

RENCANA KERJA (RENJA)



PERUBAHAN TAHUN 2024



**Dinas Kesehatan
Provinsi Sulawesi Tengah**

KATA PENGANTAR

Renja (Rencana Kerja) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2024 merupakan arah pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan dan dicapai pada Tahun 2023. Renja 2024 ini mengacu pada RENSTRA Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021-2026 yang dijabarkan dalam program dan kegiatan setiap tahun.

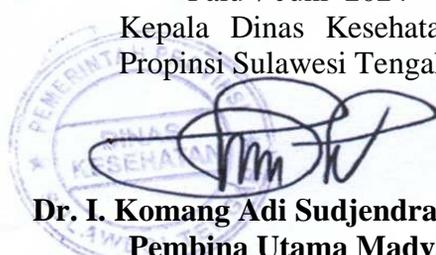
Renja Tahun 2024 disusun sebagai dasar implementasi kebijakan dan program bagi pembangunan Kesehatan yang menjadi tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Renja Tahun 2024 terdiri dari Pendahuluan, Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja, Tujuan dan Sasaran yang menggambarkan Pencapaian Rencana Strategi beserta program dan kegiatan serta prakiraan maju berdasarkan pagu indikatif, sumber dana yang dibutuhkan untuk menjalankan program dan kegiatan, sebagai acuan penyusunan rencana kegiatan dan anggaran pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dan untuk mereview hasil evaluasi pelaksanaan Renja tahun yang lalu dan prakiraan capaian tahun berjalan.

Renja Tahun 2024 diharapkan dapat terealisasi sehingga kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah terlaksana dengan baik.

Demikian Renja ini disusun, diharapkan dapat menjadi pedoman dan acuan untuk rencana tindak kegiatan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Palu 7 Juni 2024

Kepala Dinas Kesehatan
Propinsi Sulawesi Tengah,



Dr. I. Komang Adi Sudjendra, Sp. PD
Pembina Utama Madya
Nip. 196503251990031014

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	4
1.3. Maksud dan Tujuan	6
1.4. Sistematika Penulisan.....	6
BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2023	9
2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023 Dan Capaian Renstra Tahun 2023.....	9
2.2 Analisis Capaian Kinerja Dinkes Prov.Sulteng Tahun 2023	18
2.3 Isu-Isu Penting Terkait Pelaksanaan Tugas Dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023.....	154
2.4 Reviu Terhadap Rancangan Awal RKPD & Perubahan Tahun	155
BAB III TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2024.....	170
3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional	170
3.2 Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.....	172
3.3 Program Kegiatan Prioritas.....	174
BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH.....	177
4.1 Program dan Kegiatan	177
4.2 Pendanaan.....	182
BAB V PENUTUP	190

BAB I

P E N D A H U L U A N

1.1 Latar Belakang

Perencanaan pembangunan daerah merupakan satu kesatuan dalam sistem perencanaan pembangunan nasional. Ruang lingkup perencanaan pembangunan daerah meliputi tahapan, tata cara penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah, yang terdiri dari RPJPD, RPJMD, Renstra SKPD, dan Renja SKPD. Perencanaan pembangunan daerah juga mengintegrasikan rencana tata ruang dengan rencana pembangunan daerah.

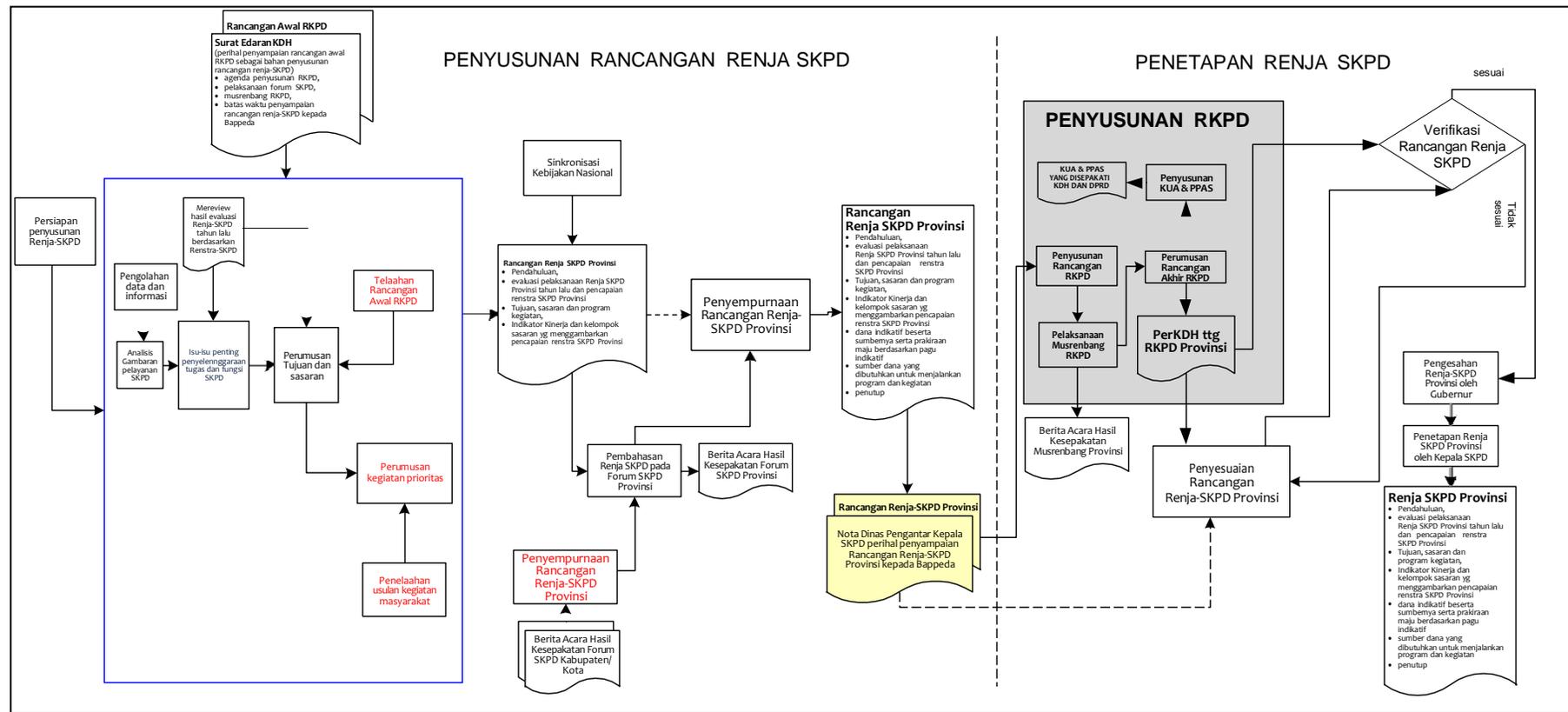
Renja SKPD penjabaran dari Renstra SKPD yang disusun berdasarkan evaluasi pencapaian pelaksanaan program dan kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Tiap SKPD berkewajiban menyusun Renja sebagai satu kesatuan sistem perencanaan nasional, yang berperan penting dalam mendukung pencapaian sasaran pembangunan daerah yang termuat dalam RKPD (Rencana Kerja Pembangunan Daerah), serta menjadi dasar penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) tahun berjalan.

Renja SKPD merupakan dokumen perencanaan SKPD untuk periode satu (1) tahun yang memuat kebijakan, program dan kegiatan pembangunan baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat. Sebagai sebuah dokumen rencana resmi daerah yang dipersyaratkan untuk mengarahkan program dan kegiatan pelayanan SKPD khususnya dan pembangunan daerah pada umumnya. Renja SKPD memiliki fungsi yang sangat fundamental dalam sistem perencanaan daerah, karena Renja SKPD merupakan produk perencanaan pada unit organisasi pemerintah terkecil. Renja SKPD berhubungan langsung dengan pelayanan pada masyarakat yang merupakan tujuan utama penyelenggaraan pemerintah daerah. Kualitas penyusunan Renja SKPD sangat menentukan kualitas pelayanan publik.

Dalam rangka menjamin terciptanya keberhasilan pembangunan guna mengatasi tantangan pelaksanaan pembangunan Sulawesi Tengah Tahun 2024 diperlukan keselarasan dan kesinambungan program pembangunan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah dimana secara teknis pelaksanaannya didelegasikan kepada Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) melalui dokumen Rencana Kerja.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah mempunyai tugas melaksanakan urusan wajib Pemerintah Daerah dibidang Kesehatan serta kewenangan dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah.

Renja SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2024 disusun berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan penerjemahan visi, misi, program dan kegiatan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Tahun 2021-2026. Disamping itu Renja SKPD Tahun 2023 ini dapat menggambarkan agenda ataupun rencana program, strategi dan kebijakan yang dilakukan dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran penyelenggaraan sektor Kesehatan. Dokumen ini diharapkan dapat memberi arah dan strategi penyelenggaraan tugas dan tanggung jawab Dinas Kesehatan Provinsi pada Tahun 2024. Bagan Alur Tahapan Penyusunan RENJA SKPD Provinsi tersaji pada gambar 1.1 berikut:



Gambar 1.1
 Bagan Alur Tahapan Penyusunan RENJA SKPD
 Provinsi

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Renja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah adalah:

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1964 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 02 tahun 1964 Tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sulawesi Tengah dan Daerah Tingkat I Sulawesi Tenggara dengan mengubah UU Nomor 47 Prp tahun 1960 tentang pembentukan Daerah Tingkat I Sulawesi Utara-Tengah dan Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan-Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1964 Nomor 7) menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 94, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2687);
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, 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);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 517);

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2018 tentang Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2019 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 550);
8. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016 Nomor 90, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Nomor 76);
9. Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2016 Tentang Organisasi Perangkat Daerah;
10. Peraturan Gubernur Nomor 80 Tahun 2016 tentang Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Perindustrian dan Perdagangan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah;
11. Peraturan Gubernur Nomor 26 Tahun 2022 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2022

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2024 adalah sebagai :

1. Dokumen perencanaan OPD yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, program, Kegiatan, sub kegiatan untuk periode satu tahun bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
2. Sarana untuk melaksanakan keterpaduan pelaksanaan program dengan unit kerja lainnya melalui koordinasi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi.

Tujuan penyusunan Renja ini adalah meningkatnya kualitas perencanaan dan evaluasi terhadap pelaksanaan setiap program kegiatan dalam pencapaian target dan sasaran kinerja.

1.4 Sistematika Penulisan

Renja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2024 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan tujuan
- 1.4. Sistematika Penyusunan

BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SKPD

- 2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja SKPD Tahun lalu dan Capaian Renstra

- 2.2 Analisis Capaian Kinerja Dinkes Prov.Sulteng
- 2.3 Isu-Isu Penting Terkait Pelaksanaan Tugas Dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2024
- 2.4 Reviu Terhadap RKPD Awal dan Perubahan Tahun 2024

BAB III TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH

- 3.1 Telaah terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2 Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- 3.3 Program dan Kegiatan Prioritas

BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH

- 4.1 Program dan Kegiatan
- 4.2 Pendanaan

BAB V PENUTUP

BAB II
EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SKPD

2.1. Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja SKPD dan Capaian Renstra SKPD

Rencana Kerja Tahun 2023.

Indikator Kinerja adalah ukuran keberhasilan yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu tujuan, sasaran atau kegiatan. Target kinerja menunjukkan komitmen dari pimpinan dan seluruh anggota organisasi untuk mencapai hasil yang diinginkan dari setiap program dan kegiatan yang dilakukan Sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021- 2026 yang menjadi indikator untuk mengukur tercapainya sasaran strategis dengan target masing-masing pada tahun 2022 adalah sebagai berikut:

**Capaian Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2023**

No.	Indikator Kinerja Utama	Target/Satuan	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	5
1	Usia Harapan Hidup	69,01	69,17	100,53
2	Prevelensi Stunting	14	12,2	100
3	Persentase Penderita Hipertensi yang di tangani	65,5	65,5	100
4	Presentase Kesembuhan Penyakit TBC	80	80	78,12

Capaian Kinerja Organisasi

Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2023

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke-
			Tujuan/Sasaran	2023
-1	-2	-3	-4	-5
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan akses serta kuantitas Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	68,98
			Prevalensi Stunting	15
			Persentase Rumah Sakit yang Terakreditasi Paripurna	35
1	Meningkatnya Kualitas Manusia melalui Pelayanan Kesehatan yang merata	Meningkatnya Derajat Kesehatan dan Status Gizi Masyarakat	Angka Kematian Bayi	6.29
			Angka Kelangsungan Hidup Bayi	993.71
			Angka Kematian Balita per	7.28
			1.000 Kelahiran Hidup	
			Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup	5.3
			Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	109.68
			Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin	80

Meningkatnya Kualitas dan Kuantitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	78.09
	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	83.92
	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	53.95
	Rasio Dokter per Satuan Penduduk	0.46
	Rasio Tenaga Medis per Satuan Penduduk	4.17
	Presentase Hasil Kajian DHA	10
Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan	Cakupan Kunjungan Bayi	85.14
	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	83.52
	Cakupan Pelayanan Nifas	82.2
	Cakupan Pelayanan Anak Balita	72.51
	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	68.43
	Cakupan Balita Gizi Buruk yang	100

		Mendapatkan Perawatan	
	Meningkatnya Kualitas dan Kuantitas Sarana dan Prasarana Kesehatan	Rasio Posyandu per Satuan Balita	14.04
		Cakupan Puskesmas	125.71
		Cakupan pelayanan Kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	30
		Cakupan Puskesmas Pembantu	20.47
		Presentase Puskesmas yang Terakreditasi	98
		Rasio Rumah Sakit per Satuan Penduduk	0.01
		Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang Harus Diberikan Sarana Kesehatan (RS)	100
		Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per Satuan Penduduk	0.34

			Cakupan Penemuan Pneumonia Balita	70
			Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA	70
			Tingkat Prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 Penduduk)	340
			Tingkat Kematian Karena Tuberkulosis (per 100.000 Penduduk)	1.99
		Meningkatnya Upaya Pencegahan Penyakit Menular, Tidak Menular serta Surveilans Penyakit di Masyarakat	Proporsi Jumlah Kasus Tuberkulosis yang Terdeteksi dalam Program DOTS	60
			Proporsi Kasus Tuberkulosis yang Diobati dan Sembuh dalam Program DOTS	90
			Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit DBD	100
			Penderita Diare yang Ditangani	100
			Angka Kejadian Malaria	< 1
			Tingkat Kematian Akibat Malaria	0
			Proporsi Anak Balita yang Tidur dengan Kelambu Berinsektisida	0
			Proporsi Anak Balita dengan Demam yang Diobati dengan Obat	0

		Anti Malaria yang Tepat	
		Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari Total Populasi	0.04
		Non Polio AFP Rate per 100.000 Penduduk	0.008
		Cakupan Desa/Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	84.68
		Presentase Anak Usia 1 Tahun yang Diimunisasi Campak	91.26
		<i>Schistosomiasis</i> (lokal spesifik)	< 1

2.2. Analisis Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023

Dalam rangka mengukur dan peningkatan kinerja serta lebih meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintah, maka setiap instansi perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU). Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja masing masing.

Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah juga **melakukan review** terhadap Indikator Kinerja Utama, dimana dalam melakukan review tersebut dilakukan dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas indikator utama Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 menunjukkan hasil sebagai berikut

Tabel 3.1
Capaian Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2023

No.	Indikator Kinerja Utama	Target/Satuan	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	5
1	Usia Harapan Hidup	69,01	69,17	100,53
2	Persentase Pelayanan SPM di Kab/Kota & provinsi	40	76,78	191.95
3	Prevelensi Stunting	14	12,2	100
4	Presentase Rumah Sakit yang Terakreditasi Paripurna	80	62,5	78,12
5	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Layanan UPTD	70	81,33	1016

3.1 Capaian Kinerja

Dalam rangka mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah menuju upaya pencapaian visi dan misi yaitu Menjadikan Provinsi Sulawesi Tengah Seajar Dengan Provinsi Maju di Kawasan Timur Indonesia, maka peranan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah sebagai pembuat kebijakan dan penanggungjawab terhadap pelaksanaan pembangunan kesehatan wajib memberikan dukungan, pembinaan dan pengawasan di Wilayah Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah, dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi tersebut Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dapat menguraikan secara singkat muatan/substansi dari Perjanjian Kinerja tahun anggaran 2023 serta kaitannya dengan dokumen Renstra/RPJMD.

Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023 diukur dari tingkat keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran strategis berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021-2026. Dengan mengacu pada Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Kinerja birokrasi pelayanan publik instansi pemerintah seperti halnya Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, menjadi isu kebijakan yang makin strategis karena perbaikan kinerja birokrasi memiliki implikasi yang luas dalam kehidupan masyarakat, baik dari sisi ekonomi, politik dan sosial. Perbaikan kinerja birokrasi pelayanan di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah diharapkan akan meningkatkan *image* Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah sebagai SKPD yang mempunyai kualitas yang tinggi dalam bidang pelayanan Kesehatan dan pelayanan di bidang lainnya. Dengan demikian, masyarakatpun tidak akan segan untuk menyerahkan kepercayaan mereka kepada Dinas Kesehatan dalam meningkatkan mutu kesehatan.

Dalam rangka mewujudkan perbaikan kinerja birokrasi, sebuah lembaga pemerintah dituntut untuk mempunyai arah dan tujuan yang jelas untuk dicapai. Hal ini akan mempermudah lembaga tersebut untuk menentukan apa saja yang harus dipersiapkan, langkah apa yang harus ditempuh, bagaimana cara melakukannya dan sampai berapa tahun semua itu dapat diwujudkan. Demikian juga halnya dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, dalam upaya memberikan kejelasan arah dan tujuan yang ingin diraih, telah ditetapkan Rencana Strategi selama 5 tahun ke depan periode 2021-2026.

Renstra yang telah disusun tidak hanya sekedar menjadi koleksi, atau menambah perbendaharaan dokumen yang wajib dimiliki, akan tetapi memiliki tanggungjawab yang besar untuk dapat diimplementasikan serta dievaluasi sejauh mana pencapaian yang telah diraih. Artinya ketika tekad untuk mencapai kemajuan dituangkan dalam sebuah dokumen, mau tidak mau harus dilakukan evaluasi dan tinjauan ulang sejauh mana semua tekad tersebut telah dicapai. Jika tercapai seberapa besar presentase pencapaiannya, begitu sebaliknya apabila tidak tercapai mengapa belum tercapai, rintangan dan hambatan apa

yang terjadi. Untuk mengukur pencapaian renstra tersebut pemerintah telah menyusun sebuah standar baku pengukuran bagi lembaga pemerintah yang disebut dengan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP).

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014, disebutkan bahwa Laporan Kinerja Instansi Pemerintah berisi ikhtisar pencapaian sasaran sebagaimana yang telah ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja dan dokumen perencanaan. Pencapaian sasaran tersebut sekurang-kurangnya menyajikan informasi tentang:

- a. Pencapaian tujuan dan sasaran organisasi
- b. Realisasi pencapaian indikator kinerja utama organisasi
- c. Penjelasan yang memadai atas pencapaian kinerja dan
- d. Perbandingan capaian indikator kinerja sampai dengan tahun berjalan dengan target 5 (lima) tahunan yang direncanakan.

Sesuai dengan Peraturan Men PAN dan RB di atas dan untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai perkembangan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dalam memperoleh dan mencapai kinerja selama tahun 2023, di bawah ini akan diuraikan secara rinci pencapaian sasaran kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Diharapkan uraian berikut dapat memberikan informasi dan gambaran yang akurat bagi pihak yang berkepentingan dalam pengambilan kebijakan dan keputusan untuk pengembangan bidang kesehatan di masa yang akan datang.

a. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja Tahun 2023

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori
	Seks Pelayanan Kesehatan Primer					
1	Pengelolaan Pelayanan Khusus	Persentase Puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Gigi dan mulut yang optimal	75% (163 pkm)	100	133%	Tercapai
2	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah PKM di DTPK yang melaksanakan Kesehatan Berbasis Telemedisin	50%	7 PKM	6,42%	Tidak Tercapai
3		Persentase Jumlah Kab./Kota yang melaksanakan Pembinaan dan Bimtek terhadap klinik di Wilayah Kerjanya	90%	13 Kab/Kota	100%	Tercapai
4		Jumlah FKTP yang masuk kedalam kategori terpencil dan sangat terpencil berdasarkan PMK 90	35% (77)	125 PKM	57,33%	Tidak Tercapai
5		Jumlah PKM yang melakukan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) di Daerah Terpencil dan Sangat Terpencil sesuai standar	75% (163)	7 PKM	4,30%	Tidak Tercapai
6		Verifikasi dan Penilaian Kelayakan	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu Per Satuan Penduduk	0,34	0,87	2,58%

7	Puskesmas Untuk Registrasi Puskesmas	Cakupan Puskesmas	128,57	124,57	97%	Tidak Tercapai
8		Cakupan Puskesmas Pembantu	25,9	37,73	145%	Tercapai
9		Persentase Puskesmas yang terakreditasi	99%	214 PKM	98,17%	Tidak Tercapai
10		Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan PIS-PK dengan 100% intervensi keluarga	82%	167 PKM	76,61%	Tidak Tercapai
11		Persentase FKTP dengan rasio rujukan Non Spesialistik $\leq 2\%$	70%	141 PKM	64%	Tidak Tercapai
	Seksi Kesehatan Tradisional					
12		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional	70%	39%	55%	Tidak Tercapai
13		Persentase RS. Pemerintah menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional	60%	0	0	-
14		Persentase Griya Sehat di Kab/Kota	60%	0	0	-
15		Persentase UTD yang melaksanakan pelayanan transfusi darah sesuai standar	40%	36%	89%	Tercapai
	Seksi Pelayanan Rujukan	Cakupan pelayanan masyarakat miskin	100 %	100 %	100 %	Tercapai
		Persentase hasil kajian District Health Account (DHA)	25 %	15 %	60 %	Tercapai
		Persentase Kabupaten/Kota dengan kesiapan akses layanan rujukan	40 %	38 %	95 %	Tercapai
		Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level I yang harus diberikan Sarana Kesehatan (RS)	100 %	100 %	100 %	Tercapai
		Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0,013	0,013	100 %	Tercapai
		Persentase rumah sakit yang terakreditasi	85 %	85 %	100 %	Tercapai
		Cakupan pelayanan masyarakat miskin	100 %	100 %	100 %	Tercapai
		Persentase hasil kajian District Health Account (DHA)	25 %	15 %	60 %	Tercapai
		Persentase Kabupaten/Kota dengan kesiapan akses layanan rujukan	40 %	38 %	95 %	Tercapai
	Seksi Farmasi	Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level I yang harus diberikan Sarana Kesehatan (RS)	100 %	100 %	100 %	Tercapai
16		Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar	65%	34.45%	53%	Tercapai
17		Persentase Kab/Kota dengan Ketersediaan Obat Essensial	85%	100%	117.6%	Tercapai
18		Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial	90%	94.25%	104.7%	Tercapai
19		Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin	90%	92.4%	102.6%	Tercapai

20		Persentase IF Provinsi/Kab/Kota yang menerapkan Sistem Informasi Logistik Obat dan BMHP	64%	100%	156.25%	Tercapai
21		Persentase Unit Layanan yang menerapkan SIPNAP	80%	81.73%	102.16%	Tercapai
22		Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	90%	100%	111.1%	Tercapai
23		Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) memenuhi ketentuan perizinan berusaha	40%	35.4%	88.5%	Tercapai
	Seksi Alat Kesehatan					
24	Puskesmas	Persentase FKTP yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	85	91,28 %	107,39	Tercapai
25	Rumah Sakit	Persentase Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	85	92,59	108,33	Tercapai
26	Sarana Kesehatan	Persentase Produk alkes dan PKRT yang di uji dan memenuhi Persyaratan	100	0	0	
27	Sarana Distribusi Alat Kesehatan	Persentase PAK Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	90	93,5	84,29	Tidak Tercapai
28	Sarana Distribusi Aalat Kesehatan	Persentase PAK Cabang yang menerapkan CDAKB	70	7,6	5,3	Tidak Tercapai
	Seksi SDM					
29	Puskesmas	Persentase FKTP yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	85	91,28 %	107,39	Tercapai
30	Rumah Sakit	Persentase Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	85	92,59	108,33	Tercapai
31	Sarana Kesehatan	Persentase Produk alkes dan PKRT yang di uji dan memenuhi Persyaratan	100	0	0	
32	Sarana Distribusi Alat Kesehatan	Persentase PAK Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	90	93,5	84,29	Tidak Tercapai
33	Sarana Distribusi Aalat Kesehatan	Persentase PAK Cabang yang menerapkan CDAKB	70	7,6	5,3	Tidak Tercapai
	Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi					
34		Angka Kematian bayi	5,34	8	149,81	Tercapai
35		Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga yang memiliki kompetensi	84,72	82,61	97,5	Tercapai
36		Angka Kematian Balita per 1000 Kelahiran Hidup	7,01	8,3	118,40	Tercapai
37		Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	4,9	6,3	128,57	Tercapai
38		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	90,79	101,46	111,75	Tercapai
39		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	83,51	77,04	92,25	Tercapai
40		Cakupan Kunjungan Bayi	86,22	104,6	121,32	Tercapai
41		Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	85,24	76,39	89,62	Tercapai
42		Cakupan Pelayanan Nifas	83,99	79,95	95,19	Tercapai

43		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi Yang Ditangani	61,59	39,7	64,46	Tercapai
44		Cakupan Pelayanan Anak Balita	77,06	77,97	101,18	Tercapai
45		Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	74,91	89,8	119,88	Tercapai
46		Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan	82	80,99	98,77	Tercapai
47		Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap 0-28 Hari	77	83,4	108,31	Tercapai
48		Jumlah Penyelenggara Kajian audit Maternal Perinatal 4 pertahun	7 kab	-		
49		Persentase Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Balita di 50% desa/kelurahan	100	55	55	Tercapai
50		Persentase Puskesmas melaksanakan pendekatan MTBS	100	63	63	Tercapai
51		Persentase Puskesmas Melaksanakan SDIDTK	100	81	81	Tercapai
52		Persentase Puskesmas mampu laksana PKPR	60	30	50	Tercapai
53		Persentase Puskesmas membina minimal 20% sekolah/madrasah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA)	100	98	98	Tercapai
54		Persentase Puskesmas Memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin (Kespro Catin)	100	100	100	Tercapai
55		Puskesmas Mampu dan Memberikan Pelayanan KB pasca persalinan	100	99,54	99,54	Tercapai
56		Persentase Puskesmas Membina Posyandu Lansia di 50% Desa diwilayah Kerjanya	100	100	100	Tercapai
57		Persentase Puskesmas Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Lansia	100	100	100	Tercapai
58		Persentase Puskesmas Menyelenggarakan Pelayanan Jangka Panjang	100	50,9	50,9	Tercapai
	Seksi Promosi Kesehatan					
52		Rasio Posyandu Per Satuan Balita	13,97%	12,59%	26,56%	Tercapai
53		Cakupan Desa Siaga Aktif	70%	95,09%	135,8%	Tercapai
54		Persentase Kabupaten/Kota dengan Minimal 80% Posyandu Aktif	38%	100%	263%	Tercapai
55		Presentase Kabupaten/Kota yang menerapkan Kebijakan GERMAS	38%	100%	263%	Tercapai
56		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	38%	100%	263%	Tercapai
	Seksi Kesehatan Kerjan dan Kesehatan Lingkungan					
57		Kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim dan kebencanaan lingkungan	15%	46,15%	307,66%	Tercapai
58		Presentase Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	50%	19,50%	39%	Tercapai
59		Presentase RS yang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan	50%	54,8%	109,6%	Tercapai

60		Presentase Tempat Pengolahan Pangan yang Laik Higiene sanitasi	66%	81,55%	123,57%	Tercapai
61		KK dengan akses jamban sehat	70%	85,81%	122,58%	Tercapai
62		Presentase Tempat fasilitas umum yang dilakukan Inspeksi kesehatan lingkungan	70%	66,62%	95,17%	Tercapai
63		Jumlah Kab/Kota yang menerapkan kebijakan Tatanan Kawasan Sehat	9 Kab/Kota	5 Kab/Kota	55,55%	Tercapai
64		Cakupan Pengawasan Kualitas Air Minum	70%	70,16%	100,22%	Tercapai
65		Jumlah Kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja	10 Kab/Kota	8 Kab/Kota	80%	Tercapai
66		Presentasi Puskesmas Melaksanakan Aktifitas Fisik	70%	45,87	65,52%	Tercapai
67		Ditetapkannya Status Istitaah Kesehatan setiap Jemaah Haji Sulteng sebagai persyaratan wajib dalam melakukan pelunasan	2079 CJH	2111 CJH	101,53%	Tercapai
	Seksi Surveilans dan Imunisasi					
68		Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Orang yg terdampak dan berisiko pada situasi Kejadian Luar Biasa (KLB)	100	100	100	Tercapai
69		Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	100	100	100	Tercapai
70		Persentase kabupaten/ kota yang merespon peringatan dini KLB (alert systems) minimal 80%	90	97,17	107,97	Tercapai
71		Persentase Anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	93,07	83,30	89,50	Tercapai
72		Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk	60	56	93	Tercapai Tercapai
73		Persentase bayi usia 0 - 11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	94,60	83,91	88,70	Tercapai T
74		Persentase anak usia 18 - 24 bulan yang mendapatkan imunisasi lanjutan campak rubela	90,30	58,93	65,26	Tercapai Tercapai
75		Persentase kab/kota yang mencapai 80% IDL pada anak usia 0 - 11 bulan	91,60	53,85	58,79	Tercapai
76		Persentase Kab/Kota yang memiliki peta risiko penyakit infeksi emergensi	13	12	92.30	
	Seksi Penyakit Tidak Menular					
77		Cakupan penyandang diabetes melitus yang dilayani sesuai standar	30%	52.136	55%	Tercapai
78		Cakupan penyandang Hipertensi yang dilayani sesuai standar	30%	220.867	92,5%	Tercapai
79		Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan terpadu (Pandu) PTM.	70%	72	33%	Tidak Tercapai
80		Cakupan penderita Gangguan Indera Fungsional yang ditangani.	30%	5,45 %	18%	Tercapai
	Penyediaan Layanan kesehatan untuk UKP rujukan,UKM dan	Setiap ODGJ Pasung yang mendapatkan layanan	70%	70,66 %	100,94%	Tercapai

	UKM rujukan tingkat provinsi					
81		Jumlah Kab / Kota yang menerapkan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok	5 Kab	8Kab	160%	Tercapai
82		Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan Layanan Upya Berhenti Merokok	75 PKM	93 PKM	124%	Tercapai
83	Pengendalian dan Pencegahan HIV/AIDS dan PIMS	Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan mendapatkan pengobatan ART	90%	83,2%,	92,4%	Tercapai
						Tercapai
84		Persentase Kab/Kota yang 80% Puskesmasnya melaksanakan tatalaksana Diare sesuai standar	73%	44,40%	60,8%	Tercapai
86	Agar Semua Kasus Positif Malaria Terkonfirmasi Laboratorium (Terdiagnosis secara berkualitas dan terstandar) / Semu Suspek Malaria	Jumlah Kabupaten Kota yang Mencapai Positifity Rate Malaria <5 %	13 Kab/Kota	7 Kab / Kota	53,8	Tidak Tercapai

b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

1. Seksi Primer											
No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022			2023		
			Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian
1	Pengelolaan Pelayanan Khusus	Persentase Puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Gigi dan mulut yang optimal	49%	106 PKM	49,30%	75%	126 PKM	58%	75%	155 PKM	68%
2	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah PKM di DTPK yang melaksanakan Kesehatan Berbasis Telemedisin	0	0	0%	30%(66)	2 PKM	3,03%	50%(109)	7 PKM	6,42%
3		Presentase Jumlah Kab./Kota yang melaksanakan Pembinaan dan Bimtek terhadap klinik di Wilayah Kerjanya	0	0	0%	70%	8 Kab	61,53%	90%	13 Kab/Kota	100%
4		Jumlah FKTP yang masuk kedalam kategori terpencil dan sangat terpencil berdasarkan PMK 90	15%	0	0%	25%(55)	126	58%	35%(77)	125	57,33%
5		Jumlah PKM yang melakukan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) di Daerah Terpencil dan Sangat Terpencil sesuai standar	25%	2	1,50%	50%(109)	4 PKM	3.20%	75%(163)	7 PKM	4,30%
6		Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas Untuk bRegistrasi Puskesmas	Rasio Puskesmas.Poliklinik,Pustu Per Satuan Penduduk	0.34%	0.87	2,55%	0,34	0,84	2%	0,34	0,87
7		Cakupan Puskesmas	122,86	122,85	99,99%	125,71	124,57	99%	128,57	124,57	97%

8		Cakupan Puskesmas Pembantu	15,04	39,08	258 %	20,47	39,08	190%	25,9	37,73	145 %
9		Presentase Puskesmas yang terakreditasi	98%	199 PKM	96,60%	98%	199 PKM	91,28%	99%	214 PKM	98,17%
10		Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan PIS-PK dengan 100% intervensi keluarga	41%	83 PKM	39%	70%	140 PKM	67,63%	82%	167 PKM	76,61%
11		Persentase FKTP dengan rasio rujukan Non Spesialistik $\leq 2\%$	50%	0	0%	60%	68 PKM	61.53%	70%	141 PKM	64%

3. Seksi Pelayanan Rujukan

		Cakupan pelayanan masyarakat miskin	100	100	100	100	100	100	100	100	100
		Persentase hasil kajian District Health Account (DHA)	0	0	0	10	0	0	25	15	60
		Persentase Kabupaten/Kota dengan kesiapan akses layanan rujukan	15	15	100	25	15	60	40	38	95
		Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level I yang harus diberikan Sarana Kesehatan (RS)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
		Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0.01	0.01	100	0.01	0.01	100	0.01	0.01	100
		Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi	79	79.48	99.35	80	79.48	99.35	85	85	100
3. Seksi Kestrad											
No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja					2022			2023	

			2021								
			Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian
1		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional	60%	27%	45%	65%	54%	83%	70%	39%	55%
2		Persentase RS. Pemerintah menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional	20%	0	0	40%	8%	20%	60%	0	0
3		Persentase Griya Sehat di Kab/Kota	20%	0	0	40%	0	0	60%	0	0
4		Persentase UTD yang melaksanakan pelayanan transfusi darah sesuai standar	20%	0	0	30%	15,38%	51%	40%	36%	89%

4. Seksi Farmasi

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022			2023		
			Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian
1		Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar	75%	25%	33.3%	60%	49.5%	82.5%	65%	34.45%	53%
2		Persentase Kab/Kota dengan Ketersediaan Obat Essensial	-	-	-	80%	100%	125%	85%	100%	117.6%
3		Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial	90%	94.29%	104.80%	85%	84.56%	99.5%	90%	94.25%	104.7%
4		Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin	100%	92.31%	92.31%	85%	91.79%	107.9%	90%	92.4%	102.6%

5		Persentase IF Provinsi/Kab/Kota yang menerapkan Sistem Informasi Logistik Obat dan BMHP	60%	50%	83.3 %	62%	71.43 %	115.2%	64%	100%	156.25%
6		Persentase Unit Layanan yang menerapkan SIPNAP	49%	76%	155.1%	75%	78%	104%	80%	81.73 %	102.16%
7		Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	-	-	-	85%	100%	117.6%	90%	100%	111.1%
8		Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) memenuhi ketentuan perizinan berusaha	-	-	-	30%	20%	66.67%	40%	35.4%	88.5 %

5. Seksi Alkes

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022			2023		
			Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian
1	Puskesmas	Persentase FKTP yang memenuhi Sarana,Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	59,22	73,21	123,60	80	64,81	81,01	85	91,28	107,39
2	Rumah Sakit	Persentase Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang memenuhi Sarana,Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	59,22	53,84	90,91	80	84,61	105,76	85	92,59	105,76
3	Sarana Kesehatan	Persentase Produk Alkes dan PKRT yang diuji dan memenuhi persyaratan	92,85	92,85	100	95	0	0	100	0	0
4	Saran Distribusi Alat Kesehatan	Persentase PAK cabang yang memenuhi persyaratan	80	93,5	116,8	85	100	117	90	93,5	84,29
5	Saran Distribusi Alat Kesehatan	Persentase PAK cabang yang Menerapkan CDAKB	60	7,6	12,6	65	7,6	10	70	7,6	5,3

6. Seksi SDM											
No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022			2023		
			Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian
1	Puskesmas	Persentase FKTP yang memenuhi Sarana,Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	59,22	73,21	123,60	80	64,81	81,01	85	91,28	107,39
2	Rumah Sakit	Persentase Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang memenuhi Sarana,Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	59,22	53,84	90,91	80	84,61	105,76	85	92,59	105,76
3	Sarana Kesehatan	Persentase Produk Alkes dan PKRT yang diuji dan memenuhi persyaratan	92,85	92,85	100	95	0	0	100	0	0
4	Saran Distribusi Alat Kesehatan	Persentase PAK cabang yang memenuhi persyaratan	80	93,5	116,8	85	100	117	90	93,5	84,29
5	Saran Distribusi Alat Kesehatan	Persentase PAK cabang yang Menerapkan CDAKB	60	7,6	12,6	65	7,6	10	70	7,6	5,3

7. Seksi Kesga											
No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022			2023		
			Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian
1		Angka Kematian bayi	7,26			6,29			5,34	8	149,81
2		Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga yang memiliki kompetensi	83,13			83,92			84,72	82,61	97,5
3		Angka Kematian Balita per 1000 Kelahiran Hidup	7,72			7,28			7,01	8,3	118,40

4		Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	5,7			5,3			4,9	6,3	128,57
5		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	128,98			109,68			90,79	101,46	111,75
6		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	72,71			78,09			83,51	77,04	92,25
7		Cakupan Kunjungan Bayi	84,06			85,14			86,22	104,6	121,32
8		Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	81,82			83,52			85,24	76,39	89,62
9		Cakupan Pelayanan Nifas	80,42			82,2			83,99	79,95	95,19
10		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi Yang Ditangani	53,95			53,95			61,59	39,7	64,46
11		Cakupan Pelayanan Anak Balita	68			72,51			77,06	77,97	101,18
12		Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	61,81			68,43			74,91	89,8	119,88
13		Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (PF)	80			81			82	80,99	98,77
14		Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap 0-28 Hari	75			76			77	83,4	108,31
15		Jumlah Penyelenggara Kajian audit Maternal Perinatal 4 pertahun	3 Kab			5 Kab			7 kab	-	
16		Persentase Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Balita di 50% desa/kelurahan	100			100			100	55	55
17		Persentase Puskesmas melaksanakan pendekatan MTBS	100			100			100	63	63
18		Persentase Puskesmas Melaksanakan SDIDTK	100			100			100	81	81

19		Persentase Puskesmas mampu laksana PKPR	40			50			60	30	50
20		Persentase Puskesmas membina minimal 20% sekolah/madrasah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA)	100			100			100	98	98
21		Persentase Puskesmas Memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin (Kespro Catin)	100			100			100	100	100
22		Puskesmas Mampu dan Memberikan Pelayanan KB pasca persalinan	100			100			100	99,54	99,54
23		Persentase Puskesmas Membina Posyandu Lansia di 50% Desa diwilayah Kerjanya	100			100			100	100	100
24		Persentase Puskesmas Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Lansia	100			100			100	100	100
25		Persentase Puskesmas Menyelenggarakan Pelayanan Jangka Panjang	100			100			100	50,9	50,9

8. Seksi Promkes

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022			2023		
			Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian
1		Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar	75%	25%	33.3%	60%	49.5%	82.5%	65%	34.45%	53%
2		Persentase Kab/Kota dengan Ketersediaan Obat Essensial	-	-	-	80%	100%	125%	85%	100%	117.6%
3		Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial	90%	94.29%	104.80%	85%	84.56%	99.5%	90%	94.25%	104.7%

4		Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin	100 %	92.31 %	92.31 %	85%	91.79 %	107.9%	90%	92.4%	102.6%
5		Persentase IF Provinsi/Kab/Kota yang menerapkan Sistem Informasi Logistik Obat dan BMHP	60%	50%	83.3 %	62%	71.43 %	115.2%	64%	100%	156.25%
6		Persentase Unit Layanan yang menerapkan SIPNAP	49%	76%	155.1 %	75%	78%	104%	80%	81.73 %	102.16%
7		Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	-	-	-	85%	100%	117.6%	90%	100%	111.1%
8		Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) memenuhi ketentuan perizinan berusaha	-	-	-	30%	20%	66.67%	40%	35.4%	88.5 %

9. Seksi Kesling

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022			2023		
			Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian
1		Kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim dan kebencanaan lingkungan	-	-	-	3%	30,76 %	1025%	15%	46,15 %	307,66%
2		Presentase Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	55%	59,21 %	107,65%	40%	15,3%	38,25%	50%	19,50 %	39%
3		Presentase RS yang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan	-	-	-	40%	41,2%	103%	50%	54,8%	109,6
4		Presentase Tempat Pengolahan Pangan yang Laik Higiene sanitasi	55%	81,01 %	147,29%	50%	80,35 %	160,7%	66%	81,55 %	123,57

5		KK dengan akses jamban sehat	60%	82,87 %	138,11%	65%	85,81 %	132,01 %	70%	85,81 %	122,58
6		Presentase Tempat fasilitas umum yang dilakukan Inspeksi kesehatan lingkungan	60%	41,16 %	68,6 %	63%	53,87 %	85,50%	70%	66,62 %	95,17
7		Jumlah Kab/Kota yang menerapkan kebijakan Tatanan Kawasan Sehat	7 Kab/Kota	4 Kab/Kota	57,14%	7 Kab/Kota	4 Kab/Kota	57,14%	9 Kab/Kota	5 Kab/Kota	55,55
8		Cakupan Pengawasan Kualitas Air Minum	60%	74,66 %	124,43%	-	-	-	70%	70,16 %	100,22
9		Jumlah Kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja	9 Kab/Kota	3 Kab/Kota	33,33%	10 Kab/Kota	11 Kab/Kota	110%	10 Kab/Kota	8 Kab/Kota	80
10		Presentasi Puskesmas Melaksanakan Aktifitas Fisik	-	-	-	50%	53%	106%	70%	45,87	65,52
11		Ditetapkannya Status Istitaah Kesehatan setiap Jemaah Haji Sulteng sebagai persyaratan wajib dalam melakukan pelunasan	100%	0	0	2056 CJH	903 CJH	43%	2079 CJH	2111 CJH	101,53

10. Seksi Surveilans

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022			2023		
			Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian
1		Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Orang yg terdampak dan berisiko pada situasi Kejadian Luar Biasa (KLB)							100	100	100,00
2		Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam							100	100	100,00

3		Persentase kabupaten/ kota yang merespon peringatan dini KLB (alert systems) minimal 80%							90	97,17	107,97
4		Persentase Anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	89,45	88,80	99,27	91,26	92,80	101,69	93,07	83,30	89,50
5		Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk							60	56	93
6		Persentase bayi usia 0 - 11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	93,60	87,00	92,94	94,10	90,90	96,59	94,60	83,91	88,70
7		Persentase anak usia 18 - 24 bulan yang mendapatkan imunisasi lanjutan campak rubela	81	58,80	72,59	85,60	72,30	84,46	90,30	58,93	65,26
8		Persentase kab/kota yang mencapai 80% IDL pada anak usia 0 - 11 bulan	83,80	69,23	82,61	87,90	76,92	87,50	91,60	53,85	58,79
9		Persentase Kab/Kota yang memiliki peta risiko penyakit infeksi emergensi									

11. Seksi P2

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022			2023		
			Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian
1		Cakupan Penemuan Kasus TBC (<i>Treatment Coverage</i>)	85%	39%	46%	90%	52%	58%	90%	67%	74,4%
2		Angka Keberhasilan Pengobatan TBC (<i>Success Rate</i>)	90%	89%	99%	90%	88%	98%	90%	85%	94,4%
3		Cakupan Terapi Pencegahan TBC (TPT) Kontak Serumah	29%	1%	3%	48%	3%	6%	58%	4,3%	7,4%
4	Pengendalian dan Pencegahan HIV AIDS dan PIMS	Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan mendapatkan pengobatan ART	85%	88%	110%	85%	84%	99%	90%	83,2%	92,4%

