c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
  - d. Penerbitan Izin Rumah sakit Kelas C, D dan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  
2. Program peningkatan kapasitas Sumber daya manusia Kesehatan, yang meliputi kegiatan :
  - a. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
  - b. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, yang meliputi kegiatan :
  - a. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
  - b. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
  - c. 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



4. Program pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, yang meliputi kegiatan :
  - a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  
5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan daerah kabupaten Kota
  - a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
  - b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
  - c. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
  - d. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
  - e. Administrasi Umum Perangkat Daerah
  - f. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
  - g. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
  - h. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan daerah
  - i. Peningkatan Pelayanan BLUD

#### 6.2. Kebutuhan Pendanaan

Secara lebih detail kajian program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif dapat dilihat pada Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif.



1	02	02	202	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Tinggi HIV	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang Terpapar HIV Sesuai Standar	Jumlah Orang Terpapar Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Dokumen	4	1	300.000.000	1	300.000.000	1	500.000.000	1	500.000.000	4	1.600.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	02	02	202	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kelelahan Luar Biasa	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kelelahan Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kelelahan Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Dokumen	4	1	400.000.000	1	400.000.000	1	800.000.000	1	800.000.000	4	2.400.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	02	02	202	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Bencana Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Dokumen	4	1	300.000.000	1	300.000.000	1	500.000.000	1	500.000.000	4	1.600.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	2	2	202	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan di Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan di Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan di Masyarakat	Dokumen	4	1	2.000.000.000	1	2.000.000.000	1	2.500.000.000	1	2.500.000.000	4	9.000.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	2	2	202	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	4	1	300.000.000	1	300.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	4	1.800.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	2	2	202	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	4	1	400.000.000	1	400.000.000	1	700.000.000	1	700.000.000	4	2.200.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	2	2	202	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	4	1	500.000.000	1	500.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	4	2.200.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	2	2	202	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Paduan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Paduan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional	Dokumen	4	1	-	1	-	1	100.000.000	1	100.000.000	4	200.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	2	2	202	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	4	1	400.000.000	1	500.000.000	1	900.000.000	1	900.000.000	4	2.700.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	2	2	202	21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejawanan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejawanan	Jumlah Orang dengan Masalah Kejawanan (ODKM) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Dokumen	4	1	300.000.000	1	300.000.000	1	450.000.000	1	450.000.000	4	1.500.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	2	2	202	22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jwa dan NAPZA	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jwa dan Penyalahgunaan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Dokumen	4	1	200.000.000	1	200.000.000	1	500.000.000	1	500.000.000	4	1.400.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	02	02	202	23	Pelayanan Kesehatan Perilaku Menurut dan Tidak Menurut	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Perilaku Menurut dan Tidak Menurut	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Perilaku Menurut dan Tidak Menurut	Dokumen	4	1	2.172.590.000	1	2.192.000.000	1	3.700.000.000	1	11.764.590.000	4	11.764.590.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	02	02	202	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	4	1	7.700.000.000	1	7.700.000.000	1	18.752.000.000	1	18.752.000.000	4	52.900.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	2	2	202	27	Pengelolaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Terlaksananya Deteksi Diri Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Jumlah Orang yang Melakukan Deteksi Diri Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Dokumen	4	1	300.000.000	1	300.000.000	1	340.000.000	1	340.000.000	4	1.280.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	02	02	202	36	Pelayanan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Layanan Konsultasi Jarak Jauh antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melakukan Konsultasi Jarak Jauh antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Dokumen	4	1	400.000.000	1	400.000.000	1	400.000.000	1	400.000.000	4	1.600.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	2	2	202	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	4	1	400.000.000	1	400.000.000	1	700.000.000	1	700.000.000	4	2.200.000.000	BLUD RSU	Kab. Bombana	
1	2	2	202	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Tersedianya Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Dokumen	4	1	400.000.000	1	400.000.000	1	800.000.000	1	800.000.000	4	2.400.000.000	22 PKM	Kab. Bombana	
1	2	2	202	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	4	1	150.000.000	1	150.000.000	1	250.000.000	1	250.000.000	4	800.000.000	Lakesda	Kab. Bombana	
1	2	2	202	35	Pelayanan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Dokumen	4	1	200.000.000	1	200.000.000	1	500.000.000	1	500.000.000	4	1.400.000.000	BLUD RSU	Kab. Bombana	
1	2	2	202	37	Pelaksanaan Kewaspadaan Diri dan Respon Wabah	Terlaksananya Kewaspadaan Diri dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Diri dan Respon Wabah	Dokumen	4	1	300.000.000	1	300.000.000	1	350.000.000	1	350.000.000	4	1.300.000.000	Dinkes dan 22 PKM	Kab. Bombana	
1	2	2	202	38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Tersedia dan Terkolaborasi Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkolaborasi dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	1	1	500.000.000	1	500.000.000	1	500.000.000	1	500.000.000	4	2.000.000.000	PSC	Kab. Bombana	
1	2	2	203	2	Penyenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	4	1	100.000.000	1	110.000.000	1	1.020.000.000	1	130.000.000	4	460.000.000			
1	2	2	203	3	Pengembangan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Tersedianya Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Disediakan	Unit	1	1	-	1	-	1	900.000.000	1	-	4		BLUD RSU	Rarowatu Utara	
1	2	2	204		Pemberian Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Tersedianya Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Pemberian Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Dokumen	4	1	470.000.000	1	690.000.000	1	700.000.000	1	700.000.000	4	2.560.000.000			
1	2	2	204		Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sesuai Standar	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sesuai Standar	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukakan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Unit	2	1	170.000.000	1	170.000.000	1	170.000.000	1	170.000.000	4	680.000.000	BLUD RSU	Rarowatu Utara	
1	02	02	204		Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Diukur Berdasarkan Indikator Nasional Mutu (INM)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Diukur Peningkatan Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	5	5	300.000.000	5	530.000.000	2	530.000.000	17	1.880.000.000	DINAS KESEHATAN	PUSKESMAS			
	1	2	3		<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	Perentase Tenaga Kesehatan yang Mendapat Peningkatan Kapasitas	<b>Persen</b>	<b>100%</b>	<b>1.000.000.000</b>	<b>100%</b>	<b>1.310.000.000</b>	<b>100%</b>	<b>1.620.000.000</b>	<b>100%</b>	<b>2.330.000.000</b>	<b>100%</b>	<b>6.260.000.000</b>					
	1	2	3	201	<b>Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota</b>				<b>100.000.000</b>		<b>110.000.000</b>		<b>120.000.000</b>		<b>200.000.000</b>		<b>530.000.000</b>					
	1	2	3	201	<b>Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan</b>				<b>100.000.000</b>		<b>110.000.000</b>		<b>120.000.000</b>		<b>200.000.000</b>		<b>530.000.000</b>					
				202	<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>				<b>900.000.000</b>		<b>1.200.000.000</b>		<b>1.500.000.000</b>		<b>2.130.000.000</b>		<b>5.730.000.000</b>					
	1	2	3	202	<b>Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar</b>				<b>900.000.000</b>	<b>205</b>	<b>220</b>	<b>900.000.000</b>	<b>220</b>	<b>1.200.000.000</b>	<b>225</b>	<b>1.500.000.000</b>	<b>225</b>	<b>2.130.000.000</b>	<b>890</b>	<b>5.730.000.000</b>	BLUD RSU	Rarowatu Utara
					<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	Perentase Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional, dan Rinkerti Rumah Sauga yang Memenuhi Standar	<b>Persen</b>	<b>85%</b>	<b>350.000.000</b>	<b>87%</b>	<b>765.000.000</b>	<b>90%</b>	<b>920.000.000</b>	<b>90%</b>	<b>1.090.000.000</b>	<b>92%</b>	<b>3.125.000.000</b>					
					<b>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>	Perentase permohonan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optik, usaha mikro obat tradisional (UMOT) yang diterbitkan			<b>90.000.000</b>		<b>155.000.000</b>		<b>210.000.000</b>		<b>240.000.000</b>		<b>695.000.000</b>					
	1	2	4	201	<b>Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	2	1	30.000.000	1	50.000.000	1	70.000.000	1	80.000.000	4	230.000.000	Dinkes	sarana pelayanan farmasi dan wilayah kab. Bombana	
	1	2	4	201	<b>Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>	Terlaksananya Pengelolaan dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Sarana	43	43	30.000.000	46	50.000.000	49	70.000.000	52	80.000.000	190	230.000.000	Dinkes	sarana pelayanan farmasi dan wilayah kab. Bombana	
	1	2	4	201	<b>fasilitas Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>	Terpenuhi Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Memenuhi komitmen Izin	Sarana	43	43	30.000.000	46	55.000.000	49	70.000.000	52	80.000.000	190	235.000.000	Dinkes	sarana pelayanan farmasi dan wilayah kab. Bombana	





