



**PERUBAHAN  
RENCANA KERJA  
TAHUNAN  
(RENJA)  
Tahun 2019**

**DINAS KESEHATAN**  
SITUBONDO

## KATA PENGANTAR

Dengan rahmat dan hidayah Tuhan Yang Maha Esa, dokumen rencana kerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2019 telah selesai disusun. Selanjutnya diharapkan dokumen rencana kerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2019 dapat dimanfaatkan sebagai acuan dan pedoman dalam merencanakan program dan kegiatan pada tahun anggaran 2019.

Rencana kerja Perubahan Dinas Kesehatan tahun 2019 merupakan dokumen perencanaan yang digunakan sebagai pedoman kerja bagi Dinas Kesehatan selama Perubahan Anggaran tahun 2019. Penyusunan Rencana Kerja tahun 2019 ini mengacu pada Peraturan Daerah No.10 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Situbondo Tahun 2016-2021.

Rencana kerja ini memuat Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja tahun lalu, Capaian Renstra, Analisis Kinerja Pelayanan, Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi, Tujuan, Sasaran, Program serta Kegiatan. Dokumen Rencana Kerja juga memuat indikator-indikator kinerja kegiatan berupa input, ouput dan hasil outcome yang secara langsung atau tidak langsung dapat mengidentifikasi sejauh mana keberhasilan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka pencapaian sasaran.

  
**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SITUBONDO**  
Drs. Abu Bakar Abdi, Apt, Msi  
**Pembina Utama Muda**  
NIP. 19650525 199403 1 009

# DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	iii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Landasan Hukum .....	2
1.3 Maksud dan Tujuan.....	3
1.4 Sistematika Penulisan.....	4
<b>BAB II HASIL EVALUASI RENJA</b>	
2.1 Evaluasi Capaian Kinerja Triwulan II .....	6
2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah .....	8
2.3 Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah.....	12
<b>BAB III RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH...</b>	<b>19</b>
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	<b>20</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hasil Capaian sasaran dan Indikator Kinerja Triwulan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo .....	6
Tabel 2.2 Hasil Capaian SPM Dinas Kesehatan Triwulan II .....	7

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1      Tabel T-C.29

Lampiran 2      Tabel 3.1

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan: 1) Upaya peningkatan derajat kesehatan, 2) Pembiayaan kesehatan, perbaikan gizi dan promosi kesehatan 3) Sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, perbekalan kesehatan, manajemen dan informasi kesehatan 4) upaya pengendalian penyakit, kualitas lingkungan dan penyehatan makanan dan minuman, dan 7) Pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif.

Untuk terselenggaranya hal tersebut, maka disusun Perubahan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2019 yang digunakan sebagai pedoman dalam Penyusunan Perubahan Anggaran. Penyusunan Perubahan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2019 adalah dokumen perencanaan sebagai arah dan acuan sekaligus kesepakatan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dalam mewujudkan cita-cita dan tujuan sesuai dengan visi, misi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan yang disepakati bersama. Dengan demikian Penyusunan Perubahan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, mensinergikan perencanaan pembangunan kesehatan nasional, propinsi dan kabupaten melalui program-program kesehatan dan merupakan satu kesatuan dari Rencana

Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Situbondo pada tahun kedua.

Penyusunannya dilakukan melalui satu proses berkelanjutan dari perumusan kebijakan dengan memanfaatkan sebanyak-banyaknya pengetahuan antisipatif, pengorganisasian usaha-usaha pelaksanaan keputusan tersebut dan mengukur hasilnya melalui umpan-balik yang terorganisasi dan sistematis. Dengan mengacu dokumen ini maka seluruh upaya yang dilakukan oleh masing-masing pelaku pembangunan kesehatan bersifat sinergis, koordinatif dan melengkapi satu dengan lainnya di dalam satu pola sikap dan satu pola tindak.