5		Persentase Kab/Kota yang 80% Puskesmasnya melaksanakan tatalaksana Diare sesuai standar	58%	25%	33,3 %	66%	49,5%	82,5%	73%	44,40 %	60,8 %
\ 6	Schistosomiasis tidak menjadi masalah Kesehatan Masyarakat	Prevalensi	< 1 %	0,13 %	0,13 %	< 1 %	1,40 %	70,71 %	< 1 %	0,94 %	96,97 %
7	Agar Semua Kasus Positif Malaria Terkonfirmasi Laboratorium (Terdiagnosis secara berkualitas dan terstandar) / Semu Suspek Malaria	Jumlah Kabupaten Kota yang Mencapai Positivity Rate Malaria <5 %	13	13	100	13	12	99	13	7	53,8
8		Prevalensi Rate Penyakit Kusta < 1/10.000 penduduk	100%	0,62%	100 %	100%	0,99%	100%	100%	0,98%	100 %
9		Proporsi Kusta pada Anak < 5%	< 5 %	10%	100 %	< 5 %	12%	42%	< 5 %	6,83%	63,40%
10	Agar Semua Kabupaten/Kota tersedia Rabies center yang dapat dijangkau oleh semua masyarakat	Jumlah Kab/Kota yang memiliki $\geq 20\%$ Puskesmasnya dijadikan rabies center				5	5	100	7	6	85,7
11	Melaksanakan DDHB pada ibu hamil di 100% kabupaten/kota	Persentase Kabupaten / Kota yang Melaksanakan DDHB (Deteksi Dini Hepatitis B) pada Ibu hamil	90%	13	1,11	95%	13	1,05	100%	13	1,00
12	Melaksanakan DDHB pada 95% ibu hamil	Persentase ibu hamil yang melakukan deteksi dini Hepatitis B (DDHB)	90%	54,28	60,31	100%	63,64	63,64	100%	69,17	69,17
13		Tercapaiannya Eradikasi Frambusia	2 Kab Kota/	0	0	4 Kab/Kota	0	0	6 Kab/Kota	0	0

14		Jumlah Kabupaten/Kota endemis filariasis berhasil m11%+enurunkan angka mikrofilaria < 1%	100%	11,11 %	11,11 %	100%	11,11 %	11,11%	100%	11,11 %	11,11 %
15	Pengendalian Vektor Terpadu	Persentase Kab/Kota yang mengisi data di SILANTOR				50%	24,4%	48,8%	50%	92%	184 %
16		Persentase Kab/Kota dengan Indikator Kinerja kegiatan (IKK)							50%	69%	138 %
17		Persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar				50%	89%	100%	70%	90%	100 %
18	Menurunnya kasus/angka kesakitan DBD (IR)	Jumlah Kasus DBD di bawah atau sama dengan 10/ 100.000 penduduk	≤ 49/100.000 peddk	22,70/100.000 penduduk		≤ 49/100.000 peddk	66,37/100.000 penduduk		≤ 10/100.000 peddk	57,09	
19	Menurunnya angka kematian karena DBD (CFR)	Persentase kematian DBD dibawah atau sama dengan 1 persen	≤ 1 %	0,75	100 %	≤ 1 %	0,72%	100%	≤ 1 %	0,50	100

12. Seksi PTM

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022			2023		
			Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian	Target	Realisasi	%Capaian
1		Cakupan penderita Gangguan Indera Fungsional yang ditangani.	10%	-	-	20%	-	-	30%	5,45%	18 %
2		Jumlah Kab/Kota yang Menerapkan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok	3 Kab			4 Kab			5 Kab	8 Kab	160 %

3		Jumlah Kab Kota Yang Melaksanakan Layanan Upaya berhenti Merokok	25 PKM			50 PKM			75 PKM	93 PKM	124 %
4		Setiap ODGJ Pasung yang mendapatkan layanan	50%	112%	72%	60%	72%	120%	70%	70,66 %	100,94%
5		Jumlah Puskesmas yang memiliki Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)	-	-	-	3 PKM	-	-	5 PKM	1 PKM	20 %
5		Jumlah Puskesmas yang memiliki Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)	-	-	-	3 PKM	-	-	5 PKM	1 PKM	20 %

c. Perbandingan Realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka panjang menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian 2023	Target Akhir Renstra 2026	Tingkat Kemajuan
1	2	3	4	5	6 = 4/5*100
Seksi Pelayanan Kesehatan Primer					
1	Pengelolaan Pelayanan Khusus	Persentase Puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Gigi dan mulut yang optimal	68%	95%	71,57
2	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah PKM di DTPK yang melaksanakan Kesehatan Berbasis Telemedisin	6,42%	95%	7%
3		Presentase Jumlah Kab./Kota yang melaksanakan Pembinaan dan Bimtek terhadap klinik di Wilayah Kerjanya	100%	100%	100%
4		Jumlah FKTP yang masuk kedalam kategori terencil dan sangat terencil berdasarkan PMK 90	57,33%	65%	88%
5		Jumlah PKM yang melakukan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) di Daerah Terencil dan Sangat Terencil sesuai standar	4,30%	100%	4,30%
6	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas Untuk Registrasi Puskesmas	Rasio Puskesmas. Poliklinik, Pustu Per Satuan Penduduk	2,58	0,34	758%
7		Cakupan Puskesmas	97%	137,14	70/73%
8		Cakupan Puskesmas Pembantu	0,88	42,18	2,08%
9		Persentase Puskesmas yang terakreditasi	98,17%	100%	98,17%
10		Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan PIS-PK dengan 100% intervensi keluarga	76,61%	100%	76,61%
11		Persentase FKTP dengan rasio rujukan Non Spesialistik ≤ 2 %	64%	100%	
12		Persentase Unit Layanan yang menerapkan SIPNAP	102.16%	95%	7.16%
13		Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	111.1%	100%	111.1%

14		Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) memenuhi ketentuan perizinan berusaha	88.5%	70%	126.40%
Seksi Pelayanan Rujukan					
		Cakupan pelayanan masyarakat miskin	100 %	100 %	100 %
		Persentase hasil kajian District Health Account (DHA)	25 %	100 %	15 %
		Persentase Kabupaten/Kota dengan kesiapan akses layanan rujukan	40 %	100 %	38 %
		Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level I yang harus diberikan Sarana Kesehatan (RS)	100 %	100 %	100 %
		Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0,013	100 %	0,013
		Persentase rumah sakit yang terakreditasi	85 %	100 %	85 %
		Cakupan pelayanan masyarakat miskin	100 %	100 %	100 %
		Persentase hasil kajian District Health Account (DHA)	25 %	0.013 %	15 %
		Persentase Kabupaten/Kota dengan kesiapan akses layanan rujukan	40 %	100 %	38 %
Seksi Kestrad					
1		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional	55%	100%	55%
2		Persentase RS. Pemerintah menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional	0	100%	0
3		Persentase Griya Sehat di Kab/Kota	0	100%	0
4		Persentase UTD yang melaksanakan pelayanan transfusi darah sesuai standar	89%	100%	89%
Seksi Farmasi					

15		Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar	53%	80%	66.25%
16		Persentase Kab/Kota dengan Ketersediaan Obat Essensial	117.6%	100%	117.6%
17		Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial	104.7%	100%	104.7%
18		Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin	102.6%	100%	102.6%
19		Persentase IF Provinsi/Kab/Kota yang menerapkan Sistem Informasi Logistik Obat dan BMHP	156.25 %	70%	223.20%
20		Persentase Unit Layanan yang menerapkan SIPNAP	102.16%	95%	7.16%
21		Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	111.1%	100%	111.1%
22		Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) memenuhi ketentuan perizinan berusaha	88.5%	70%	126.40%
5. Seksi Alkes					
23	Puskesmas	Persentase FKTP yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	107,39	100	107,39
24	Rumah Sakit	Persentase Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	108,33	100	108,33
25	Sarana Kesehatan	Persentase Produk alkes dan PKRT yang di uji dan memenuhi Persyaratan	0	0	0
26	Sarana Distribusi Alat Kesehatan	Persentase PAK Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	84,29	100	84
27	Sarana Distribusi Alat Kesehatan	Persentase PAK Cabang yang menerapkan CDAKB	5,3	100	5,3
Seksi SDM					
28		Persentase FKTP yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	107,39	100	107,39
29		Persentase Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	108,33	100	108,33

30		Persentase Produk alkes dan PKRT yang di uji dan memenuhi Persyaratan	0	0	0
31		Persentase PAK Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	84,29	100	84
32		Persentase PAK Cabang yang menerapkan CDAKB	5,3	100	5,3
Seksi Kesga					
33		Angka Kematian bayi	149,81	2,59	5,78
34		Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga yang memiliki kompetensi	97,5	87,14	111,88
35		Angka Kematian Balita per 1000 Kelahiran Hidup	118,40	5,87	2,01
36		Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	128,57	3,7	3,45
37		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	111,75	36,29	307,44
38		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	92,25	100	92,25
39		Cakupan Kunjungan Bayi	121,32	89,52	135,16
40		Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	89,62	90,44	99,09
41		Cakupan Pelayanan Nifas	95,19	89,43	106,44
42		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi Yang Ditangani	64,46	85,69	75,22
43		Cakupan Pelayanan Anak Balita	101,18	90,96	111,23
44		Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	119,88	93,59	128
45		Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (PF)	98,77	85	116,2
46		Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap 0-28 Hari	108,31	80	135,38
47		Jumlah Penyelenggara Kajian audit Maternal Perinatal 4 pertahun		13 Kab	-
48		Persentase Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Balita di 50% desa/kelurahan	55	100	55
49		Persentase Puskesmas melaksanakan pendekatan MTBS	63	100	63
50		Persentase Puskesmas Melaksanakan SDIDTK	81	100	81
51		Persentase Puskesmas mampu laksana PKPR	50	90	55,55

52		Persentase Puskesmas membina minimal 20% sekolah/madrasah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA)	98	100	98
53		Persentase Puskesmas Memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin (Kespro Catin)	100	100	100
54		Puskesmas Mampu dan Memberikan Pelayanan KB pasca persalinan	99,54	100	99,54
55		Persentase Puskesmas Membina Posyandu Lansia di 50% Desa diwilayah Kerjanya	100	100	100
56		Persentase Puskesmas Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Lansia	100	100	100
57		Persentase Puskesmas Menyelenggarakan Pelayanan Jangka Panjang	50,9	100	50,9
Seksi Promkes					
58		Rasio Posyandu Per Satuan Balita	26,56%	13,73%	193,4%
59		Cakupan Desa Siaga Aktif	135,8%	85%	159,7%
60		Persentase Kabupaten/Kota dengan Minimal 80% Posyandu Aktif	263%	84%	313%
61		Presentase Kabupaten/Kota yang menerapkan Kebijakan GERMAS	263%	61%	431%
62		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	263%	69%	381%
Seksi Kesehatan Kerja dan Kesehatan Lingkungan					
63		Kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim dan kebencanaan lingkungan	46,15%	15%	307,66
64		Presentase Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	19,50%	50%	39
65		Presentase RS yang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan	54,8%	50%	109,6
66		Presentase Tempat Pengolahan Pangan yang Laik Higiene sanitasi	81,55%	66%	123,57
67		KK dengan akses jamban sehat	85,81%	70%	122,58
68		Presentase Tempat fasilitas umum yang dilakukan Inspeksi kesehatan lingkungan	66,62%	70%	95,17

69		Jumlah Kab/Kota yang menerapkan kebijakan Tatahan Kawasan Sehat	5 Kab/Kota	9 Kab/Kota	55,55
70		Cakupan Pengawasan Kualitas Air Minum	70,16%	70%	100,22
71		Jumlah Kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja	8 Kab/Kota	10 Kab/Kota	80
72		Presentasi Puskesmas Melaksanakan Aktifitas Fisik	45,87	70%	65,52
73		Ditetapkannya Status Istitaah Kesehatan setiap Jemaah Haji Sulteng sebagai persyaratan wajib dalam melakukan pelunasan	2111 CJH	2079 CJH	101,53
Seksi Surveilans					
74		Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Orang yg terdampak dan berisiko pada situasi Kejadian Luar Biasa (KLB)	100	100	100
75		Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	100	100	100
76		Persentase kabupaten/ kota yang merespon peringatan dini KLB (alert systems) minimal 80%	107,97	90	119,97
77		Persentase Anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	89,50	98,56	90,81
78		Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk	93	60	155
79		Persentase bayi usia 0 - 11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	88,70	95	93,37
80		Persentase anak usia 18 - 24 bulan yang mendapatkan imunisasi lanjutan campak rubela	65,26	95	68,70
81		Persentase kab/kota yang mencapai 80% IDL pada anak usia 0 - 11 bulan	58,79	95	61,88
82		Persentase Kab/Kota yang memiliki peta risiko penyakit infeksi emergensi			
Seksi P2					
83		Cakupan Penemuan Kasus TBC (<i>Treatment Coverage</i>)	74,4%	90%	82,7%
84		Angka Keberhasilan Pengobatan TBC (<i>Success Rate</i>)	94,4%	90%	100%

85		Cakupan Terapi Pencegahan TBC (TPT) Kontak Serumah	7,4%	68%	10,8%
86	Pengendalian dan Pencegahan HIV AIDS dan PIMS	Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan mendapatkan pengobatan ART	92,4%	90%	103%
87		Persentase Kab/Kota yang 80% Puskesmasnya melaksanakan tatalaksana Diare sesuai standar	60,8%	85%	72%
88	Schistosomiasis tidak menjadi masalah Kesehatan masyarakat	Prevalensi	0,96 %	< 1 %	96,97 %
89	Agar Semua Kasus Positif Malaria Terkonfirmasi Laboratorium (Terdiagnosis secara berkualitas dan terstandar) / Semu Suspek Malaria	Jumlah Kabupaten Kota yang Mencapai Positivity Rate Malaria <5 %	53,8 %	100%	53,8%
90		Prevalensi Rate Penyakit Kusta < 1/10.000 penduduk	100%	100%	
91		Proporsi Kusta pada Anak < 5%	63,40%	< 5%	
92	Agar Semua Kabupaten/Kota tersedia Rabies center yang dapat dijangkau oleh semua masyarakat	Jumlah Kab/Kota yang memiliki ≥20% Puskesmasnya dijadikan rabies center	6 Kab/Kota	13 Kab / Kota	46,15%
93	Melaksanakan DDHB pada ibu hamil di 100% kabupaten/kota	Persentase Kabupaten/Kota yang Melaksanakan DDHB (Deteksi Dini Hepatitis B) pada Ibu hamil	100%	100%	100%
94	Melaksanakan DDHB pada 95% ibu hamil	Persentase ibu hamil yang melakukan deteksi dini Hepatitis B (DDHB)	69,17 %	100%	69,17 %
95		Tercapaiannya Eradikasi Frambusia Kab/Kota	0 Kab/	1. Kab/kota	
96	Agar Semua Kabupaten/Kota mencapai eliminasi filariasis	Jumlah Kabupaten/Kota endemis filariasis berhasil menurunkan angka mikrofilaria < 1%	1 Kab/Kota	9 Kab / Kota	11,11
97	Pengendalian Vektor Terpadu	Persentase Kab/Kota yang mengisi data di SILANTOR	184%	100%	184%
98		Persentase Kab/Kota dengan Indikator Kinerja kegiatan (IKK)	138%	100%	138%
99		Persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar	90%	95%	
100	Menurunnya kasus/angka kesakitan DBD (IR)	Jumlah Kasus DBD di bawah atau sama dengan 10/100.000 penduduk	5,71%	≤ 10/100.000 peddk	57,1%

101	Menurunnya angka kematian karena DBD (CFR)	Persentase kematian DBD dibawah atau sama dengan 1 persen	100%	≤ 1 %	100%
Seksi PTM					
102		Cakupan penderita Gangguan Indera Fungsional yang ditangani.	18%	60%	30%
103		Jumlah Kab/Kota Yang Menerapkan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok	8 Kab	7 Kab	114%
104		Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan Layanan Upaya berhenti merokok	93 PKM	75 PKM	124%
105		Setiap ODGJ Pasung yang mendapatkan layanan	70%	70,66 %	100,94%
106		Jumlah Puskesmas yang memiliki Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)	1 PKM	11 PKM	9%

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan strandar Nasiona

1. Seksi Primer

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realiasi Tahun 2023	Standar Nasional	Capaian %
1	2	3	4	5	6 = 4/5*100
1	Pengelolaan Pelayanan Khusus	Persentase Puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Gigi dan mulut yang optimal	155 PKM		
2	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah PKM di DTPK yang melaksanakan Kesehatan Berbasis Telemedisin	7 PKM		
3		Presentase Jumlah Kab./Kota yang melaksanakan Pembinaan dan Bimtek terhadap klinik di Wilayah Kerjanya	13 Kab/Kota		
4		Jumlah FKTP yang masuk kedalam kategori terpencil dan sangat terpencil berdasarkan PMK 90	125 PKM		
5		Jumlah PKM yang melakukan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) di Daerah Terpencil dan Sangat Terpencil sesuai standar	7 PKM	117 PKM	6%
6		Rasio Puskesmas.Poliklinik,Pustu Per Satuan Penduduk	0,85		
7	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas Untuk bRegistrasi Puskesmas	Cakupan Puskesmas	124,57		
8		Cakupan Puskesmas Pembantu	36,19		
9		Presentase Puskesmas yang terakreditasi	214 PKM (98,17%)	95%	103,33%

10		Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan PIS-PK dengan 100% intervensi keluarga	167 PKM (2.88)	4	0,72
11		Persentase FKTP dengan rasio rujukan Non Spesialistik $\leq 2\%$	141 PKM		

2. Seksi Rujukan

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realiasi Tahun 2023	Standar Nasional	Capaian %
1	2	3	4	5	6 = 4/5*100
1		Persentase Rumah Sakit yang Terakreditasi	85%	90%	94,4%

3. Seksi Kestrad

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realiasi Tahun 2023	Standar Nasional	Capaian %
1	2	3	4	5	6 = 4/5*100
1		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional	39%		
2		Persentase RS. Pemerintah menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional	0		
3		Persentase Griya Sehat di Kab/Kota	0		
4		Persentase UTD yang melaksanakan pelayanan transfusi darah sesuai standar	36%		

4. Seksi Farmasi

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realiasi Tahun 2023	Standar Nasional	Capaian %
1	2	3	4	5	6 = 4/5*100
1		Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar	34.45%	65%	53%
2		Persentase Kab/Kota dengan Ketersediaan Obat Essensial	100%	83%	120.48%

5. Seksi Alkes

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realiasi Tahun 2023	Standar Nasional	Capaian %
1	2	3	4	5	6 = 4/5*100
1	Puskesmas	Persentase FKTP yang memenuhi Sarana,Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	91,28	95	96,08
2	Rumah Sakit	Persentase Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang memenuhi Sarana,Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	92,59	95	97,46
3	Sarana Kesehatan	Persentase Produk alkes dan PKRT yang di uji dan memenuhi Persyaratan	0	92,52	0
4	Sarana Distribusi Alat Kesehatan	Persentase PAK Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	93,5	88	106,25
5	Sarana Distribusi Alat Kesehatan	Persentase PAK Cabang yang menerapkan CDAKB	7,6	60	12.66

6. Seksi SDMK

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realiasi Tahun 2023	Standar Nasional	Capaian %
-----	-----------------	-------------------	---------------------	------------------	-----------

1	2	3	4	5	6 = 4/5*100
1	Puskesmas	Persentase FKTP yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	91,28	95	96,08
2	Rumah Sakit	Persentase Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar	92,59	95	97,46
3	Sarana Kesehatan	Persentase Produk alkes dan PKRT yang di uji dan memenuhi Persyaratan	0	92,52	0
4	Sarana Distribusi Alat Kesehatan	Persentase PAK Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	93,5	88	106,25
5	Sarana Distribusi Alat Kesehatan	Persentase PAK Cabang yang menerapkan CDAKB	7,6	60	12,66

7. Seksi Kesga

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realiasi Tahun 2023	Standar Nasional	Capaian %
1	2	3	4	5	6 = 4/5*100
1		Angka Kematian bayi	8,3		
2		Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga yang memiliki kompetensi	88,61		
3		Angka Kematian Balita per 1000 Kelahiran Hidup	8,7		
4		Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	6,4		
5		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	108,12		
6		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	87,25		
7		Cakupan Kunjungan Bayi	107,8		
8		Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	85,34		
9		Cakupan Pelayanan Nifas	86,25		

10		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi Yang Ditangani	37,7		
11		Cakupan Pelayanan Anak Balita	80,36		
12		Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	89,8		
13		Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (PF)	86,87		
14		Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap 0-28 Hari	89,2		
15		Jumlah Penyelenggara Kajian audit Maternal Perinatal 4 pertahun	-		
16		Persentase Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Balita di 50% desa/kelurahan	78,4		
17		Persentase Puskesmas melaksanakan pendekatan MTBS	78		
18		Persentase Puskesmas Melaksanakan SDIDTK	90,4		
19		Persentase Puskesmas mampu laksana PKPR	69,7		
20		Persentase Puskesmas membina minimal 20% sekolah/madrasah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA)	78,9		
21		Persentase Puskesmas Memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin (Kespro Catin)	100		
22		Puskesmas Mampu dan Memberikan Pelayanan KB pasca persalinan	100		
23		Persentase Puskesmas Membina Posyandu Lansia di 50% Desa diwilayah Kerjanya	100		
24		Persentase Puskesmas Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Lansia	100		
25		Persentase Puskesmas Menyelenggarakan Pelayanan Jangka Panjang	50,9		
26		Prevalensi Stunting pada Balita	12,2%	16%	76.25%
27		Cakupan Balita Gizi Buruk yang mendapatkan perawatan	84%	87%	96.50%

28		Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan	92%	70%	131.40%
29		Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	81.10%	85%	95.40%
30		Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) mendapatkan Makanan Tambahan	91.70%	85%	107.80%
31		Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan mendapatkan ASI Eksklusif	54%	75%	72%
32		Persentase Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	89.50%	66%	135.60%
33		Persentase Remaja Putri yang mendapatkan Tablet Tambah Darah	62.4%	75%	83.2%

8. Seksi Promkes

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realiasi Tahun 2023	Standar Nasional	Capaian %
1	2	3	4	5	6 = 4/5*100
1		Persentase Kabupaten/Kota dengan Minimal 80% Posyandu Aktif	100%	80%	125%
2		Persentase Kabupaten/Kota yang menerapkan Kebijakan GERMAS	100%	65%	153%
3		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	100%	100%	100%

9. Seksi Kesling

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realiasi Tahun 2023	Standar Nasional	Capaian %
1	2	3	4	5	6 = 4/5*100

1		Kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim dan kebencanaan lingkungan	46,15%	30%	307,66%
2		Presentase Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	19,50%	100%	19,5%
3		Presentase RS yang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan	54,8%	65%	84,30%
4		Presentase Tempat Pengolahan Pangan yang Laik Higiene sanitasi	81,55%	66%	123,56%
5		KK dengan akses jamban sehat	85,81%	92%	93,27%
6		Presentase Tempat fasilitas umum yang dilakukan Inspeksi kesehatan lingkungan	66,62%	70%	95,17%
7		Jumlah Kab/Kota yang menerapkan kebijakan Tatanan Kawasan Sehat	5 Kab/Kota	420Kab/Kota	1,19%
8		Cakupan Pengawasan Kualitas Air Minum	70,16%	72%	97,44%
9		Jumlah Kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja	8 Kab/Kota	385 Kab/Kota	2,07%
10		Presentasi Puskesmas Melaksanakan Aktifitas Fisik	45,87	70%	65,52
11		Ditetapkannya Status Istitaah Kesehatan setiap Jemaah Haji Sulteng sebagai persyaratan wajib dalam melakukan pelunasan	2111 CJH	2079 CJH	101,53%

10. Seksi Surveilans

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realiasi Tahun 2023	Standar Nasional	Capaian %
1	2	3	4	5	6 = 4/5*100
1		Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Orang yg terdampak dan berisiko pada situasi Kejadian Luar Biasa (KLB)	100	100	100

2		Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	100	100	100
3		Persentase kabupaten/ kota yang merespon peringatan dini KLB (alert systems) minimal 80%	97,17	80	121,5
4		Persentase Anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	83,30	-	-
5		Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk	56	60	93
6		Persentase bayi usia 0 - 11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	83,91	100	83,91
7		Persentase anak usia 18 - 24 bulan yang mendapatkan imunisasi lanjutan campak rubela	58,93	100	58,93
8		Persentase kab/kota yang mencapai 80% IDL pada anak usia 0 - 11 bulan	53,85	-	-
9		Persentase Kab/Kota yang memiliki peta risiko penyakit infeksi emergensi			

11. Seksi P2

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realiasi Tahun 2023	Standar Nasional	Capaian %
1	2	3	4	5	6 = 4/5*100
1		Cakupan Penemuan Kasus TBC (<i>Treatment Coverage</i>)	67%	90%	74,4%
2		Angka Keberhasilan Pengobatan TBC (<i>Success Rate</i>)	85%	90%	94,4%
3		Cakupan Terapi Pencegahan TBC (TPT) Kontak Serumah	4,3%	58%	7,4%
4	Pengendalian dan Pencegahan HIV AIDS dan PIMS	Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan mendapatkan pengobatan ART	83,2%	90%	92,4%

5		Persentase Kab/Kota yang 80% Puskesmasnya melaksanakan tatalaksana Diare sesuai standar	44.40%	73%	60,8%
6	Schistosomiasis tidak menjadi masalah Kesehatan masyarakat	Prevalensi	0,96 %	< 1 %	96,97 %
7	Agar Semua Kasus Positif Malaria Terkonfirmasi Laboratorium (Terdiagnosis secara berkualitas dan terstandar) / Semu Suspek Malaria	Jumlah Kabupaten Kota yang Mencapai Positivity Rate Malaria <5 %	6,86%	< 5 %	53,8
8		Prevalensi Rate Penyakit Kusta < 1/10.000 penduduk	0,98/10.000	< 1/10.000	100%
9		Proporsi Kusta pada Anak < 5%	6,83%	< 5 %	
10					
11	Melaksanakan DDHB pada ibu hamil di 100% kabupaten/kota	Persentase Kabupaten/Kota yang Melaksanakan DDHB (Deteksi Dini Hepatitis B) pada Ibu hamil	100%	100%	100
12	Melaksanakan DDHB pada 95% ibu hamil	Persentase ibu hamil yang melakukan deteksi dini Hepatitis B (DDHB)	69,17 %	100%	69,17
13		Tercapaiannya Eradikasi Frambusia Kab/Kota	0	6 Kab/Kota	0
14	Agar Semua Kabupaten/Kota mencapai eliminasi filariasis	Jumlah Kabupaten/Kota endemis filariasis berhasil menurunkan angka mikrofilaria < 1%	11,11 %	100%	11,11
15	Pengendalian Vektor Terpadu	Persentase Kab/Kota yang mengisi data di SILANTOR	92%	75%	122,7%
16		Persentase Kab/Kota dengan Indikator Kinerja kegiatan (IKK)	69%	50%	138%
17		Persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar	90%	70%	100%
18	Menurunnya kasus/angka kesakitan DBD (IR)	Jumlah Kasus DBD di bawah atau sama dengan 10/100.000 penduduk	57,09	≤ 10/100.000 peddk	5,71%
19	Menurunnya angka kematian karena DBD (CFR)	Persentase kematian DBD dibawah atau sama dengan 1 persen	0,50	≤ 1 %	100%

12. Seksi PTM

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realiasi Tahun 2023	Standar Nasional	Capaian %
1	2	3	4	5	6 = 4/5*100
1		Presentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas dengan target 70%	0,002 %	70%	0,002%
2		Jumlah Kab/Kota yang Menerapkan Daeran Kawasan Tanpa Rokok	8	100%	
3		Jumlah Kab/Kota Yang melaksanakan Layanan Upaya Berhenti Merokok	93	87,5%	
4		Persentase penduduk usia \geq 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	19,46%	60%	32,43%
5		Persentase penyandang gangguan jiwa yang mendapat layanan di fasyankes	55,08%	60%	91,8%
6		Penyalahgunaan Napza yang mendapatkan pelayanan rehabilitas medis	243 Orang	65 orang	373%

- e. **Analisis penyebab keberhasilan/Kegagalan atau peningkatan/ penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan**

Bidang Pelayanan Kesehatan

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer

- 1) Persentase Puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Gigi dan mulut yang optimal**

Upaya pelayanan kesehatan gigi di Indonesia dilaksanakan baik oleh pemerintah maupun swasta. Upaya pelayanan kesehatan gigi yang dilaksanakan oleh pemerintah selama ini mengacu pada deteksi dini, kuratif dan rehabilitatif yaitu merumuskan pelayanan kesehatan berjenjang untuk memberikan pelayanan yang menyeluruh dikaitkan dengan sumber daya yang ada dengan adanya kelengkapan sarana prasarana alat kesehatan.

Indikator Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut adalah Jumlah Puskesmas dengan pelayanan kesehatan gigi & mulut yang optimal dengan kriteria yaitu Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan gigi (dokter gigi), memiliki sarana prasarana dan Alat untuk menunjang pelayanan kesehatan gigi dan mulut, program UKGS yang di buktikan dengan melakukan skrining kesehatan gigi & mulut pada anak kelas 1 s.d kelas 9 di sekolah di wilayah kerja Puskesmas, minimal satu kali dalam satu tahun ajaran.

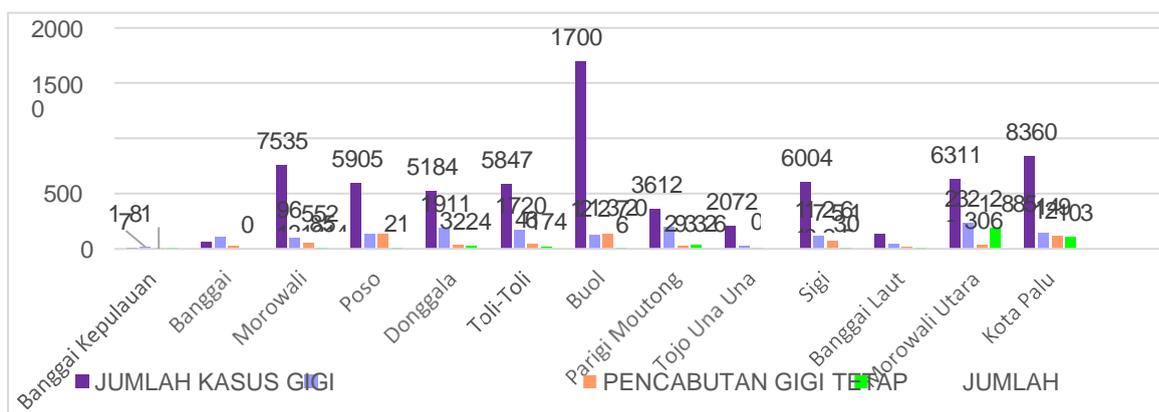
Capaian Tahun 2022 86% atau 155 Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan gigi yang optimal sedangkan tahun 2023 terjadi peningkatan puskesmas yang melakukan pelayanan kese gigi dan mulut yang optimal yaitu 75% (163 Puskesmas) ini menunjukkan adanya pencapaian target ditahun ini hal ini dapat dilihat dari grafik dibawa ini:

Grafik 1.
PRESENTASE PUSKESMAS DENGAN PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT YANG OPTIMAL KAB/KOTA DINKES PROV.SULTENG TAHUN 2022 /2023



Sedangkan data pelayanan kesehatan gigi dan mulut menurut Kasus gigi, Pencabutan gigi tetap, kasus dirujuk dan kasus tumpatan gigi tetap dapat dilihat di grafik di bawah ini :

Grafik 2
PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2023



sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2023

Grafik diatas menunjukan bahwa adanya peningkatan jumlah kasus kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas se Kabupaten/Kota pada tahun 2022 yaitu 16.078 kasus, tumpatan gigi tetap yaitu 3.0807 kasus, pencabutan gigi tetap tahun 2023 yaitu 16.078 kasus, jumlah kasus dirujuk tahun 2023 yaitu 6.957 kasus. Berdasarkan data diatas

bahwa kasus kesehatan gigi dan mulut mengalami peningkatan dan penurunan kasus, dikarenakan sarana dan prasarana pelayanan telah maksimal di fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat dan masyarakat semakin paham serta dapat menjalankan sehingga bila masyarakat memerlukan pelayanan kesehatan gigi, dapat langsung ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan.

2) Jumlah PKM di DTPK yang melaksanakan Kesehatan Berbasis Telemedisin

Telemedicine adalah layanan kesehatan berbasis teknologi yang memungkinkan para penggunanya berkonsultasi dengan dokter tanpa bertatap muka atau secara jarak jauh dalam rangka memberikan konsultasi diagnostik dan tata laksana perawatan pasien. meskipun masih tergolong baru, penggunaan Telemedicine belum banyak digunakan oleh masyarakat di Sulawesi Tengah.

Pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, serta pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat. "Telemedicine yang dilaksanakan antara peserta terdaftar dengan dokter FKTP dan telemedicine yang dilaksanakan antara fasilitas pelayanan kesehatan satu dengan lainnya berupa konsultasi untuk menegakkan diagnosis, terapi, dan/atau pencegahan penyakit

Di Sulawesi Tengah Puskesmas yang melaksanakan telemedicine tahun 2023 sebanyak 7 puskesmas. Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan Telemedicece tahun 2023 di Sulawesi Tengah dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel I : Jumlah Puskesmas dengan Pelayanan Telemedicine Tahun 2023 di Sulawesi Tengah

No	Nama Puskesmas	Kabupaten/Kota	Rumah Sakit Pengampuh	Keterangan
1	Kasimbar	Parigi Moutong	Anuntaloko	belum terlaksanakan
2	Lambunu I	Parigi Moutong	Anuntaloko	belum terlaksanakan
3	Lafeu	Morowali	RSUD Bungku	belum terlaksanakan
4	Tambarana	Poso	RSUD Poso	belum terlaksanakan
5	Tentena	Poso	RSUD Poso	belum terlaksanakan
6	Lakea	Buol	Mokoyurli	belum terlaksanakan
7	Pantoloan	Kota Palu	Anutapura	Bukan sasaran Telemedicine

Pelayanan Telemedicine di Sulawesi Tengah sampai saat ini belum berjalan sesuai harapan, dikarenakan beberapa hal sebagai berikut :

- 1) Belum terkoordinir dengan baik antara puskesmas penerima pasien dan rumah sakit pengampuh
 - 2) Belum ada tenaga dokter di puskesmas spesialis untuk pelayanan telemedicine
 - 3) Peralatan USG, EKG di puskesmas belum maksimal
 - 4) Jaringan internet dan kelistrikan di puskesmas daerah terpencil masih belum maksimal sehingga akan mengganggu saat pelayanan telemedicine
 - 5) Belum maksimalnya pengetahuan masyarakat tentang pelayanan telemedicine
- 3) Presentase Jumlah Kab./Kota yang melaksanakan Pembinaan dan Bimtek terhadap klinik di Wilayah Kerjanya**

Berdasarkan undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 14 menyatakan, "Pemerintah bertanggungjawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat". Masyarakat menghendaki pelayanan kesehatan yang aman

dan bermutu, serta dapat menjawab kebutuhan mereka. Oleh karena itu upaya peningkatan mutu, perlu diterapkan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat dengan menempatkan masyarakat sebagai subjek pembangunan kesehatan yang bermutu.

Dengan adanya Surat Edaran Nomor : Hk.02.02/D/7012/2023 Tentang Persiapan Akreditasi Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah, Maka Dinas Kesehatan Daerah Provinsi, Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota, dan pejabat struktural tertentu di lingkungan Dinas Kesehatan merupakan pejabat daerah yang memiliki tugas, fungsi, dan kewenangan utama untuk melakukan pembinaan dan pengawasan bidang kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, termasuk pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan akreditasi. Sehingga dari 13 kabupaten Kota yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah melakukan pembinaan dan bimbingan Teknik terkait akreditasi Klinik dengan jumlah klinik yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah ber Jumlah 121 Klinik yang sudah di Akreditasi sejumlah 44 Klinik.

Tabel : 2 Jumlah Klinik di Kabupaten/Kota Tahun 2023 Provinsi Sulawesi Tengah

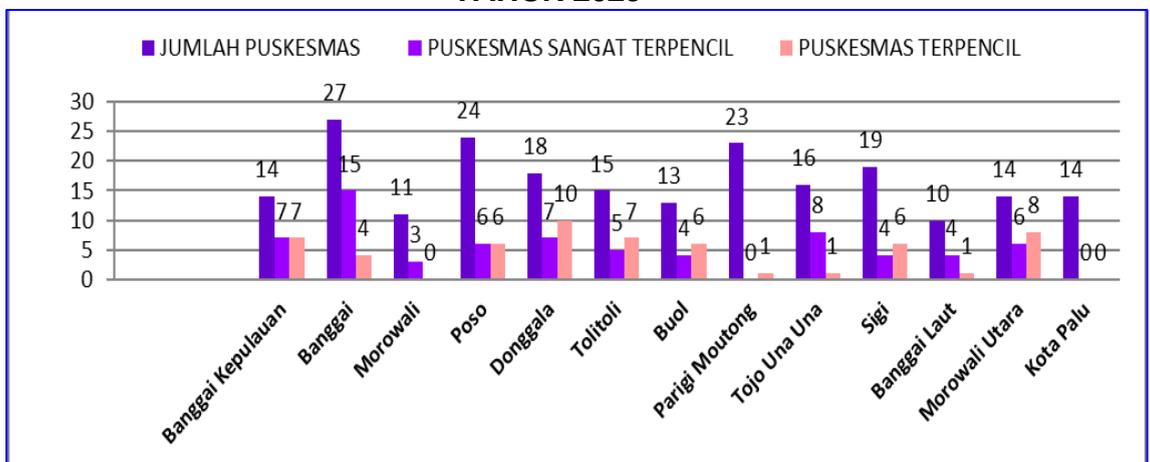
NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KLINIK YANG TEREGISTRASI	YANG TELAH DI AKREDITASI TAHUN 2023
1	BANGGAI	14	4
2	POSO	8	1
3	DONGGALA	4	1
4	TOLI-TOLI	10	4
5	BUOL	4	2
6	MOROWALI	12	3
7	BANGGAI KEPULAUAN	4	0
8	PARIGI MOUTONG	7	3
9	TOJO UNA-UNA	3	2
10	SIGI	3	0
11	BANGGAI LAUT	2	0
12	MOROWALI UTARA	8	5
13	KOTA PALU	42	19
	TOTAL	121	44

4) Jumlah FKTP yang masuk kedalam kategori terencil dan sangat terencil berdasarkan PMK 90

Pemerataan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu sasaran yang ingin dicapai dalam pembangunan kesehatan. Permasalahan utama yang dihadapi dalam hal pemerataan layanan adalah terkait akses yang terbatas, khususnya bagi daerah terencil dan sangat terencil. Keterbatasan akses pelayanan antara lain disebabkan karena kendala geografis dan keterbatasan sarana transportasi untuk menjangkau daerah tersebut.

Pemerintah telah menetapkan daerah 3T berdasarkan Perpres Nomor 131 Tahun 2015 yaitu tertinggal, terdepan dan terluar yang mendapatkan perhatian khusus dalam pembangunan untuk mengejar ketertinggalan dengan daerah lain. Agar dapat memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan di daerah 3T, khususnya di kawasan terencil dan sangat terencil yang memiliki kesulitan akan akses terhadap pelayanan kesehatan, dibutuhkan pola pelayanan kesehatan yang sifatnya khusus dan mampu menjangkau daerah-daerah tersebut dengan cepat, dilengkapi dengan fasilitas dan tenaga medis yang handal. Dibawah ini data Puskesmas yang di kawasan 3T yaitu :

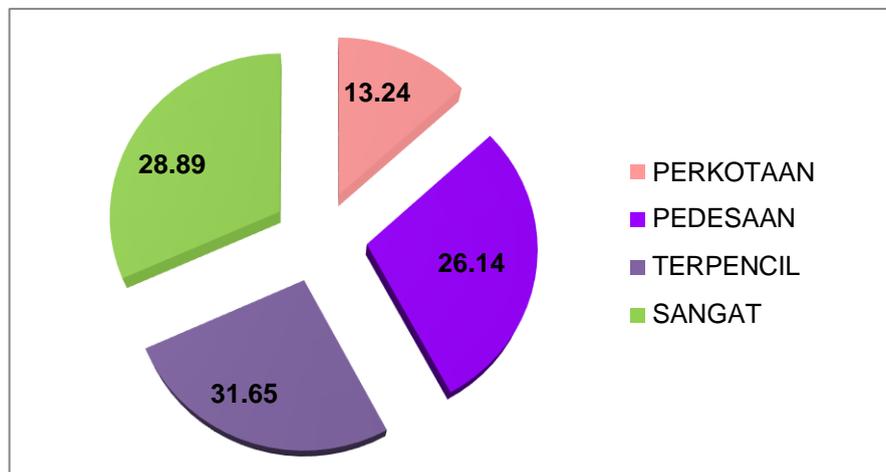
Grafik
JUMLAH PUSKESMAS TERENCIL DAN SANGAT TERENCIL KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2023



Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 90 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kawasan

terpencil dan sangat terpencil. Maka, Presentase Puskesmas berdasarkan karakteristik wilayah Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah dari 218 Puskesmas terdiri Puskesmas Perkotaan sebanyak 29 atau 13.24 %, Puskesmas Pedesaan 63 atau 28.89 %, Puskesmas Terpencil Sebanyak 57 atau 26.14 % dan Puskesmas Sangat Terpencil sebanyak 69 atau 31.65 % yang tersebar di 12 Kabupaten / Kota.

Diagram Pie
PRESENTASE PUSKESMAS PERKOTAAN, TERPENCIL DAN SANGAT TERPENCIL KAB/KOTA DINAS KESEHATAN PROV. SULTENG TAHUN 2023



5) Jumlah PKM yang melakukan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) di Daerah Terpencil dan Sangat Terpencil sesuai standar

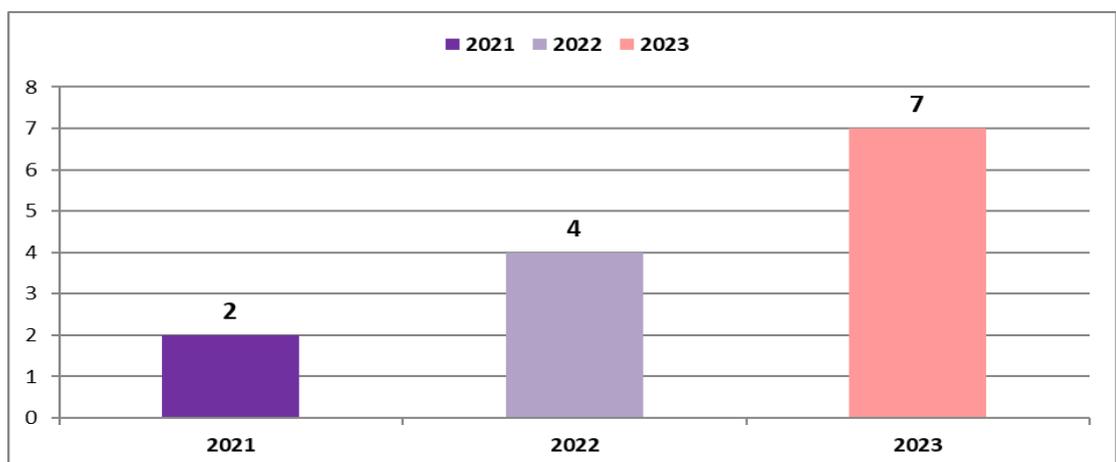
Puskesmas yang Melakukan PKB di Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil. Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) merupakan salah satu strategi dalam meningkatkan akses sekaligus sebagai bentuk kehadiran negara di daerah terpencil dan sangat terpencil. Oleh sebab itu, jumlah Puskesmas melakukan PKB di kawasan terpencil dan sangat terpencil sesuai standar menjadi salah satu indikator dalam pembangunan kesehatan yang tercantum dalam RPJMN tahun 2020 - 2024 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024.