		X	XX	1	207	10	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Unit													
		X	XX	1	207	11	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Unit													
		X	XX	1	208		<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Cakupan pemenuhan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah</b>	<b>Persen</b>		<b>100</b>	<b>320.000.000</b>	<b>100</b>	<b>321.000.000</b>	<b>100</b>	<b>321.500.000</b>	<b>100</b>	<b>343.500.000</b>	<b>100</b>	<b>1.306.000.000</b>		
		X	XX	1	208	1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	1	1	5.000.000	1	6.000.000	1	6.500.000	1	7.000.000		24.500.000	RSUD	RSUD
		X	XX	1	208	2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	4	2	315.000.000	2	315.000.000	2	315.000.000	2	336.500.000,00	8	1.281.500.000	Dinkes & RSUD	Dinkes dan 22 PKM
		X	XX	1	209		<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Jumlah BMD penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara/direhabilitasi</b>	<b>Unit</b>		<b>25</b>	<b>450.000.000</b>	<b>25</b>	<b>550.000.000</b>	<b>25</b>	<b>600.000.000</b>	<b>25</b>	<b>650.000.000</b>	<b>100</b>	<b>2.250.000.000</b>		
		X	XX	1	209	2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	24	24	300.000.000	24	350.000.000	24	400.000.000	24	450.000.000	96	1.500.000.000	Dinkes	Dinkes dan 22 PKM
		X	XX	1	209	8	Pemeliharaan Aset Tak Berwujud	Jumlah Aset Tak Berwujud yang Dipelihara	Unit													
		X	XX	1	209	9	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit		1	150.000.000	1	200.000.000	1	200.000.000	1	200.000.000	4	750.000.000	Dinkes	Dinkes dan 22 PKM
		X	XX	1	210		<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>Cakupan pemenuhan peningkatan pelayanan BLUD</b>	<b>Persen</b>		<b>100</b>	<b>12.240.407.000</b>	<b>100</b>	<b>12.848.500.000</b>	<b>100</b>	<b>13.988.000.000</b>	<b>100</b>	<b>15.000.000.000</b>	<b>100</b>	<b>54.076.907.000</b>		
		X	XX	1	210	1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Cakupan pemenuhan pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	Tahun	1	1	12.240.407.000	1	12.848.500.000	1	13.988.000.000	1	15.000.000.000	4	54.076.907.000	RSUD	RSUD