## **1.2 Landasan Hukum**

Penyusunan Perubahan Anggaran Kesehatan Kabupaten Situbondo 2018 disusun berdasarkan :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah;
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pertanggungjawaban Keuangan Negara;
7. Undang-Undang Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005–2025;
9. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2005 – 2009;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Nomor Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;

13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
14. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 457/Menkes/SK/V/ 2008 tentang 17 Sasaran Departemen Kesehatan;
15. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/SK/V/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota;
16. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/V/ 2008 tentang Juknis SPM;
17. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/Menkes/SK/V/ 2008 tentang Juknis PP 38 Tahun 2007;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.03.01/160/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014;
20. Peraturan Daerah nomor 03 tahun 2008 tentang Susunan organisasi dan tata kerja Dinas Daerah Kabupaten Situbondo;
21. Perda Nomor 9 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Jawa Timur;
22. Peraturan Bupati Nomor 17 tahun 2009 tentang pembentukan UPTD pada Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo;
23. Peraturan Bupati nomor 58 tahun 2010 tentang uraian tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo;
24. Peraturan Bupati Nomor 10 tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Situbondo Tahun 2018-2021;
25. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Nomor 440/2943.1/431.202.1.1/XI/2016 tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2016 – 2021

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Maksud penyusunan Perubahan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2019 adalah :

Menyelenggarakan pembangunan kesehatan berkesinambungan yang berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Tujuan penyusunan Perubahan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2019 adalah :

1. Menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
2. Mewujudkan keterpaduan arah kebijakan dan strategi serta keselarasan program dan kegiatan sesuai sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Situbondo tahun 2016 – 2021.
3. Memberikan arah dan pedoman bagi seluruh personil Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dalam pelayanan kepada masyarakat
4. Mewujudkan perencanaan, pemilihan program dan kegiatan prioritas Kabupaten Situbondo di bidang kesehatan.
5. Memberikan pedoman dalam penyusunan instrument pengendalian, pengawasan dan evaluasi pembangunan.
6. Memberikan informasi kepada para pemangku kepentingan tentang rencana program dan rencana kerja Dinas Kesehatan dalam mengkoordinasikan dan mengintegrasikan perencanaan pembangunan di daerah

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Perubahan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2019 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

##### **Bab I Pendahuluan, berisi :**

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

##### **Bab II Hasil Evaluasi Renja , berisi :**

- 2.1 Evaluasi Terhadap Hasil Renja Perangkat Daerah sampai Triwulan II
- 2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.3 Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi; Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat.

**Bab III RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT**

**DAERAH :**

**Bab V PENUTUP**

## BAB II

### EVALUASI CAPAIAN KINERJA TRIWULAN I TAHUN 2018

2.1 Evaluasi Capaian Kinerja Triwulan II tahun 2019 ( kesesuaian matrik ), Sesuai pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo pada Triwulan II tahun 2019 , maka capaian untuk masing-masing sasaran dan indikator kinerja yang telah ditetapkan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

**Tabel 2.1 Hasil Capaian Sasaran dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Triwulan II**

NO	Sasaran Strategis	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET KINERJA	REALISASI KINERJA	CAPAIAN KINERJA
1	2	3	4	5	6
1	<b>Meningkatnya akses pelayanan kesehatan</b>	AKI	108 / 100.000 KH	84/ 100.000 KH 4 orang ( 2217 KH)	122,20 %
		AKB	14 (per 1000 KH)	15,7 / 1000 KH 75 bayi ( 2217 KH)	88%
		Prevalensi stunting (Pendek dan sangat pendek	1,8%	0.2%	160 %
2	<b>Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan</b>	Prosentase Puskesmas yang memiliki nilai IKM > 76	80,00	-	-
		Prosentase Rumah Sakit yang memiliki nilai IKM > 76	78.5	-	