PKB adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak (T-PKB) dalam rangka meningkatkan akses dan ketersediaan pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan

sangat terpencil yang tidak memiliki fasilitas kesehatan dan daerah yang tidak mendapat pelayanan kesehatan. Mobilisasi T-PKB dilakukan dengan menggunakan berbagai moda transportasi seperti alat transportasi udara, perairan, darat atau kombinasi. Istilah PKB sering juga disebut sebagai Flying Health Care (FHC) atau Sailing Health Care sesuai dengan moda transportasi yang digunakan dalam pemberian pelayanan tersebut.

Tujuan PKB adalah meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat di kawasan terpencil, kawasan sangat terpencil, daerah yang tidak memiliki fasilitas pelayanan kesehatan dan daerah yang tidak mendapat pelayanan kesehatan. Jenis pelayanan yang dapat diberikan pada PKB meliputi: 1. Pelayanan kesehatan dasar 2. Pelayanan kegawatdaruratan 3. Pelayanan kesehatan spesialistik 4. Pelayanan kesehatan rujukan dan evakuasi medis 5. Pemberdayaan masyarakat 6. Peningkatan pengetahuan dan kemampuan petugas. Dibawah ini Jumlah Puskesmas yang telah melakukan PKB yaitu :

Grafik
JUMLAH PUSKESMAS MELAKUKAN PKB DI DAERAH TERPENCIL DAN SANGAT TERPENCIL SESUAI STANDAR TAHUN 2021 S.D 2023

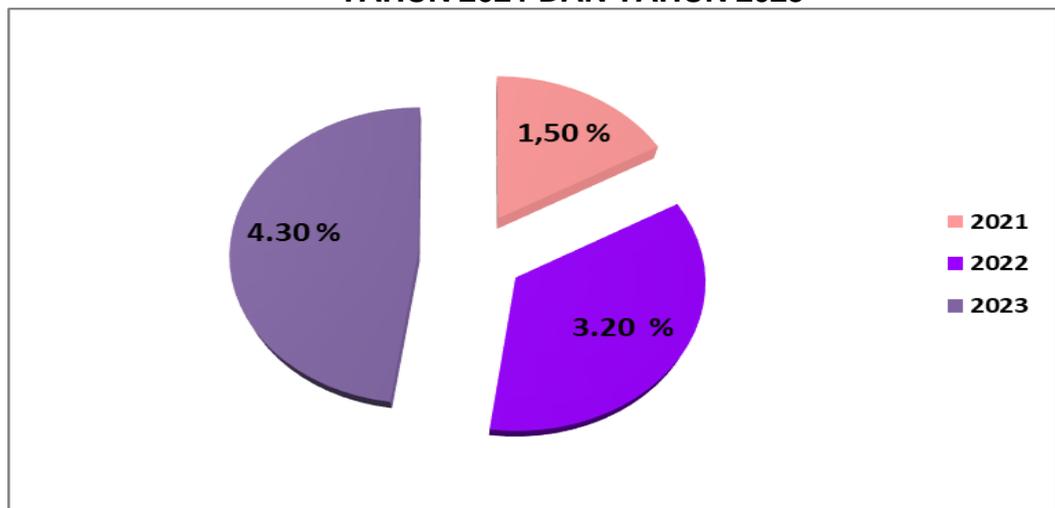


Dalam rangka pencapaian indikator kinerja Jumlah Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) yang dilakukan di Daerah Terpencil dan Sangat Terpencil

sesuai standar, masih terdapat kendala antara lain :

- a. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil sesuai standar.
- b. Pembayaran dokter Ahli tidak sesuai dengan keahliannya.
- c. Kabupaten belum semua mengalokasikan anggaran APBD untuk kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil sesuai standar.
 - Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil sesuai standar belum menjadi program prioritas di Kabupaten.
 - Belum melakukan advokasi ke Pemerintah Daerah mengenai kegiatan Pelayanan kesehatan Bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil sesuai standar.

Diagram Pie
PRESENTASE PUSKESMAS TERPENCIL DAN
SANGAT TERPENCIL MELAKUKAN PKB DI
KABUPATEN PROVINSI SULTENG
TAHUN 2021 DAN TAHUN 2023



Kabupaten yang telah melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan bergerak (PKB) di daerah Terpencil dan Sangat Terpencil sesuai standar sebagai berikut : Kabupaten Banggai Kepulauan, Kabupaten Banggai, Kabupaten Morowali, Kabupaten Tojo Una una, Kabupaten ToliToli, Kabupaten Donggala, dan Kabupaten Sigi, untuk Kabupaten Buol akan melaksanakan kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) sesuai

standar di tahun 2024. Jadi ada 7 kabupaten lagi yang belum melaksanakan kegiatan PKB sesuai standar.

Untuk itu perlu dilakukan upaya untuk mencapai indikator kinerja tersebut yaitu :

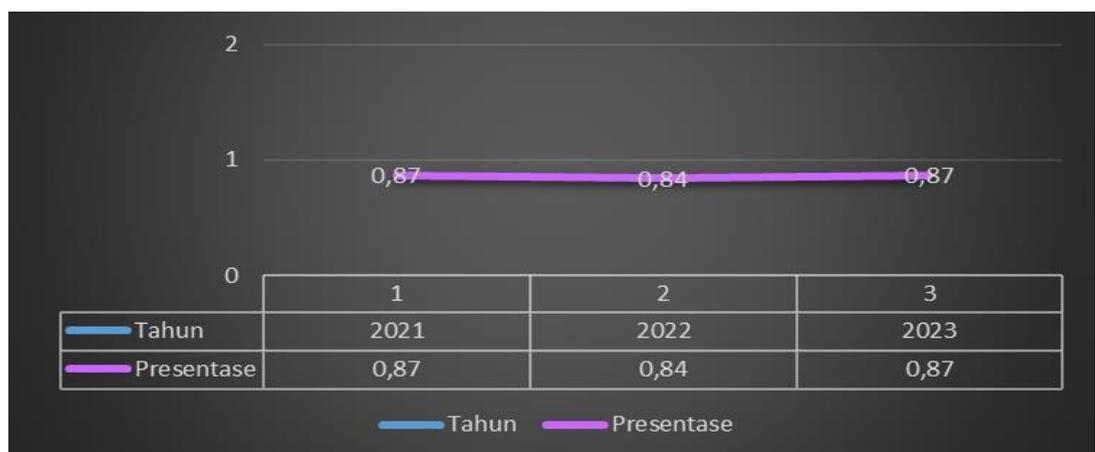
- Sosialisasi lebih optimal ke Kabupaten agar Program Pelayanan Kesehatan Bergerak di DTPK menjadi program Prioritas
- Advokasi kepada pemerintah daerah terhadap pemenuhan anggaran melalui APBD Kabupaten.

6) Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu Per Satuan Penduduk

Rasio sarana kesehatan seperti Puskesmas, Puskesmas pembantu, dan Poliklinik Kesehatan terhadap jumlah penduduk dapat diakses oleh masyarakat di setiap Desa, Kelurahan, Kecamatan serta seluruh Kabupaten /Kota di provinsi Sulawesi Tengah dan secara jelas Rencana Strategis perkembangan akses pelayanan kesehatan tersebut dapat dilihat pada grafik sebagai berikut :

Grafik

RASIO PUSKESMAS, POLIKLINIK, PUSTU PER SATUAN PENDUDUK TAHUN 2023



Dari tabel data Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poliklinik Kesehatan diatas dapat menunjukkan pada tahun 2021 yaitu 0,87% ,2022 yaitu 0,84% dan pada Tahun 2023 yaitu 0,87% ini menunjukkan akses pelayanan terhadap sarana pelayanan kesehatan mengalami sedikit peningkatan dikarenakan semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat diakses oleh masyarakat dan beberapa fasilitas seperti puskesmas

pembantu yang sebelumnya tidak aktif dan saat ini diaktifkan Kembali dengan adanya program integrasi pelayanan Kesehatan primer ,Hal ini sangat berperan penting dalam peningkatan faskes.

7) Cakupan Puskesmas

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan memiliki arti yang penting dalam mendukung pembangunan kesehatan. Puskesmas menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat maupun perorangan dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Trend Cakupan Puskesmas selama 3 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel dan grafik di bawah ini :

Grafik

CAKUPAN PUSKESMAS

TAHUN 2023



Dari grafik diatas menunjukkan cakupan jumlah Puskesmas dan jumlah kecamatan pada Tahun 2021 yaitu 122.85 %, pada Tahun 2022 124.57%, dan pada Tahun 2023 124.7%, ini menunjukkan bahwa Jumlah Puskesmas di setiap kecamatan sudah terpenuhi ,pada tahun 2022 Provinsi Sulawesi Tengah menambah 1 Puskesmas di Kabupaten Parigi Mautong yaitu Puskesmas Anuntodea yang terletak di Parigi Tengah.. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.43 Tahun 2019 tentang Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif,

perventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah atau masyarakat. Dengan demikian fasilitas pelayanan kesehatan dapat diakses oleh masyarakat sesuai dengan wilayah Kecamatan yang berada di Provinsi Sulawesi Tengah.

8) Cakupan Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu merupakan jaringan pelayanan Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja. Puskesmas Pembantu merupakan bagian integral Puskesmas yang harus di bina secara berkala oleh Puskesmas, Induk Puskesmas juga memiliki sub unit pelayanan seperti Puskesmas Pembantudan dan Puskesmas Keliling. Puskesmas Pembantu memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja puskesmas. Trend Cakupan Puskesmas selama 3 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel dan grafik di bawah ini :



Dari grafik diatas dapat dilihat pada Tahun 2021 Jumlah Puskesmas pembantu berjumlah seluruh Desa yaitu 39,08% , pada Tahun 2022 yaitu 39,08% dan pada Tahun 2023 yaitu 37.73% dari data tersebut menunjukkan penurunan jumlah Puskesmas pembantu yang ada diwilayah Desa dikarenakan kondisi Puskesmas pembantu yang banyak mengalami kerusakan baik Rusak Ringan,Sedang dan Berat, Sehingga tidak bisa digunakan lagi untuk melakukan pelayanan kepada Masyarakat.

9) Presentase Puskesmas yang terakreditasi

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional, tujuan diselenggarakannya

pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu dan pelayanan kesehatan baik yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta.

Masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan aman baik pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Puskesmas dan Klinik yang merupakan gate keeper dalam memberikan pelayanan klinis kepada masyarakat harus dapat menyediakan pelayanan klinis tingkat pertama yang aman dan bermutu. Untuk dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, perlu dibakukan dan dikembangkan sistem pelayanan klinis yang minimal dari variasi proses yang terjadi akibat kurang optimalnya pengukuran, monitoring, pengendalian, pemeliharaan, serta pendokumentasian terhadap proses pelayanan klinis maupun manajemen pelayanan, dan tidak berjalannya perbaikan sistem pelayanan yang berkesinambungan.

Untuk menilai apakah sistem pelayanan klinis dan sistem manajemen mutu di Puskesmas dan Klinik berjalan dengan baik, aman dan minimal dari risiko, serta selalu dilakukan upaya perbaikan proses pelayanan secara berkesinambungan dan konsisten, maka perlu dilakukan penilaian akreditasi terhadap Puskesmas.

Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu fasilitas pelayanan kesehatan setelah dilakukan penilaian bahwa fasilitas pelayanan kesehatan telah memenuhi standar akreditasi yang ditetapkan oleh pemerintah. Akreditasi di Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG menggunakan Standar Akreditasi dan dilaksanakan Lembaga Penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri.

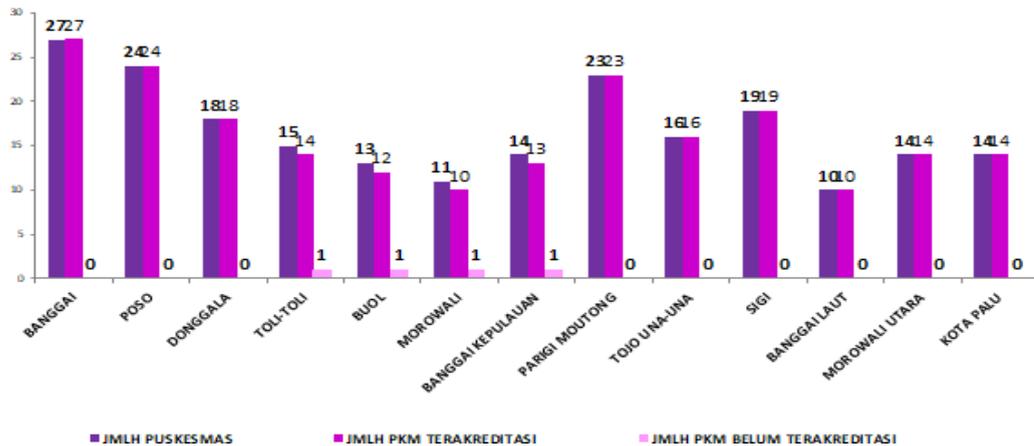
Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktek Mandiri Dokter, dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi, bahwa dalam upaya peningkatan mutu secara eksternal melalui akreditasi diselenggara secara berkala setiap 5 (lima) tahun sekali.

Tujuan utama akreditasi adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan klinis, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi. Pendekatan yang dipakai dalam akreditasi adalah keselamatan dan hak pasien dan keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas.

Penyelenggaraan Akreditasi Puskesmas, dilakukan melalui survei Akreditasi. Survei Akreditasi merupakan kegiatan penilaian untuk mengukur tingkat kesesuaian terhadap standar Akreditasi, dilakukan oleh Lembaga Penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri.

Realisasi Indikator Persentase Puskesmas Yang Terakreditasi adalah 98,17%, realisasi ini belum memenuhi target yang ditetapkan pada tahun 2023 yaitu 99%. Provinsi Sulawesi Tengah dari 218 puskesmas yang teregistrasi ditahun 2023, terdapat 114 puskesmas atau sebesar 98,17% yang sudah terakreditasi sejak tahun 2017 sampai dengan tahun 2023 terdiri dari 29 puskesmas yang terakreditasi tahun 2017-2019, 15 puskesmas yang survey akreditasi perdana tahun 2023, dan 170 puskesmas yang survey re-akreditasi tahun 2023. . Adapun pencapaian akreditasi puskesmas sampai dengan tahun 2023 dapat di lihat pada grafik di bawah ini :

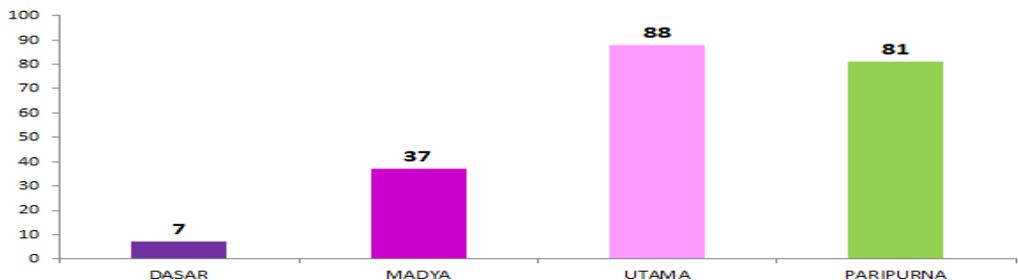
Grafik
JUMLAH PUSKESMAS TERAKREDITASI BELUM TERAKREDITASI DI
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2017 S/D TAHUN 2023



Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa masih ada puskesmas yang belum terakreditasi, dimana 4 puskesmas tersebut belum disurvei perdana tahun 2023 yaitu Puskesmas Salumbia Kabupaten Toli –Toli, Puskesmas Molangato Kabupaten Buol, Puskesmas Funuasingko Kabupaten Morowali, Puskesmas Bonepuso Kabupaten Banggai Kepulauan. 4 Puskesmas tersebut akan di survey pada tahun 2024 dengan menggunakan sumber dana Dak Non Fisik dan APBD Kabupaten.

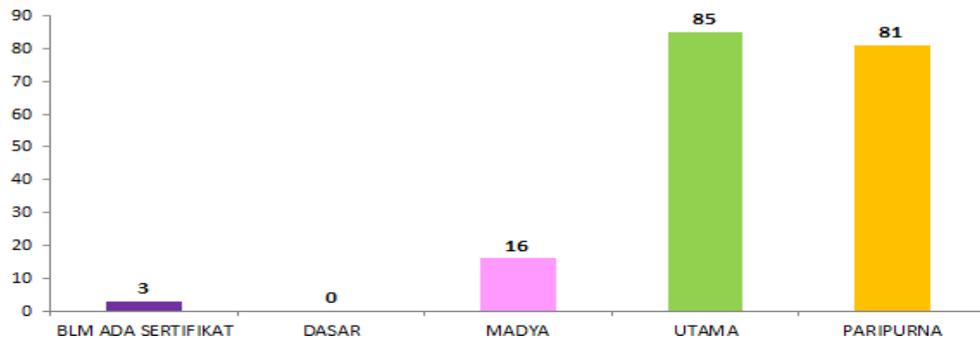
Hasil Penetapan Status akreditasi puskesmas yang sudah di survey tahun 2017 – 2023 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik
STATUS AKREDITASI PUSKESMAS DI PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2017 S/D 2023



Berdasarkan grafik diatas jumlah puskesmas yang sudah ada sertifikat akreditasi adalah 213 puskesmas dari 214 yang dilakukan survey akreditasi dengan status akreditasi puskesmas terdiri dari Status akreditasi Dasar 7 Puskesmas, Status Akreditasi Madya 37 Puskesmas, Status Akreditasi Utama 88 Puskesmas, Status Akreditasi Paripurna 81 Puskesmas, dan 1 (satu) puskesmas yaitu Puskesmas Poh Kabupaten Banggai, sudah di survey akreditasi perdana namun sertifikat akreditasinya belum keluar. Untuk pencapaian Status Akreditasi Paripurna terbanyak di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023 adalah Kota Palu dengan 12 Puskesmas dengan status Akreditasi Paripurna.. Tahun 2023, Pelaksanaan Survey akreditasi Perdana maupun re-akreditasi dilaksanakan di 185 Puskesmas, yang terdiri dari 15 puskesmas survey akreditasi perdana dan 170 survey re- akreditasi dan 33 Puskesmas yang rencananya akan dilakukan survey akreditasi tahun 2024. Hasil akreditasi 185 puskesmas yang sudah di survey tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Grafik
STATUS AKREDITASI PUSKESMAS DI PROVINSI
SULAWESI TENGAH TAHUN 2023



Berdasarkan grafik diatas hasil survey akreditasi puskesmas tahun 2023 adalah 3 puskesmas yang belum ada sertifikat akreditasinya yaitu Puskesmas Poh kabupaten Banggai, Puskesmas Kaleke Kabupaten Sigi, Puskesmas Sulewana Kabupaten Poso, status akreditasi Dasar tidak ada, Status Akreditasi Madya 16 Puskesmas, Status Akreditasi Utama 85 Puskesmas, dan Status Akreditasi Paripurna 81 Puskesmas.

Sumber pembiayaan survey akreditasi tahun 2023 terdiri dari Anggaran APBD 41 Puskesmas, Anggaran APBD-Perubahan 63 Puskesmas, Anggaran Dana DAK Non Fisik 53 puskesmas dan Anggaran APBN (Catridge TCM) adalah 28 Puskesmas.

Hambatan dalam pelaksanaan akreditasi puskesmas :

- 1) Tidak tersedianya anggaran di kabupaten untuk survey akreditasi perdana di 4 Puskesmas
- 2) Ketidaksesuaian data antara DFO (Daftar Fasilitas Online) dengan Aplikasi Mutu Fasyankes (INM dan IKP), ASPAK dan SISDMK

Pemecahan masalah :

- 1) Penyediaan Anggaran untuk survey akreditasi perdana di 4 puskesmas tahun 2024 berasal dari dana DAK Non Fisik dan APBD Kabupaten
- 2) Koordinasi dengan PJ Aplikasi ASPAK dan SISDMK Provinsi dan Kabupaten/Kota serta Kementerian Kesehatan

10) Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan PIS-PK dengan 100% intervensi keluarga

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan tiga pilar utama, yaitu : (1). Penerapan Paradigma Sehat, (2), Penguatan Pelayanan Kesehatan, (3), Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penerapan Paradigma Sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat. Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan , optimalisasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risiko kesehatan. Sedangkan pelaksanaan JKN dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan manfaat (benefit) serta kendali mutu dan biaya. Kesemuanya itu ditujukan kepada tercapainya keluarga – keluarga sehat.

Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya. Selain itu Puskesmas juga harus meningkatkan kerjasama dengan jejaringnya (fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lain di wilayahnya), agar fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lain tersebut juga turut menyelesaikan masalah-masalah kesehatan keluarga. Yakni masalah-masalah kesehatan keluarga dari peserta JKN yang dilayaninya.

Program Keluarga Sehat melalui pendekatan keluarga, dilaksanakan oleh Puskesmas yang mempunyai ciri :

- 1) Sasaran Utama adalah Keluarga;
- 2) Diutamakan Promotif dan Preventif, disertai penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM);
- 3) Kunjungan rumah secara aktif untuk peningkatan outreach dan total coverage;

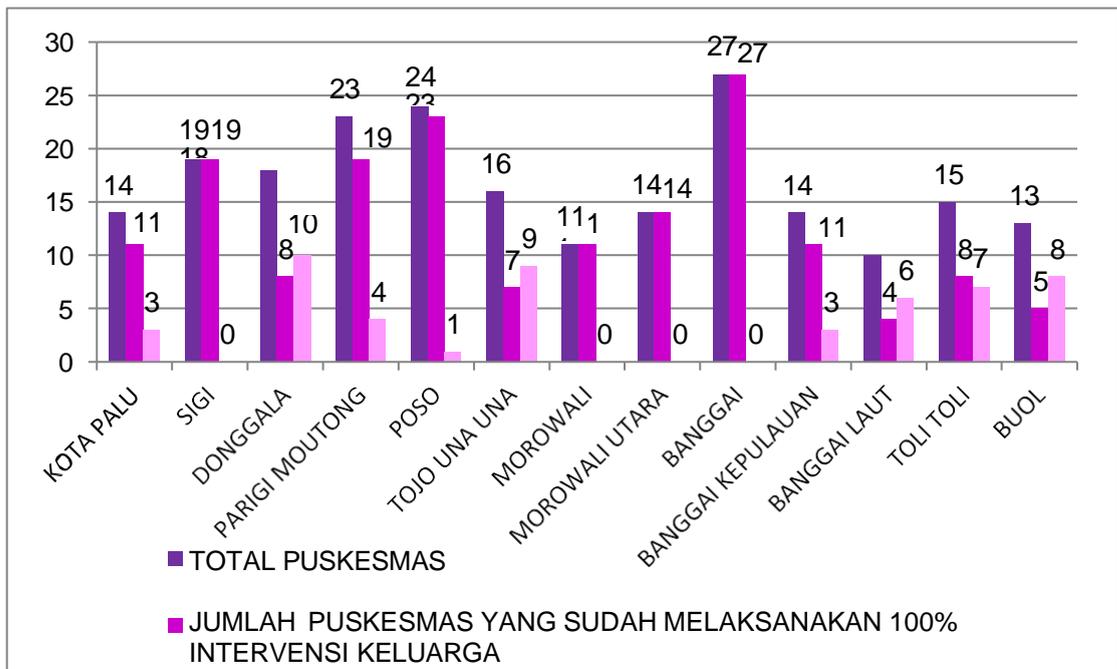
- 4) Pendekatan pelayanan kesehatan melalui siklus kehidupan atau life cycle approach.
- 5) Mencakup 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga.

Ada 12 Indikator untuk penanda status kesehatan keluarga yaitu :

- 1) Keluarga mengikuti program KB
- 2) Persalinan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 3) Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap
- 4) Bayi mendapatkan ASI Eksklusif
- 5) Pertumbuhan Balita di Pantau
- 6) Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar
- 7) Penderita Hypertensi yang berobat teratur
- 8) Penderita Gangguan Jiwa berat, diobati dan tidak ditelantarkan
- 9) Anggota Keluarga tidak ada yang merokok
- 10) Keluarga sudah menjadi anggota JKN

Realisasi Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan PIS-PK dengan 100% intervensi keluarga tahun 2023 adalah 76,61% (167 Puskesmas), hal ini belum mencapai target, dimana target Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan PIS-PK dengan 100% intervensi keluarga tahun 2023 adalah 82% (179 Puskesmas). Puskesmas di Kabupaten/Kota yang sudah dan belum melaksanakan 100% intervensi pada keluarga dapat di lihat pada grafik di bawah ini :

Grafik
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN DAN
BELUM MELAKSANAKAN PIS-PK DENGAN 100% INTERVENSI
KELUARGA TAHUN 2023

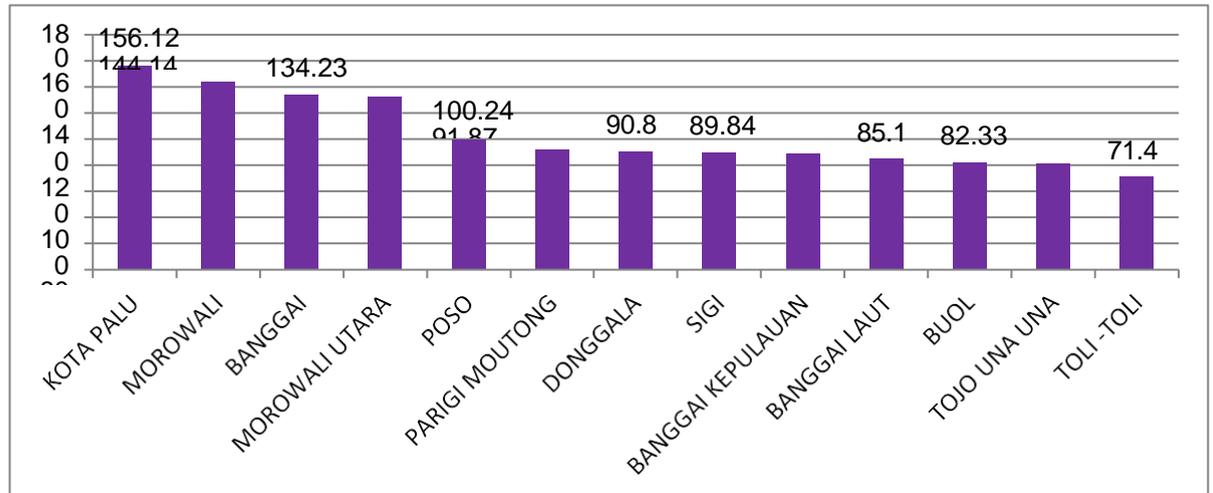


Berdasarkan grafik di atas jumlah puskesmas yang belum melaksanakan 100% intervensi keluarga adalah 51 puskesmas.

Pelaksanaan PIS-PK di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023 yaitu Jumlah keluarga yang telah dikunjungi atau yang telah terdata dalam profil kesehatan keluarga dan telah di entry di dalam aplikasi keluarga sehat versi 2.0 di Provinsi Sulawesi Tengah sejumlah 632.963 keluarga (102,46%) Berdasarkan data E-Monev STBM.

Jumlah Keluarga yang di kunjungi dan di entry di dalam aplikasi keluarga sehat dapat di lihat pada grafik di bawah ini :

Grafik
PERSENTASE KUNJUNGAN KELUARGA PER KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2023

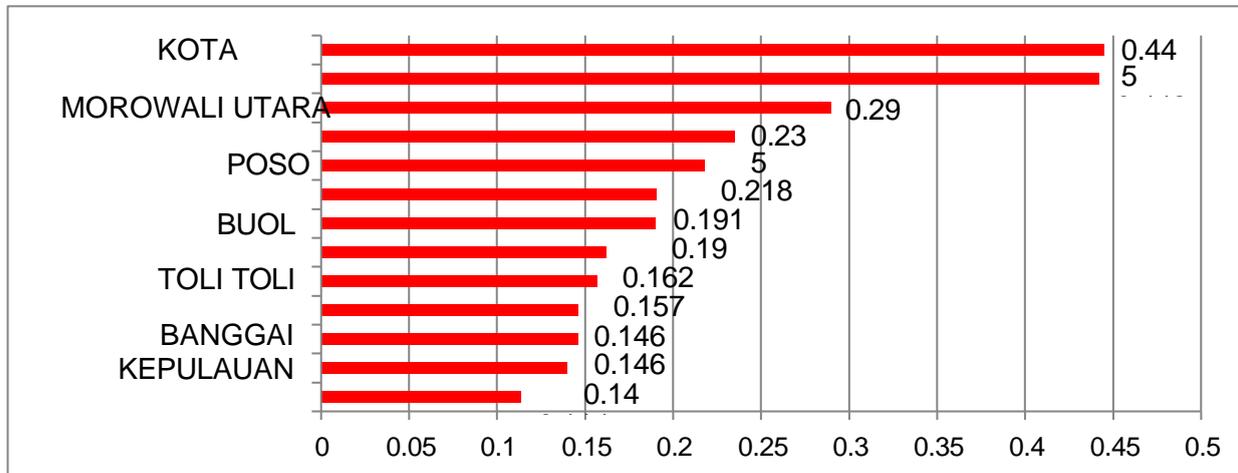


Berdasarkan grafik di atas, 5 (lima) Kabupaten/Kota yang persentase kunjungan keluarga di atas 100% hal ini disebabkan karena jumlah keluarga yang di kunjungi puskesmas lebih besar dari jumlah keluarga pada sasaran E-Monev STBM. Selain itu 8 (Delapan) kabupaten yang jumlah kunjungan di bawah 100% yang perlu ditingkatkan lagi sehingga kunjungan keluarga bisa mencapai total coverage.

Indeks Keluarga Sehat (IKS) merupakan hal yang sangat penting di dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) untuk mengetahui status keluarga yang sudah dikunjungi dan di entry oleh petugas puskesmas. Jumlah keluarga Sehat atau keluarga dengan IKS >0,800 Di Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 adalah 146.802 KK dengan indeks keluarga sehat adalah 0,232 dengan kategori tidak sehat. Indeks keluarga sehat Provinsi Sulawesi Tengah berada di bawah angka Nasional yaitu 0,264 dengan target IKS Tahun 2023 adalah 0,400 artinya pada saat ini target belum tercapai.

Indeks Keluarga Sehat Per Kabupaten/Kota dapat di lihat pada grafik di bawah ini :

Grafik
INDEKS KELUARGA SEHAT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2023



Berdasarkan grafik di atas Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kota Palu dan Kabupaten Morowali mencapai target. Namun 11 (sebelas) Kabupaten yaitu Kabupaten Morowali Utara, Kabupaten Banggai, Kabupaten Poso, Kabupaten Buol, Kabupaten Parigi Moutong, Kabupaten Sigi, Kabupaten Toli Toli, Kabupaten Banggai Kepulauan, Kabupaten Tojo Una Una, Kabupaten Donggala, dan Kabupaten Banggai Laut Indeks Keluarga Sehat (IKS) masih di bawah target. Hal ini perlu kegiatan kegiatan inovasi dan meningkatkan intervensi lanjut pada keluarga.

Namun untuk Capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kota Palu, Kabupaten Morowali, Kabupaten Morowali Utara, sudah melebihi angka Indeks Keluarga Sehat (IKS) Provinsi Sulawesi Tengah dan Nasional.

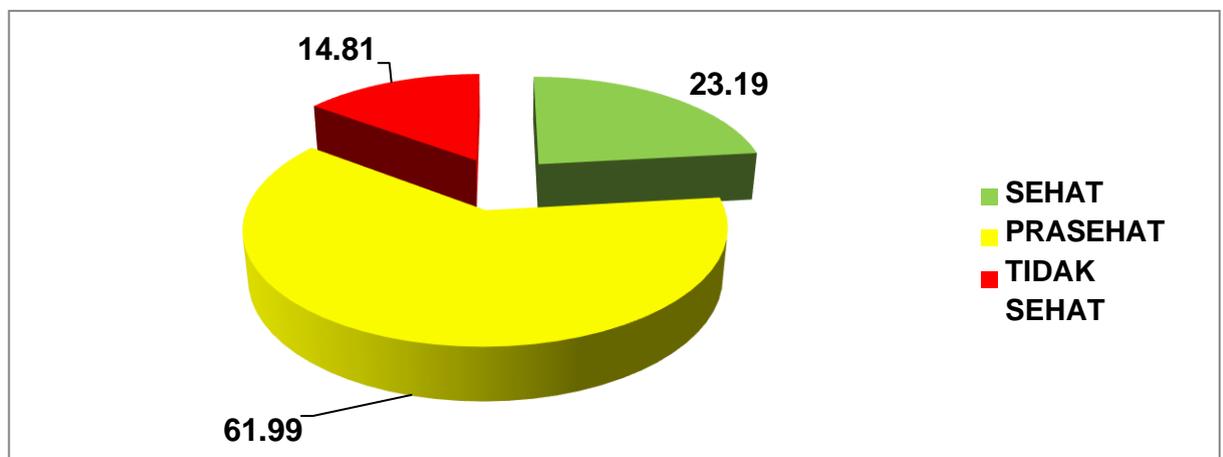
Hal ini menandakan perlu adanya kerjasama baik lintas program maupun lintas sector dan PIS-PK itu sendiri dalam hal ini penguatan dan pelaksanaan intervensi lanjut secara terintegrasi dengan lintas program yang terkait dengan 12 Indikator yang ada di Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Selain itu perlu adanya pembiayaan pada tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota yang bertujuan untuk melakukan Pembinaan, Bimbingan teknis dan Monitoring dan Evaluasi terhadap puskesmas yang di harapkan pendanaan itu berasal dari dana APBD Provinsi maupun Kabupaten/Kota karena pembiayaan

untuk tahun 2023 melalui dana DAK Non Fisik baik Provinsi maupun Kabupaten/Kota untuk kegiatan PIS-PK sdh tidak ada lagi.

Tahun 2023 status keluarga berdasarkan aplikasi keluarga sehat yaitu keluarga sehat 146.802 KK (23,19%), Keluarga Pra Sehat 392.357 KK (61,99%), dan Keluarga Tidak sehat 93.768 KK (14,81%).

Status keluarga dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

**Diagram Pie
PERSENTASE STATUS KELUARGA
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2023**



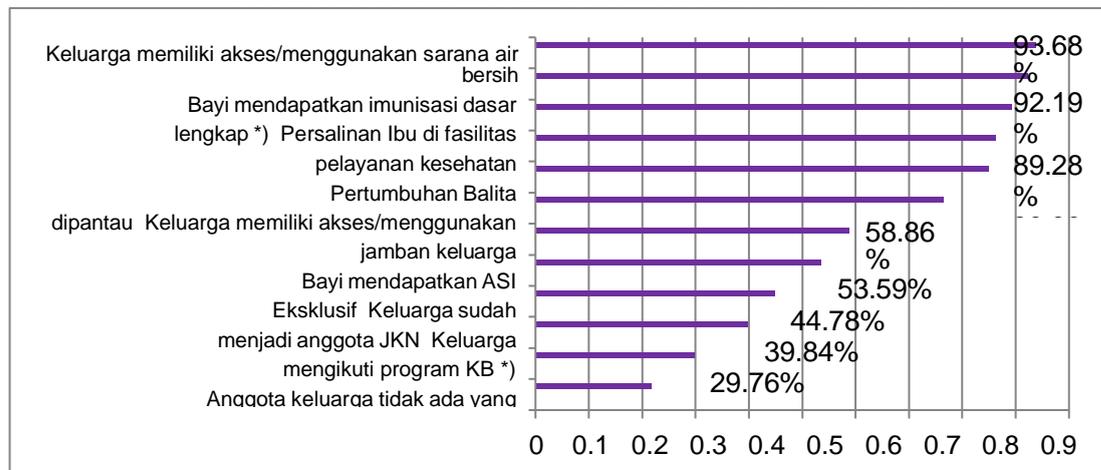
Berdasarkan grafik diatas dimana keluarga Pra sehat masih sangat tinggi hal ini diharapkan semua keluarga yang pra sehat bisa meningkat menjadi keluarga sehat sehingga akan berdampak pada kenaikan IKS dan capaian indikator PIS-PK oleh karena itu intervensi lanjut secara terintegrasi dengan program dan update data dilaksanakan oleh puskesmas dengan maksimal. 12 Indikator keluarga Sehat yang merupakan tolak ukur pencapaian pelaksanaan PIS-PK, Tahun 2023 Indikator dengan Cakupan tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah adalah “ Keluarga memiliki Akses/menggunakan sarana air bersih (93,68%)” , dan terendah adalah “ Penderita Gangguan Jiwa berat, diobati dan tidak ditelantarkan (21,76 %)” . Pada grafik di bawah ini adalah capaian indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Tahun 2023 dimana masih terdapat 4 indikator yang berada di bawah angka 50% yaitu :

1. Anggota keluarga tidak ada yang merokok 44,78%

2. Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar 39,84%
3. Penderita Hypertensi yang berobat teratur 29,76%
4. Penderita gangguan jiwa berat, diobati dan tidak ditelantarkan 21,76%

Berikut grafik Capaian 12 Indikator PIS-PK :

Grafik.13
CAKUPAN INDIKATOR KELUARGA SEHAT
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2023



Hambatan dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga (PIS-PK) adalah :

- 1) Tidak maksimalnya pelaksanaan integrasi antara PIS-PK dan Program di tingkat Puskesmas
- 2) Belum semua Keluarga yang sudah di intervensi puskesmas di lakukan update di dalam aplikasi keluarga sehat
- 3) Keluarga yang di entry di dalam aplikasi keluarga sehat paling banyak dengan kategori Pra Sehat sehingga memerlukan intervensi lanjut secara maksimal
- 4) Tenaga yang sudah dilatih banyak yang sudah mutasi ke tempat kerja baru
- 5) Tidak adanya dana Bimtek dan Monev untuk kegiatan PIS-PK di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Provinsi

Pemecahan masalah :

- 1) Perlu adanya sanding data antara PIS-PK dengan Program yang terkait 12 Indikator
- 2) Integrasi antara PIS-PK dan Program dilaksanakan secara maksimal sesuai permasalahan yang ada di keluarga
- 3) Lakukan Update Data pada aplikasi Keluarga sehat setelah intervensi dilaksanakan
- 4) Lakukan Analisis Raw Data pada data keluarga dengan menggunakan INARATA (Instrumen Analisis Raw Data) 4.0
- 5) Perlu adanya Dukungan Dana untuk Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi dalam melakukan Bimtek dan Monev pada PIS-PK

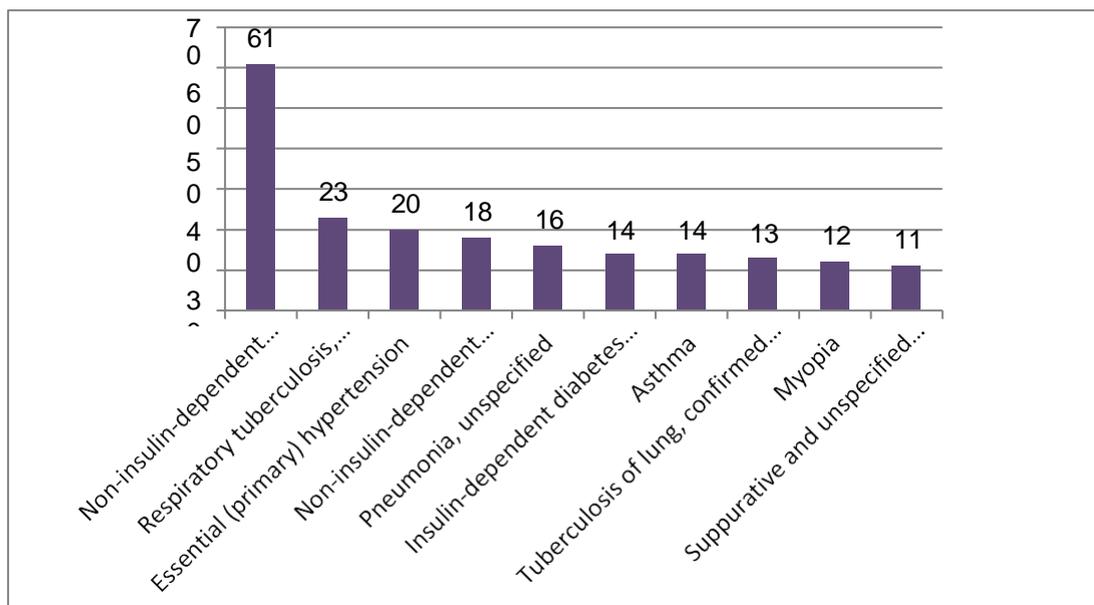
11) Persentase FKTP dengan rasio rujukan Non Spesialistik $\leq 2\%$

Salah satu peran Fasyankes Tk. I dalam penyelenggaraan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta adalah sebagai penapis rujukan (gatekeeper). Fasyankes Tk. I merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga Fasyankes Tk. I diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan komprehensif kepada peserta meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Salah satu permasalahan utama pelayanan kesehatan di tingkat primer adalah tingginya angka rujukan non spesialistik. Penyakit yang harusnya dapat tertangani secara tuntas di pelayanan tingkat primer dalam kenyataannya masih banyak yang dirujuk ke pelayanan tingkat sekunder. Sehingga banyak kasus yang seharusnya dapat ditangani dengan tuntas di Fasyankes Tk. I akhirnya menjadi beban pelayanan kesehatan di fasilitas rujukan tingkat lanjutan. Hal ini tentunya sangat berpengaruh terhadap kualitas layanan di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan dan juga terhadap sustainabilitas program JKN.