## BAB VII

### KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Bab ini memuat indikator kinerja penyelenggaraan Dinas Kesehatan dalam pencapaian Visi Misi Pemerintah Kabupaten Bombana yang tertuang dalam dokumen RPD Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026 di bidang kesehatan.

#### 7.1. Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Pada bagian ini menjelaskan indikator kinerja Dinas Kesehatan yang menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana dalam kurun waktu Tahun 2023-2026 sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran yang tertuang dalam dokumen RPD Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026. Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana dalam upaya meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat memiliki target kinerja dalam penyelenggaraan urusan bidang kesehatan yang disajikan dalam tabel dibawah ini;

Adapun Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana adalah sebagai berikut

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Formulasi
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	Meningkatnya Indeks Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	Indeks	Jumlah kematian ibu hamil, bersalin dan nifas dalam satu tahun dibagi jumlah kelahiran hidup pada kurun waktu yang sama dikali 100.000
				Angka Kematian Bayi (AKB)	Indeks	Angka Kematian Bayi/1.000 Kelahiran Jumlah kematian anak usia kurang dari satu tahun dalam satu tahun dibagi jumlah kelahiran hidup pada kurun waktu yang sama dikali 1.000

				Prevalensi Stunting	Persen	Jumlah stunting dibagi sasaran balita dikali 100 persen
			Meningkatnya Akses Pelayanan Kesehatan	Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persen	Persentase Layanan sesuai SPM
2	Mewujudkan Pelayanan Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel.	Nilai Predikat SAKIP Kabupaten Bombana	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana	Hasil Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan Kab. Bombana oleh Inspektorat Daerah	Predikat	Predikat SAKIP oleh Inspektorat Daerah

Selain itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana menyelenggarakan Indikator Kinerja Kunci sebagai berikut :

No.	Indikator Kinerja Kunci	Sat	Kondisi Awal	Target Capaian Tahunan					Kondisi Kinerja Akhir
			2021	2023	2024	2025	2026		
1.	Rasio daya tampung rumah sakit terhadap jumlah penduduk	%	66,67	73,33	80,00	86,67	100,00	100,00	
2.	Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten yang terakreditasi	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
3.	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	%	78,55	80,00	82,00	85,00	87,00	87,00	
4.	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	%	82,37	84,00	86,00	88,00	90,00	90,00	
5.	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	91,00	92,00	93,00	94,00	95,00	95,00	
6.	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	74,14	76,00	78,00	80,00	82,00	82,00	
7.	Persentase anak	%	84,30	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	



	usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar							
8.	Persentase orang usia 15-29 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	18,65	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
9.	Persentase warga usia 60 tahun keatas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	105,30	60,00	65,00	70,00	75,00	75,00
10.	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan standar	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
11.	Persentase penderitaDM yang mendapatkan pelayanan kesehatan standar	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
12.	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan standar	%	34,82	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
13.	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
14.	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	%	60,69	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

## BAB VIII

### PENUTUP

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana Tahun 2017-2022 disusun berpedoman pada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2018 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 Pembangunan Pemerintah Daerah. Sedangkan proses perumusan Renstra sendiri telah mengacu kepada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026 ini memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan dan program serta kegiatan-kegiatan tahun 2023 sampai 2026. Sasaran, program dan kegiatan-kegiatan tersebut nantinya akan dijabarkan lebih lanjut ke dalam suatu rencana kinerja tahunan. Renstra ini merupakan langkah awal dalam rangka pengukuran kinerja dan pelaporan akuntabilitas keuangan. Implementasi dari dokumen ini memerlukan komitmen bersama dan dedikasi yang tinggi dari segenap aparatur kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana serta peran serta masyarakat sehingga pada akhirnya akan terwujud Tujuan dan Sasaran Pemerintah Kabupaten Bombana Tahun 2023-2026