**Tabel 2.2 Hasil Capaian SPM Dinas Kesehatan Triwulan II**

<b>N O</b>	<b>JENIS LAYANAN DASAR</b>	<b>TARGET (%)</b>	<b>HASIL/ REALISASI (A)</b>	<b>SASARAN SETAHUN (B)</b>	<b>(A)/(B) (%)</b>	<b>KETERANGAN</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7(5/6)</b>	<b>8</b>
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	4,269	9,708	44.0%	TIDAK TERCAPAI
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	4,748	9,266	51.2%	TERCAPAI
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	4,531	8,825	51.3%	TERCAPAI
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	20,952	43,910	47.7%	TIDAK TERCAPAI
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100%	-	18,489	0.0%	TIDAK TERCAPAI
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100%	143,841	449,484	32.0%	TIDAK TERCAPAI
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100%	-	96,978	0.0%	TIDAK TERCAPAI
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	22,670	143,394	15.8%	TIDAK TERCAPAI
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	100%	8,945	14,973	59.7%	TERCAPAI
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	744	1,397	53.3%	TERCAPAI
11	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB	100%	3,561	8,796	40.5%	TIDAK TERCAPAI
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	4,669	11,205	41.7%	TIDAK TERCAPAI
<b>% RATA RATA CAPAIAN SPM</b>					<b>36.44%</b>	
<b>% Pencapaian Jenis Layanan Dasar SPM</b>					<b>33.33%</b>	

## 2.2 Analisis Kinerja Pelayanan PD

Gambaran kinerja pelayanan Kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dapat diketahui dari dua hal yakni tingkat derajat kesehatan masyarakat dan capaian program pelayanan kesehatan terhadap SPM ( Standar Pelayanan Minimal ) dan IKK ( Indikator Kinerja Kunci)

Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dapat dilihat dari capaian berikut :

## 1) Capaian Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang terdiri dari 12 indikator sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Berikut merupakan hasil pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Dinas Kesehatan kabupaten Situbondo (12 Indikator) untuk capaian yang belum tercapai dengan target 50 % untuk triwulan II adalah pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (44%), Pelayanan Kesehatan Balita ( 47,7%), Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar ( 0%), Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif ( 32%), Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut ( 0%), Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi ( 15,8%), Pelayanan Kesehatan orang dengan Suspek TB ( 40,5%), Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV ( 41,57%) dan capaian yang sudah memenuhi target 50% untuk triwulan II adalah Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin (51,2%), Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir ( 51,3%), Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus ( 59,7%), Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat ( 53,3%).

## 2) Capaian Indikator Kinerja Utama

Berikut merupakan hasil capaian indikator kinerja triwulan II tahun 2019 dapat dilihat sebagai berikut;

- a. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dampak Kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), di samping Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB merupakan indikator keberhasilan pembangunan daerah dan juga digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Kematian ibu yang dimaksud adalah kematian seorang ibu yang disebabkan oleh kehamilan, melahirkan atau nifas, bukan karena kecelakaan. Angka Kematian Ibu (AKI) dihitung per 100.000 kelahiran hidup (kh). Berdasarkan Laporan Kematian Ibu dari Puskesmas se Kabupaten Situbondo pada Triwulan II jumlah kematian ibu adalah 4 kasus. Dengan kelahiran hidup

pada tahun 2019 sebesar 2217 bayi, maka AKI kabupaten Situbondo tahun 2019 adalah 84 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target yang ditetapkan pada tahun 2019 adalah 108 per 100.000 kelahiran hidup.

Evaluasi :

- a) Masa kematian ibu : 2 orang (50%) pada masa hamil, 1 orang (25%) pada masa bersalin dan 1 orang (25%) Kematian terjadi pada masa Nifas.
- b) Penyebab kematian ibu : 1 orang (25%) dengan penyebab obstetri perdarahan Post Partum dan 3 orang (75%) dengan penyebab Non Obstetri/ Lainnya yaitu : Jantung, Emboli air ketuban dan adanya tumor atau kelainan pada otak.
- c) Pelayanan ANC belum seluruhnya dilakukan pada semua ibu hamil karena masih adanya kematian ibu yang riwayatnya tidak pernah ANC
- d) Pelayanan dan sarana RS sportingnya masih kurang pada kematian ibu dengan keluhan nyeri kepala hebat yang tidak hilang dengan pemberian therapy obat. (Tidak dilakukan lab LED, pemeriksaan LP (lumbal punksi) dan pemeriksaan MRI)

Rekomendasi

- a) Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya Pemeriksaan kehamilan sedini mungkin
  - b) Pengoptimalan ANC Terpadu dan pemeriksaan kehamilan sesuai standart 10 T
  - c) Penambahan jumlah petugas jaga/ tenaga kesehatan diruang recovery untuk meningkatkan pengawasan.
  - d) Pengoptimalan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) disemua Desa sekabupaten
- b. Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat bayi lahir sampai satu hari sebelum ulang tahun pertama. Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu

tahun per 1.000 kelahiran hidup (KH). AKB dapat menggambarkan kondisi sosial ekonomi masyarakat setempat, karena bayi adalah kelompok usia yang paling rentan terkena dampak dari perubahan lingkungan maupun sosial ekonomi. Indikator AKB terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial-ekonomi, lingkungan tempat tinggal dan kesehatannya.