Rujukan Non spesialistik dipengaruhi oleh kemampuan Fasyankes Tk. I dalam memberikan pelayanan. Kemampuan Fasyankes Tk. I dalam memberikan pelayanan sangat bergantung dengan kondisi sumber daya di Fasyankes Tk. I, termasuk kondisi SDM, sarana, prasarana, alat, obat di Fasyankes Tk. I, dan kondisi pembiayaan di Fasyankes Tk. I. Untuk itu Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah harus berperan aktif dalam

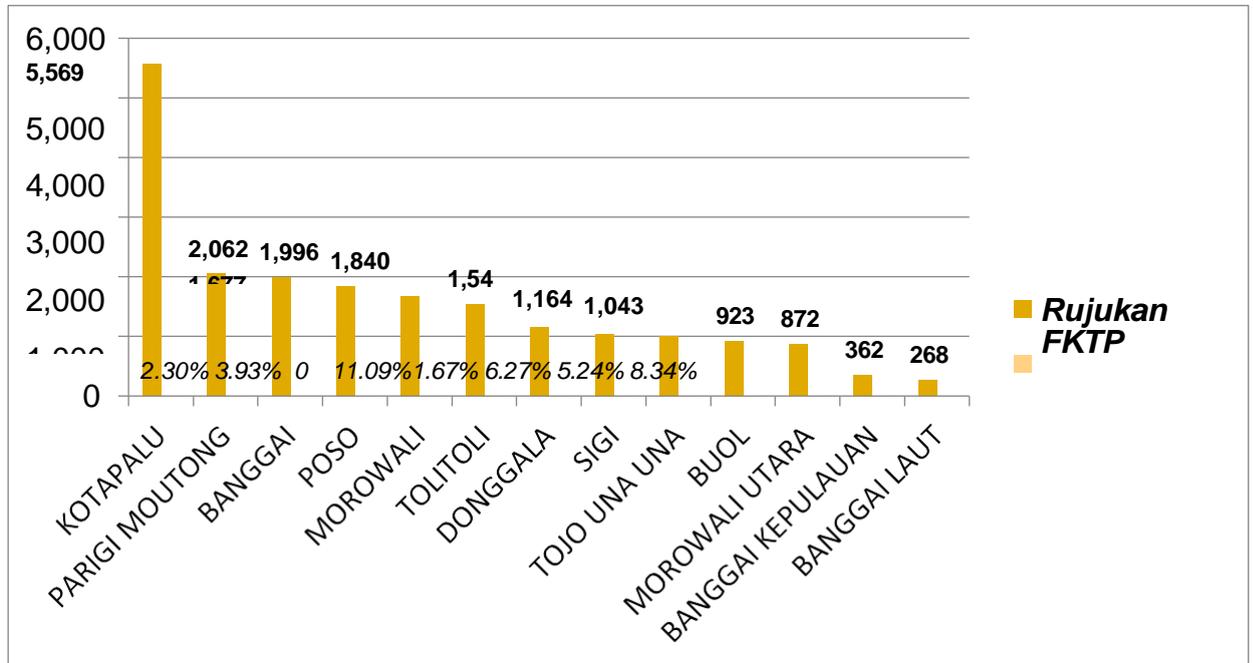
pemenuhan sumber daya di Fasyankes Tk. I, termasuk dalam penguatan kompetensi SDM baik dokter di Puskesmas, ada beberapa kasus kasus yang sering dirujuk oleh FKTP ke FKTRL pada Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Grafik
10 DIAGNOSA RUJUKAN NON SPESIALISTIK TERTINGGI KAB/KOTA
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2023



Untuk mengetahui kualitas pelayanan di FKTP yang bertujuan untuk terselenggaranya sistem rujukan yang sesuai dengan indikasi medis dan kompetensinya dapat dilihat dari indikator RNS yaitu Persentase FKTP dengan rasio rujukan non spesialis < 2% . saat ini diperoleh jumlah rujukan di FKTP dan Rujukan Non Spesialistik tahun 2023 sebagai berikut

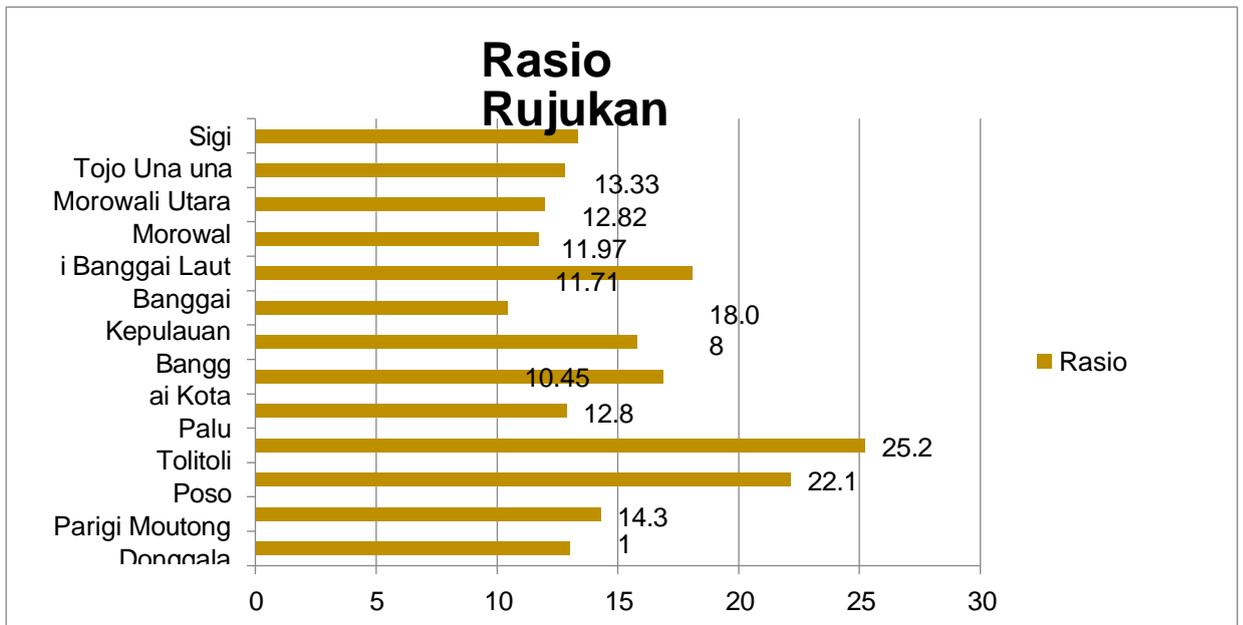
Grafik
JUMLAH RUJUKAN FKTP DAN RUJUKAN NONSPELIALISTIK
KAB/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2023



Jumlah rujukan yang ada di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) masih tinggi dan Rujukan kasus non spesialisik, Pada grafik di atas dapat dilihat rujukan FKTP tertinggi ada 9 (sembilan) Kabupaten yaitu Kota Palu 5.569 Kasus, Kab Parigi Motong 2.062 Kasus, Kab Banggai 1.996 Kasus, Kab Poso 1.840 Kasus ,Kab Morowali 1.677 Kasus, Kab Tolitoli 1.546 Kasus, Kab Donggala 1.164 kasus, Kab Sigi 1.043 Kasus dan Kab Tojo Una-Una 1.007 Kasus.

Dan untuk Rujukan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Dengan Kasus rujukan Non Spesialistik di bawah atau Kurang dari 2% yaitu Kota Palu 2,30 %, Kab Banggai 2.0% , Kab Morowali1,67%.

Grafik
PRESENTASE RUJUKAN NON SPESIALISTIK
KAB/KOTA DINAS KESEHATAN PROV.SULTENG
TAHUN 2023



Jika melihat data diatas dapat disimpulkan bahwa angka rujukan kasus Rujukan Non Spesialistik di 13 Kabupaten / Kota masih tinggi belum sesuai dengan target indikator < 2%. Namun sudah terjadi sedikit penurunan dibandingkan tahun 2022, pada tahun 2023 Kasus rujukan Non Spesialistik dengan target indicator RPJMD yaitu 70% dengan capaian 64% Dimana dari 153 Puskesmas yang harus memenuhi standar < 2% hanya 141 Puskemas yang mampu mengurangi Jumlah rujukan kasus non spesialisik ke FKRTL.

Adapun rasio tertinggi rujukan non spesialisik yaitu Kab.Poso sebanyak 25,23 % dan yang terendah adalah Kab. Banggai Kepulauan yaitu 10,45%. Salah satu permasalahan penyebab tingginya angka kasus rujukan non spesialisik adalah kompetensi dokter di tingkat primer yang harus di tingkatkan, Maka dari itu pemerintah pusat telah menganggarkan dana dekonsetrasi dan telah dilaksanakannya penyegaran kembali kompetensi tenaga medis terhadap kasus yang menjadi masalah terbanyak sebagai penyebab terjadinya rujukan nonspesialistik ke FKRTL dan dengan bantuan buku panduan tatalaksana 20 kasus RNS di FKTP ini diharapkan dapat meningkatkan kompetensi dokter di tingkat primer

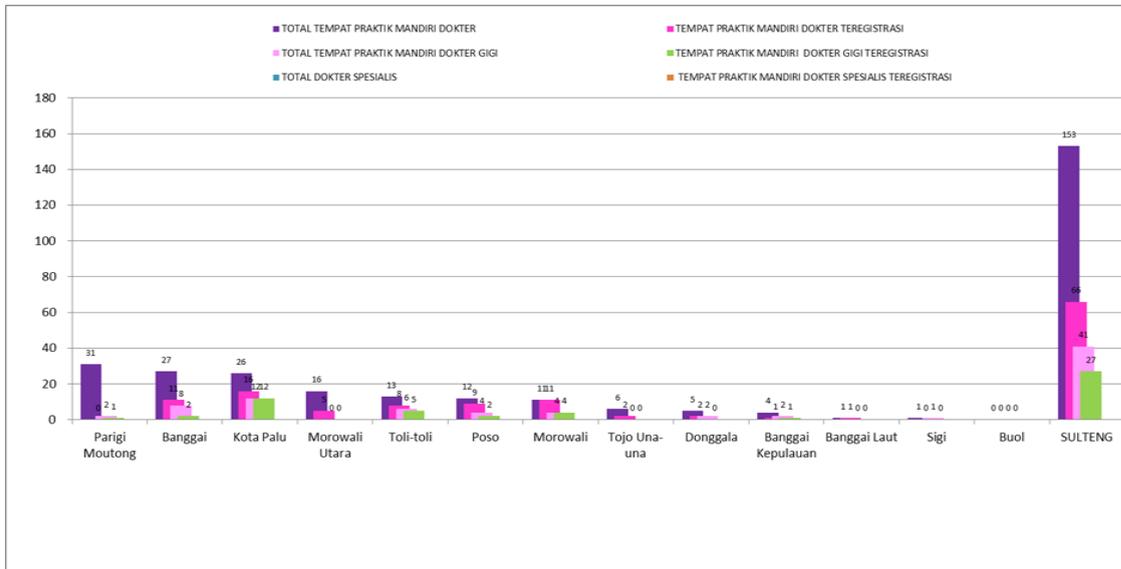
seperti yang kita harapkan, Tentunya kita juga berharap pada pemerintah peningkatan kompeten

12)Tempat Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan Dokter/Dokter Gigi, Bidan Dan Perawat Tahun 2023

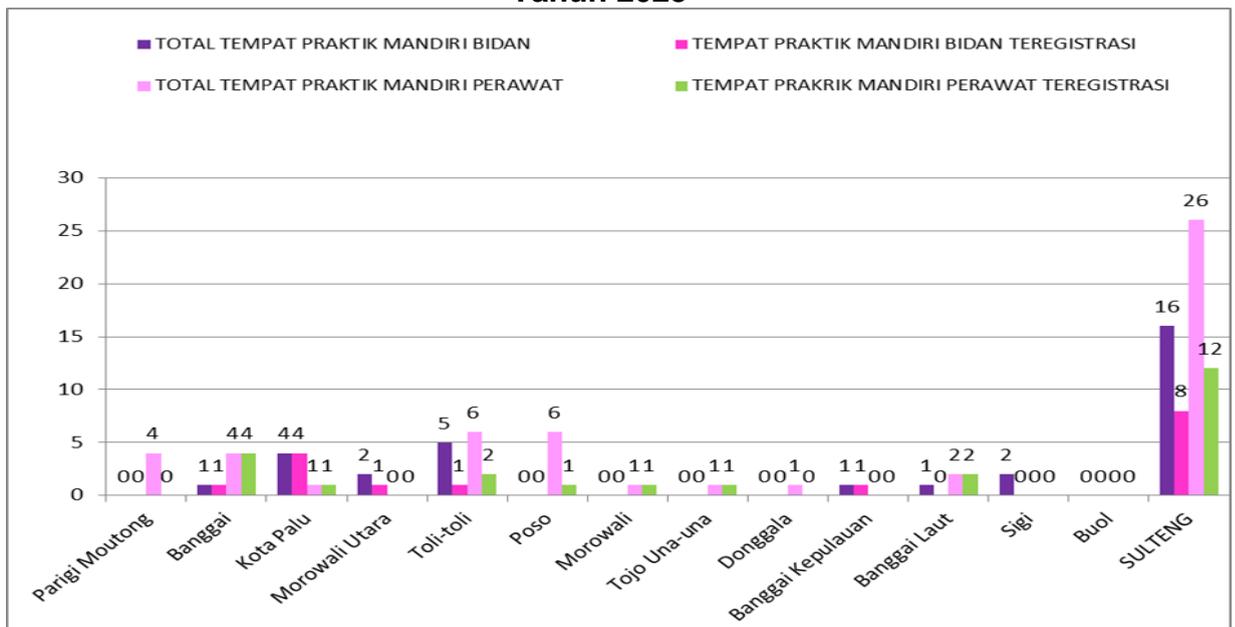
Integrasi pelayanan di FKTP sesuai dengan hasil konferensi global WHO tahun 2009 yang mengusulkan pembaharuan dalam pendekatan pelayanan kesehatan dimana salah satunya mendorong praktik layanan tenaga dokter yang baik dan integrasi pelayanan kesehatan primer dengan pelibatan publik dan kolaborasi interprofessional. Data Provinsi Sulawesi Tengah sampai dengan desember 2023 Jumlah tempat praktik mandiri dokter 153, yang telah melakukan registrasi 66, tempat praktik mandiri dokter gigi 41 yang sudah melakukan registrasi 27, Bidan praktik mandiri Bidan 16 yang melakukan registrasi 8, Praktik Mandiri Perawat 26, yang melakukan registrasi 12. Penyelenggara Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan sendiri dapat berasal dari swasta/ masyarakat dan dikelola oleh tenaga kesehatan itu sendiri. Fasilitas pelayanan kesehatan ini memiliki potensi yang baik sebagai FKTP lainnya yang diharapkan dapat menerima beban UKP Puskesmas dengan baik. Untuk mewujudkan hal tersebut maka perlu dilakukan suatu aksi kegiatan untuk menguatkan fungsi pemerintah daerah dalam melakukan pembinaan terhadap Tempat Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan di wilayah kerjanya. Dengan membaiknya fungsi pembinaan pemerintah daerah maka ke depan diharapkan kinerja Tempat Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan akan semakin membaik dan mendukung Puskesmas untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Upaya yang telah dilakukan yaitu melaksanakan Workshop Jejaring pelayanan Kesehatan di FKTP dengan melibatkan organisasi profesi antara lain IDI, PDGI, IBI dan PPNI. Dukungan dana dari dana Dekon anggaran Tahun 2023 Rp. 64.100.00

Grafik Capaian Indikator Program Jumlah Tempat Praktik Mandiri Dokter/Dokter Gigi dan Dokter Spesialis Tahun 2023



Grafik Capaian Indikator Program Jumlah Tempat Praktik Mandiri Bidan dan Perawat Tahun 2023



Hambatan dalam pelaksanaan Registrasi Tempat Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan (Dokter, dokter Gigi, Bidan dan Perawat) :

- 1) Masih banyak tenaga kesehatan (dokter, dokter gigi, perawat dan bidan) yang belum melakukan Registrasi fasyankes melalui aplikasi dikarenakan masih kurangnya sosialisasi dari Dinas kesehatan Kabupaten/Kota
- 2) Tenaga kesehatan yang dimaksud masih belum paham akan pentingnya tujuan dari registrasi di aplikasi fasyankes

Pemecahan Masalah :

- a) Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor : HK.02.01/Menkes/1048/2023 tentang Penyelenggaraan Akreditasi Rumah Sakit, Puskesmas dan Klinik, serta Pelaporan Indikator Nasional Mutu bagi Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dokter Gigi.
- b) Dinas Kesehatan Provinsi melakukan workshop jejaring pelayanan kesehatan Tingkat Kabupaten/Kota, dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pendampingan terhadap Puskesmas diwilayah kerjanya untuk melakukan pembinaan terhadap Fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (TPMD/G, Bidan dan Perwata) lainnya diwilayah kerja.
- c) Perlu adanya dukungan dari Organisasi Profesi terkait arahan untuk melakukan Registrasi di Aplikasi Registrasi Fasyankes.
- d) Perlu adanya dukungan anggaran APBD terkait pendampingan dan pembinaan jejaring pelayanan kesehatan di FKTP
- e) Monitoring dan pemetaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota merupakan salah satu dukungan dalam peningkatan jumlah Tempat praktik mandiri tenaga Kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah.

13) Presentase Puskesmas Yang Menerapkan BLUD

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan perlu mendapatkan dukungan dalam hal akses dan penguatan kualitas pelayanan. Penguatan kualitas pelayanan dilakukan melalui pemenuhan sarana, prasarana, alat kesehatan dan sumber daya yang memadai. Pemenuhan sumber daya tersebut membutuhkan kemampuan pengelolaan sumber daya yang optimal,

ketersediaan anggaran dan komitmen serta kapasitas pembinaan dari dinkes kabupaten/kota.

Dalam upaya percepatan pemenuhan sarana, prasarana, alat kesehatan dan sumber daya manusia, dapat dilakukan melalui penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas. Berdasarkan Permendagri 79 Tahun 2018 pada pasal 1 disebutkan bahwa BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2022-2024 salah satunya adalah Presentase Puskesmas yang menerapkan BLUD dengan target pada tahun 2022 -2024 berturut-turut adalah 40%, 60% dan 90% Puskesmas. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah memiliki tugas dan tanggung jawab untuk menguatkan peran dinas kesehatan provinsi Kab/Kota dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di wilayahnya, termasuk dalam meningkatkan kapasitas dan kompetensi dinas kesehatan kabupaten/kota terkait penerapan BLUD Puskesmas, sehingga Puskesmas dapat memberikan pelayanan sesuai standard dan dalam upaya pencapaian target-target kinerjanya.

Upaya yang telah dilakukan yaitu melaksanakan Workshop BLUD puskesmas yang mengundang Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Kepala Puskesmas Terpilih, Sekda Kabupaten/Kota, Kepala Dinas BAPEDDA Kab/Kota, BPKAD Kab/Kota, serta pendampingan pasca workshop oleh Tim Dinas Kesehatan Provinsi dan BPKAD Prov Sulteng. Dukungan dana dari dana Dekon anggaran Tahun 2022 Rp. 454.769.000

Dukungan dari Kepala daerah yaitu Bupati dan Wali Kota sangat penting dalam proses penerapan BLUD Puskesmas. Capaian Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah yaitu 12,8% dari Target 60% pada Tahun 2023. Kabupaten Banggai Kepulauan 14 Puskesmas telah menerapkan BLUD Puskesmas (100%) dan Kota Palu 14 Puskesmas yang menerapkan BLUD Puskesmas (100%). 11 Kabupaten masih dalam proses penyusunan dokumen BLUD Puskesmas.

Grafik
Capaian Indikator Program
Presentase Puskesmas yang Menerapkan BLUD Puskesmas
Tahun 2023



Hambatan dalam pelaksanaan Puskesmas yang menerapkan BLUD Puskesmas :

- 1) Kurangnya dukungan dari Kepala Daerah (Bupati) dalam proses penerapan BLUD
- 2) Masih kurangnya pemahaman puskesmas terkait isi dokumen yang menjadi persyaratan
- 3) Belum terbentuknya Tim pendamping BLUD Dinas Kesehatan Kabupaten yang bekerja sama dengan OPD terkait.
- 4) Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas terfokus pada penyelesaian akreditasi puskesmas Tahun 2023

Pemecahan Masalah :

- 1) Dinas Kesehatan Provinsi melakukan pendampingan dan monitoring evaluasi tentang penerapan BLUD Puskesmas di Kabupaten/Kota
- 2) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pendampingan dan monitoring ke Puskesmas wilayah kerja dalam penyusunan 6 dokumen BLUD Puskesmas
- 3) Dinas Kesehatan Kabupaten membentuk tim pendamping yang melibatkan Lintas OPD terkait dalam pendampingan penyusunan dokumen
- 4) Kepala Dinas Kesehatan melakukan advokasi kepada Pimpinan daerah (Bupati) untuk memberikan dukungan pada Penera

5) pan BLUD Puskesmas di wilayah kerja.

Seksi pelayanan Rujukan

1) Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin

Seiring dengan kebijakan transformasi kesehatan dan dalam rangka peningkatan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas serta untuk menjamin keberlangsungan program Jaminan Kesehatan Nasional, maka Pemerintah telah menginstruksikan pada seluruh Kementerian untuk turut berperan aktif dalam optimalisasi pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana amanah yang tertuang dalam Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022. Dalam instruksi tersebut diharapkan Gubernur dan Wali Kota untuk :

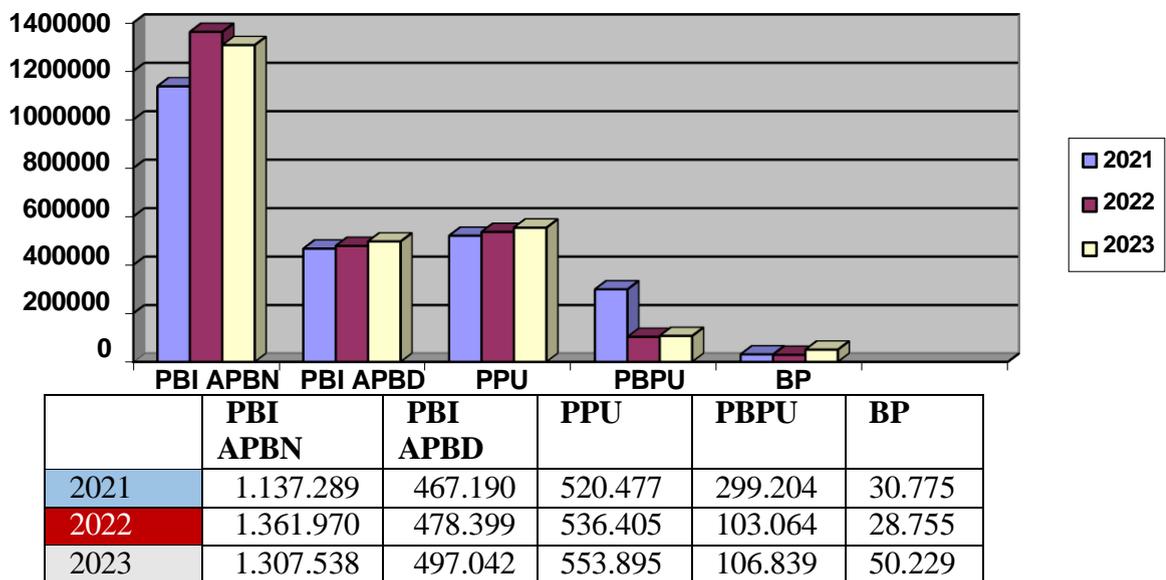
- a) 20 % kontribusi Provinsi dan 80 % kontribusi Kabupaten/Kota. Hal ini telah dituangkan dalam Kesepakatan Kerja antara Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kantor Cabang Palu tentang Kepesertaan Melakukan langkah – langkah agar setiap penduduk yang berada di wilayahnya terdaftar sebagai peserta aktif dalam program Jaminan Kesehatan Nasional;
- b) melaksanakan verifikasi dan validasi seluruh segmen kepesertaan program Jaminan Kesehatan Nasional yang berada di wilayahnya;
- c) mengalokasikan anggaran kontribusi iuran penerima bantuan iuran (PBI), iuran penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Provinsi sebagai peserta pekerja bukan penerima upah (PBPU) dan peserta bukan pekerja (BP) sesuai kapasitas fiskal daerah.

Menyikapi kebijakan tersebut, Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah telah mengintegrasikan program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) ke Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat dengan pola pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Nasional bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023.

Berdasarkan data BPJS Kesehatan per tanggal 31 Desember 2023, cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi Sulawesi Tengah mencapai 3.148.830 jiwa (100,81 %) dari total jumlah penduduk 3.123.662 jiwa, dengan demikian jumlah penduduk yang terdaftar sebagai peserta sudah melebihi jumlah penduduk Sulawesi tengah (*Sumber Data BPJS Cab. Palu dan*

Cab. Luwuk). Adapun segmentasi kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional tersebut terdiri dari PBI APBN 1.307.538 jiwa, PBI APBD 497,042 jiwa, PPU 553,895 jiwa, PBPU 106,839 jiwa dan BP 50.229 jiwa. Trend distribusi kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional per segmentasi sebagaimana grafik di bawah ini.

Grafik
Distribusi Segmentasi Kepesertaan JKN
Tingkat Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2021 s.d 2023



Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional terus berfluktuatif dan cenderung meningkat pada tahun 2023 khususnya pada segmentasi kepesertaan PBI APBD, hal ini karena beberapa Kabupaten/Kota telah berupaya mengusulkan kepesertaan masyarakat miskin dan tidak mampu yang dibiayai oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Di sisi lain, masih terdapat status kepesertaan yang tidak aktif yakni sebanyak 633.287 jiwa (20,11%) dari jumlah penduduk yang telah terdaftar. Hal ini karena terdapat peserta yang menunggak sebanyak 165.512 jiwa dan peserta yang mutasi (non aktif) sebanyak 467.775 jiwa.

Adapun untuk memberi kemudahan akses pelayanan kesehatan bagi peserta JKN-KIS, BPJS Kesehatan terus melakukan perluasan cakupan Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama baik Fasilitas Kesehatan Tingkat

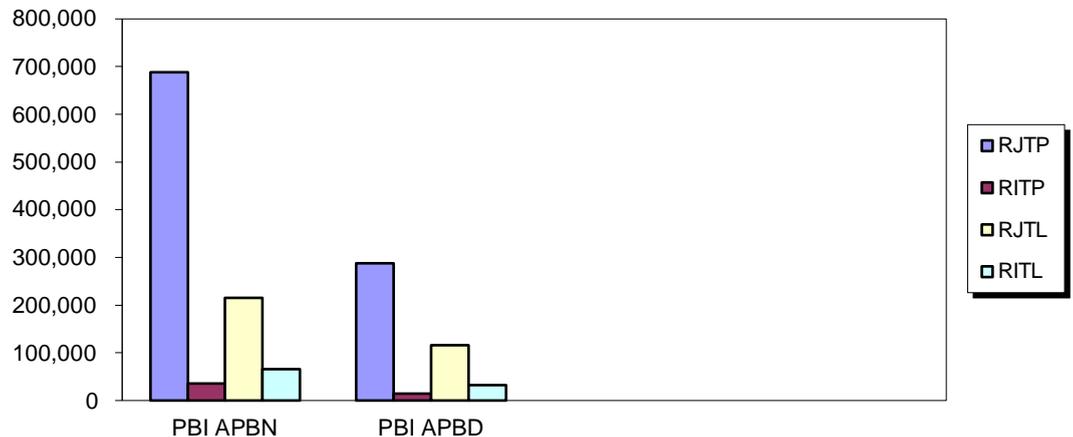
Pertama / FKTP (Puskemas, Dokter Keluarga, Dokter Gigi, Klinik) maupun Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (Rumah Sakit, Laboratorium) yang memenuhi kriteria sesuai ketentuan yang berlaku. Hingga saat ini terdapat 414 (empat ratus empat belas) fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Adapun rinciannya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel
Fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
Per 31 Desember 2023

NO	NAMA FASILITAS KESEHATAN	JUMLAH
1	Puskemas	218
2	Apotik	31
3	Dokter praktik perorangan	42
4	Klinik Pratama	38
5	RS Kelas C	20
6	Optik	13
7	Klinik Polri	11
8	Dokter Gigi	9
9	Klinik TNI	8
10	Laboratorium	3
11	RS Kelas D Pratama	4
12	RS Kelas D	5
13	RS Kelas B	4
14	Klinik Utama	5
15	RS TNI/Polri Tingkat III	2
16	RS TNI/Polri Tingkat IV	1
TOTAL		414

Seiring dengan meningkatnya jumlah fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, tingkat utilisasi pelayanan kesehatan masyarakat miskin juga meningkat. Hal ini dapat dilihat pada jumlah kasus yang telah mendapatkan pelayanan baik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer (FKTP) maupun Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) khususnya segmentasi peserta PBI APBN dan PBI APBD, sebagaimana grafik dibawah ini.

Grafik
Jumlah Kasus yang dilayani Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Berdasarkan Segmentasi Peserta PBI
Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas, terlihat bahwa jumlah kasus yang ditangani di pelayanan rawat jalan FKTP cukup tinggi, hal ini didukung dengan adanya peningkatan kemampuan pelayanan di FKTP dan kemudahan masyarakat miskin dan tidak mampu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dengan dukungan pembiayaan dari Pemerintah Daerah. Peningkatan pelayanan ini turut berkontribusi pada pencapaian indikator cakupan masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada tahun 2023 yakni mencapai 100 % sebagaimana yang ditargetkan.

Beberapa faktor yang turut mempengaruhi pencapaian indikator ini antara lain :

- 1) Masih terdapat masyarakat miskin khususnya di daerah terpencil yang belum terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional karena dipengaruhi oleh faktor sosial budaya dan belum memiliki Nomor Induk Kependudukan (NIK).
- 2) Belum dilakukan pemutakhiran data masyarakat miskin yang telah terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional oleh instansi yang terkait.
- 3) Masih ada penduduk yang NIK-nya invalid sehingga dikeluarkan dari kepesertaan PBI APBN.

- 4) Keterbatasan anggaran Pemerintah Daerah Kabupaten dalam mendukung pembiayaan PBI APBD.

Adapun beberapa upaya intervensi yang telah dilaksanakan dalam rangka mendukung tercapainya pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin antara lain :

- a) Advokasi ke Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota terkait dukungan pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin didaerahnya.
- b) Mendorong Kabupaten/Kota untuk mengusulkan masyarakat yang masuk dalam DTKS menjadi peserta PBI APBN.
- c) Penguatan peran lintas sektor untuk aktif melakukan pemutakhiran data masyarakat miskin yang ada di wilayahnya baik yang sudah terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional maupun yang belum terdaftar.
- d) Meningkatkan koordinasi dengan BPJS Kesehatan dan Dinas Sosial Provinsi Sulawesi Tengah terkait kepesertaan program Jaminan Kesehatan Nasional bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah.

2) Persentase Hasil Kajian District Health Account (DHA)

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional akan berjalan optimal bila didukung dengan pembiayaan kesehatan yang memadai, sebagaimana termuat dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012. Adapun upaya perbaikan terhadap pembiayaan kesehatan sangat penting untuk dilakukan dan salah satu metode perbaikan pembiayaan kesehatan adalah dengan melakukan pencatatan dan analisis terhadap realisasi anggaran yang telah dianggarkan dalam satu wilayah dan instrumen yang dapat digunakan adalah menggunakan *Health Account (HA)*. Health Account (HA) adalah sebuah proses pencatatan dan klasifikasi data biaya suatu kegiatan yang berkaitan dengan belanja / pengeluaran biaya kesehatan yang bertujuan untuk menggambarkan aliran dana dan belanja yang dicatat dalam

penyelenggaraan sebuah sistem kesehatan, yang merupakan monitoring semua transaksi di tingkat sumber dana sampai pemanfaatannya.

Dalam rangka memperbaiki pembiayaan kesehatan dan untuk mendukung tercapainya indikator rencana strategis, telah dilakukan kegiatan pendampingan penyusunan dokumen *District Health Account* (DHA) untuk beberapa Kabupaten / Kota yang mewakili kondisi fiskal tinggi dan sedang dari 13 Kabupaten yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah dan dokumen *Provincial Health Account* (PHA) untuk Tingkat Provinsi. Kegiatan tersebut diikuti Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), Bappeda dan BPKAD Kabupaten/Kota dan Provinsi. Pendampingan tersebut hanya diikuti oleh 3 (tiga) Kabupaten / Kota yang yaitu Kabupaten Banggai, Kabupaten Morowali dan Kota Palu.

Output dari pencapaian indikator persentase hasil kajian *District Health Account* (DHA) yakni tersusunnya dokumen DHA pada 3 Kabupaten / Kota. Saat ini terdapat 2 Kabupaten/Kota yang telah selesai menyusun dokumen tersebut yakni Kabupaten Banggai dan Kota Palu. Adapun Kabupaten Morowali sementara proses finalisasi penyusunan, karena terkendala pada pengumpulan data pembiayaan kesehatan sehingga indikator belum tercapai sesuai target yang telah ditetapkan tahun 2023.

Adapun upaya strategis yang telah dilakukan agar dokumen DHA dapat tersusun yakni :

- a) Meningkatkan koordinasi, kolaborasi dan sinergi dengan lintas sektor terkait seperti Bappeda, BPKAD dan institusi vertikal yang ada dalam wilayah Kabupaten/Kota.
- b) Pembentukan Tim Penyusun pembiayaan kesehatan tingkat Kabupaten/Kota oleh masing-masing Kepala Daerah.
- c) Advokasi ke Pemerintah Daerah dan pemangku kepentingan bahwa kegiatan penyusunan pembiayaan kesehatan harus dilaksanakan setiap tahun.
- d) Melakukan pembinaan dan pemantauan progress penyusunan dokumen DHA.

Dengan upaya di atas, diharapkan pada tahun 2023 dokumen DHA/PHA dapat segera tersusun, sehingga dokumen tersebut bisa menjadi bahan pertimbangan para pemangku kepentingan dalam upaya perbaikan pembiayaan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya.

3) Persentase Kabupaten/Kota dengan kesiapan akses layanan rujukan

Dalam RPJMN 2020 - 2024 telah dirumuskan arah kebijakan, yaitu “meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan sistem pelayanan kesehatan dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”.

Untuk itu, dalam upaya mencapai derajat kesehatan masyarakat dan menyempurnakan sistem kesehatan di Indonesia secara umum, Kementerian Kesehatan telah melakukan transformasi di bidang kesehatan, yang meliputi :

- a) Transformasi layanan prime
- b) Transformasi layanan rujukan
- c) Transformasi sistem layanan kesehatan
- d) Transformasi sistem pembiayaan kesehatan
- e) Transformasi sumber daya manusia kesehatan
- f) Transformasi teknologi kesehatan

Transformasi layanan rujukan yang dilakukan yaitu meningkatkan akses dan mutu layanan rujukan di seluruh Indonesia dengan melakukan upaya perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses serta mutu layanan rumah sakit serta layanan laboratorium kesehatan masyarakat.

Penataan sistem rujukan ditujukan untuk terbentuknya sistem rujukan yang efektif dan memperkuat Provinsi menyelesaikan kasus kesehatan penduduk di wilayahnya (khususnya penyakit jantung, kanker dan ginjal) tanpa harus dirujuk keluar daerah. Untuk itu dilakukan

identifikasi dan pemetaan kompetensi jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan demikian kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan didasarkan atas disparitas kompetensi masing – masing fasilitas pelayanan kesehatan, dikaitkan dengan kemajuan pembangunan daerah, kondisi geografis, ketersediaan sumber daya khususnya tenaga kesehatan.

Oleh sebab itu, dalam rangka peningkatan akses dan kualitas layanan rujukan telah dikembangkan program penguatan jejaring rujukan pada 10 layanan prioritas (Kanker, jantung, stroke, uronefrologi, diabetes mellitus, gastrohepatologi, Kesehatan Ibu dan Anak, Tuberkulosis, Penyakit Infeksi Emerging (PIE) dan kesehatan jiwa).

Setiap jejaring 10 (sepuluh) penyakit prioritas akan dibentuk dari tingkat RSUD di tingkat kabupaten/kota, RSUD di tingkat Provinsi sampai ke pengampu utama RS UPT Vertikal. Rumah sakit di daerah ditingkatkan pelayanannya agar memiliki layanan unggulan di bidang 10 penyakit prioritas dimana penyakit - penyakit ini memiliki tingkat mortalitas dan komorbiditas yang tinggi. Sehingga diharapkan setiap daerah akan terbentuk *center of excellence* 10 penyakit prioritas yang didukung dengan SDM, sarana prasarana dan alat sesuai stratifikasi / level layanan yang ditetapkan.

Dalam hal ini, Kabupaten/Kota dengan kesiapan akses layanan rujukan apabila telah memenuhi minimal 2 dari kriteria berikut :

- a) Memiliki TT Rumah Sakit dibanding jumlah penduduk minimal 1 : 1.000
- b) Memiliki Rumah Sakit dengan jejaring pengampuan ke Rumah Sakit Rujukan
- c) Telah terbentuk kesiapan pelayanan gawat darurat terpadu.
- d) Telah memiliki regulasi sistem regionalisasi rujukan

Pada tahun 2023, terdapat 5 Kabupaten / Kota yang menjadi lokus telah memenuhi kriteria tersebut yakni Kabupaten Banggai, Kabupaten Morowali, Kabupaten Poso, Kabupaten Parigi Moutong dan Kota Palu. Dengan demikian, persentase Kabupaten / Kota dengan

kesiapan akses layanan rujukan telah terealisasi sebesar 38 % dan mencapai 95 % capaian kinerja. Namun demikian, masih terdapat beberapa hal yang masih perlu ditindaklanjuti oleh masing – masing Kabupaten / Kota antara lain :

- 1) Regulasi sistem pelayanan kesehatan rujukan di tingkat Kabupaten / Kota
- 2) Pemenuhan SDM dan sarana prasarana penunjang 10 layanan prioritas
- 3) Kesiapan rumah sakit dalam penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)

4) Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level I yang harus diberikan Sarana Kesehatan (Rumah Sakit)

Pelayanan kegawatdaruratan adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan. Penanganan kegawatdaruratan pada fasilitas pelayanan kesehatan rujukan diharapkan sesuai standar. Kemampuan penanganan pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit dikategorikan berdasarkan atas kemampuan pelayanan SDM, sarana, prasarana, dan alat kesehatan serta obat dan bahan medis habis pakai.

Adapun pelayanan gawat darurat level 1, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan sebagai berikut :

- 1) Diagnosis dan Penanganan Permasalahan pada;
 - a. Jalan nafas (*airway problem*)
 - b. Pernafasan (*Breathing problem*)
 - c. Sirkulasi Pembuluh Darah (*Circulation problem*)
- 2) Melakukan stabilisasi dan evakuasi

Sekaitan hal tersebut di atas, maka rumah sakit diharapkan memiliki dokter umum on site 24 jam dengan kualifikasi GELS dan/atau ATLS + ACLS serta memiliki alat transportasi dan komunikasi. Dalam hal ini, 40 rumah sakit yang teregistrasi di Sulawesi Tengah telah mampu melakukan tata laksana pelayanan gawat darurat level 1 tersebut, sehingga capaian kinerja mencapai 100 %.

Namun demikian, mengingat sertifikasi GELS, ATLS + ACLS hanya berlaku selama 3 tahun maka rumah sakit perlu secara aktif melakukan upaya peningkatan kompetensi SDM baik dokter maupun perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang ada di rumah sakit secara berkala.

5) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Saat ini rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang semakin berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat. Perkembangan rasio rumah sakit per satuan penduduk di Provinsi Sulawesi Tengah sebagai berikut :

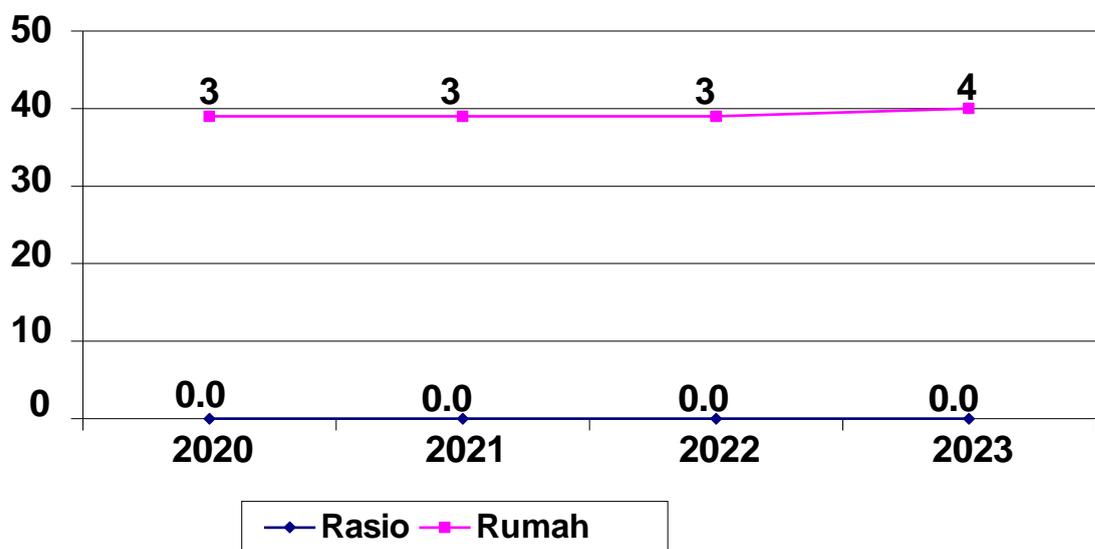
Jumlah dan Rasio Rumah Sakit Per jumlah Penduduk
Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2020 s.d 2023

No	Uraian	2020	2021	2022	2023
1.	Rumah Sakit Umum (Pemerintah)	27	27	27	28
2.	Rumah Sakit Jiwa/Paru dan penyakit khusus lainnya milik pemerintah	-	-	-	-
3.	Rumah Sakit AD/AU/AL/POLRI	3	3	3	3
4.	Rumah Sakit Swasta	9	9	9	9
5.	Seluruh Rumah Sakit	39	39	39	40
6.	Jumlah Penduduk	3.096.976	3.120.863	3.159.749	3.198.320
7.	Rasio Rumah Sakit	1 : 79.409	1 : 80.022	1 : 81.019	1 : 79.958
		0,01	0,01	0,01	0,01

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023

Rasio rumah sakit per satuan penduduk menunjukkan tingkat cakupan pelayanan kesehatan terhadap jumlah penduduk di wilayah pelayanannya. Rasio rumah sakit per satuan penduduk tahun 2023 adalah 0,01 artinya satu rumah sakit melayani 100.000 jiwa, hal ini sesuai dengan harapan idealnya 1 rumah sakit melayani 100.000 penduduk. Sehingga Provinsi Sulawesi Tengah dengan jumlah penduduk pada tahun 2023 sebanyak 3.198.320 jiwa idealnya membutuhkan 32 rumah sakit. Dengan demikian, ketersediaan rumah sakit yang saat ini telah beroperasi sebanyak 40 rumah sakit telah mencukupi untuk melayani penduduk se Provinsi Sulawesi Tengah. Adapun tren rasio rumah sakit sebagaimana grafik di bawah ini.

Grafik
Tren Rasio Rumah Sakit per Jumlah Penduduk
Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2020 s.d 2023



Berdasarkan grafik di atas, perkembangan rumah sakit meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk di Sulawesi Tengah, namun demikian rasio rumah sakit per jumlah penduduk tetap mencapai 0,01. Sehingga pada tahun 2023, capaian indikator kinerja rasio rumah sakit mencapai 100 %.

6) Persentase rumah sakit yang terakreditasi

Dalam RPJMN 2020-2024, salah satu sasaran yang ingin dicapai adalah pemerataan pelayanan kesehatan melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, baik pada fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Indikator sasaran strategis yang ingin dicapai adalah 100% RS terakreditasi pada tahun 2024. Pada tahun 2023, tercatat 40 rumah sakit di Sulawesi Tengah, terdiri dari 36 rumah sakit umum dan 4 rumah sakit khusus Ibu dan Anak. Sebanyak 31 rumah sakit adalah milik pemerintah provinsi, kabupaten/kota, TNI/POLRI dan sebanyak 9 rumah sakit milik swasta.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 tentang standar akreditasi rumah sakit, semua rumah sakit diharapkan untuk berproses akreditasi kembali. Per 31 Desember 2023, tercatat 34 rumah sakit (85 %) yang telah melaksanakan akreditasi, diantaranya 31 rumah sakit yang melaksanakan re-akreditasi dan 3 rumah sakit melaksanakan akreditasi perdana yaitu RSUD Salabangka Paku, RSUD Pendau Tambu dan RS Hj. Zubaeda Bantilan. Ketiga rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit pratama yang telah meningkatkan kelasnya menjadi kelas D.

Berdasarkan tingkat akreditasi maka tingkat akreditasi paripurna sebanyak 26 RS (83,8 %), utama sebanyak 7 RS (20,5 %) dan madya sebanyak 1 RS (2,94 %). Adapun 6 rumah sakit (15 %) yang belum melaksanakan akreditasi terdiri dari 5 rumah sakit kelas D Pratama dan 1 rumah sakit kelas C milik Kementerian Lainnya. Untuk rumah sakit kelas D Pratama masih menunggu petunjuk teknis standar akreditasi khusus rumah sakit kelas D Pratama, adapun rumah sakit kementerian lainnya sementara proses rehabilitasi gedung pasca bencana gempa bumi.

Dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten / Kota telah berperan aktif untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap upaya peningkatan mutu yang berkelanjutan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang ada di Sulawesi Tengah, dengan melakukan beberapa upaya antara lain :

- a) Berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan dalam upaya peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan.
- b) Berkolaborasi dengan asosiasi perumahsakitin dalam rangka pengawasan standar rumah sakit.
- c) Berkolaborasi dengan Lembaga Penyelenggara Akreditasi (LPA) dalam upaya mensosialisasikan profil lembaga ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota.
- d) Mendorong rumah sakit untuk segera melakukan persiapan penyelenggaraan re akreditasi dan mengajukan permohonan survei ke Lembaga Penyelenggara Akreditasi (LPA).
- e) Mendorong rumah sakit kelas D Pratama untuk meningkatkan statusnya menjadi rumah sakit Kelas D, agar bisa berproses survei akreditasi.
- f) Melakukan pendampingan fasilitas pelayanan kesehatan dalam proses pelaporan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) dan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
- g) Berkolaborasi dengan Pengelola Program Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota dalam memantau upaya peningkatan mutu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

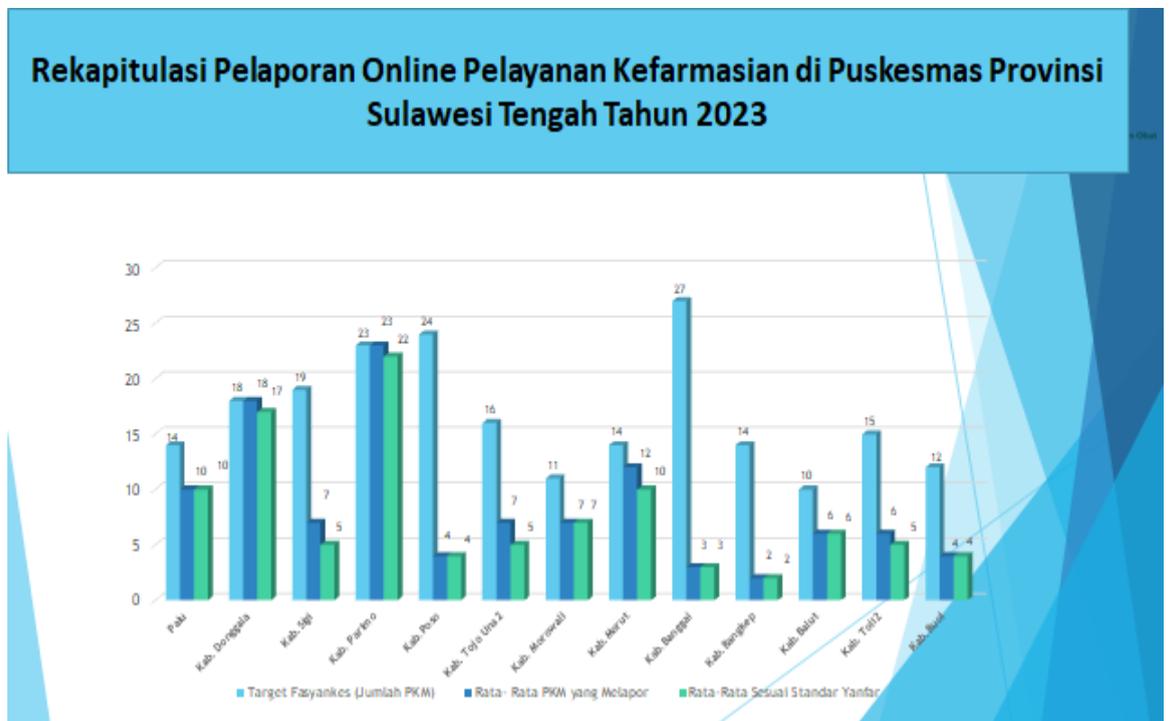
Melalui upaya yang dilakukan tersebut di atas, pencapaian indikator persentasi rumah sakit yang terakreditasi tahun 2023 sesuai target awal yakni sebesar 85 %, sehingga capaian kinerja tercapai 100 %. Namun demikian upaya peningkatan mutu masih tetap perlu dilaksanakan secara berkesinambungan.

Bidang Farmasi, Alat Kesehatan dan SDM

Seksi Farmasi

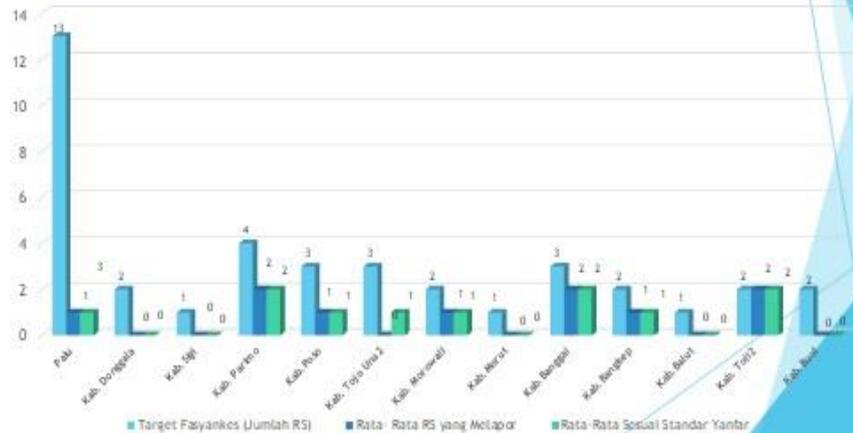
- 1) Persentase Fasyankes yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar
Realisasi Indikator Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standar adalah 34.45%, realisasi ini masih jauh dari target yang ditetapkan pada tahun 2023 yaitu 65%. Data

dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dan Rumah Sakit dari 13 Kabupaten/Kota se Sulawesi Tengah. Dari hasil rekapitulasi laporan pelayanan kefarmasian di Puskesmas dan Rumah Sakit pada tahun 2023, bahwa rerata puskesmas yang membuat laporan dan memenuhi standar pelayanan kefarmasian adalah 100 Puskesmas dari 217 Puskesmas (46.24%) dan rerata Rumah Sakit yang membuat laporan dan memenuhi standar pelayanan kefarmasian adalah 9 RS dari 39 RS (22.65%), berikut adalah grafik rekapitulasi pelaporan pelayanan kefarmasian di Puskesmas dan Rumah Sakit :



Dari grafik diatas terdapat 2 kabupaten dimana seluruh puskesmas diwilayahnya membuat laporan pelayanan kefarmasian yaitu kabupaten donggala dan parigi moutong dengan persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sebesar 94.4% dan 95.7%. Adapun kabupaten dengan tingkat pelaporan pelayanan kefarmasian terendah adalah kabupaten Banggai (11.1%).

Rekapitulasi Pelaporan Online Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023



Berdasarkan grafik tersebut diatas terdapat 5 kabupaten dimana sarana Rumah Sakit diwilayahnya tidak membuat laporan pelayanan kefarmasian yaitu Kabupaten Donggala, Sigi, Morowali Utara, Banggai Laut dan Buol, serta 1 Kabupaten yang seluruh sarana Rumah Sakit membuat laporan pelayanan kefarmasian yaitu Kabupaten Toli-Toli.

Permasalahan :

- a) Terbatasnya tenaga kefarmasian khususnya di sarana Puskesmas.
- b) Adanya tugas rangkap serta kurangnya pemahaman tenaga kefarmasian baik di RS maupun di Puskesmas dalam membuat laporan pelayanan kefarmasian.

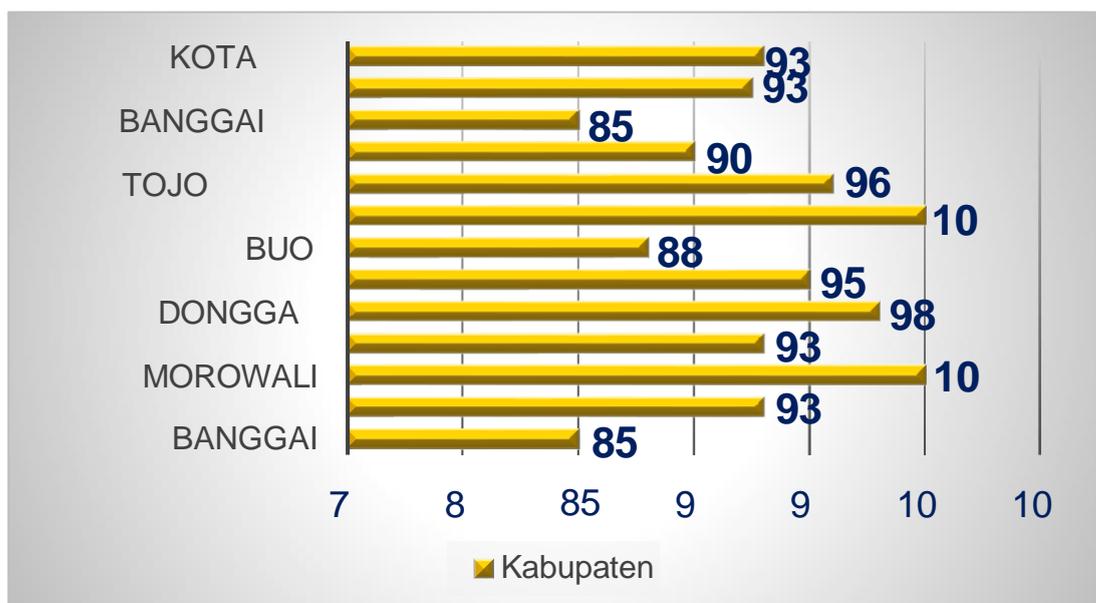
Upaya Pemecahan Masalah :

- 1) Advokasi kepada *stakeholder* terkait seperti Pemerintah Daerah baik tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota (Badan Kepegawaian Daerah dan Dinas Kesehatan) terkait kebutuhan tenaga Apoteker khususnya pada sarana Puskesmas, hal ini diperkuat dengan amanah Menteri Kesehatan dalam Surat Edaran Menteri Kesehatan RI Nomor. HK.02.01/Menkes/382/2019 Tentang Penempatan Apoteker di Puskesmas.
- 2) Penetapan petugas laporan pelayanan kefarmasian melalui SK Direktur Rumah Sakit dan Kepala Puskesmas.

3) Melakukan sosialisasi tentang pelaporan pelayanan kefarmasian di sarana RS dan Puskesmas.

2) Persentase Kabupaten/Kota dengan Ketersediaan Obat Esensial

Realisasi indikator kinerja Persentase Kabupaten/Kota dengan Ketersediaan Obat Esensial sebesar 100%, melampaui target yang telah ditetapkan pada tahun 2023 yaitu sebesar 85% dengan capaian 117.6%, dimana seluruh Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota memiliki ketersediaan minimal 85% dari 40 item obat indikator yang dipantau. 40 item obat tersebut merupakan obat pendukung kesehatan ibu, kesehatan anak, penanggulangan penyakit serta obat pelayanan kesehatan dasar yang banyak digunakan dan terdapat dalam Formularium Nasional.



Dari grafik diatas diketahui bahwa terapat 2 kabupaten yang memiliki 40 item obat indikator yaitu Kabupaten Morowali dan Parigi Moutong serta 2 kabupaten yang memiliki minimal 85% obat indikator (34 item) yaitu kabupaten Banggai Laut dan Banggai Kepulauan.

Faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian indikator sebagai berikut :

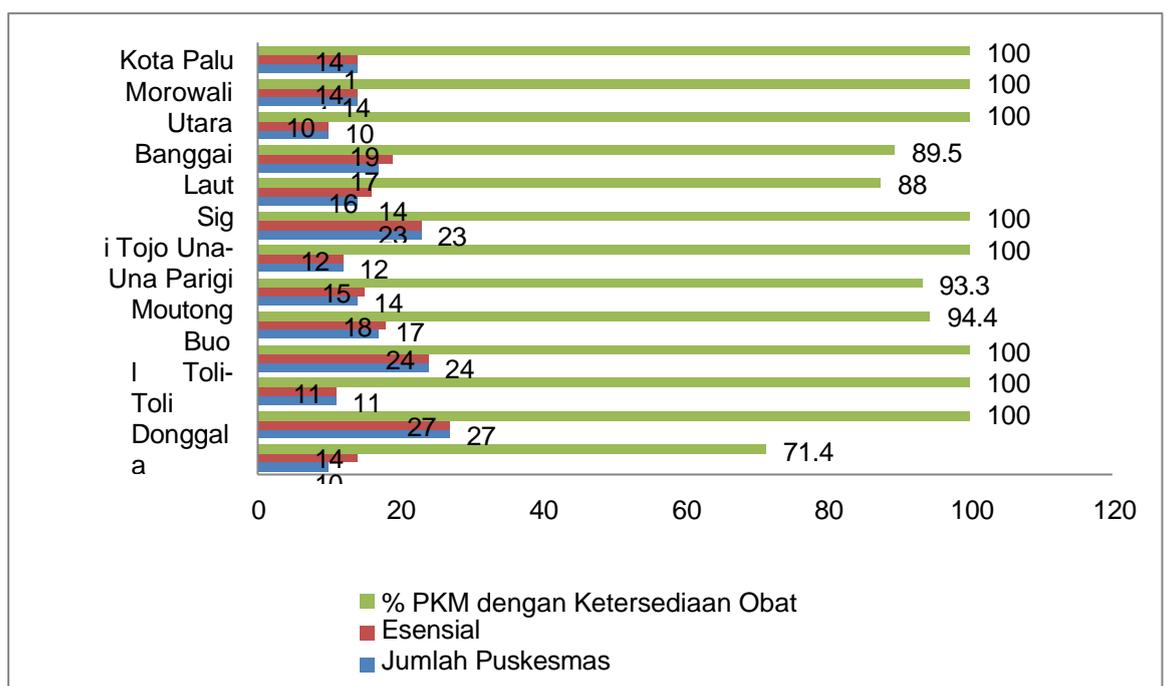
- Perencanaan dan penyusunan kebutuhan obat dan vaksin yang baik, mulai dari tingkat Puskesmas, Kabupaten/Kota sampai dengan Provinsi.

- Koordinasi yang intensif dengan *stakeholder* terkait penyediaan obat dan vaksin
- Dukungan anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik Subbidang Pelayanan Kefarmasian, DAU dan APBD yang diperuntukkan untuk pengadaan obat PKD, obat program dan perbekalan kesehatan.

3) Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial

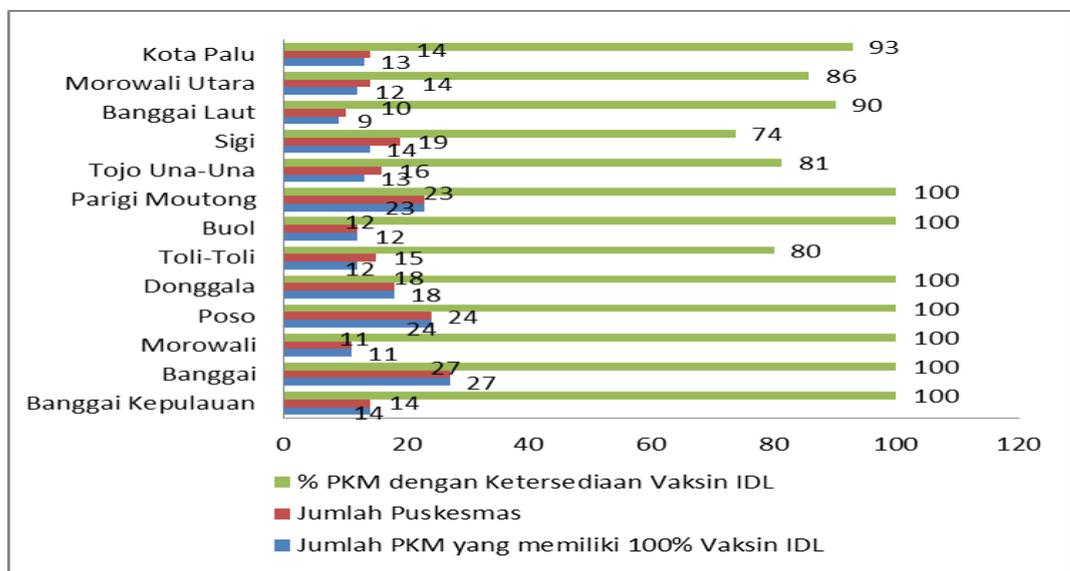
Realisasi indikator Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial pada tahun 2023 sebesar 94.25%, lebih tinggi dari target yang ditetapkan sebesar 90%. Pengukuran capaian indikator ini dilakukan melalui pemantauan terhadap seluruh puskesmas yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah yang memiliki 40 item dan 5 item vaksin imunisasi dasar lengkap (IDL). Berdasarkan hasil laporan ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas bahwa dari 217 Puskesmas terdapat 207 Puskesmas yang memiliki obat esensial minimal 80% (32 item) dan 202 Puskemas yang memiliki vaksin imunisasi dasar lengkap (IDL) 100% (5 item), sebagaimana grafik berikut :

Grafik Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial



Dari grafik diatas diketahui bahwa terdapat 1 kabupaten yaitu Banggai Kepulauan dimana dari 14 puskesmas terdapat 4 puskesmas yang memiliki ketersediaan obat dibawah 80% (32 item) dan 8 kabupaten dengan seluruh puskesmas diwilayahnya memiliki 40 item obat esensial (100%) yaitu Kota Palu, Kabupaten Morowali Utara, Banggai Laut, Parigi Moutong, Buol, Poso, Morowali dan Banggai.

Grafik Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Vaksin IDL



Berdasarkan grafik diatas, terdapat 7 kabupaten yang seluruh puskesmas diwilayahnya memiliki 100% (5 item) vaksin IDL yaitu Parigi Moutong, Buol, Donggala, Poso, Banggai dan Banggai Kepulauan.

Faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian indikator sebagai berikut :

- Dukungan anggaran pengadaan obat serta pendistribusian melalui DAK Nonfisik Subbidang Pelayanan Kefarmasian, DAU dan APBD baik ditingkat Kabupaten/Kota maupun Provinsi
- Koordinasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Provinsi dalam mengantisipasi kekosongan obat di daerah.

Permasalahan :

- Adanya pergantian tenaga pengelola laporan ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas

- Jumlah tenaga kefarmasian yang terbatas dan kompetensi yang belum sesuai di Puskesmas.
- Pengiriman laporan tidak tepat waktu

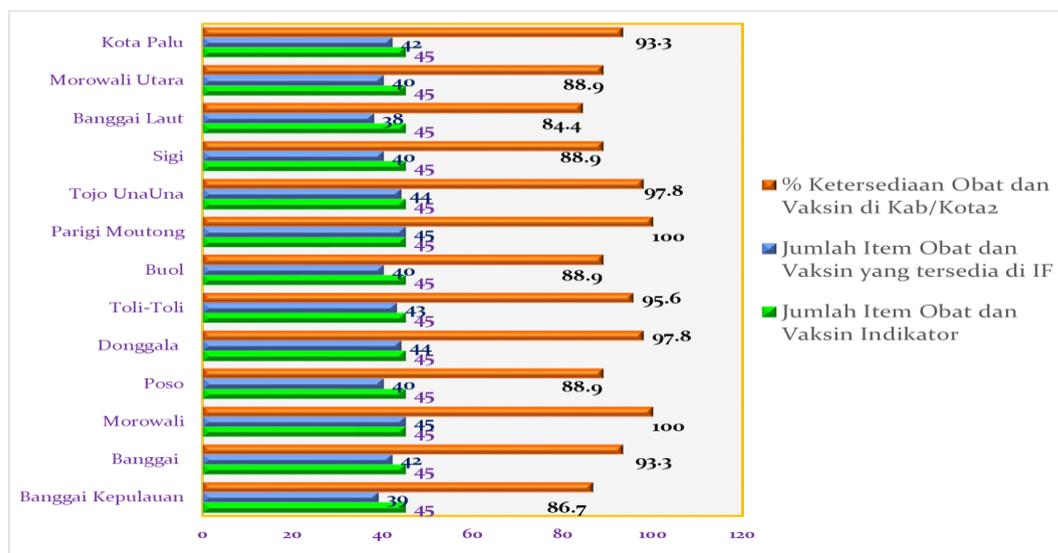
Upaya Pemecahan Masalah :

- Penetapan pengelola laporan ketersediaan obat melalui SK Kepala Puskesmas.
- Peningkatan SDM pengelola obat terhadap pelaporan Ketersediaan obat dan Vaksin.
- Melakukan advokasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota agar lebih aktif melakukan pembinaan dan pemantauan pelaporan secara berjenjang

4) Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin

Realisasi pada tahun 2023 adalah sebesar 92.4%, realisasi ini melebihi target yang ditetapkan sebesar 90%, dengan capaian 102.6%. Berdasarkan hasil laporan ketersediaan 40 item obat indikator dan vaksin imunisasi dasar lengkap (IDL) di Kabupaten/Kota terdapat 2 kabupaten yang memiliki 40 item obat indikator dan 5 item vaksin IDL yaitu kabupaten Parigi Moutong dan Morowali, sebagaimana grafik berikut :

Grafik Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin



Faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian indikator sbb :

- Dukungan anggaran pengadaan obat serta pendistribusian melalui DAK Nonfisik Subbidang Pelayanan Kefarmasian, DAU dan APBD baik ditingkat Kabupaten/Kota maupun Provinsi
- Koordinasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Provinsi dalam mengantisipasi kekosongan obat di daerah.

5) Persentase IF Provinsi/Kab/Kota yang menerapkan Sistem Informasi Logistik Obat dan BMHP

Target indikator persentase Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota (IFK) yang menerapkan aplikasi logistik obat dan BMHP Tahun 2023 adalah 64%, realisasi pada tahun 2023 tercapai sepenuhnya dengan realisasi melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 100%, dimana seluruh instalasi farmasi baik Instalasi farmasi provinsi maupun kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah seluruhnya telah menerapkan aplikasi sistem informasi logistik obat dan BMHP sampai tahap integrasi data. Salah satu yang mendukung tercapainya realisasi indikator ini adalah adanya dukungan sarana pengolah data serta biaya honorarium operator aplikasi e-logistik melalui APBD II.

6) Persentase Unit Layanan yang menerapkan SIPNAP

Realisasi indikator pada tahun 2023 sebesar 81.73%, realisasi ini melebihi target yang telah ditetapkan sebesar 80%, dimana dari 613 unit layanan yang telah teregistrasi dalam aplikasi SIPNAP terdapat 501 unit layanan yang membuat laporan secara rutin (setiap bulan).

Adapun faktor yang mendukung tercapainya realisasi ini adalah :

- Adanya upaya pengendalian penggunaan narkotika dan psikotropika oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah berupa legalisir Surat Pesanan Obat, sehingga unit layanan yang tidak melaksanakan/menerapkan SIPNAP secara online, maka surat pesanan obat tidak akan dilegalisir.
- Registrasi dalam aplikasi SIPNAP merupakan salah satu syarat dalam proses perizinan unit layanan (Apotek, PBF)

7) Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha

Realisasi indikator ini adalah 100% melebihi target yang ditentukan pada tahun 2023 yaitu 90% dengan capaian sebesar 117.6%. Adapun salah satu faktor yang mendukung tercapainya realisasi ini adalah adanya kegiatan pembinaan dan pengawasan yang dilakukan secara berkesinambungan terkait dengan perizinan, pelaporan, dan kegiatan distribusi di sarana distribusi kefarmasian (PBF) termasuk didalamnya kesesuaian pemenuhan standar usaha PBF sesuai dengan Permenkes nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko Sektor Kesehatan.

8) Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) memenuhi ketentuan perizinan berusaha

Realisasi indikator ini kurang dari target yang ditetapkan yaitu 35.4%. Capaian didasarkan pada hasil pemetaan terhadap sarana UJG dan UJR di seluruh Kabupaten/Kota.

Permasalahan :

- Kurangnya pemahaman petugas kefarmasian di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terkait fungsi pembinaan terhadap sarana dan pelaku usaha obat tradisional (UJG, UJR, UMOT).
- Kurangnya pemahaman pelaku usaha dalam melakukan perizinan berusaha.

Pemecahan Masalah :

Melakukan pemetaan terhadap seluruh sarana dan pelaku usaha obat tradisional serta mendorong pelaku usaha untuk melakukan proses perizinan baik usaha mikro obat tradisional (UMOT) maupun usaha kecil obat tradisional (UKOT).

Seksi SDM

1) Jumlah puskesmas yang memiliki tenaga sesuai standar ketenagaan

Jumlah puskesmas yang memiliki tenaga sesuai standar ketenagaan adalah puskesmas yang minimal telah memiliki 9 Jenis Tenaga Kesehatan berdasarkan PERMENKES 75 tahun 2014 yaitu (1)

Dokter, (2) Dokter Gigi, (3) Perawat, (4) Bidan, (5) Tenaga Kesehatan Masyarakat, (6) Tenaga kesehatan lingkungan, (7) Ahli teknologi laboratorium medik/analisis kesehatan, (8) Tenaga gizi dan (9) Tenaga kefarmasian.

Dari 218 puskesmas yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah baru sekitar 111 puskesmas yang terpenuhi (50,9%) yang lengkap 9 tenaga kesehatan strategis dan ada 107 puskesmas yang belum lengkap tenaga kesehatan (49,1 %).

Dimana tenaga yang masih kurang di puskesmas dari 9 tenaga strategis adalah tenaga dokter gigi dan ATLM (Ahli Teknologi Laboratorium Medik) walaupun masih ada juga tenaga kesehatan yang lain belum tersedia dan jika dibandingkan dengan tahun 2022 puskesmas yang terpenuhi tenaga kesehatan sesuai standar sebesar 38,7%, ini artinya ada peningkatan dari 2022 ke 2023 naik sebesar 12,21 % peningkatannya. Dengan melihat peningkatan capaian secara keseluruhan Persentase Puskesmas yang memiliki SDM sesuai standar ditahun 2022 capaian sangat rendah dimana tahun 2023 adanya peningkatan capaian sebesar 127,29 % ini disebabkan terpenuhinya tenaga kesehatan di Kabupaten/Kota dengan adanya distribusi atau sebaran tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten/Kota melalui formasi Penugasan Khusus dan PPPK di 12 kabupaten / kota.

Tabel diatas menjelaskan bahwa masih banyak puskesmas yang belum memiliki tenaga kesehatan sesuai standar yaitu lengkap memiliki 9 jenis tenaga strategis di puskesmas. Hal ini mengacu ke standar ketenagaan pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019. Sembilan Jenis Tenaga kesehatan strategis di puskesmas yakni : (1) Dokter, (2) Dokter Gigi, (3) Perawat, (4) Bidan, (5) Tenaga Kesehatan Masyarakat, (6) Tenaga kesehatan lingkungan, (7) Ahli teknologi laboratorium medik/analisis kesehatan, (8) Tenaga gizi dan (9) Tenaga kefarmasian.

Pada tahun 2022 di Provinsi Sulawesi Tengah, Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga kesehatan strategis sebesar 38,7 % dari target RPJMD

sebesar 40 %. Telah banyak upaya untuk pemenuhan 9 tenaga kesehatan strategis, yaitu

- 1) Advokasi kepada Pemerintah Daerah Kab/Kota untuk mengadakan tenaga melalui kontrak daerah
- 2) Rekrutmen tenaga melalui kontrak daerah
- 3) Pengusulan dan pengadaan formasi CPNS / PPPK
- 4) Penugasan khusus Nusantara Sehat

Tantangan pemenuhan tenaga di puskesmas adalah minimnya tenaga kesehatan yang berstatus pegawai tetap dan kurangnya peminatan tenaga

kesehatan untuk mengisi formasi di daerah terpencil. Sebagian besar pemenuhan tenaga di puskesmas adalah Tenaga penugasan khusus (Nusantara Sehat) yang hanya bertugas selama 2 tahun tenaga kontrak daerah yang sewaktu - waktu dapat berhenti .

Akhir tahun ini dilakukan pengusulan formasi dan seleksi CASN untuk PPPK yang cukup besar pada 11 kabupaten / kota. Ada 2 kabupaten yang tidak mengusulkan dan melakukan seleksi PPPK yaitu Kabupaten Poso dan Kabupaten Tojo Una – Una dengan alasan keterbatasan anggaran pemerintah daerah. Upaya pemenuhan tenaga kesehatan melalui PPPK merupakan salah satu upaya **transformasi tenaga kesehatan**. Harapan, tahun depan dapat memenuhi kebutuhan 9 jenis tenaga kesehatan strategis di puskesmas. Jenis tenaga yang paling kurang dari 9 tenaga tersebut adalah **dokter gigi** dan **ahli teknologi laboratorium medik**. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Kegiatan Registrasi, Tenaga Kesehatan bertujuan untuk memfasilitasi pelaksanaan registrasi, untuk jumlah SDM Kesehatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi tAktif, dimana sesuai dengan yang diperjanjikan dalam dokumen perjanjian kinerja tahun 2023 bahwa target 17.500 orang (target kumulatif) dengan realisasi sampai dengan tahun 2023 adalah 18.000

orang (angka kumulatif) dari tahun sebelumnya serta hasil persentase capaian selama tahun dari 2023 adalah 102,85% dengan kategori berhasil melampaui target yang direncanakan, jika kita membandingkan dengan tahun sebelumnya (2022) baik dari target dan realisasi terjadi peningkatan persentase capaian kurang lebih naik 0,48% peningkatan, tahun 2022 persentase 102,37% sedangkan tahun 2023 yaitu 102,48.

Dari Jenis tenaga kesehatan yang paling banyak memiliki STR aktif adalah perawat dan bidan, kedua jenis tenaga kesehatan ini adalah merupakan tenaga paramedis dari tenaga paramedis lainnya yang paling banyak bekerja di ujung tombak baik pada pelayanan dasar (Puskesmas) dan Pelayanan Rujukan (Rumah Sakit) dan juga unit-kesehatan lainnya, baik yang ada dilingkungan pelayanan Pemerintah maupun lingkungan swasta, Keberhasilan pencapaian target bahkan melampaui dari yang ditargetkan adalah berkat dukungan pemerintah pusat dalam hal ini Direktorat Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang telah menyediakan aplikasi bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan yang belum dan akan memperpanjang Surat Tanda Registrasi (STR) secara online sehingga proses ini sangat membantu/memudahkan bagi tenaga kesehatan yang ingin memiliki STR, sebelum adanya aplikasi tersebut dimana pengurusan STR masih diusulkan secara manual sehingga sangat menyita waktu dalam proses penerbitan STR Tenaga Kesehatan ini adalah bagian reformasi yang sudah dilakukan oleh Kementerian kesehatan yang kita syukuri bersama.

Menjadi masalah dari capain ini adalah bahwa tidak semua tenaga kesehatan yang telah memiliki STR aktif sudah mendapatkan pekerjaan sehingga lewat kesempatan baik ini sebagai solusi kepada Pemerintah khususnya Pemerintah Provinsi, Kabupaten/Kota agar dapat mendayagunakan tenaga kesehatan yang memiliki STR sesuai dengan jenis kebutuhan baik pada pelayanan dasar maupun rujukkan dan juga unii-unit kesehatan lainnya.

Pada tahun 2023 Indikator Rasio Dokter per satuan penduduk target sebesar 0,49 per 1.000 penduduk dengan realisasi 0,64% dan persentase capaian adalah 139,27%. Bila kita membandingkan rasio dokter per satuan penduduk antara tahun 2023 dengan 2022, baik dari sisi target, realisasi dan persentase capaian terjadi peningkatan, dimana pada tahun 2022 realisasi 0,52 dari target 0,46 dan persentase capaian 113%, sedangkan tahun 2023 target 0,49, realisasi 0,64 % dan realisasi capaian 136,27% dengan melihat capaian tersebut menerangkan terjadi peningkatan capaian kurang lebih 26,27% dari tahun sebelumnya. Target ini dapat tercapai bahkan melampaui target oleh karena adanya pemenuhan tenaga dokter di pelayanan dasar (puskesmas) maupun di pelayanan rujukan (rumah sakit) baik melalui program pemerintah pusat yaitu Program Interenship Dokter Indonesia (PIDI), melalui rekrutmen ASN (baik formasi PNS dan PPPK), Program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS) dan Penugasan Khusus Nusantara Sehat oleh Pemerintah Pusat dan Daerah. Namun perlu diketahui bahwa program pemenuhan dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis ini masih ada yang sifatnya jangka waktu tertentu seperti Program Internship Dokter Indonesia (PIDI) selama 1 tahun, Penugasan Khusus Nusantara Sehat 2 tahun dan Program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS) selama 12 Bulan. Dengan Program tersebut sangat membantu masyarakat khususnya pelayanan kesehatan terutama pada pelayanan dasar kesehatan masyarakat di Puskesmas maupun pelayanan rujukan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta se Sulawesi Tengah. Disisi lain perlu menjadi perhatian oleh Pemerintah Provinsi maupun Kabupaten /Kota bagaimana agar ada kebijakan yang lahir untuk pemenuhan tenaga medis. Bahkan tenaga kesehatan lainnya dapat terpenuhi sesuai kebutuhan di seluruh fasilitas kesehatan baik di pelayanan dasar maupun pelayanan rujukan dengan rekrutmen sebagai tenaga tetap melalui rekrutmen ASN (baik formasi PNS dan PPPK) untuk pemenuhan standar akreditasi Puskesmas dan Rumah sakit.

Untuk rasio tenaga medis per satuan penduduk terealisasi sebesar 5,75 per 100 penduduk dari target 4,44 Per 1000 penduduk tahun 2023, dengan perhitungan realisasi yang dicapai adalah Jumlah tenaga medis di

bahagi Jumlah penduduk dikali 1.000 (target perjanjian kinerja), maka didapatkan persentase capaian sebesar 129,50% dengan kategori berhasil melampaui target yang direcanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Bila kita membandingkan rasio Tenaga medis per satuan penduduk antara tahun 2023 dengan 2022, baik dari sisi target, realisasi dan persentase capaian terjadi peningkatan, dimana pada tahun 2022 realisasi 5,41 dari target 4,17 dan persentase capaian 129 %, sedangkan tahun 2023 target 4,44, realisasi 5,75 % dan realisasi capaian 129,50% dengan melihat capaian tersebut menerangkan terjadi peningkatan capaian kurang lebih 0,05.% dari tahun sebelumnya.

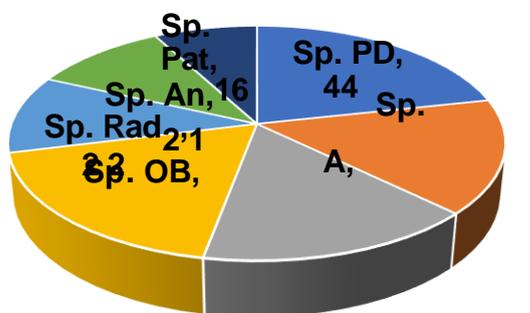
Indikator Kinerja program tercapai tidak terlepas dari dukungan program pemerintah pusat dan pemerintah daerah melalui Progam Intersip Dokter Indonesia, Program Penugasan Khusus Nusantara Sehat, PGDS dan juga regrutmen melalui ASN atau PPPK. Dengan adanya distribusi tenaga medis di kabupaten/kota se Provinsi Sulawesi Tengah dapat mengatasi tenaga kesehatan yang tidak ada di pelayanan dasar dan pelayanan Rujukan Rumah sakit di perkotaan, Pedesaan dan daerah terpencil dapat terpenuhi, walaupun masih ada yang belum terisi diakibatkan masa kontrak tenaga kesehatan selesai sesuai kontrak dan diperpanjang dengan tenaga kontrak yang baru seperti Program Intersip Dokter Indonesia (PIDI) selama 1 tahun, Penugasan Khusus Nusantara Sehat 2 tahun dan Program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS) selama 12 Bulan (1 tahun).

Kebijakan re-distribusi tenaga dokter dan tenaga medis perlu dilakukan oleh pemerintah daerah untuk bisa menjamin ketersediaan tenaga dokter dan tenaga medis di semua fasilitas kesehatan. Perbaikan sarana dan prasarana di daerah terpencil seperti listrik, jalan dan internet serta peningkatan insentif sangat diperlukan untuk mengurangi retensi dari tenaga dokter dan tenaga spesialis yang bekerja pada fasilitas kesehatan di perkotaan, pedesaan serta daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan.

Persentase RSUD yang memiliki 4 Dokter Spesialis dasar dan 3 Spesialis Penunjang yaitu sebesar 40,91 dari target 53%. Bila kita membandingkan Persentase RSUD yang memiliki Dokter Spesialis Dasar dan 3 Spesialis Penunjang antara tahun 2023 dengan 2022, baik dari sisi target, realisasi dan persentase capaian terjadi peningkatan, dimana pada tahun 2022 realisasi 30,4% dari target 53% dan persentase capaian 57,38 % sedangkan tahun 2023 target 40,91, realisasi 53 % dan realisasi capaian 77,19% dengan melihat capaian tersebut menerangkan terjadi peningkatan capaian kurang lebih 19,81.% dari tahun sebelumnya.

Upaya yang dilakukan adalah pemerataan tenaga Dokter Spesialis dan Pengusulan Dokter Spesialis melalui Program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan. Namun saat ini PGDS merupakan program pilihan bagi dokter spesialis sehingga menjadi tantangan bagi pemerintah daerah kabupaten/kota agar menupayakan daerahnya diminati oleh para dokter spesialis dengan memasukkan usulan melalui profil Rumah Sakit sehingga menarik perhatian atau peminat dengan profil Rumah Sakit tersebut sehingga dapat menarik peminat Dokter Spesialis untuk mendaftarkan diri pada Program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS) tersebut.

**PENEMPATAN 4 DOKTER SPESIALIS DASAR DAN
3 SPESIALIS PENUNJANG DI RSUD
SE – PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2023**



■ Sp. PD ■ Sp. A ■ Sp. B ■ Sp. OB
■ Sp. Rad ■ Sp. An ■ Sp. Pat

- 4 Dokter Spesialis Dasar :**
- Dokter Spesialis Penyakit Dalam;
 - Dokter Spesialis Kesehatan Anak, dan
 - Dokter Spesials Obstetri dan Ginekologi.
- 3 Spesialis Penunjang :**
- Dokter Spesialis Anestesiologi;
 - Dokter Spesialis Radiologi, dan
 - Dokter Spesialis Patologi klinik.

Berikut tabel terkait puskesmas yang terpenuhi dan yang belum terpenuhi dokter

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Tanpa Dokter		Puskesmas Tersedia Dokter	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Banggai Kepulauan	14	0	0,00	14	100,0
2	Banggai	27	0	0,00	27	100,0
3	Morowali	11	0	0,00	11	100,0
4	Poso	24	3	12,50	21	87,5
5	Donggala	18	1	5,56	17	94,4
6	Toli - Toli	15	0	0,00	15	100,0
7	Buol	13	3	23,08	10	76,9
8	Parigi Moutong	23	0	0,00	23	100,0
9	Tojo Una - Una	16	0	0,00	16	100,0
10	Sigi	19	2	10,53	17	89,5
11	Banggai Laut	10	0	0,00	10	100,0
12	Morowali Utara	14	0	0,00	14	100,0
13	Kota Palu	14	0	0,00	14	100,0
Prov. Sulawesi Tengah		218	9	4,13	209	95,9

Dari Tabel di atas menjelaskan bahwa masih ada puskesmas yang belum memiliki dokter sejumlah 9 puskesmas. Pada tahun 2023 dengan persentase 4,13% dan puskesmas tersedia dokter sebesar 209 dengan persentase 95,9%.

Bila kita membandingkan Persentase Puskesmas Tanpa Dokter antara tahun 2023 dengan 2022, baik dari sisi target, realisasi dan persentase capaian terjadi peningkatan, dimana pada tahun 2022 yang belum memiliki dokter di puskesmas sebesar 6 Puskesmas dengan persentase 2,8% dan puskesmas tersedia dokter sebesar 211 dengan persentase 97,2 %, sedangkan tahun 2023 puskesmas yang belum memiliki dokter sejumlah 9 puskesmas. Pada tahun 2023 dengan persentase 4,13% dan puskesmas tersedia dokter sebesar 209 dengan persentase 95,9%. Dengan melihat persentase tersebut menerangkan terjadi penurunan persentase kurang lebih 1,3% dari tahun sebelumnya. Ini dikarenakan adanya masa selesai kontrak Tenaga Kesehatan pada Program Penugasan

Khusus Nusantara Sehat yang ditempatkan di daerah Pedesaan dan DTPK (daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan). Karena selama ini yang mengisi pemenuhan tenaga dokter di puskesmas adalah Program Penugasan Khusus Nusantara Sehat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan, dan juga Tidak tercapainya target ini disebabkan oleh terbatasnya formasi untuk tenaga dokter gigi, namun yang menjadi masalah juga adalah kurangnya peminatan tenaga dokter gigi yang mengisi daerah terpencil dan jikapun ada tenaga dokter gigi di puskesmas hanyalah melalui Program penugasan khusus Nusantara Sehat yang hanya bertugas dengan waktu yang terbatas selama 2 tahun. Sehingga perlu ada selusi untuk mengatasi kekurangan tersebut disamping sudah ada program Nusantara Sehat oleh Pemerintah Pusat, harus ada juga perhatian besar oleh Pemerintah Daerah baik Provinsi maupun Kabupaten/Kota untuk mengatasi puskesmas tanpa dokter bahkan untuk 9 tenaga kesehatan yang belum terpenuhi. Harus ada kebijakan kedepan yang lahir dari Pemerintah Daerah untuk memberi perhatian kepada anak-anak daerah apakah merekrut para alumni kedokteran lulusan di Provinsi Sulawesi Tengah dan atau membuat program pemberian biaya pendidikan bagi anak-anak daerah yang punya kemampuan untuk dididik menjadi dokter dan setelah menjadi dokter berkomitmen untuk didayagunakan sesuai dengan kebutuhan di daerah tersebut.

2) Jumlah SDM Yang Ditingkatkan Kompetensi Melalui Pelatihan

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah bekerja sama dengan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan sebagai unit pelaksana kegiatan pelatihan tenaga kesehatan maupun non tenaga kesehatan yang telah terakreditasi oleh lembaga penyelenggara akreditasi.

Pada Tahun 2023 Dinas Kesehatan dan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan melaksanakan pelatihan tenaga kesehatan program dan kegiatan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusi kesehatan melalui pendidikan pelatihan, sesuai dengan target kinerja program sebagaimana sebagaimana yang tertuang dalam dokumen rencana strategis (Rentras) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 5

tahun dan telah diperjanjikan dalam dokumen perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah bahwa pada tahun 2023 target yang akan ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan adalah 900 orang yaitu melalui pelatihan-pelatihan teknis antara lain :

- a) Pelatihan Surveilans Kesehatan Berbasis Efidemiologi jumlah 5 angkatan dengan peserta sebanyak 150 orang peserta
- b) Pelatihan Tim Gerak Cepat (TGC jumlah 13 angkatan dengan peserta sebanyak 390 orang peserta
- c) Pelatihan Pencegahan dan Pengendali Infeksi jumlah 5 angkatan dengan peserta sebanyak 150 orang peserta
- d) Pelatihan Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular jumlah 7 angkatan dengan peserta sebanyak 168 orang peserta
- e) Pelatihan Pelayanan ANC, Persalinan Nifas dan SHK 2 angkatan sebanyak 60 orang peserta
- f) Pelatihan Pengendalian Vektor 1 angkatan sebanyak 32 orang peserta
- g) Pelatihan PMBA 3 angkatan sebanyak 45 orang peserta
- h) Pelatihan Konseling ASI 3 angkatan sebanyak 60 orang peserta
- i) Pelatihan Edukasi Gizi pada 1000 HPK dengan Metode Emo-Demo Bagi Petugas Kesehatan 2 angkatan 40 orang peserta
- j) Pelatihan Bagi Pelatih (TOT) Manajemen Terpadu Balita Sakit dan Tata Laksana Gizi Buruk 2 angkatan 60 orang peserta
- k) Pelatihan Bagi Pelatih (TOT Tumbuh Kembang dan Pemberian Makanan Balita bagi Tenaga Pelayanan Balita 24 orang
- l) Pelatihan Jabatan Fungsional Epidemiologi Kesehatan 2 angkatan 59 orang peserta
- m) Pelatihan Jabatan Fungsional Administrator Kesehatan 2 angkatan 55 orang peserta
- n) Pelatihan Fungsional Bidan 1 angkatan 30 orang peserta

Sasaran pelatihan adalah para tenaga kesehatan baik ada di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan para tenaga kesehatan di pelayanan dasar (puskesmas) se Sulawesi Tengah dan tenaga kesehatan di pelayanan rujukan (rumah sakit) pemerintah se Sulawesi Tengah. Jadi jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan dengan target tahun 2023 sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja yaitu 900 orang dapat terlaksana dengan baik dimana realisasi 1.323 orang dengan capaian 147 %. Keberhasilan capaian tersebut atas dukungan antara lain :

- a) Sarana dan prasana pelatihan tenaga kesehatan yang memadai dan terakreditasi di Balai Pelatihan Tenaga Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- b) Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagai fasilitator pelatihan, pengendali pelatihan, penyelenggara pelatihan yang professional.
- c) Pelatihan dilaksanakan melalui daring dan luring.
- d) Tak kala penting adalah dukungan dana sebagian besar bersumber dari APBN Kementerian Kesehatan (Sekertaris Jenderal), dana APBD yang perlu perhatian lebih menukung capaian target-target lain yang per dukuangan lebih dan Sumber lain.