Berdasarkan kelompok usianya, kematian bayi di Kabupaten Situbondo tahun 2019 sebanyak 75 bayi dari 2217 kelahiran hidup, sehingga angka kematian bayi Triwulan II adalah 15,7 per 1.000 kelahiran hidup.

#### Evaluasi

- a) Penyebab kematian Bayi : 36 kasus (49,1%) dengan penyebab BBLR, 11 kasus (11%) dengan penyebab asfiksia, 11 kasus (11%) dengan penyebab Kelainan bawaan, 1 kasus (1,4%) dengan Pnemonia dan 14 kasus (19,2%) dengan penyebab lain-lain
- b) Penanganan BBLR belum sepenuhnya optimal (Bayi BBLR dengan BB dibawah 2000 gr sdh dipulangkan dari RS, Sedangkan kewenangan Bidan wilayah diperbolehkan merawat BBLR dirumah dengan Berat Badan bayi > 2000 gr) ini dikarenakan keterbatasannya ruangan dan alat CPAP dan Ventilator di RS
- c) Penanganan Bayi BBLR di wilayah Belum Optimal dikarenakan belum seluruhnya bidan terlatih Penanganan BBLR

#### Rekomendasi:

- a) Persiapan Kesehatan Ibu Hamil dalam Perbaikan Gizi sejak Remaja
- b) Optimalisasi ANC Terpadu
- c) Penyediaan alat dalam penanganan Bayi BBLR dan Asfiksia di seluruh RS ( Ventilator & CPAP)

- d) Peningkatan kompetensi petugas (Bidan) dalam penanganan Bayi Asfiksia melalui pelatihan Manajemen Asfiksia.
  - e) Penambahan jumlah ruangan perawatan BBLR di Rumah Sakit dr. Abdoer Raheem.
- c. Prevalensi gizi buruk adalah jumlah balita yang mengalami gizi buruk dibandingkan dengan seluruh balita yang di periksa/ total balita, dan Prevalensi KEP adalah jumlah balita gizi buruk ditambah dengan jumlah balita gizi kurang yang dibagi seluruh jumlah balita yang diperiksa.

Balita dikatakan mengalami gizi buruk jika status gizinya berdasarkan indeks berat badan (BB) menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan (BB) menurut tinggi badan (BB/TB) dengan Z-score <-3 SD (sangat kurus) dan/atau terdapat tanda-tanda klinis gizi buruk lainnya (marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwashiorkor). Data Balita Gizi buruk dapat diperoleh dari laporan masyarakat, kader posyandu, maupun kasus-kasus yang langsung dibawa ke tempat-tempat pelayanan kesehatan yang ada, seperti Puskesmas dan Rumah Sakit. Balita gizi buruk (sangat kurus) dikatakan mendapat pelayanan sesuai standar jika mendapat pelayanan rawat inap maupun rawat jalan (sesuai tata laksana gizi buruk) di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat.

Pada triwulan II terdapat 90 kasus Gizi buruk dari 43910 sasaran balita dimana target pada tahun 2019 yaitu 1,8 % dan capaian sampai triwulan II sebesar 0,2 %

Evaluasi:

- a) Telah dilakukan investigasi pelacakan kasus gizi buruk pada semua wilayah
- b) Kasus Gizi buruk yang ditemukan sudah diberikan pelayanan sesuai tatalaksana gizi buruk sesuai standart

Rekomendai

- a) Pemantauan pertumbuhan balita tetap dan terus dilaksanakan setiap bulan
- b) Pelacakan dan verifikasi kasus gizi buruk dilaksanakan oleh petugas setiap ada laporan dan penemuan kasus dari wilayah
- d. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Survey IKM bertujuan untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya. Pengukuran kepuasan merupakan elemen penting dalam proses evaluasi kinerja dimana tujuan akhir yang hendak dicapai adalah menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien, dan lebih efektif berbasis dari kebutuhan masyarakat. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pengguna layanan. Kepuasan masyarakat dapat juga dijadikan acuan bagi berhasil atau tidaknya pelaksanaan program yang dilaksanakan pada suatu lembaga layanan publik.  
Hasil Survei kepuasan masyarakat di 20 Puskesmas pada tahun 2019 masih belum dilaksanakan dikarenakan perkerjaan tersebut dilaksanakan pada semester ke II.