Pada tahun 2022 sumber daya manusia kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah yang ditingkatkan kompetensi melalui pelatihan itu sebanyak 600 orang sebagaimana tertuang dalam dokumen Renscana Strategis 5 Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dan sebagai turunannya dalam dokumen tahunan yaitu dokumen perjanjian kinerja antara Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Bidang Farmalkes dan SDMK, dari target 600 orang tahun 2022 yang ditingkatkan kompensinya dimana realisasi sebanyak 973 orang atau persentase 162 % . Dimana keberhasilan target ini didukung oleh :



3) Jumlah Sdmk Yang Ditingkatkan Kompetensi Melalui Pendidikan Lanjutan

Berdasarkan dokumen renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah salah satu indikator kinerja adalah Jumlah Sumber Daya Manusia yang ditingkatkan kompetensinya melalui pendidikan lanjutan, indikator ini telah termuat dalam dokumen perjanjian kinerja Dinas Kesehatan tahun 2023. Target yang diperjanjikan pada tahun ini adalah 100 orang dari berbagai macam kompetensi tenaga kesehatan baik tenaga kesehatan yang ada di pelayanan dasar (Puskesmas), tenaga kesehatan di pelayanan rujukan (rumah sakit) pemerintah, juga tenaga kesehatan di UPT. Kesehatan Kesehatan dan tak terkecuali para tenaga kesehatan yang ada di level manajemen (Dinas Kesehatan) Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang mendapat kesempatan melanjutkan/meningkatkan kompetensinya melalui pendidikan.

Yang mengikuti regrutmen program bantuan biaya tugas belajar sumber daya manusia kesehatan berdasarkan surat edaran Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan tahun 2023, ada 115 pendaftar dari berbagai jenjang/pemintan se Sulawesi Tengah dan setelah melalui

proses seleksi/verifikasi pada tingkat unit utama (Dinas Kesehatan Provinsi) yang memenuhi persyaratan ada 62 orang dan selanjutnya proses seleksi oleh Kementerian Kesehatan (Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan), setelah melalui proses seleksi di tingkat pusat maka ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor : HK.02.03/F/2322/2023 Tentang Penerima Bantuan Biaya Pendidikan Tugas belajar Angkatan 2023 yaitu Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 26 orang dengan jenjang pendidikan :

- ✓ Strata 2 + Profesi = 3 orang peserta tugas belajar
- ✓ Strata 1 + Profesi = 3 orang peserta tugas belajar
- ✓ D IV = Profesi = 2 orang peserta tugas belajar
- ✓ Strata 2 = 3 orang peserta tugas belajar
- ✓ Strata 1 = 2 orang peserta tugas belajar
- ✓ D IV = 11 orang peserta tugas belajar
- ✓ Profesi = 2 orang peserta tugas belajar

Pada tahun 2022, jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui pendidikan lanjutan sebanyak 45 orang dari target sebanyak 100 orang. Pendidikan lanjutan yang ditempuh melalui program tugas belajar sebanyak 34 orang dan program pendidikan dokter spesialis/pendidikan dokter gigi spesialis sebanyak 11 orang. Target bukan tidak tercapai oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah sebagaimana yang telah diperjanjikan dalam dokumen Rencana Strategis dan pada dokumen perjanjian kinerja, akan tetapi tidak tercapainya target dari 100 orang disebabkan oleh :

- a) Jumlah peminat/calon tugas belajar yang mendaftar pada tahun 2022 sebanyak 219 orang
- b) Yang lulus seleksi administrasi dan akademik di Universitas tujuan sesuai dengan peminatan oleh calon tugas belajar sebanyak 45 orang baik dari DIII ke S1, S1 ke S2, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis.

- c) Namun tidak bisa dipungkiri juga adalah keterbatasan anggaran oleh Sumber Pembiayaan dari Direktorat Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang mendanai seluruh tenaga kesehatan di Seluruh Wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Dan sebagai saran/solusi agar Pemerintah Daerah dapat memberikan perhatian dalam bentuk anggaran bagi tenaga kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah yang ingin meningkatkan kompetensinya sesuai kebutuhan.

4) Jumlah Jabatan Fungsional Kesehatan Yang Mengikuti Ujian Kompetensi

Pada tahun 2023, jumlah pejabat fungsional kesehatan yang mengikuti ujian kompetensi sebanyak 719 orang dari target 400 orang. Tahun 2023, Dari 719 peserta ujian kompetensi dari berbagai jenis tenaga kesehatan yang ada di seluruh wilayah Provinsi Sulawesi Tengah pada 12 Kabupaten dan 1 Kota, yang lulus ujian sebanyak 719 orang atau persentase 100 % dan yang tidak lulus sebanyak 0 orang.

Capaian melebihi dari target, hal ini ditunjang oleh sumber daya manusia sebagai Tim Penguji Kompetensi yang ada untuk melakukan/melaksanakan tugas dan fungsi mereka sebagai tim penguji, dan juga antusias para tenaga kesehatan yang belum mengikuti ujian kompetensi sesuai dengan profesi masing-masing sangat tinggi mengikuti ujian sebagai salah satu prasyarat untuk kenaikan pangkat dan atau naik jenjang pada profesi masing-masing.

Dukungan anggaran APBD baik yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi maupun yang ada di Dinas Kabupaten Kota sehingga pelaksanaan ujian kompetensi dapat terlaksana dengan baik.

Jika kita bandingkan jumlah pejabat fungsional kesehatan yang mengikuti ujian kompetensi antara tahun 2023 dan 2022 ada sedikit perbandingan, dimana pada tahun 2022 Jumlah pendaftar 774 orang dari target 300 sedangkan tahun 2023 yang mengikuti ujian kompetensi 719 orang dari target 400 orang, dari sisi target peningkatan 25% sedangkan jumlah peserta ujian kompetensi dari berbagai jenis tenaga kesehatan

yang ada di seluruh wilayah Provinsi Sulawesi Tengah pada 12 Kabupaten dan 1 Kota, terjadi penurunan dari sisi jumlah pendaftar dimana tahun 2022 sebanyak 774 sedangkan tahun 2023 719 terjadi penurunan kurang 7%, yang lulus ujian sebanyak tahun 2023 yaitu 719 orang (100%) dari jumlah pendaftar atau persentase capaian 179,75 %.

Bidang Kesehatan Masyarakat

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

1) Angka Kematian bayi

Trend angka kematian bayi di Provinsi Sulawesi Tengah selama 3 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa AKB selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun 2021 sebesar 6,1 per 1000 KH menjadi 7,5 per 1000 KH pada tahun 2022 dan 2023.

Permasalahan:

- a) Kondisi sosial, ekonomi dan pendidikan keluarga yang mempengaruhi tingkat kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir
- b) Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang belum memadai dalam penanganan kasus komplikasi yang ada pada bayi baru lahir
- c) Belum semua tenaga kesehatan di tingkat pelayanan dasar terpapar dengan kompetensi dalam penanganan kegawatdaruratan neonatal

- d) Pelaksanaan pelayanan antenatal care yang didapatkan oleh ibu hamil dan keluarga belum sesuai standar

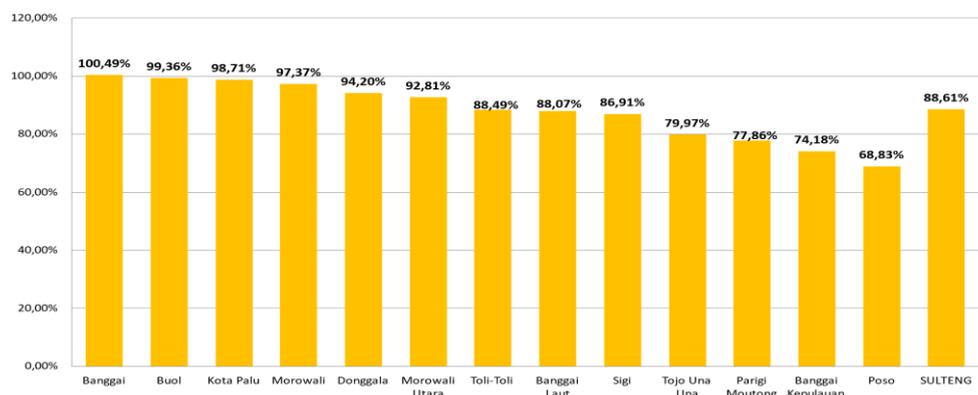
Upaya Pemecahan Masalah:

- a) Pelaksanaan Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pada ibu hamil dan keluarga akan pentingnya pemeriksaan Kesehatan selama kehamilan
- b) Pemenuhan sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan penanganan kegawatdaruratan neonatal
- c) Peningkatan kapasitas petugas dalam memberikan pelayanan kebidanan
- d) Peningkatan kualitas pelayanan antenatal care sesuai standar minimal 6 kali selama kehamilannya (10 T + USG 2 kali yang dilakukan oleh dokter umum /obygn pada kunjungan pertama dan kelima)

2) Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga yang memiliki kompetensi

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2023 sebesar 88,61%. Capaian ini sudah mengalami peningkatan dibandingkan dengan capaian pada tahun 2021 sebesar 83,33% dan pada tahun 2022 sebesar 83,92%. Capaian kabupaten/kota dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

CAKUPAN PERTOLONGAN PERSALINAN OLEH NAKES 2023



Pada grafik di atas menunjukkan 3 kabupaten tertinggi capaiannya yaitu Kabupaten Banggai dengan persentase 100,49%, Kabupaten Buol 99,36%, dan Kota Palu 98,71%. Sedangkan capaian terendah pada Kabupaten Poso dengan persentase 68,83%.

Permasalahan:

- a) Masih adanya persepsi yang kuat di masyarakat untuk melakukan persalinan bukan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan alasan kenyamanan
- b) Letak geografis ibu hamil yang berada di daerah terpencil perbatasan dan kepulauan

Upaya Pemecahan Masalah:

- a) Penyediaan dan pengoptimalan rumah tunggu kelahiran (RTK) pada daerah terpencil
- b) Penjaringan kemitraan oleh bidan desa kepada kader dan dukun bersalin untuk melakukan persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan

3) Angka Kematian Balita per 1000 Kelahiran Hidup

Trend angka kematian balita di Provinsi Sulawesi Tengah selama 3 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa AKABA selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dimana pada tahun 2021 sebesar 6,4 per 1000 KH, menjadi 7,9 per 1000 KH dan 7,8 per 1000 KH tahun 2022 dan tahun 2023.

Permasalahan:

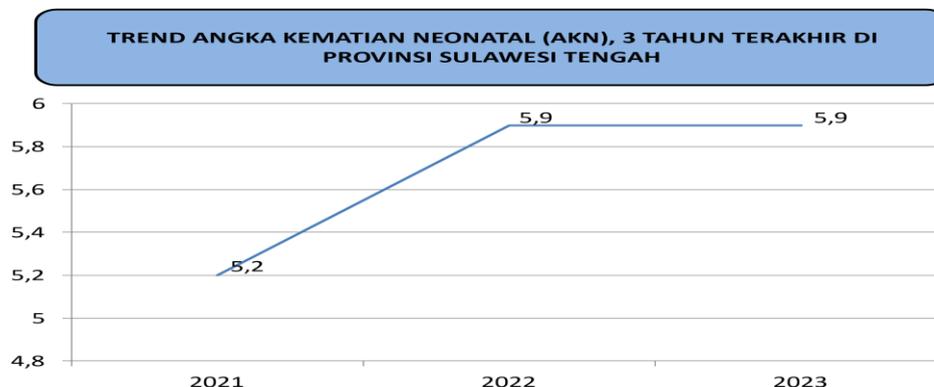
- a) Penanganan komplikasi kegawatdaruratan pada balita yang belum maksimal
- b) Kunjungan balita yang tidak dilaksanakan secara rutin oleh keluarga ibu balita khususnya pelayanan Kesehatan diposyandu
- c) Kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Gizi Buruk belum dilakukan sesuai standar

Upaya Pemecahan Masalah:

- a) Peningkatan kompetensi dan pengawasan kegawatdaruratan oleh petugas Kesehatan dalam pelayanan kebidanan
- b) Edukasi pada keluarga balita tentang pentingnya pemantauan Kesehatan balita
- c) Kalakarya Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Gizi Buruk pada petugas kesehatan pada fasilitas pelayanan Kesehatan

4) Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup

Trend angka kematian balita di Provinsi Sulawesi Tengah selama 3 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa Angka Kematian Neonatal (AKN) selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun 2021 sebesar 5,2 per 1000 KH menjadi 5,9 per 1000 KH tahun 2022 dan 2023.

Permasalahan:

- a) Kondisi sosial, ekonomi dan pendidikan keluarga yang mempengaruhi tingkat kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir

- b) Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang belum memadai dalam penanganan kasus komplikasi yang ada pada bayi baru lahir
- c) Belum semua tenaga kesehatan di tingkat pelayanan dasar terpapar dengan kompetensi dalam penanganan kegawatdaruratan neonatal
- d) Pelaksanaan pelayanan antenatal care yang didapatkan oleh ibu hamil dan keluarga belum sesuai standar

Upaya Pemecahan Masalah:

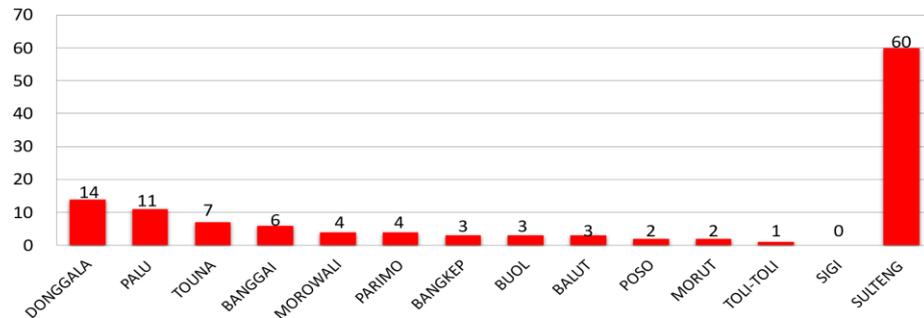
- a) Pelaksanaan Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pada ibu hamil dan keluarga akan pentingnya pemeriksaan Kesehatan selama kehamilan
- b) Pemenuhan sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan penanganan kegawatdaruratan neonatal
- c) Peningkatan kapasitas petugas dalam memberikan pelayanan kebidanan
- d) Peningkatan kualitas pelayanan antenatal care sesuai standar minimal 6 kali selama kehamilannya (10 T + USG 2 kali yang dilakukan oleh dokter umum /obygn pada kunjungan pertama dan kelima)

5) Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup

Realisasi Angka Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2023 sebesar 108,12 per 100000 KH dengan jumlah kasus kematian ibu sebanyak 60 kasus dengan 3 kabupaten terbanyak jumlah kasusnya yaitu di kabupaten Donggala sebanyak 14 kasus, di Kota Palu sebanyak 11 kasus dan kabupaten Tojo Una Una sebanyak 7 kasus. Angka Kematian Ibu tahun 2023 ini mengalami penurunan selama 3 tahun terakhir, yaitu pada tahun 2021 sebesar 206,60 per 100000 KH dan pada tahun 2022 sebesar 127,94 per 100000 KH. Jika dibandingkan dengan target AKI Nasional di tahun 2023 sebesar 194 per 100.000 KH itu berarti bahwa AKI Provinsi Sulawesi Tengah sudah berada di bawah target nasional.

Indikator angka dan jumlah kematian ibu merupakan indikator negatif dimana bila semakin banyak kasus yang terjadi berarti masih diperlukan penguatan dalam penurunan angka kematian ibu ini dengan.

JUMLAH KEMATIAN IBU TAHUN 2023



Permasalahan:

- Masih tingginya 3 terlambat dalam penanganan komplikasi ibu hamil yaitu adanya terlambat mencari pertolongan di tingkat keluarga, adanya terlambat mendapatkan fasilitas kesehatan rujukan di tingkat FKTP, dan adanya terlambat mendapatkan penanganan sesuai standar di tingkat FKTL.
- Kepesertaan BPJS yang masih menjadi kendala dalam proses rujukan
- Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon belum dilaksanakan secara optimal khususnya pada penggunaan aplikasi MPDN dalam pencatatan dan pelaporan kematian ibu
- Pemantauan terhadap tindak lanjut dari hasil kajian kematian ibu belum dilaksanakan secara menyeluruh oleh pihak terkait
- Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) tidak maksimal
- Pelaksanaan skrining layak hamil belum maksimal

Upaya Pemecahan Masalah:

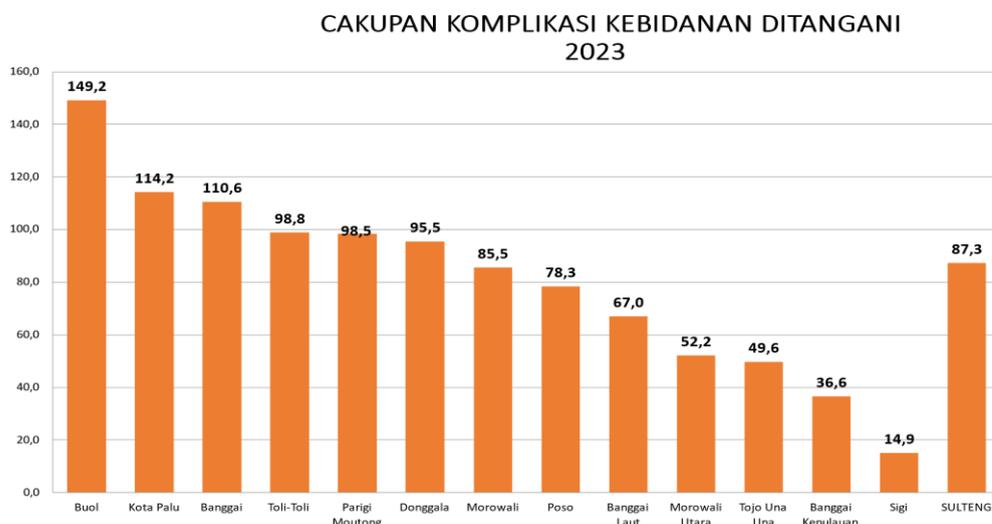
- Menerapkan strategi persalinan di fasilitas kesehatan yang berkualitas,
- Memaksimalkan Kerjasama dengan pihak BPJS dalam rangka proses rujukan komplikasi kebidanan
- Kordinasi dan inetgrasi dengan pihak terkait dalam hal pelaksanaan MPDN

- d) Penyusunan perencanaan program didasarkan pada hasil kajian audit kematian ibu untuk mencapai intervensi yang komperhensif
- e) peningkatan kualitas rumah tunggu dan peningkatan kualitas pelayanan antenatal care, nifas dan kunjungan neonatal, serta emergency respon, penguatan unit transfusi darah,
- f) kolaborasi antara lintas program dan lintas sektor terkait dalam upaya pelaksanaan skrining layak hamil

6) Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani

Komplikasi kebidanan merupakan kondisi dimana nyawa ibu atau janin dalam kandungan yang disebabkan oleh gangguan langsung dan tidak langsung saat kehamilan, persalinan dan nifas. Komplikasi persalinan sering terjadi akibat dari keterlambatan penanganan persalinan, yang dianggap sebagai salah satu penyebab terjadinya kematian ibu bersalin. Diperkirakan sebesar 20% dari total ibu hamil, akan mengalami komplikasi kehamilan sehingga harus diberikan penanganan secara tepat agar tidak mengalami kematian ibu.

Cakupan komplikasi kebidanan di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 sebesar 87,3%. Cakupan komplikasi kebidanan ini mengalami fluktuasi selama 3 tahun terakhir, Dimana capaian 2021 sebesar 75,10% dan pada tahun 2022 sebesar 81,09%. Capaian kabupaten/kota untuk tahun 2023 dapat dilihat pada grafik di bawah.



Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa kabupaten yang paling tinggi cakupan penanganan komplikasi kebidanannya yaitu kabupaten Buol sebesar 149,2%, Kota Palu sebesar 114,2% dan Kabupaten Morowali sebesar 110,6%, sedangkan kabupaten yang paling rendah cakupannya yaitu Kabupaten Sigi yang hanya sebesar 14,9%.

Permasalahan:

- a) Belum semua tenaga kesehatan memiliki kemampuan penanganan kegawatdaruratan maternal
- b) Kunjungan antenatal care masih didominasi oleh kunjungan antenatal care akses atau kunjungan dilakukan tidak sesuai dengan usia kehamilan (ANC Murni) sehingga permasalahan ataupun penyulit kehamilan terlambat dideteksi
- c) Kunjungan antenatal care yang belum lengkap (kurang dari 6 kali) dan tidak memenuhi 10 T + USG sehingga belum dideteksi secara dini komplikasi kehamilan yang
- d) Skrining 4 terlalu (terlalu muda umur <20 tahun, terlalu tua umur > 35 tahun, terlalu banyak/ anak lebih dari 2, terlalu sering/ jarak anak pertama kurang 2 tahun) belum terlaksana dengan maksimal

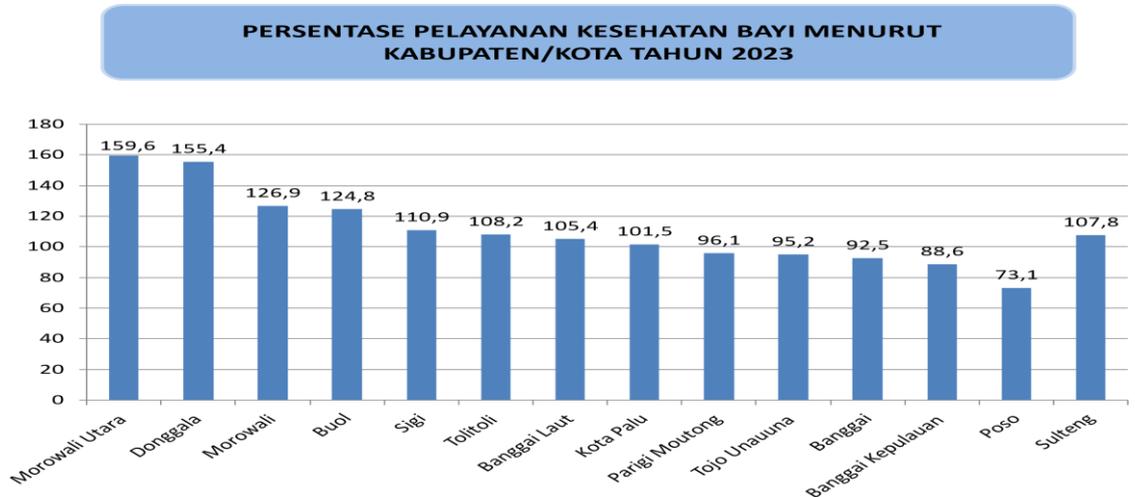
Upaya Pemecahan Masalah:

- a) Pengoptimalan pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
- b) Peningkatan kapasitas petugas melalui pelatihan penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal
- c) Pendayagunaan kader dalam pelaksanaan pemantauan wilayah setempat Kesehatan ibu dan anak (PWS KIA) untuk menjaring ibu hamil yang berada di usia kehamilan awal
- d) Mengoptimalkan skrining pada ibu hamil sedini mungkin dan pengawasan ibu selama kehamilannya

7) Cakupan Kunjungan Bayi

Cakupan kunjungan bayi di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 sebesar 107,8%. Capaian ini sudah mengalami peningkatan dibandingkan capaian tahun sebelumnya, Dimana pada tahun 2021 sebesar 97,7% dan

tahun 2022 sebesar 98,3%. Capaian kabupaten/kota untuk tahun 2023 dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Permasalahan:

- a) Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) belum maksimal dilaksanakan
- b) Kunjungan bayi tidak dilakukan secara standar
- c) Letak geografis keluarga bayi yang berada di daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan

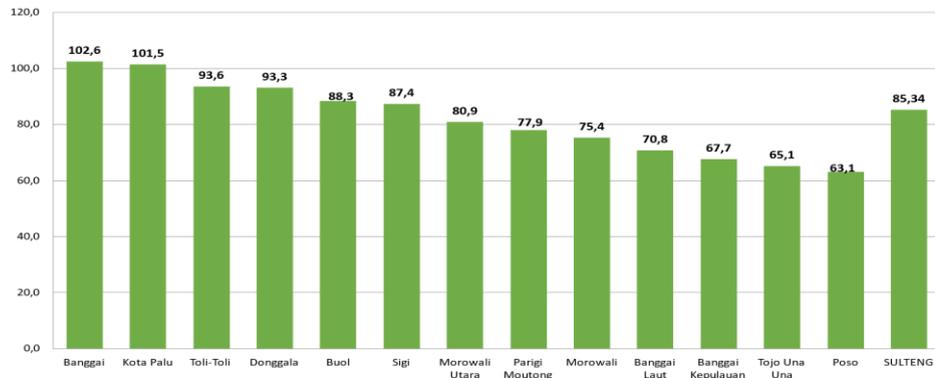
Upaya pemecahan masalah:

- a) Kalakarya tentang pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) bagi tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan bayi
- b) Melaksanakan kunjungan neonatal sesuai standar (KN1 6 – 48 jam setelah lahir, KN2 3-7 hari dan KN3 8-28 hari)
- c) Meningkatkan kunjungan rumah dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait

8) Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4

Cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 sebesar 85,34%. Cakupan ini mengalami fluktuasi dalam 3 tahun terakhir dimana pada tahun 2021 sebesar 78,17% dan tahun 2022 sebesar 79%. Cakupan ibu hamil K4 menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

CAKUPAN KUNJUNGAN BUMIL ANC K4 TAHUN 2023



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa terdapat 3 kabupaten/kota yang memiliki cakupan kunjungan ibu hamil K4 yang tinggi yaitu Kabupaten Banggai dengan persentase sebesar 102,6%, Kota Palu 92,7% dan Kabupaten Toli-Toli 93,6%. Sedangkan kabupaten yang memiliki cakupan rendah yaitu Kabupaten Poso 63,1%.

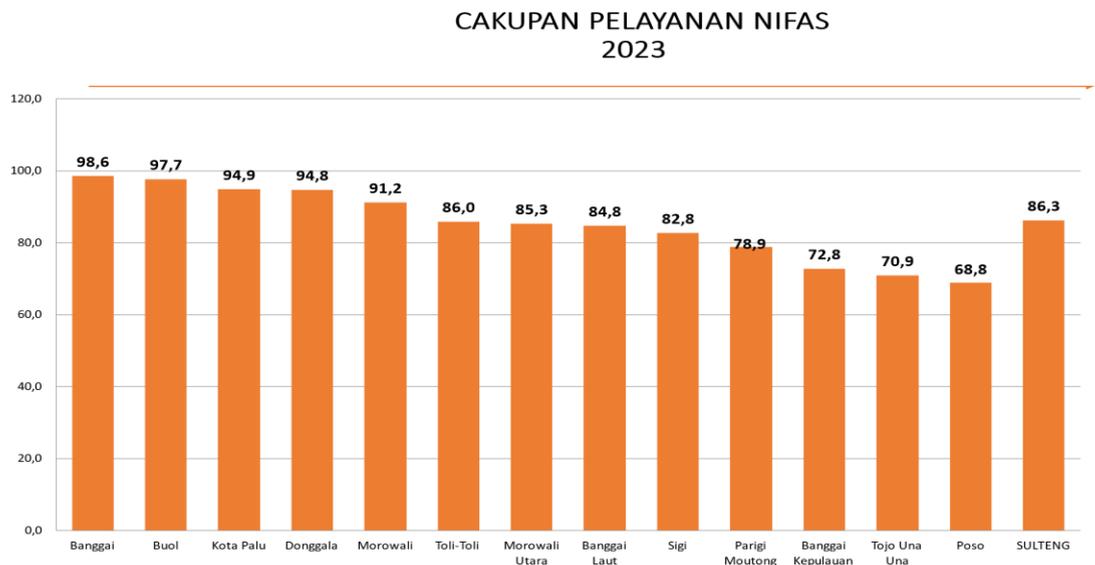
Permasalahan:

- Akses ibu hamil untuk menjangkau fasilitas pelayanan Kesehatan masih sulit sehingga ibu hamil ataupun keluarga memiliki banyak pertimbangan untuk sekedar memeriksakan kondisi kehamilan
- Kualitas pelayanan selama antenatal care cenderung belum maksimal sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman dan kurangnya ketertarikan baik ibu hamil maupun keluarga untuk melakukan kunjungan selanjutnya
- Pelayanan antenatal care secara kuantitas (10 T) belum diberikan secara menyeluruh kepada ibu hamil

Pemecahan Masalah:

- Orientasi penggunaan buku KIA kepada kader kesehatan dan bidan desa sebagai instrumen pemantauan sejak ibu hamil hingga masa nifas
- Meningkatkan motivasi baik pada bidan desa dan kader untuk menjamin kualitas dan kuantitas pelayanan pada ibu hamil

9) Cakupan Pelayanan Nifas



Berdasarkan grafik di atas, dapat terlihat cakupan pelayanan nifas di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 79,7%. Adapun 3 kabupaten/kota yang memiliki cakupan pelayanan nifas yang tinggi antara lain Kabupaten Morowali dengan persentase sebesar 111%, Kota Palu 97,7%, dan Kabupaten Sigi 89,8%. Adapun kabupaten/kota dengan cakupan yang rendah antara lain Kabupaten Morowali Utara dengan persentase sebesar 67,8%, Kabupaten Banggai Laut 67,5%, Kabupaten Poso 61,5%.

Permasalahan:

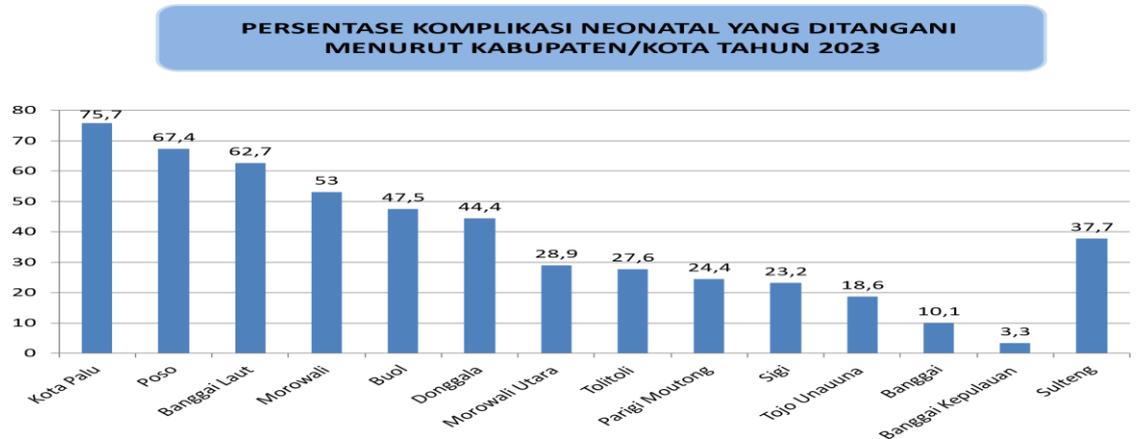
- a) Masih terdapat ibu nifas yang pindah tempat tinggal setelah melakukan persalinan sehingga tenaga kesehatan kesulitan untuk memberikan pelayanan ibu nifas (KF-2 dan KF-3)
- b) Masih terdapat ibu hamil yang melakukan persalinan pada tenaga non-kesehatan sehingga tidak diberikan pelayanan nifas pasca melahirkan

Upaya Pemecahan Masalah:

- a) Edukasi kepada ibu nifas terkait pentingnya melakukan pemeriksaan pada masa nifas secara lengkap
- b) Pemantapan petugas yang akan melakukan pertolongan persalinan melalui amanat persalinan yang terdapat dalam buku KIA

10) Cakupan Neonatus dengan Komplikasi Yang Ditangani

Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani di Provinsi Sulawesi Tengah hanya sebesar 37,7%. Capaian ini fluktuasi jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2021 hanya 37% dan tahun 2022 sebesar 39%. Kabupaten yang paling rendah capaiannya yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan hanya 3,3%. Capaian kabupaten/kota tahun 2023 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:



Permasalahan:

- a) Belum semua tenaga kesehatan memiliki kemampuan penanganan kegawatdaruratan neonatal
- b) Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang belum memadai dalam penanganan kasus komplikasi yang ada pada bayi baru lahir

Upaya Pemecahan Masalah:

- a) Peningkatan kapasitas petugas dalam memberikan pelayanan dan komplikasi kebidanan
- b) Pemenuhan sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan penanganan kegawatdaruratan neonatal

11) Cakupan Pelayanan Anak Balita

Permasalahan:

- a) Pemanfaatan buku KIA pada keluarga balita belum maksimal
- b) Kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Gizi Buruk belum dilakukan sesuai standar

- c) Masih kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih Stimulasi Deteksi lntervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang mampu mendeteksi adanya kelainan pertumbuhan dan perkembangan pada balita

Upaya Pemecahan Masalah:

- a) Edukasi pada keluarga balita tentang penggunaan buku KIA
- b) Kalakarya Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Gizi Buruk pada petugas kesehatan pada fasilitas pelayanan Kesehatan
- c) On the Job Training (OJT) bagi petugas Kesehatan tentang Stimulasi Deteksi lntervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)

12) Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat

Permasalahan:

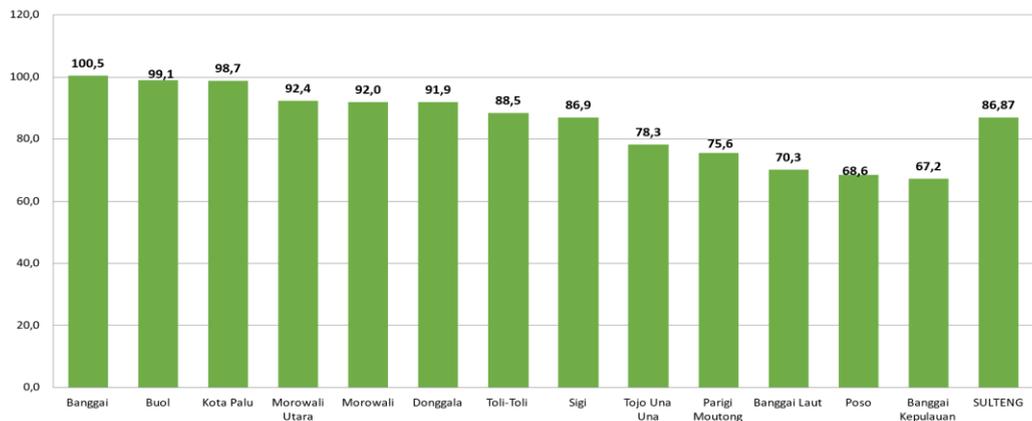
- a) Partisipasi peserta didik dalam pelaksanaan penjaringan yang belum maksimal
- b) Jadwal pelaksanaan penjaringan tidak tersosialisasi kepada peserta didik

Upaya Pemecahan Masalah:

- a) Meningkatkan peran serta peserta didik melalui pendekatan pada orang tua murid dalam pelaksanaan penjaringan
- b) Melaksanakan koordinasi dan kolaborasi mengenai jadwal pelaksanaan penjaringan melalui surat pemberitahuan awal untuk pelaksanaan kegiatan tersebut sehingga pihak sekolah dan orang tua murid dapat memberikan dukungan pada anak-anak dalam hal penjaringan.

13) Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

PERSENTASE PERSALINAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TAHUN 2023



Berdasarkan grafik di atas, dapat terlihat persentase persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 86,87%. Adapun 3 kabupaten/kota yang memiliki persalinan di fasilitas pelayanan yang tinggi antara lain Kabupaten Banggai dengan persentase sebesar 100,5%, Kabupaten Buol 99,1%, dan Kota Palu 98,7%. Adapun kabupaten/kota dengan cakupan yang terendah antara lain Kabupaten Banggai Kepulauan 67,2%.

Permasalahan:

- Masih adanya persepsi yang kuat di masyarakat untuk melakukan persalinan bukan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan alasan kenyamanan
- Letak geografis ibu hamil yang berada di daerah terpencil perbatasan dan kepulauan

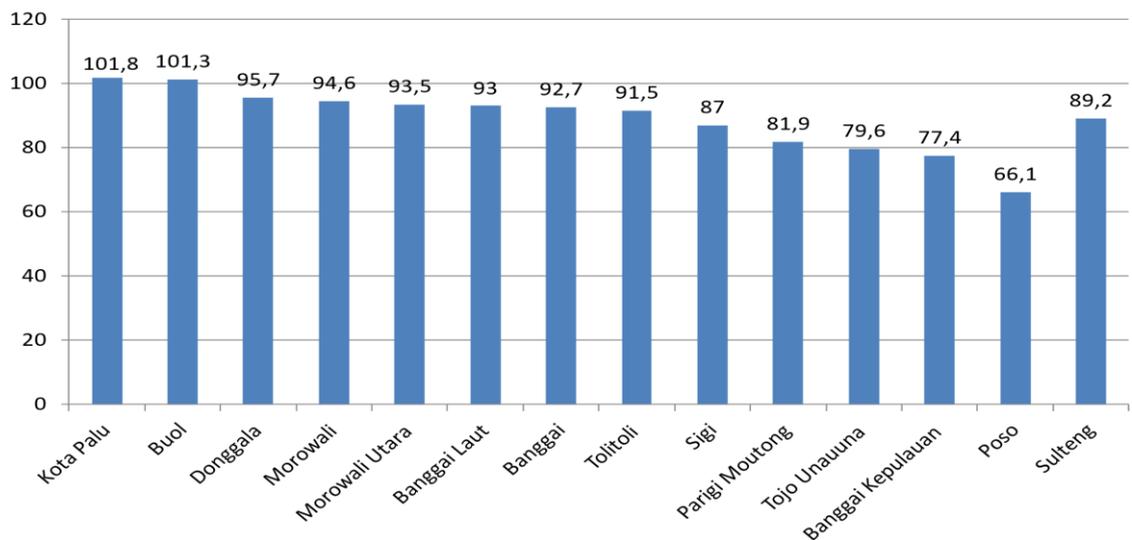
Upaya Pemecahan Masalah:

- Penyediaan dan pengoptimalan rumah tunggu kelahiran (RTK) pada daerah terpencil perbatasan dan kepulauan
- Penjaringan kemitraan oleh bidan desa kepada kader dan dukun bersalin untuk melakukan persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan

14) Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap 0-28 Hari

Capaian kunjungan neonatal lengkap 0-28 hari di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 89,2%. Capaian ini sudah mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, Dimana capaian tahun 2021 sebesar 86,9 dan tahun 2022 sebesar 84%. Capaian kabupaten/kota tahun 2023 dapat dilihat pada grafik bawah ini:

**PERSENTASE KUNJUNGAN NEONATAL LENGKAP (KN LENGKAP)
MENURUT KABUPATEN/KOTA TAHUN 2023**



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa 3 kabupaten yang paling tinggi capaiannya yaitu Kota Palu sebesar 101,8%, Kabupaten Buol sebesar 101,3% dan Kabupaten Donggala 95,7%. Kabupaten terendah capaiannya yaitu Kabupaten Poso sebesar 66,1%.

Permasalahan:

- Pengetahuan ibu yang masih rendah terkait pentingnya pemeriksaan Kesehatan neonatus
- Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) belum maksimal dilaksanakan
- Kunjungan neonatal tidak dilakukan secara standar

- d) Letak geografis keluarga bayi yang berada di daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan

Upaya pemecahan masalah:

- a) Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) tentang pelayanan kesehatan neonatal pada ibu nifas
- b) Kalakarya tentang pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) bagi tenaga kesehatan
- c) Melaksanakan kunjungan neonatal sesuai standar (KN1 6 – 48 jam setelah lahir, KN2 3-7 hari dan KN3 8-28 hari)
- d) Meningkatkan kunjungan rumah dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait

15) Persentase Kab/Kota melakukan audit maternal dan perinatal 4 kali dalam 1 tahun

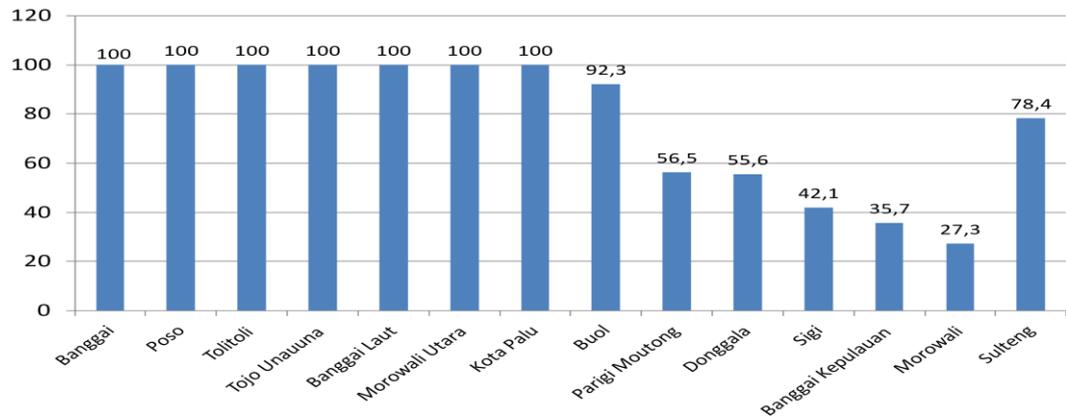
Permasalahan: Belum ada kabupaten/kota yang melakukan pengkajian minimal 4 kali dalam 1 tahun, hal ini disebabkan karena anggaran AMP di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota hanya tersedia untuk pelaksanaan AMP 1 kali dalam satu tahun.

Upaya Pemecahan Masalah: Koordinasi dinas Kesehatan kab kota dalam pelaksanaan AMP minimal 4 kali dala setahun

16) Persentase Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Balita di 50% desa/kelurahan

Persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu balita di 50% desa/kelurahan di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 78,4%. Sudah ada 7 kabupaten/kota yang 100% puskesmasnya melaksanakan dan Kabupaten Morowali yang paling rendah capaiannya yaitu hanya sebesar 27,3%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

PERSENTASE PUSKESMAS MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA DI 50% DESA/KELURAHAN MENURUT KABUPATEN/KOTA TAHUN 2023

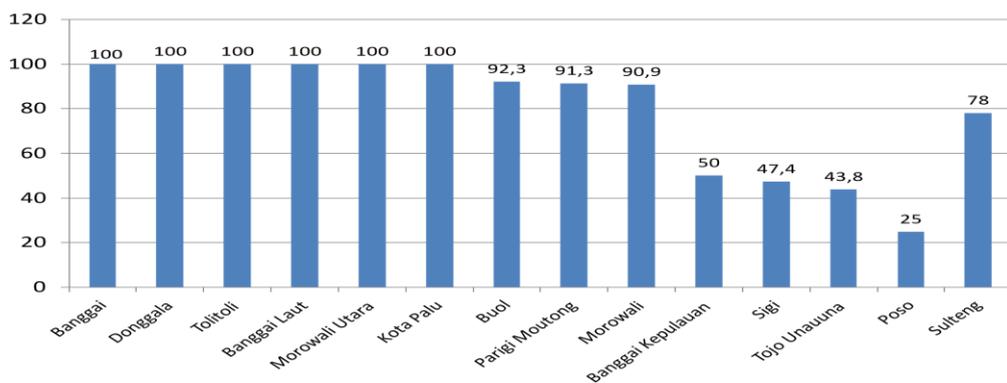


Permasalahan: Pengetahuan ibu tentang pentingnya pelaksanaan kelas ibu balita dalam pemantauan tumbuh kembang untuk mengetahui adanya penyimpangan anak masih kurang

Upaya pemecahan masalah: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) tentang pentingnya pelaksanaan dan pemanfaatan kelas ibu balita

17. Persentase Puskesmas melaksanakan pendekatan MTBS

PERSENTASE PUSKESMAS MELAKSANAKAN PENDEKATAN MTBS MENURUT KABUPATEN/KOTA TAHUN 2023



Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa persentase puskesmas melaksanakan pendekatan MTBS di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 78%, dimana sudah ada 6 kabupaten yang 100% puskesmasnya sudah melaksanakan

sedangkan kabupaten yang paling rendah capaiannya yaitu Kabupaten Poso hanya 25%.

Permasalahan:

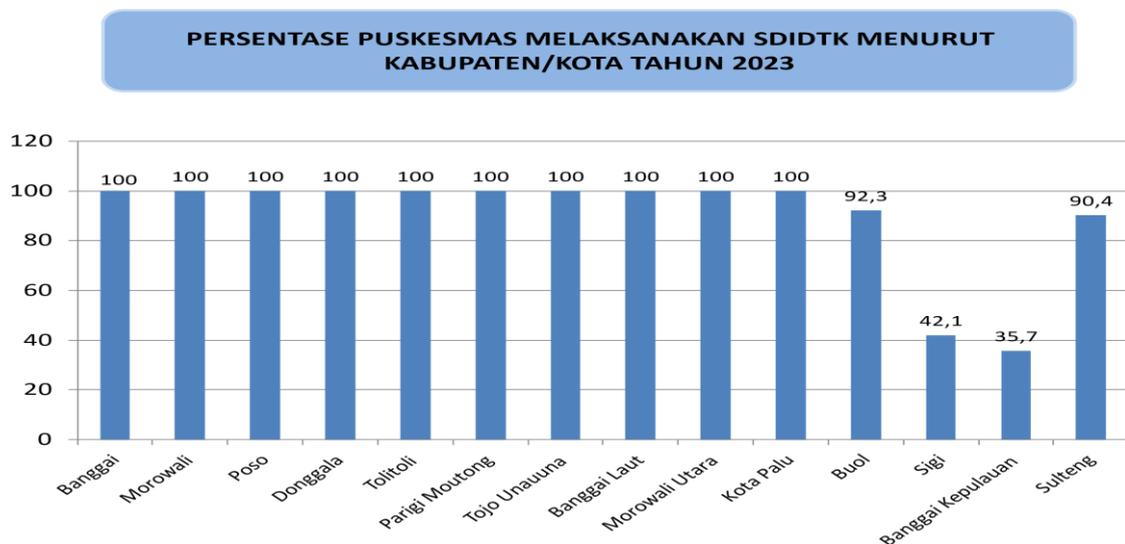
- a) Sarana dan Prasarana penunjang MTBS belum terpenuhi sesuai standar
- b) belum semua tenaga Kesehatan terpapar dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)

Upaya pemecahan masalah:

- a) Pemenuhan Sarana dan Prasarana penunjang dalam pelaksanaan MTBS
- b) peningkatan kapasitas petugas Kesehatan dalam pelaksanaan MTBS melalui kala karya

18) Persentase Puskesmas Melaksanakan SDIDTK

Persentase puskesmas melaksanakan SDIDTK di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 sebesar 90,4%. Sudah ada 10 kabupaten/kota yang 100% puskesmasnya sudah melaksanakan, sedangkan kabupaten yang paling rendah capaiannya yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan sebesar 35,7%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Permasalahan:

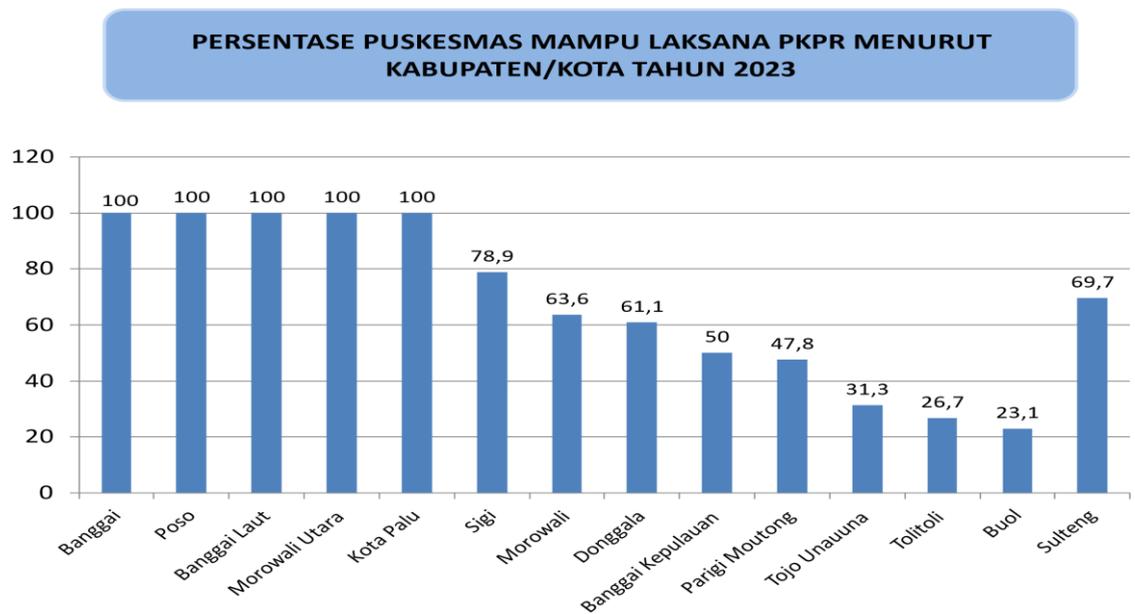
- a) Belum semua tenaga kesehatan terlatih tentang Stimulasi Deteksi lntervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang mampu mendeteksi adanya kelainan pertumbuhan dan perkembangan pada balita
- b) Sarana dan prasarana penunjang kegiatan Stimulasi Deteksi lntervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) belum memadai

Upaya pemecahan masalah:

- a) peningkatan kapasitas petugas Kesehatan melalui pelatihan Stimulasi Deteksi lintervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)
- b) pemenuhan sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan Stimulasi Deteksi lintervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)

19) Persentase Puskesmas mampu laksana PKPR

Persentase Puskesmas mampu laksana PKPR di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 sebesar 69,7%. Sudah ada 5 kabupaten/kota yang 100% puskesmasnya sudah melaksanakan. sedangkan kabupaten yang capaian paling rendahnya yaitu Kabupaten Buol sebesar 23,1%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Permasalahan:

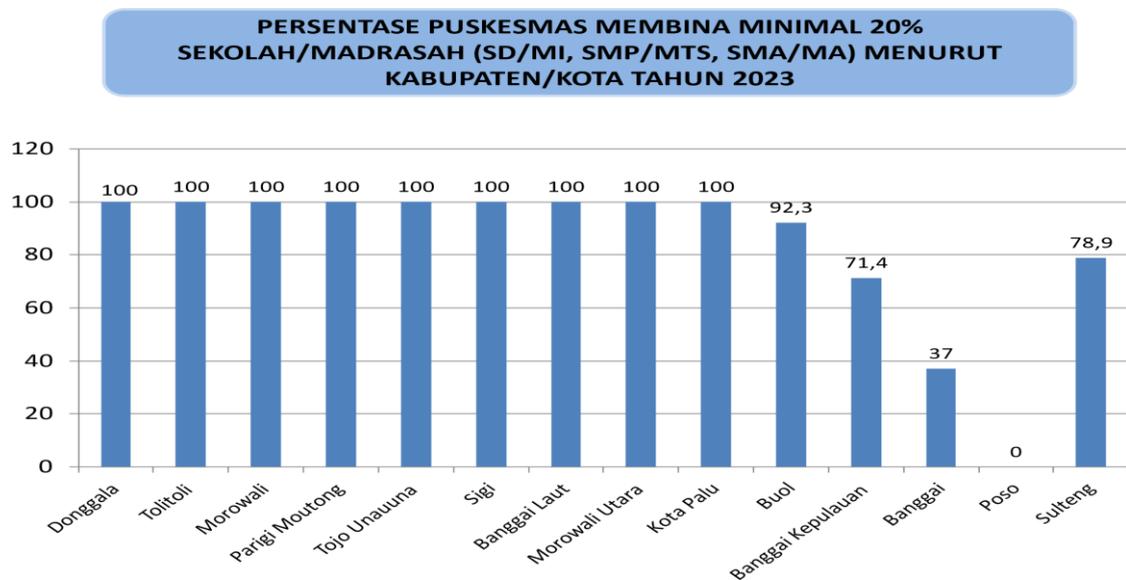
- a) Tenaga Kesehatan yang sudah terpapar dengan kegiatan PKPR dipindah tugaskan
- b) Ruang konseling belum tersedia di puskesmas

Upaya pemecahan masalah:

- a) Kalakarya program PKPR bagi pengelola PKPR yang baru dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pada remaja
- b) Mengupayakan ruang konseling di puskesmas sehingga remaja merasa nyaman dalam menjalani pelaksanaan konseling

20) Persentase Puskesmas membina minimal 20% sekolah/madrasah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA)

Persentase Puskesmas membina minimal 20% sekolah/madrasah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA) di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 sebesar 78,9%. Sudah ada 9 kabupaten/Kota yang 100% puskesmasnya melaksanakan, sedangkan kabupaten yang paling rendah capaiannya yaitu Kabupaten Poso yang belum ada puskesmas melaksanakan 0%.



Permasalahan:

- a) Partisipasi peserta didik dalam pelaksanaan penjarangan yang belum maksimal
- b) Jadwal pelaksanaan penjarangan tidak tersosialisasi kepada peserta didik

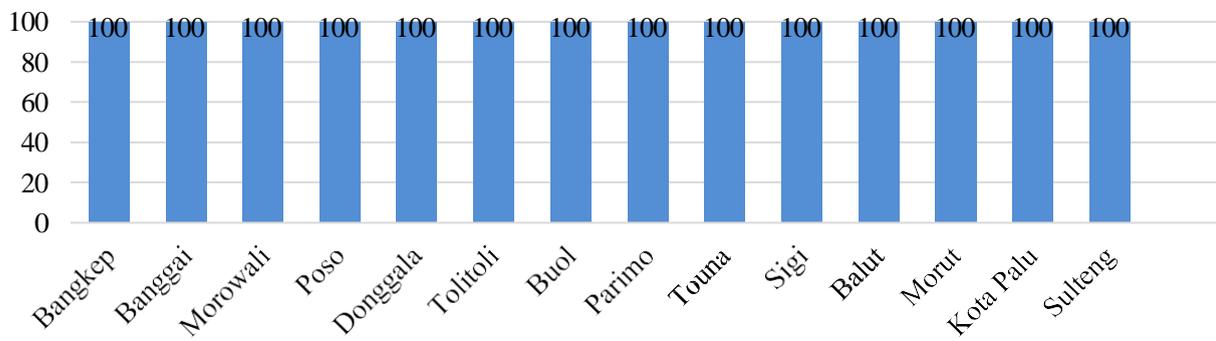
Upaya Pemecahan Masalah:

- a) Meningkatkan peran serta peserta didik melalui pendekatan pada orang tua murid dalam pelaksanaan penjarangan
- b) Melaksanakan koordinasi dan kolaborasi mengenai jadwal pelaksanaan penjarangan melalui surat pemberitahuan awal untuk pelaksanaan kegiatan tersebut sehingga pihak sekolah dan orang tua murid dapat memberikan dukungan pada anak-anak dalam hal penjarangan.

21) Persentase Puskesmas memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (KESPRO) Calon Pengantin (CATIN)

Realisasi Indikator Persentase Puskesmas memberikan Pelayanan Kespro Catin 100%. Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan Kespro di Puskesmas dari 13 Kabupaten/ Kota se Sulawesi Tengah, berikut tabel rekapitulasi Persentase Puskesmas memberikan Pelayanan Kespro Catin

PERSENTASE PUSKESMAS MEMBERIKAN PELAYANAN KESPRO CATIN TAHUN 2023



Dari tabel diatas terdapat 218 Puskesmas telah mampu dan memberikan Pelayanan KBPP dengan persentase 100% dan capaian Provinsi Sulawesi Tengah 100. Artinya seluruh Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah telah semua mampu dan memberikan Pelayanan KBPP, sesuai dengan target RPJMD yaitu 100%. Puskesmas dikategorikan mampu dan memberikan pelayanan KBPP apabila Puskesmas: Mampu dan memberikan pelayanan KBPP dengan metoda cara modern (AKDR/ pil/ suntik/ kondom/ MAL/ implan/ vasektomi) dilakukan dalam kurun waktu 0-42 hari setelah ibu melahirkan, dan Mempunyai minimal 2 (dua) orang tenaga kesehatan yang kompeten yaitu :dokter dan atau bidan yang sudah mendapatkan pelatihan Contraceptive Technolgy Update (CTU)/ pelatihan kontrasepsi bagi dokter dan bidan.
Permasalahan: Terjadi pergantian/ perubahan/ mutasi/ pindah tenaga kesehatan

Upaya pemecahan masalah:

- a) Melakukan kalakarya bagi pengelola program sehingga jika terjadi pergantian/ perubahan/ mutasi/ pindah pada tenaga kesehatan untuk

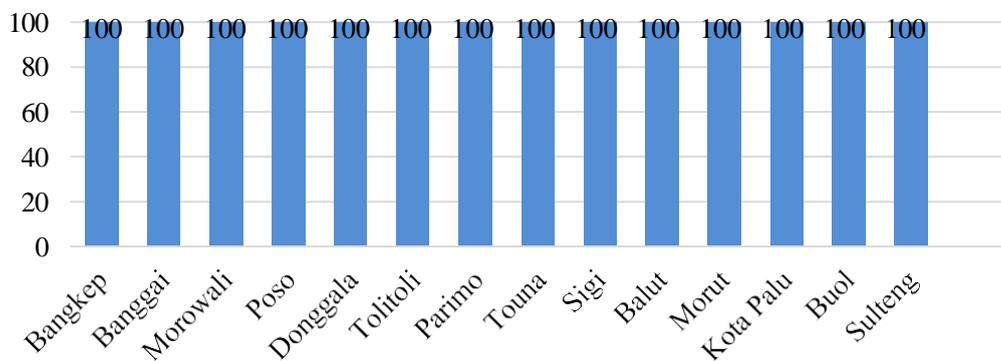
serah terima tugas dan data sebelumnya kepada tenaga kesehatan petugas pengelola program yang baru.

- b) Tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan membuat surat pernyataan untuk tidak pindah kerja/ tugas minimal 2 tahun.

22) Persentase Puskesmas Mampu dan Memberikan Pelayanan KB Pasca Persalinan (KBPP)

Realisasi Indikator Persentase Puskesmas Mampu dan Memberikan Pelayanan KBPP 100%. Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan KB di Puskesmas dari 13 Kabupaten/ Kota se Sulawesi Tengah, berikut tabel rekapitulasi Persentase Puskesmas Mampu dan Memberikan Pelayanan KBPP tahun 2023:

PERSENTASE PUSKESMAS MAMPU DAN MEMBERIKAN PELAYANAN KB PASCA PERSALINAN (KBPP) TAHUN 2023

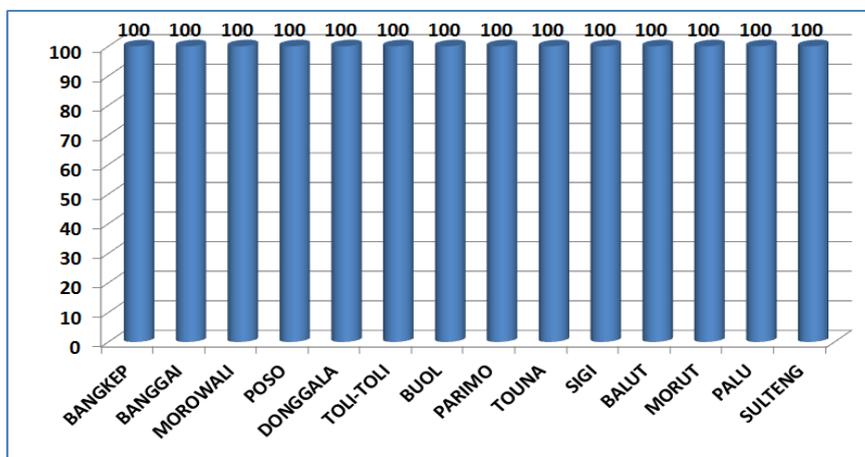


Dari tabel diatas terdapat 218 Puskesmas telah mampu dan memberikan Pelayanan KBPP dengan persentase 100% dan capaian Provinsi Sulawesi Tengah 100. Artinya seluruh Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah telah semua mampu dan memberikan Pelayanan KBPP, sesuai dengan target RPJMD yaitu 100%. Puskesmas dikategorikan mampu dan memberikan pelayanan KBPP apabila Puskesmas: Mampu dan memberikan pelayanan KBPP dengan metoda cara modern (AKDR/ pil/ suntik/ kondom/ MAL/ implan/ vasektomi) dilakukan dalam kurun waktu 0-42 hari setelah ibu melahirkan, dan Mempunyai minimal 2 (dua) orang tenaga kesehatan yang kompeten yaitu :dokter dan atau bidan yang sudah mendapatkan pelatihan Contraceptive Technolgy Update (CTU)/ pelatihan kontrasepsi bagi dokter dan bidan.

Permasalahan: Terjadi pergantian/ perubahan/ mutasi/ pindah tenaga kesehatan

Upaya pemecahan masalah: Mengarahkan jika terjadi pergantian/ perubahan/ mutasi/ pindah pada tenaga kesehatan utk serah terima tugas sebelumnya kepada tenaga kesehatan yang baru. Tenaga kesehatan yang mengikuti Pelatihan membuat surat pernyataan untuk tidak pindah kerja/ tugas minimal 5 tahun.

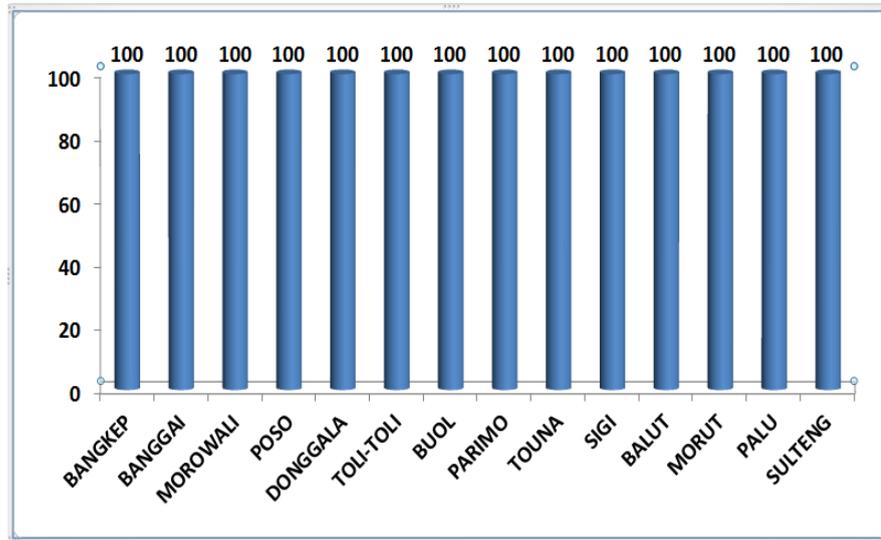
23) Persentase Puskesmas Membina Posyandu Lansia di 50% Desa diwilayah Kerjanya



Analisa :

Dari grafik di atas persentase puskesmas yang membina posyandu lansia di 50% desa di wilayah kerjanya sudah mencapai 100%

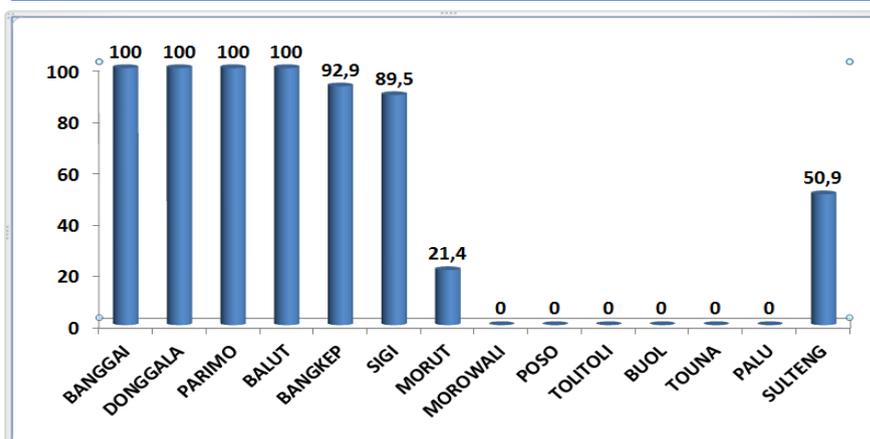
24) Persentase Puskesmas Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Lansia



Analisa:

Dari grafik di atas persentase kabupaten / kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lanjut usia sudah mencapai 100% dan sudah mencapai target.

25) Persentase Puskesmas Menyelenggarakan Pelayanan Jangka Panjang



Analisa :

Dari grafik di atas persentase yang melaksanakan perawatan jangka panjang kabupaten banggai, donggala, parimo dan balut sudah mencapai 100% sedangkan kabupaten morowali, poso, toli – toli, touna, dan kota palu masih 0% karena belum memenuhi kriteria untuk pelaksanaan perawatan jangka panjang dan belum dibentuk tim untuk pjp

Masalah : - kriteria untuk pjp belum memenuhi, belum di bentuk tim untuk pjp

Upaya Pemecahan Masalah :

Bentuk tim untuk perawatan jangka panjang

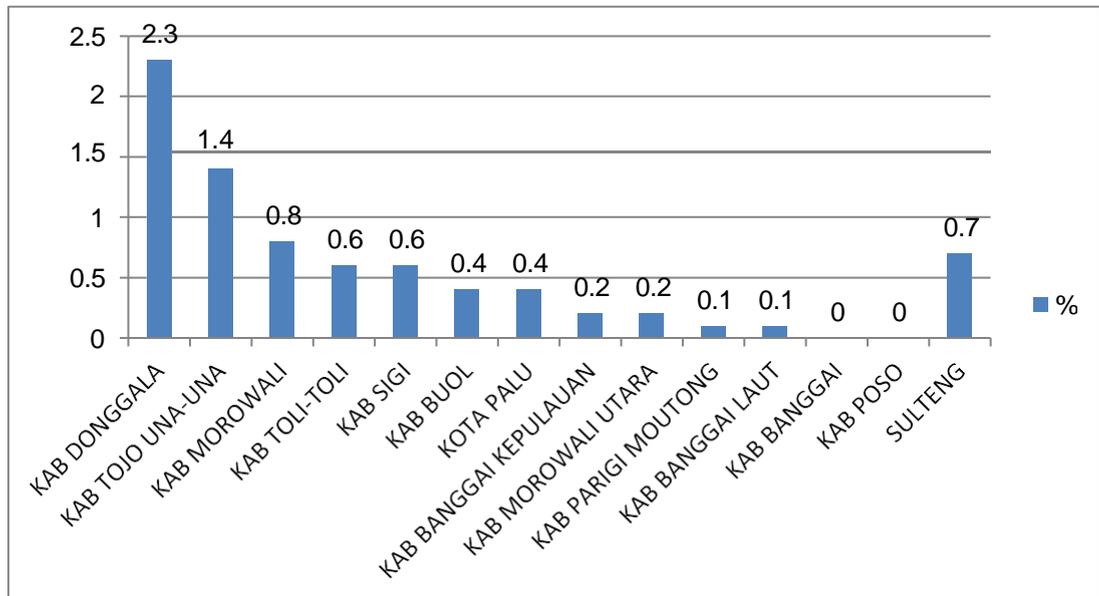
26) **Persentase Gizi Buruk**

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi disamping merupakan sindrom kemiskinan yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan di tingkat rumah tangga juga menyangkut aspek pengetahuan serta perilaku yang kurang mendukung seperti pola hidup sehat. Keadaan gizi masyarakat akan mempengaruhi tingkat kesehatan dan umur harapan hidup yang merupakan salah satu unsur utama dalam penentuan keberhasilan pembangunan negara yang dikenal dengan istilah Human Development Index (HDI).

Keadaan kurang zat gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam waktu cukup lama yang ditandai dengan berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) Berdasarkan PMK No 2 tahun 2020 dikatakan gizi buruk apabila memiliki tanda klinis gizi buruk atau indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan nilai Z-Score kurang dari -3 SD atau LiLA < 11,5 cm.

Capaian persentasen gizi buruk di Provinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Grafik
Persentase Gizi Buruk Menurut Kabupaten/Kota
Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas bahwa persentase gizi buruk Provinsi Sulawesi Tengah adalah 0,7% dari target RPJMD 3% dengan capaian kinerja 23,3%. Persentase gizi buruk yang tertinggi yaitu di Kabupaten Donggala sebesar 2,3 % dan persentase gizi buruk terendah berada di Kabupaten Banggai dan Kabupaten Poso yaitu 0%. Persentase gizi buruk pada tahun 2022 realisasi sebesar 0,8% dari target 3,5% dengan capaian kinerja 22,8%. Persentase Balita Gizi Buruk tahun 2023 terjadi penurunan hingga 0,1% dari tahun 2022 ke 2023. Kasus gizi buruk yang menjadi indikator merupakan jumlah kasus yang ditangani secara rawat jalan maupun rawat inap dengan penanganan sesuai prosedur Tatalaksana Gizi Buruk. Penanganan kasus gizi buruk juga dilakukan di Therapic Feeding Centre (TFC), Community Feeding Centre (CFC) dan Puskesmas perawatan maupun R

umah Sakit.

27) Cakupan Kasus Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan

Balita dengan gizi buruk mempunyai dampak jangka pendek dan panjang, berupa gangguan tumbuh kembang, termasuk gangguan fungsi kognitif, kesakitan, risiko penyakit degeneratif di kemudian hari dan

kematian.

Balita gizi buruk memiliki 12 kali risiko kematian dibanding mereka yang sehat, walaupun balita gizi buruk tersebut sembuh akan berdampak pada tumbuh kembangnya, terutama tumbuh kembang otaknya. Balita gizi buruk juga memiliki 3 kali risiko mengalami stunting. Balita gizi buruk ditandai oleh satu atau lebih tanda berikut:

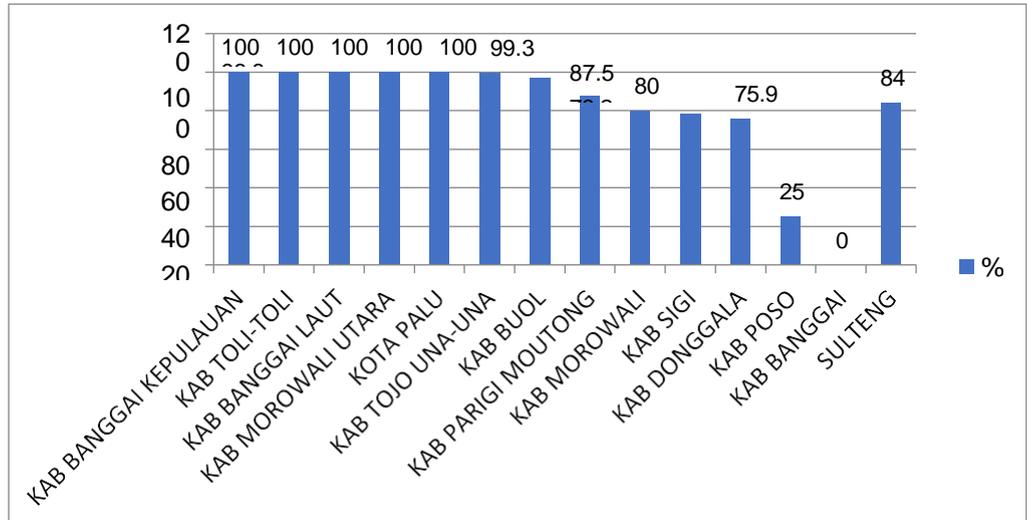
- BB/PB atau BB/TB < -3 standar deviasi
- Lingkar lengan atas (LILA) < 11,5 cm pada Balita usia 6-59 bulan
- Edema, minimal pada kedua punggung kaki.

Balita yang mengalami gizi buruk dengan komplikasi medis (bila ditemukan salah satu atau lebih tanda berikut: anoreksia, dehidrasi berat, letargi atau penurunan kesadaran, demam tinggi, pneumonia berat, anemia berat) mendapatkan perawatan rawat inap di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas rawat inap sedang balita gizi buruk tanpa komplikasi medis mendapatkan pelayanan rawat jalan di fasilitas kesehatan terdekat, kecuali bayi di bawah 6 bulan dan balita \geq 6 bulan dengan berat badan di bawah 4 kg, walaupun tanpa komplikasi medis wajib rawat inap.

Dengan daya tahan tubuh yang sangat rendah, balita gizi buruk sangat mudah terjangkit berbagai macam infeksi. Mereka menjadi kelompok rentan yang perlu mendapat perhatian khusus dan penanganannya perlu dipastikan hingga anak menjadi sembuh. Dalam keadaan normal maupun tanggap darurat, perlu dipastikan deteksi dini balita dengan risiko gizi akut dilanjutkan dengan penanganannya hingga sembuh. Upaya pencegahan harus dimulai dari ibu hamil melalui kecukupan gizi pada ibu dan janin yang dikandungnya, serta PMBA optimal pada bayi dan anak usia 0-23 bulan.

Adapun Cakupan Persentase Kasus Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan menurut Kabupaten/Kota dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik
Persentase Kasus Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan
Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023



*Pada grafik di atas yang merupakan laporan dari pengelola program gizi Kabupaten/Kota, cakupan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 yaitu 84,6% dari target RPJMD 100% dengan capaian kinerja 84.6%. Pada tahun 2023 cakupan tertinggi berada di Kab. Banggai Kepulauan, Kab. Toli-toli, Kab. Banggai Laut, Kab. Morowali Utara, dan Kota Palu, yaitu 100%. Cakupan terendah Kasus balita gizi buruk mendapat perawatan tahun 2023 adalah Kabupaten Banggai sebesar 0% dikarenakan data gizi buruk nya tidak terinput di aplikasi E-PPGBM sehingga tidak tercatat balita gizi buruknya. Target RPJMD untuk Kasus Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan yaitu 100%. Kasus balita gizi buruk mendapat perawatan pada tahun 2022 adalah sebesar 94% dari target RPJMD 100% dengan capaian kinerja 94%.. Persentase **Gizi Buruk Mendapat Perawatan** tahun 2023 terjadi penurunan 9,4 % dari tahun 2022.*

Melihat data tersebut Provinsi Sulawesi Tengah belum mencapai target. Dengan belum tercapainya target kasus gizi buruk mendapatkan perawatan maka di upayakan bekerja sama dengan bidan desa, mengoptimalkan peran kader kesehatan dan PKK dalam pemberian makanan tambahan pada balita gizi buruk dan gizi kurang dan pengusulan tenaga pendamping gizi dan melakukan pelatihan tatalaksana gizi buruk.

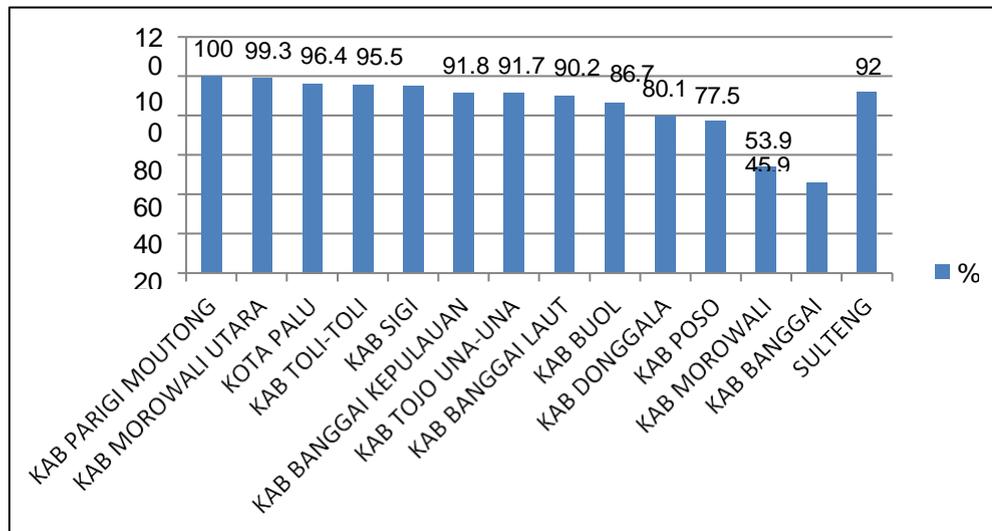
28) Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6 - 24 Bulan

Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi selain dari ASI. Hal ini dikarenakan ASI hanya mampu memenuhi duapertiga kebutuhan bayi pada usia 6-9 bulan, dan pada 9-12 bulan memenuhi setengah dari kebutuhan bayi. Dalam pemberian MP-ASI, yang perlu diperhatikan adalah usia pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, frekuensi dalam pemberian MP-ASI, porsi pemberian MP-ASI dan cara pemberian MP-ASI pada tahap awal.

Pemberian makanan pendamping dilakukan secara bertahap untuk mengembangkan kemampuan bayi mengunyah dan menelan serta menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai tekstur dan rasa. MP-ASI yang baik adalah kaya energi, protein, mikronutrien, mudah dimakan anak, disukai anak, berasal dari bahan makanan lokal dan terjangkau, serta mudah disiapkan. Usia dibawah dua tahun masa yang amat penting sekaligus masa kritis dalam proses tumbuh kembang bayi baik fisik maupun kecerdasan, oleh karena itu setiap bayi dan anak usia 6-24 bulan harus memperoleh asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya.

Hasil survey menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dan tidak sesuai pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan khususnya energi dan zat gizi mikro terutama zat besi (Fe) dan (Zn).

Grafik
Persentase Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6 - 24 Bulan di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023



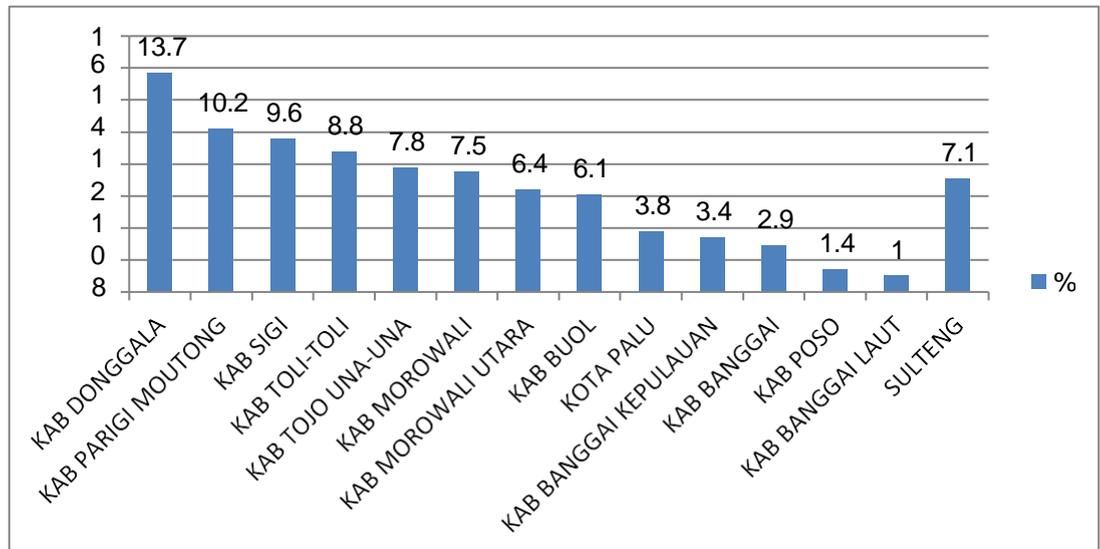
Pada grafik di atas yang merupakan laporan dari pengelola program gizi Kabupaten/Kota, cakupan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 yaitu 92% dari target RPJMD 81% dengan capaian kinerja 113.6%. Pada tahun 2023 cakupan tertinggi berada di Kabupaten Parigi Moutong yaitu 100%. Cakupan terendah pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 adalah Kabupaten Banggai yaitu 45,9%. Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 pada tahun 2022 adalah sebesar 88.9% dari target 80% dengan capaian kinerja 111.1%. Pada tahun 2023 terjadi kenaikan hingga 3,1 dari tahun 2022 ke 2023.

Data **Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI** diperoleh dari data balita yang diambil dari jumlah anak usia 6-24 yang mendapatkan MP-ASI sesuai standar, tanpa melihat status social ekonominya.

29) Prevalensi Gizi Kurang

Gizi kurang merupakan masalah gizi akut terutama disebabkan oleh asupan yang kurang dan penyakit infeksi. Adapun dampak dari gizi kurang yaitu gangguan pertumbuhan pada anak.

Grafik
Prevalensi Balita Gizi Kurang Menurut Kabupaten/Kota
Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023



Pada grafik 4 di atas yang merupakan laporan dari pengelola program gizi Kabupaten/Kota, cakupan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 yaitu 7.1% dari target RPJMD 13% dengan capaian kinerja 54.6%. Pada tahun 2023 cakupan tertinggi berada di Kabupaten Donggala yaitu 13,7%. Cakupan terendah prevalensi gizi kurang tahun 2023 adalah Kabupaten Banggai Laut sebesar 1%. Prevalensi Balita gizi kurang pada tahun 2022 adalah sebesar 5% dari target 14% dengan capaian kinerja 35,7%. Pada tahun 2023 terjadi kenaikan hingga 2,1% dari tahun 2022 ke 2023.

Melihat data tersebut Provinsi Sulawesi Tengah sudah mencapai target. Dengan sudah tercapainya target prevalensi gizi kurang dikarenakan adanya Community Feeding Center (CFC) di beberapa Kabupaten/Kota sehingga kasus gizi kurang segera tertangani.

Capaian kasus gizi kurang menurun disebabkan oleh beberapa faktor Kemitraan lintas program dan lintas sektor yang sudah dilaksanakan secara baik dan pencatatan pelaporan yang dilakukan oleh petugas gizi dengan selalu berkordinasi dengan bidan desa.

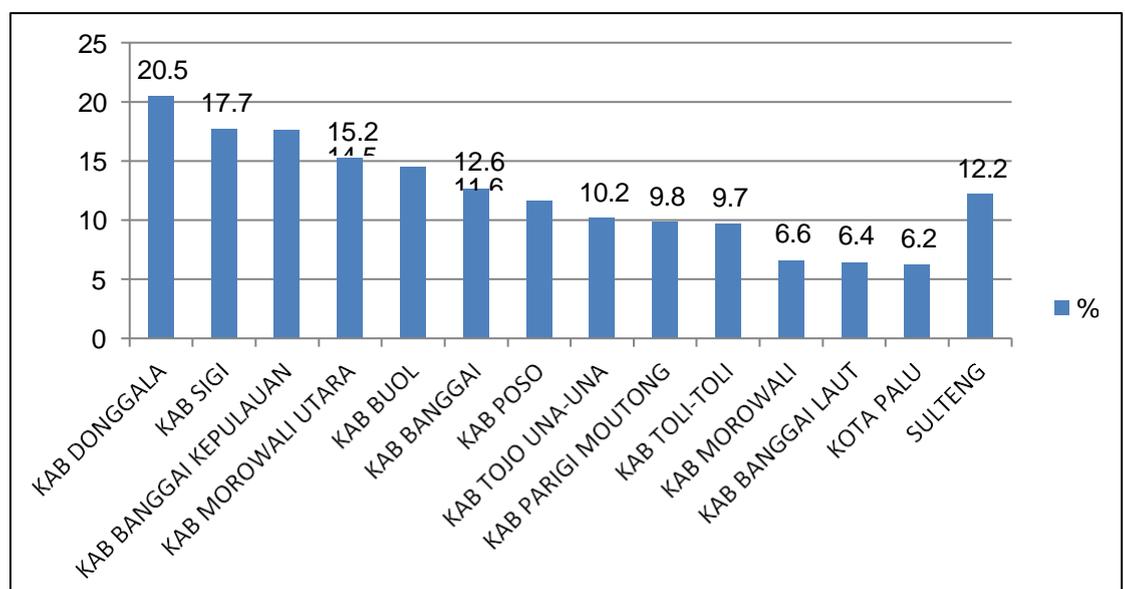
30) Prevelensi Stunting pada Balita

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standard (Perpres 72 Tahun 2021). Selanjutnya menurut WHO (2020) *stunting* adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang / tinggi badan menurut usia yang kurang dari - 2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun .Dampak stunting pada anak dapat dilihat pada kondisi gagal tumbuh, gangguan perkembangan kognitif dan motorik, serta gangguan metabolisme pada saat dewasa.

Percepatan pencegahan stunting dapat dilakukan dengan cara intervensi gizi spesifik yang merupakan tanggung jawab sektor kesehatan dan intervensi gizi sensitif yang melibatkan lintas sector melalui integrasi dan konvergensi.

Untuk tahun 2021 telah dibentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) baik tingkat Desa, Kecamatan, Kabupaten dan Provinsi yang mana kegiatan ini nantinya bisa dapat segera mengatasi masalah stunting secara bersama.

Grafik
Persentase Balita Stunting Menurut Kabupaten/Kota
Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023



Pada grafik diatas persentase balita *Stunting* yang tertinggi di Kabupaten Donggala sebesar 20,5% dan yang terendah di Kota Palu sebesar 6,2 %. Sedangkan di Provinsi Sulawesi Tengah persentase Stunting tahun 2023 sebesar 12,2% berada dibawah target RPJMD tahun 2023 sebesar 22%. Balita Stunting realisasi pada tahun 2022 adalah sebesar 12,9% dari target 26% dengan capaian kinerja 49,6%. Persentase Balita Stunting tahun 2023 terjadi penurunan hingga 0,7% dari tahun 2022.