### 2.3 Isu – isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo

Pembangunan Kesehatan merupakan bagian dari pembangunan bidang sosial budaya dan kehidupan beragama yang diarahkan untuk mencapai sasaran peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang ditandai dengan meningkatnya IPM ( Indeks Pembangunan Manusia ) khususnya dibidang kesehatan. Sesuai Rencana Strategis Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Propinsi Jawa timur, arah kebijakan pembangunan kesehatan diarahkan pada tersedianya akses kesehatan dasar, belum terlindunginya masyarakat secara maksimal terhadap beban pembiayaan kesehatan, masih rendahnya aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan, Masih tingginya AKI dan AKB, masalah gizi buruk, sering terjadi kekosongan obat dan distribusi tenaga kesehatan belum merata.

Demikian juga Isu penting yang ada di Kabupaten Situbondo khususnya Dinas Kesehatan, ada empat isu pokok pembangunan kesehatan, yaitu: 1) Peningkatan pembiayaan kesehatan untuk memberikan jaminan kesehatan masyarakat; 2) Peningkatan kesehatan masyarakat untuk mempercepat pencapaian target MDG's; 3) Pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana; dan 4) Peningkatan ketersediaan, pemerataan, dan kualitas tenaga kesehatan terutama di DTPK.

Selain empat isu pokok di atas, isu strategis yang berkembang di Kabupaten Situbondo adalah:

1. Masalah gizi buruk.
2. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).
3. Pemenuhan SDM tenaga kesehatan baik kuantitas dan kualitas.
4. Distribusi tenaga kesehatan belum merata.
5. Penyediaan dana obat dan perbekalan kesehatan belum memadai.
6. Tingkat kesadaran masyarakat terhadap PHBS masih rendah.
7. Meningkatnya kasus ATM khususnya HIV/AIDS.
8. Penyakit potensi KLB/ wabah masih tinggi.
9. Rendahnya aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.
10. Tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit.
11. Belum optimalnya jaminan pembiayaan kesehatan terhadap masyarakat miskin.

Hambatan dan tantangan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo adalah :

- a. Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Status Gizi Masyarakat masih rendah.

- b. Distribusi tenaga kesehatan di Kabupaten Situbondo masih belum merata, yang mana sebagian besar tenaga kesehatan terpusat di wilayah kota.
- c. Tingkat promosi dan pemberdayaan masyarakat masih belum optimal. Pemberdayaan masyarakat merupakan faktor utama dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Situbondo. Upaya Kesehatan Masyarakat yang dilakukan dengan melibatkan masyarakat masih belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari cakupan posyandu purnama dan mandiri yang masih sangat rendah yakni 32%, rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat sebesar 7% dan Cakupan desa Siaga Aktif sebesar 10%.
- d. Meningkatnya kasus ATM khususnya HIV/AIDS
- e. Meningkatnya Kasus Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus )

Dalam menghadapi isu – isu penting ini dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo juga dihadapkan kepada peluang dan tantangan yang ada. Peluang tersebut antara lain :

- a. Terdapatnya peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelayanan kesehatan

Undang-undang Dasar 1945 pasal 34 ayat 3 menyebutkan Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Berkaitan dengan Undang-Undang Dasar 1945 tersebut selanjutnya dijabarkan dalam Undang - Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pasal 14 ayat (1) menyebutkan bahwa Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Dan ayat (2), bahwa Penerima bantuan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu. Peraturan perundangan tersebut merupakan peluang untuk mengembangkan sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan. (2) Perundangan yang terkait dengan kewenangan Pemerintah Daerah terhadap bidang kesehatan yaitu : Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah pasal 13 ayat (1) e, yang menyebutkan bahwapenanganan bidang kesehatan merupakan salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi; dan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara

Pemerintah Pusat dan Daerah terutama pasal 2 ayat (3), bahwa Perimbangan Keuangan antara Pemerintah dan Pemerintahan Daerah merupakan suatu sistem yang menyeluruh dalam rangka pendanaan penyelenggaraan asas Desentralisasi, Dekonsentrasi, dan Tugas Pembantuan. Kemudian dalam pelaksanaann kedua undang-undang tersebut dijabarkan melalui Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan.

b. Kebijakan pemerintah pusat dan daerah

Hal ini ditunjukkan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupten/Kota, Pasal 2 ayat (1) yang menyebutkan bahwa Urusan pemerintahan terdiri atas urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintah dan urusan pemerintahan yang dibagi bersama antar tingkatan dan/ atau susunan pemerintahan. Selanjutnya pada Ayat (4) yang berbunyi bahwa Urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas 31 (tiga puluh satu) bidang urusan pemerintahan, dan salah satunya (pada point b) adalah kesehatan

c. Millenium Development Goals

Pembangunan Milenium (*Suistable Development Goals/SDGs*) bertujuan melanjutkan MDG's Lima tahun sebelumnya dan mengatasi tantangan utama pembangunan, diantaranya adalah pembangunan di bidang kesehatan. Komitmen global *Suistable Development Goal's (SDG's)* ditargetkan akan tercapai 50% pada tahun 2020. Dari delapan point komitmen, tiga diantaranya adalah masalah kesehatan yaitu (1) penurunan angka kematian anak, (2) peningkatan kesehatan ibu, dan (3) Upaya menghentikan penyebaran terhadap penyakit (khususnya HIV/AIDS, malaria, TB dan penyakit lainnya).

d. Perkembangan IPTEK Kesehatan

Semakin berkembangnya pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan sangat berpengaruh terhadap kinerja pelayanan kesehatan. Teknologi yang ada jika dimanfaatkan akan mempermudah tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas pelayanan kesehatan.

e. Anggaran Kesehatan

Terdapat berbagai sumber alokasi anggaran dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan baik dari Pemerintah Provinsi (APBD), Pemerintah pusat ( APBN ) maupun anggaran hibah/ bantuan luar negeri. Dukungan anggaran dari pemerintah daerah (APBD) sejak 2005-2016 mengalami siklus baik peningkatan maupun penurunan anggaran secara bertahap. Tetapi pembiayaan kesehatan di Kabupaten Situbondo yang bersumber dari APBD secara keseluruhan sudah mencapai minimal 10% dari total APBD. Atau secara total untuk bidang kesehatan, menurut WHO 30% .

f. Asuransi Kesehatan

Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat dinas kesehatan bekerjasama dengan asuransi kesehatan untuk mengatasi masalah pembiayaan antara lain BPJS dan SPM

Tantangan tersebut antara lain :

a. Tingkat Kemiskinan Masyarakat yang tinggi.

Kemampuan ekonomi masyarakat di Situbondo masih rendah, hal ini mempengaruhi kemampuan masyarakat dalam memanfaatkan/mengakses layanan kesehatan sehingga masyarakat cenderung mencari layanan pengobatan alternatif yang lebih murah dan tidak dibawah pengawasan tenaga kesehatan.

b. Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan masih rendah.

Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan masih rendah hal ini dapat dilihat dari pola makan dan gaya hidup yang tidak baik misalnya merokok, minum minuman keras.

c. PHBS, UKP dan UKBM.

Perilaku masyarakat dan kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) khususnya pada masyarakat pedesaan dan masyarakat dengan status sosial ekonomi menengah kebawah masih rendah.

d. Adanya wilayah dengan letak geografis sulit.

Kondisi geografis beberapa wilayah tertentu di Kabupaten Situbondo misalnya: pegunungan, daerah terpencil, perbatasan menghambat akses terhadap pelayanan kesehatan.

e. Kondisi Sosial Budaya Masyarakat.

Masih adanya budaya/mitos masyarakat yang menghambat program kesehatan antara lain dalam pertolongan persalinan dengan dukun bayi, menolak imunisasi, menolak menyusui dan banyak anak banyak rejeki.

Dari uraian Isu – isu penting yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan masyarakat di Kabupaten Situbondo serta dengan melihat kenyataan bahwa kondisi kesehatan masih sangat jauh dari kondisi yang diinginkan, sangat diperlukan adanya suatu perumusan tentang strategi yang sesuai dengan kondisi dan situasi serta karakteristik masyarakat Kabupaten Situbondo.

Hasil rumusan strategi dalam mengatasi mencapai sasaran yang telah di tentukan dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Situbondo tahun 2019 adalah:

1. Terwujudnya promosi kesehatan, pemberdayaan , penanggulangan masalah gizi, operasional puskesmas dan akses pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan non miskin melalui;
  - a. Meningkatkan upaya promosi dan pemberdayaan masyarakat melalui optimalisasi anggaran baik yang bersumber dari APBD maupun APBN.
  - b. Mengoptimalkan promosi dan pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
  - c. meningkatkan status gizi masyarakat berpedoman pada *Sustainable Development Goals (SDGs)*.
  - d. Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat terutama untuk masyarakat miskin dan non miskin melalui program asuransi kesehatan masyarakat.
2. Terwujudnya peningkatan pelayanan kesehatan dasar, khusus dan rujukan serta kesehatan keluarga melalui;
  - a. Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat untuk mendukung tercapainya SDGs.
  - b. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia sesuai dengan perkembangan IPTEK

3. Tersedianya obat, dan perbekalan kesehatan serta optimalnya pembinaan , pengendalian dan pengawasan obat, obat tradisional, napza, perbekalan kesehatan dan kosmetika;
  - a. Meningkatkan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dengan meningkatkan alokasi dana untuk obat dan perbekalan kesehatan .
  - b. Meningkatkan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan kebijakan pemerintah pusat dan daerah.
4. Tercapainya pencegahan dan pengendalian penyakit serta penyehatan lingkungan, makanan dan minuman, melalui;
  - a. Meningkatkan promosi dan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat.
  - b. Menurunkan prevalensi penyakit menular dan tidak menular khususnya HIV/AIDS melalui peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).
5. Terpenuhinya kualitas dan kuantitas sumber daya manusia , sarana, prasarana, informasi, dan pengelolaan anggaran kesehatan, melalui;
  - a. Meningkatkan kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan melalui kebijakan pusat dan daerah melalui rekrutmen CPNS dan penjenjangan karier.
  - b. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan melalui alokasi anggaran dana APBD/APBN.

### **BAB III**

#### **RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH**

Uraian garis besar mengenai rekapitulasi program dan kegiatan, antara lain meliputi:

- Jumlah program dan jumlah kegiatan.
- Sifat penyebaran lokasi program dan kegiatan (apa saja yang tersebar ke berbagai kawasan dan apa saja yang terfokus pada kawasan atau kelompok masyarakat tertentu).
- Total kebutuhan dana/pagu indikatif yang dirinci menurut sumber pendanaannya.

Penjelasan jika rumusan program dan kegiatan tidak sesuai dengan rancangan awal Renja, baik jenis program/kegiatan, pagu indikatif, maupun kombinasi keduanya.

Matriks Rencana Kerja dan Pendanaan Perangkat Daerah sesuai ***Lampiran ( Tabel 3.1)***

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Perubahan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2019 yang berisikan tujuan, kebijakan, strategi, sasaran berikut Program dan kegiatan serta target kinerja merupakan penjabaran dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2016 – 2021, dan pada tahun 2019 .

Perubahan Anggaran Dinas Kesehatan kabupaten Situbondo tahun 2019 diharapkan mampu menjadi acuan dan arah pembangunan kesehatan di Kabupaten Situbondo selama kurun waktu satu tahu kedepan dan selanjutnya Perubahan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tahun 2019 menjadi pedoman untuk pelaksanaan program dan kegiatan pada tahun berjalan.

Semoga buku Perubahan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2019 dapat bermanfaat.

**Situbondo,  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SITUBONDO**



**Drs. ABU BAKAR ABDI, Apt.M.Si**  
*Pembina Utama Muda*  
NIP. 19650525 199403 1 009