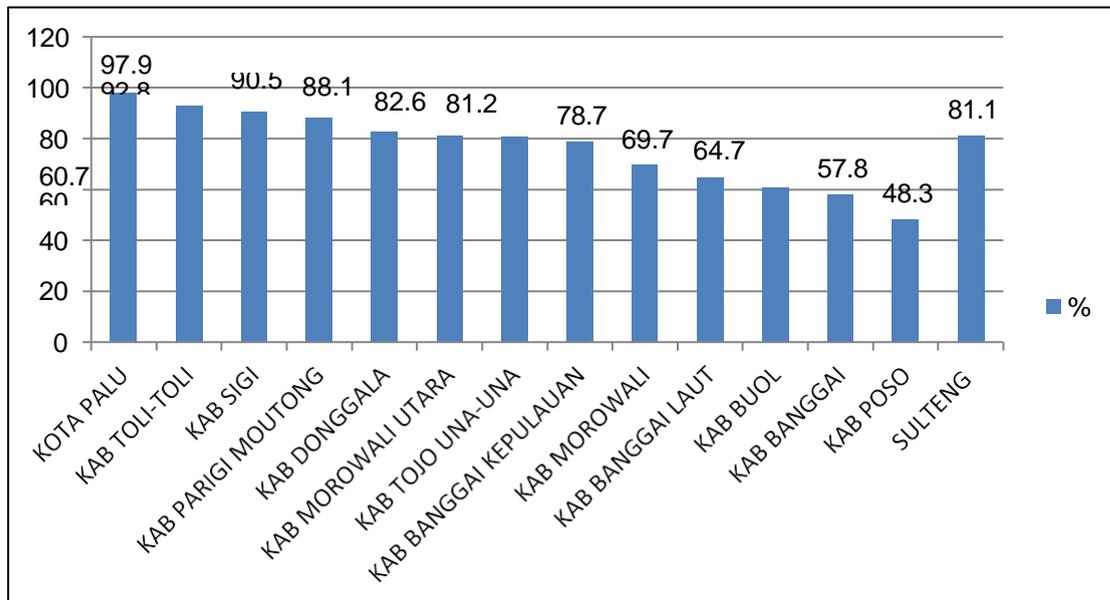
Melihat data tersebut Provinsi Sulawesi Tengah sudah mencapai target. Hal ini disebabkan karena telah di implementasikan program 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan Remaja di beberapa Kabupaten/Kota, Adanya inovasi yang dilakukan oleh masing-masing Kabupaten/Kota dalam menurunkan angka stunting, Stunting merupakan salah satu priorotas nasional sehingga mendapat dukungan penuh dari pemerintah Kabupaten/Kota dan Provinsi, komitmen dari pemerintah dalam percepatan penurunan *Stunting* bersama dan terintegrasi Lintas Program serta Lintas Sektor yang terkait.

31) Persentase Ibu Hamil Yang Mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)

Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil merupakan salah satu pelayanan gizi yang harus tetap dilakukan. Hal ini untuk mencukupi kebutuhan zat besi selama kehamilan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin, plasenta dan pencegahan pendarahan saat persalinan.

Pemerintah merekomendasikan konsumsi tablet tambah darah (TTD) atau tablet zat besi untuk ibu hamil sebanyak minimal 90 tablet atau setiap hari selama kehamilan sejak konsepsi sampai akhir trimester tiga. Tablet tambah darah adalah tablet yang mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat Hal tersebut tentu bertujuan untuk mencegah anemia defisiensi zat besi saat hamil.

Grafik
Persentase Ibu Hamil Mendapat TTD Minimal 90 Tablet Selama Kehamilan
Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas persentase ibu hamil yang mendapat TTD selama kehamilan yang tertinggi di Kota Palu sebesar 97,9% dan yang terendah Kabupaten Poso sebesar 48,3%. Melihat data tersebut untuk Provinsi Sulawesi Tengah persentase ibu hamil yang mendapat TTD sebesar 81.1% berada dibawah target RPJMD yakni 83% dengan realisasi 97.7%.

Pada tahun 2022 capaian kinerja persentase Ibu Hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah sebesar 79% dari target 82% dengan realisasi 96,3%. Persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah mengalami kenaikan dari tahun 2022 ke 2023 sebesar 2,1%.

Melihat data tersebut Provinsi Sulawesi Tengah belum mencapai target. Hal ini disebabkan masih banyak ibu hamil tidak berkunjung ke fasilitas kesehatan dan minum tablet tambah darah karena ibu merasa mual mencium bau tablet tambah darah ketika meminumnya. Ada beberapa data tablet tambah darah yang diinput puskesmas di aplikasi Eppgbm tidak terbaca sehingga mempengaruhi rendahnya cakupan.

32) **Persentase Ibu Hamil KEK yang Mendapat Makanan Tambahan**

Pada masa hamil ada beberapa program pelayanan kesehatan yang dilakukan, salah satunya adalah pencegahan kekurangan energi kronis

(KEK) pada ibu hamil (bumil). KEK merupakan kondisi malnutrisi yang dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Menurut Kemenkes indikator KEK pada bumil dapat dilihat dari LILA (lingkar lengan atas) yang kurang dari 23.5 cm. Ibu hamil yang mengalami KEK akan sangat berdampak bagi kesehatan Ibu dan bayi yang dikandung.

Ibu yang mengalami KEK akan meningkatkan risiko anemia, perdarahan, persalinan prematur, persalinan sulit, dan terkena penyakit infeksi. Bayi yang dikandung juga memiliki risiko keguguran (abortus), kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Hal ini tentu akan meningkatkan AKB dan AKI Program penanggulangan KEK pada ibu hamil dilakukan dengan pemberian makanan tambahan (PMT) baik berupa PMT pabrikan atau berupa makanan lokal.

Grafik 7
Persentase Ibu Hamil KEK Mendapat Makanan Tambahan
Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023

Pada grafik di atas bahwa persentase ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan yang tertinggi di Kab. Banggai Kepulauan, Kab. Tolitoli, Kota Palu, yaitu 100%, sedangkan yang terendah yaitu Kab. Poso 72,6%. Di Provinsi Sulawesi Tengah ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan

tahun 2023 sebesar 91,7% berada diatas target RPJMD yakni 81% dengan realisasi 113,2%.

Pada tahun 2022 capaian kinerja ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan sebesar 96,2% dari target 80% dengan realisasi 120,2%. Persentase ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan terjadi penurunan dari tahun 2022 ke 2023 sebesar 4,5%.

Melihat data tersebut Provinsi Sulawesi Tengah sudah mencapai target. Hal ini karena adanya kerja sama petugas kesehatan dengan lintas sektor seperti PKK, Kader kesehatan, Bidan desa dan perangkat desa lainnya dalam hal pemberian makanan tambahan pabrikan dan makanan tambahan lokal.

33) Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif

ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana sifat ASI (Air Susu Ibu) bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan. ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa memberikan makanan maupun minuman lain kecuali obat.

Pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan memiliki banyak manfaat bagi bayi dan ibu. Manfaat bagi bayi diantaranya adalah kekebalan tubuh bayi lebih kuat, tulang bayi lebih kuat, memperkuat hubungan ibu dan anak, bayi yang diberi ASI Eksklusif lebih terlindungi dari penyakit infeksi, dan ASI Eksklusif meningkatkan kecerdasan otak bayi.

Grafik
Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif
Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023

Pada grafik di atas bahwa persentase bayi kurang dari usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif yang tertinggi di Kab. Tojo Una- una yaitu 81% sedangkan yang terendah yaitu Kabupaten Donggala dan Kabupaten Buol sebesar 38%. Melihat data tersebut untuk capaian persentase bayi kurang dari usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 54% berada di atas target RPJMD yakni 50% dengan realisasi 108%. Pada tahun 2022 capaian kinerja bayi kurang dari usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebesar 54% dari target 45% dengan realisasi 120 %.

Walaupun telah mencapai target namun perlu adanya penguatan melakukan konseling menyusui, bekerja sama dengan kader kesehatan dalam hal penyuluhan tentang ASI Eksklusif kepada masyarakat khususnya ibu hamil dan ibu menyusui dan mengoptimalkan peran keluarga dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif.

34) Persentase Remaja Putri Mendapat Tablet Tambah Darah

Remaja putri (rematri) rentan menderita anemia karena banyak kehilangan darah pada saat menstruasi, rematri yang memasuki masa pubertas mengalami pertumbuhan pesat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat serta diet yang kadang keliru di kalangan rematri. Rematri yang menderita anemia berisiko mengalami anemia saat hamil. Hal ini akan

berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak.

Pemberian TTD dilakukan pada remaja putri mulai dari usia 12-18 tahun di institusi Pendidikan pada jenjang SMP dan SMA atau yang sederajat melalui UKS/M. Dosisnya yaitu memberikan satu tablet tambah darah setiap minggu selama 52 (lima puluh dua) minggu dalam setahun.

Program TTD pada remaja putri bertujuan meningkatkan status gizi remaja putri untuk memutus mata rantai terjadinya stunting, menurunkan kasus anemia, dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh sebagai bekal mempersiapkan generasi yang sehat berkualitas dan produktif .

Grafik
Persentase Remaja Putri Mendapat Tablet Tambah Darah
Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023

Pada grafik diatas persentase remaja putri yang mendapat tablet tambah darah yang tertinggi Kabupaten Tojo Una-una 99.9% dan persentase terendah yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan 16.7%. Sedangkan di Provinsi Sulawesi Tengah persentase remaja putri yang mendapat tablet tambah darah tahun 2023 sebesar 63,4% berada diatas target RPJMD yakni 52% dengan realisasi 121,9%..

Pada tahun 2022 capaian kinerja remaja putri yang mendapat tablet tambah darah sebesar 46,5% dari target 50% dengan realisasi 93%.

Persentase remaja putri yang mendapat tablet tambah tahun 2022 terjadi kenaikan hingga 16,9% dari tahun 2023.

Melihat data tersebut Provinsi Sulawesi Tengah sudah mencapai target. Hal ini karena adanya kerja sama Puskesmas dengan guru UKS di sekolah dalam mensukseskan pemberian Tablet Tambah Darah kepada Remaja Putri.

35) Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah tahapan paling penting untuk dilakukan ibu dan bayi setelah persalinan. IMD adalah proses memberikan ASI sesegera mungkin pada si kecil dalam 60 menit setelah kelahirannya. IMD dapat memudahkan proses menyusui untuk ke depannya, terutama saat ingin memberikan ASI eksklusif. Selain itu, adanya sentuhan kulit langsung (*skin-to-skin contact*) selama inisiasi menyusui dini juga dapat memperkuat ikatan batin serta bayi mendapatkan kolostrum sesegera mungkin.

Grafik Persentase Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023

Pada grafik diatas persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi menyusui dini (IMD) tertinggi di Kabupaten Toli-toli dan Kabupaten Sigi 97% sedangkan persentase terendah yaitu Kabupaten Morowali 79,3%.

Sedangkan di Provinsi Sulawesi Tengah persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi menyusui dini (IMD) sebesar 89,5% berada diatas target RPJMD yakni 66% dengan realisasi 135,6%..

Pada tahun 2022 capaian kinerja bayi baru lahir mendapat Inisiasi menyusui dini (IMD) sebesar 91.9% dari target 62% dengan realisasi %. Persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi menyusui dini (IMD) tahun 2022 terjadi kenaikan hingga 2,4% dari tahun 2023.

Melihat data tersebut Provinsi Sulawesi Tengah sudah mencapai target. Walaupun telah mencapai target namun untuk mengsucceskan pemberian Inisiasi menyusui dini (IMD) pada bayi baru lahir perlu adanya penguatan yaitu melakukan konseling terhadap ibu hamil, bekerja sama dengan kader kesehatan dalam hal penyuluhan tentang pentingnya Inisiasi menyusui dini (IMD) kepada masyarakat khususnya ibu hamil dan lebih meningkatkan pendekatan dengan pihak fasilitas kesehatan dalam mengimplementasikan program Inisiasi menyusui dini (IMD).

Seksi Kesehatan Olahraga dan Kesehatan Lingkungan

1) Kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim dan kebencanaan lingkungan.

Realisasi Indikator Kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim dan kebencanaan lingkungan adalah 46,15%, realisasi ini telah memenuhi target yang ditetapkan tahun 2023 yaitu 15% . Capaian 46,15% meliputi 6 Kabupaten antara lain Kab. Tolitoli, Buol, Morowali, Morowali Utara, Sigi dan Parigi Moutong dari 13 Kabupaten/Kota yang ada di Sulawesi Tengah, berikut adalah grafik Kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim dan kebencanaan lingkungan :

Dari grafik diatas terlihat 7 Kabupaten/Kota yang belum menyelenggarakan Adaptasi Perubahan Iklim dan Kebencanaan Lingkungan, yaitu : Kab.Banggai, Banggai Kepulauan, Banggai Laut, Tojo Una-Una, Poso, Donggala dan Kota Palu dimana seluruh Kabupaten/Kota tersebut belum memiliki peta kerentanan/risiko, rencana kerja dan intervensi. .

Permasalahan :

Belum ada dilakukan pelatihan teknis terkait API-KL di tingkat Provinsi sehingga dinas Kabupaten/Kota belum memiliki PIC/pelaksana program API-KL di dinas kesehatan Kabupaten/Kota, program ini menjadi hal baru bagi teman-teman yang ada di Kabupaten/kota dan Puskesmas dan belum dilakukan sosialisasi sebelumnya, sehingga dalam pelaporan program API-KL ini belum bisa menyebutkan data dalam bentuk angka kabupaten/kota mana saja yang telah melakukan dan memiliki Peta Kerentanan/risiko, memiliki Rencana Kerja, ada Intervensi. Saat ini kabupaten/Kota dan Puskesmas masih tahap sosialisasi dan belum dilakukan pelatihan teknis tentang API-KI.

Upaya Pemecahan Masalah :

Telah dilakukan sosialisasi secara offline di 5 Kabupaten dan online yang diikuti oleh dinas Kabupaten/Kota, Puskesmas, lintas sector (BPBD, BMKG, PMI dan Dinsos).

2) Presentase Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar

Realisasi indikator kinerja Presentase Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar sebesar 19,50%, belum mencapai target yang telah ditetapkan pada tahun 2023 yaitu sebesar 50% dengan capaian 39%, dimana Fasyankes (Rumah Sakit dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar wajib melakukan pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan di TPS LB3 berizin dan mengolah secara mandiri ataupun diserahkan kepada pihak ke tiga berizin, berikut adalah grafik pencapaian Presentase Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar :

Dari grafik diatas diketahui terdapat 7 Kab belum melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar yaitu, Kab Morowali, Morowali Utara, Parigi Moutong, DOnggala, Sigi, Tolitoli dan Buol sementara 6 Kab/Kota lainnya telah melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar yaitu, Kab Banggai, Banggai Kepulauan, Banggai Laut, Tojo Una Una, Poso dan Kota Palu.

Permasalahan :

- a) Dari total 13 Kab/Kota, sebanyak 5 Kabupaten/Kota yang sudah terpapar secara langsung terkait Indikator, DO dan Sistem Pelaporan berbasis

Aplikasi yang baru berupa Kab Banggai, Buol, Tolitoli, Sigi dan Kota Palu, sisanya sebanyak 8 Kab belum terpapar secara langsung hanya melalui daring (zoom) yang dari segi praktek maupun diskusi kurang optimal.

- b) Sebagian besar Fasyankes (Rumah dan Puskesmas) belum memiliki TPS LB3 berizin
- c) Rumah sakit dan puskesmas belum memiliki jalur khusus pengangkutan limbah medis dari sumber penghasil limbah di fasyankes (ruang perawatan, kebidanan, kamar operasi dll) ke TPS LB3 berizin serta belum memiliki sarana pendukung lainnya (troli pengangkut sampah)
- d) Jumlah Tenaga Sanitasi di beberapa Dinkes Kabupaten/Kota dan juga di Fasyankes (Rumah Sakit dan Puskesmas) yang tidak seimbang dengan jumlah indikator yang ada dalam Program Kesling (6 program), idealnya 1 tenaga memegang 1 program.

Upaya Pemecahan Masalah :

- a) Sosialisasi ke Kab/Kota yang belum terpapar secara langsung
- b) Mendorong Fasyankes untuk segera mengupayakan TPS LB3 berizin
- c) Advokasi terhadap pengambil kebijakan tentang pentingnya mengelola limbah medis sesuai standar
- d) Memaksimalkan input data ke aplikasi Renbut dibarengi dengan data dukung

3) Presentase RS yang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan

Realisasi indikator Presentase RS yang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan sebesar 54,8% melampaui dari target yang ditetapkan pada tahun 2023 yaitu sebesar 50%, di mana RS yang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan

adalah Rumah sakit yang terdaftar yang memenuhi standar pelayanan dasar kesehatan lingkungan meliputi air, sanitasi, higiene, kelola limbah, dan kebersihan lingkungan berdasarkan instrumen kesehatan lingkungan pada sistem informasi kelola limbah medis. Berikut adalah grafik Presentase RS yang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan :

Dari grafik diatas diketahui bahwa terdapat 5 kabupaten yaitu Morowali Utara, Donggala, Sigi, Buol dan Tolitoli belum melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan, sementara 8 Kabupaten/Kota lainnya yaitu Kab. Banggai, Banggai Kepulauan, Banggai LAut, Tojo Una Una, POso, Morowali, Parigi Moutong dan Kota Palu telah melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan.

Faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian indikator sebagai berikut :

- Dukungan anggaran dan kebijakan dari pada pengambil keputusan dalam hal ini Pemda Setempat serta Direktur Rumah Sakit ditingkat Kab/Kota maupun Provinsi.
- Koordinasi dan komunikasi yang baik antara Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Provinsi dalam hal Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

4) Presentase Tempat Pengolahan Pangan yang Laik Higiene sanitasi

Realisasi pada tahun 2023 adalah sebesar 81,55%, realisasi ini melebihi target yang ditetapkan sebesar 66%, dengan capaian 123,57%. Berdasarkan laporan hasil laporan E Monev HSP semua Kab/Kota telah memenuhi target Provinsi yang telah ditetapkan untuk Tahun 2023, di mana tergambar sebagaimana grafik berikut :

Faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian indikator sbb :

- a) Kerja Sama antara pengelola HSP provinsi Kabupaten dan Puskesmas
- b) Provinsi membuat data Puskesmas sebagai panduan melakukan pembinaan E Monev HSP
- c) Kabupaten kota membuat Grup WA dan pengelola HSP di masukan dalam grup WA kabupaten/Kota
- d) Pengelola HSP Provinsi melakukan pembinaan Dinas Kabupaten/Kota dan Puskesmas langsung melalui WA grup
- e) Pengelola HSP Provinsi melakukan Pengecekan langsung tiap hari semua Puskesmas lewat web Emonev HSP
- f) Bila menemukan capaian Dinkes dan Puskesmas belum mencapai target pengelola provinsi perlu menanyakan permasalahannya lewat WAggrup
- g) Provinsi memberikan jalan keluar masalah tentang Emonev HSP
- h) Melakukan Bimbingan langsung lewat WA grup
- i) Melakukan pelatihan langsung lewat WA baik secara perorangan ataupun secara WA grup Program Emonev HSP
- j) Melakukan pelatihan langsung mendatangi Dinas dan Puskesmas
- k) Memberikan suport di WA grup atas keberhasilan capaian HSP

5) KK dengan akses jamban sehat

Realisasi pada tahun 2023 adalah sebesar 85,81%, realisasi ini melebihi target yang ditetapkan sebesar 70%, dengan capaian 122,58%. Berdasarkan laporan hasil laporan Si STBM ada 1 Kab yang belum mencapai target yaitu Kab. Banggai Laut, 12 Kab/Kota lainnya telah mencapai target tahun 2023, di mana tergambar sebagaimana grafik berikut

Faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian indikator sbb :

- a) Sanitarian telah berkerja maksimal dalam memajukan pemicuan
- b) SDM yang kompeten di Puskesmas,
- c) Optimalnya koordinasi dan advokasi ke lintas sector terkait sanitasi.

6) Presentase Tempat fasilitas umum yang dilakukan Inspeksi kesehatan lingkungan

Realisasi pada tahun 2023 adalah sebesar 66,62%, realisasi ini belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 70%, dengan capaian 95,17%. Berdasarkan laporan hasil laporan E Satu (aplikasi pelaporan berbasis online) ada 6 Kab yang belum mencapai target yaitu Kab. Banggai, Poso, Morowali, Morowali Utara, Parigi Moutong, Buol, sementara 7 Kab/Kota lainnya telah mencapai target tahun 2023, di mana tergambar sebagaimana grafik berikut :

Permasalahan :

- a) Adanya keterbatasan Sumber daya manusia dimana jumlah TFU tidak sebanding dengan jumlah tenaga sanitarian di Puskesmas
- b) Adanya rangkap jabatan dimana para sanitarian mempunyai tugas dan tanggung jawab lebih dari satu bahkan tidak sedikit yang kurang memprioritaskan Tugas Pokoknya sebagai Sanitarian

Upaya Pemecahan Masalah :

- a) Memaksimalkan input data ke aplikasi Renbut dibarengi dengan data dukung

7) Jumlah Kab/Kota yang menerapkan kebijakan Tatanan Kawasan Sehat

Realisasi pada tahun 2023 adalah sebesar 5 Kab/Kota, realisasi ini belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 9 Kab/Kota, dengan capaian 55,55%. Berdasarkan laporan yang diterima ada 8 Kab yang belum mencapai target yaitu Kab. Banggai Kepulauan, Banggai Laut, Tojo Una Una, Morowali Utara, Parigi Moutong, Donggala, Tolitoli dan Buol sementara 5 Kab/Kota lainnya telah mencapai target tahun 2023, di mana tergambar sebagaimana grafik berikut :

Permasalahan :

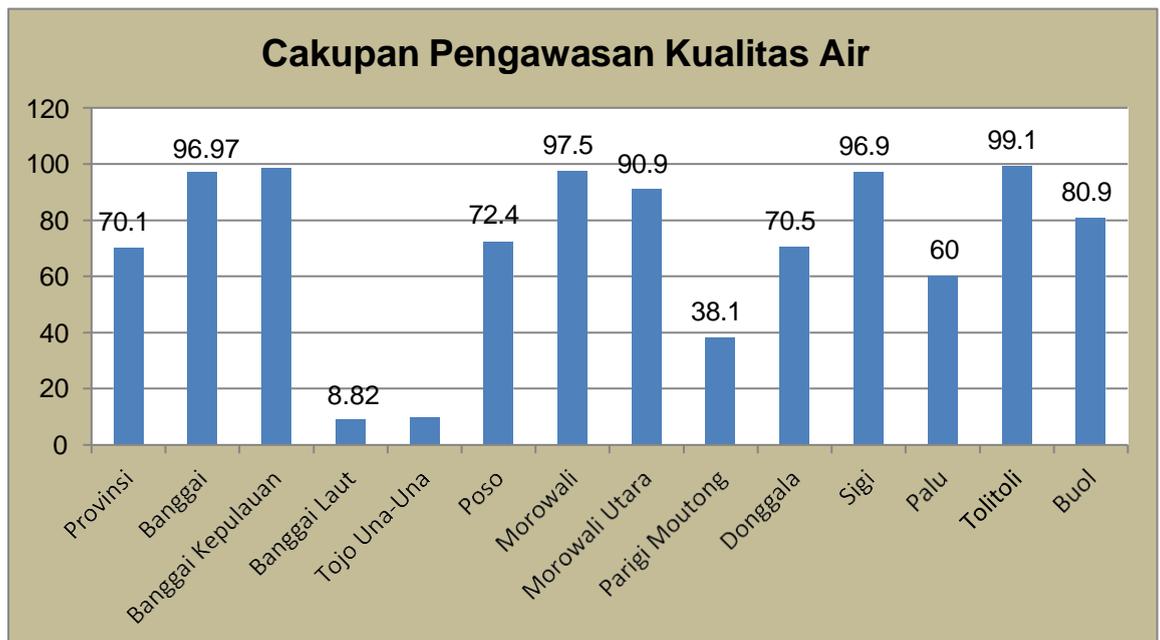
- a) Belum kondusifnya waktu dan tempat untuk berkegiatan pasca Pandemi Covid 19 membuat Petugas Kabupaten/kota perlu waktu untuk memulai kegiatan sosialisasi terkait Kabupaten/kota sehat yang dimana selama beberapa waktu terakhir ini dilakukan melalui zoom meeting
- b) Belum adanya SK/SE dan Peraturan daerah yang mendukung terkait penyelenggaraan Kabupaten/kota sehat di beberapa Kabupaten/kota sehat
- c) Masih kurangnya advokasi dan koordinasi dari Kabupaten/kota terhadap Instansi terkait tatanan Kawasan Sehat

Upaya Pemecahan Masalah :

- a) Memaksimalkan sosialisasi yang tertunda mengingat kondisi telah kondusif
- b) Mendorong Kab/Kota mengupayakan SK/SE yang dibutuhkan
- c) Membangun komunikasi terhadap lintas sektor terkait upaya percepatan KKS

8) Cakupan Pengawasan Kualitas Air Minum

Realisasi pada tahun 2023 adalah sebesar 70,16%, realisasi ini telah mencapai target yang ditetapkan sebesar 70%, dengan capaian 100,22%. Berdasarkan laporan yang diterima dari SIPEKAM ada 4 Kab/Kota yang belum mencapai target yaitu Kab. Banggai Laut, Tojo Una Una, Parigi Moutong dan Kota Palu, sementara 9 Kab/Kota lainnya telah mencapai target tahun 2023, di mana tergambar sebagaimana grafik berikut :

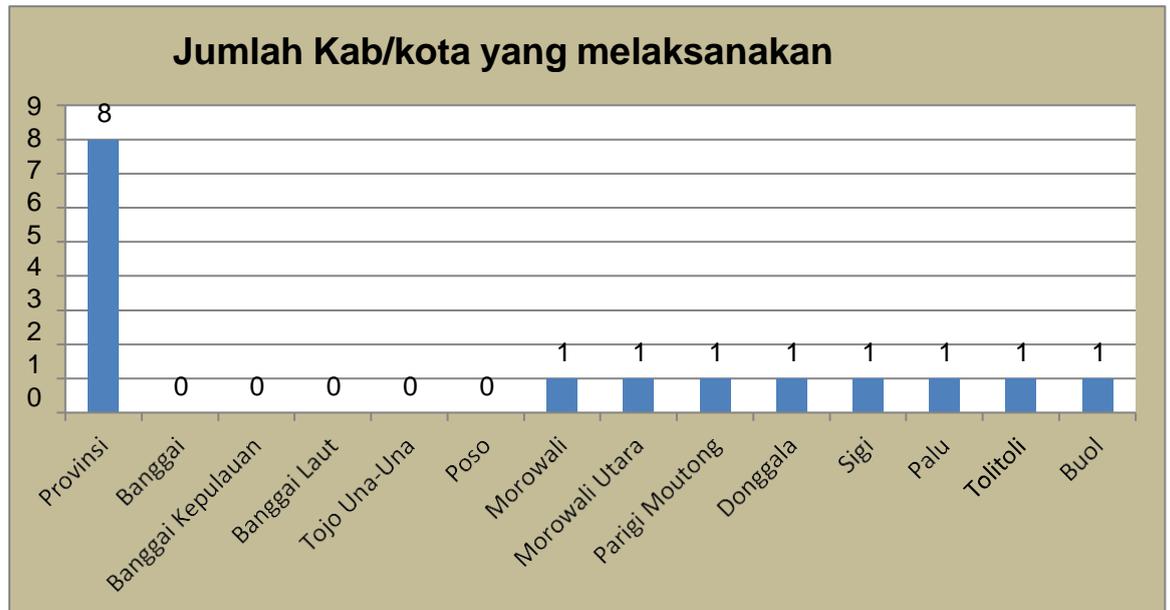


Faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian indikator sbb :

- a. Telah selesainya dilaksanakan Studi Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT)
- b. Sarana penunjang berupa Sanitarian Kit ada di sebagian besar Puskesmas
- c. Kompetensi Tenaga Sanitasi Lingkungan dalam hal penggunaan Kit KESling telah mumpuni

9) Jumlah Kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja

Realisasi pada tahun 2023 adalah sebesar 8 Kab/Kota, realisasi ini telah mencapai target yang ditetapkan sebesar 10 Kab/Kota, dengan capaian 80%. Berdasarkan laporan yang diterima dari SITKO ada 5 Kab/Kota yang belum mencapai target yaitu Kab. Banggai, Banggai Kepulauan, Banggai Laut, Tojo Una Una, Poso, sementara 8 Kab/Kota lainnya telah mencapai target tahun 2023, di mana tergambar sebagaimana grafik berikut :



Permasalahan :

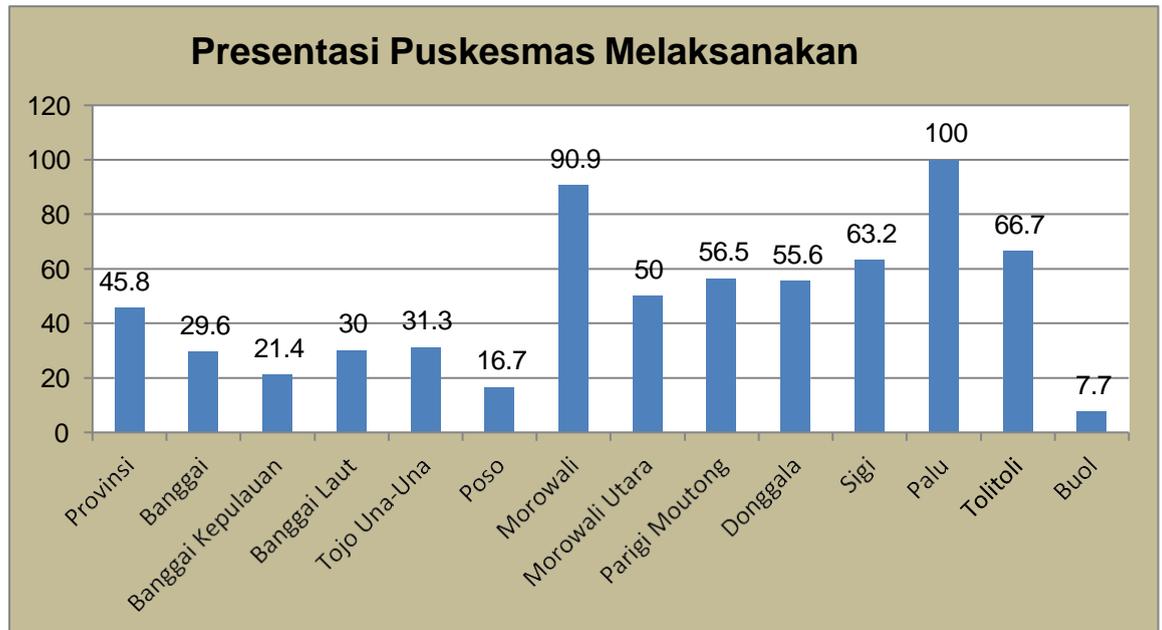
- a) Belum tersedianya SK/ SE yang mendukung pelaksanaan upaya kesehatan di tempat kerja.
- b) Belum melaksanakan pembinaan kesehatan kerja di sektor formal, hal ini disebabkan karena masih ada beberapa puskesmas di wilayah kerjanya tidak ada perusahaan.
- c) Tidak melaksanakan pembinaan Pos UKK.
- d) Ada beberapa Kabupaten yang belum melaksanakan skrining kesehatan di tempat kerja.

Upaya Pemecahan Masalah :

- b. Melaksanakan kegiatan kesehatan kerja disektor formal (pembentukan/pembinaan Pos UKK maupun informal (Gp2sp, K3 perkantoran dan K3 fasyankes).

10) Presentasi Puskesmas Melaksanakan Aktifitas Fisik

Realisasi pada tahun 2023 adalah sebesar 45,87%, realisasi ini telah mencapai target yang ditetapkan sebesar 70%, dengan capaian 65,52%. Berdasarkan laporan yang diterima dari SITKO ada 2Kab/Kota yang telah mencapai target yaitu Kab. Morowali dan Kota Palu, sementara 11 Kab/Kota lainnya belum mencapai target tahun 2023, di mana tergambar sebagaimana grafik berikut :



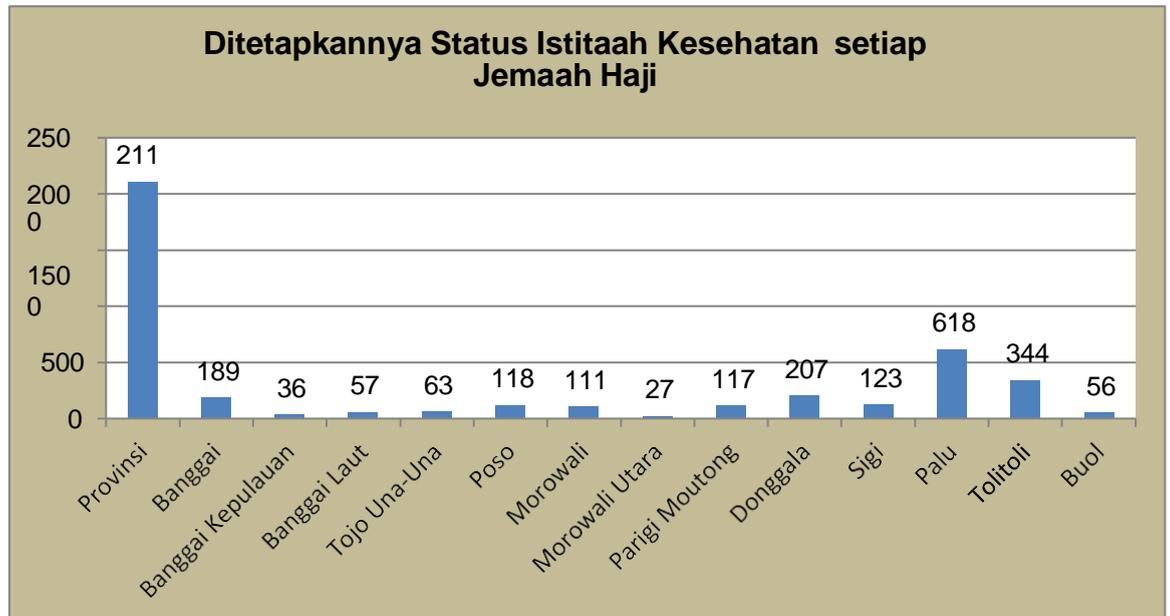
Permasalahan :

- a) Mutasi dan tugas rangkap pengelola program
- b) Tidak ada dukungan anggaran untuk pelaksanaan kegiatan
- c) Kabupaten yang sudah melaksanakan kegiatan pengukuran kebugaran jasmani tidak menginput laporannya.
- d) Aplikasi yang masih maintenance jadi laporan yang sudah terinput tidak muncul ketambahan capaiannya.

Upaya Pemecahan Masalah :

- a) Untuk mencapai target capaian kesehatan olahraga sebelum pergantian pengelola yang baru terlebih dahulu harus dilaksanakan pengkaderan bagi pengelola yang baru, jika aplikasi masih maintenance pengelola program di kabupaten kota melapor kegiatan secara manual
- b) Ditetapkannya Status Istitaah Kesehatan setiap Jemaah Haji Sulteng sebagai persyaratan wajib dalam melakukan pelunasan

Realisasi pada tahun 2023 adalah sebesar 2111 CJH, realisasi ini telah mencapai target yang ditetapkan sebesar 2079 CJH, dengan capaian 101,53%. Berdasarkan laporan yang diterima dari SSKOHATKES, jumlah total CJH sebanyak 2111 terdiri dari 2076 CJH dan sebanyak 35 Petugas Kloter (TKHI,TPHI,TPIHI, TPHD dan TKHD), tergambar sebagaimana grafik berikut :



Faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian indikator sbb :

- a. Adanya kuota tambahan dari Kemenag sebesar 118 Jemaah Haji sehingga yang awalnya telah melunasi dan memenuhi syarat Status Istithaahnya berjumlah 1993 Jemaah Haji ditambahkan dengan 118 kuota tambahan dari Kemenag maka jumlah total Jemaah Haji Tahun 2023 sebanyak 2111 Jemaah Haji.

Seksi Promosi Kesehatan

1) Persentase Fasyankes yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar

Realisasi Indikator Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standar adalah 34.45%, realisasi ini masih jauh dari target yang ditetapkan pada tahun 2023 yaitu 65%. Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dan Rumah Sakit dari 13 Kabupaten/Kota se Sulawesi Tengah. Dari hasil rekapitulasi laporan pelayanan kefarmasian di Puskesmas dan Rumah Sakit pada tahun 2023, bahwa rerata puskesmas yang membuat laporan dan memenuhi standar pelayanan kefarmasian adalah 100 Puskesmas dari 217 Puskesmas (46.24%) dan rerata Rumah Sakit yang membuat laporan dan memenuhi standar pelayanan kefarmasian adalah 9 RS dari 39 RS (22.65%), berikut

adalah grafik rekapitulasi pelaporan pelayanan kefarmasian di Puskesmas dan Rumah Sakit :

Dari grafik diatas terdapat 2 kabupaten dimana seluruh puskesmas diwilayahnya membuat laporan pelayanan kefarmasian yaitu kabupaten donggala dan parigi moutong dengan persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sebesar 94.4% dan 95.7%. Adapun kabupaten dengan tingkat pelaporan pelayanan kefarmasian terendah adalah kabupaten Banggai (11.1%).

Berdasarkan grafik tersebut diatas terdapat 5 kabupaten dimana sarana Rumah Sakit diwilayahnya tidak membuat laporan pelayanan kefarmasian yaitu Kabupaten Donggala, Sigi, Morowali Utara, Banggai Laut dan Buol, serta 1 Kabupaten yang seluruh sarana Rumah Sakit membuat laporan pelayanan kefarmasian yaitu Kabupaten Toli-Toli.

Permasalahan :

- a. Terbatasnya tenaga kefarmasian khususnya di sarana Puskesmas.
- b. Adanya tugas rangkap serta kurangnya pemahaman tenaga kefarmasian baik di RS maupun di Puskesmas dalam membuat laporan pelayanan kefarmasian.

Upaya Pemecahan Masalah :

- a. Advokasi kepada stakeholder terkait seperti Pemerintah Daerah baik tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota (Badan Kepegawaian Daerah dan Dinas Kesehatan) terkait kebutuhan tenaga Apoteker khususnya pada sarana Puskesmas, hal ini diperkuat dengan amanah Menteri Kesehatan dalam Surat Edaran Menteri Kesehatan RI Nomor. HK.02.01/Menkes/382/2019 Tentang Penempatan Apoteker di Puskesmas.
- b. Penetapan petugas laporan pelayanan kefarmasian melalui SK Direktur Rumah Sakit dan Kepala Puskesmas.
- c. Melakukan sosialisasi tentang pelaporan pelayanan kefarmasian di sarana RS dan Puskesmas.

2) Persentase Kabupaten/Kota dengan Ketersediaan Obat Esensial

Realisasi indikator kinerja Persentase Kabupaten/Kota dengan Ketersediaan Obat Esensial sebesar 100%, melampaui target yang telah ditetapkan pada tahun 2023 yaitu sebesar 85% dengan capaian 117.6%, dimana seluruh Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota memiliki ketersediaan minimal 85% dari 40 item obat indikator yang dipantau. 40 item obat tersebut merupakan obat pendukung kesehatan ibu, kesehatan anak, penanggulangan penyakit serta obat pelayanan kesehatan dasar yang banyak digunakan dan terdapat dalam Formularium Nasional.

Dari grafik diatas diketahui bahwa terapat 2 kabupaten yang memiliki 40 item obat indikator yaitu Kabupaten Morowali dan Parigi Moutong serta 2 kabupaten yang memiliki minimal 85% obat indikator (34 item) yaitu kabupaten Banggai Laut dan Banggai Kepulauan.

Faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian indikator sebagai berikut :

- a) Perencanaan dan penyusunan kebutuhan obat dan vaksin yang baik, mulai dari tingkat Puskesmas, Kabupaten/Kota sampai dengan Provinsi.
- b) Koordinasi yang intensif dengan stakeholder terkait penyediaan obat dan vaksin
- c) Dukungan anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik Subbidang Pelayanan Kefarmasian, DAU dan APBD yang diperuntukkan untuk pengadaan obat PKD, obat program dan perbekalan kesehatan.

3) Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial

Realisasi indikator Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial pada tahun 2023 sebesar 94.25%, lebih tinggi dari target yang ditetapkan sebesar 90%. Pengukuran capaian indikator ini dilakukan melalui pemantauan terhadap seluruh puskesmas yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah yang memiliki 40 item dan 5 item vaksin imunisasi dasar lengkap (IDL). Berdasarkan hasil laporan ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas bahwa dari 217 Puskesmas terdapat 207 Puskesmas yang

memiliki obat esensial minimal 80% (32 item) dan 202 Puskesmas yang memiliki vaksin imunisasi dasar lengkap (IDL) 100% (5 item), sebagaimana grafik berikut :

Grafik Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial

Dari grafik diatas diketahui bahwa terdapat 1 kabupaten yaitu Banggai Kepulauan dimana dari 14 puskesmas terdapat 4 puskesmas yang memiliki ketersediaan obat dibawah 80% (32 item) dan 8 kabupaten dengan seluruh puskesmas diwilayahnya memiliki 40 item obat esensial (100%) yaitu Kota Palu, Kabupaten Morowali Utara, Banggai Laut, Parigi Moutong, Buol, Poso, Morowali dan Banggai.

Grafik Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Vaksin IDL

Berdasarkan grafik diatas, terdapat 7 kabupaten yang seluruh puskesmas diwilayahnya memiliki 100% (5 item) vaksin IDL yaitu Parigi Moutong, Buol, Donggala, Poso, Banggai dan Banggai Kepulauan.

Faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian indikator sebagai berikut :

- Dukungan anggaran pengadaan obat serta pendistribusian melalui DAK Nonfisik Subbidang Pelayanan Kefarmasian, DAU dan APBD baik ditingkat Kabupaten/Kota maupun Provinsi
- Koordinasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Provinsi dalam mengantisipasi kekosongan obat di daerah.

Permasalahan :

- Adanya pergantian tenaga pengelola laporan ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas
- Jumlah tenaga kefarmasian yang terbatas dan kompetensi yang belum sesuai di Puskesmas.
- Pengiriman laporan tidak tepat waktu

Upaya Pemecahan Masalah :

- Penetapan pengelola laporan ketersediaan obat melalui SK Kepala Puskesmas.
- Peningkatan SDM pengelola obat terhadap pelaporan Ketersediaan obat dan Vaksin.
- Melakukan advokasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota agar lebih aktif melakukan pembinaan dan pemantauan pelaporan secara berjenjang

4. Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin

Realisasi pada tahun 2023 adalah sebesar 92.4%, realisasi ini melebihi target yang ditetapkan sebesar 90%, dengan capaian 102.6%. Berdasarkan hasil laporan ketersediaan 40 item obat indikator dan vaksin imunisasi dasar lengkap (IDL) di Kabupaten/Kota terdapat 2 kabupaten yang memiliki 40 item obat indikator dan 5 item vaksin IDL yaitu kabupaten Parigi Moutong dan Morowali, sebagaimana grafik berikut :

Grafik Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin

Faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian indikator sbb :

- Dukungan anggaran pengadaan obat serta pendistribusian melalui DAK Nonfisik Subbidang Pelayanan Kefarmasian, DAU dan APBD baik ditingkat Kabupaten/Kota maupun Provinsi

- Koordinasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Provinsi dalam mengantisipasi kekosongan obat di daerah.

5. Persentase IF Provinsi/Kab/Kota yang menerapkan Sistem Informasi Logistik Obat dan BMHP

Target indikator persentase Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota (IFK) yang menerapkan aplikasi logistik obat dan BMHP Tahun 2023 adalah 64%, realisasi pada tahun 2023 tercapai sepenuhnya dengan realisasi melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 100%, dimana seluruh instalasi farmasi baik Instalasi farmasi provinsi maupun kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah seluruhnya telah menerapkan aplikasi sistem informasi logistik obat dan BMHP sampai tahap integrasi data. Salah satu yang mendukung tercapainya realisasi indikator ini adalah adanya dukungan sarana pengolah data serta biaya honorarium operator aplikasi e-logistik melalui APBD II.

6. Persentase Unit Layanan yang menerapkan SIPNAP

Realisasi indikator pada tahun 2023 sebesar 81.73%, realisasi ini melebihi target yang telah ditetapkan sebesar 80%, dimana dari 613 unit layanan yang telah teregistrasi dalam aplikasi SIPNAP terdapat 501 unit layanan yang membuat laporan secara rutin (setiap bulan).

Adapun faktor yang mendukung tercapainya realisasi ini adalah :

- Adanya upaya pengendalian penggunaan narkotika dan psikotropika oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah berupa legalisir Surat Pesanan Obat, sehingga unit layanan yang tidak melaksanakan/menerapkan SIPNAP secara online, maka surat pesanan obat tidak akan dilegalisir.

- Registrasi dalam aplikasi SIPNAP merupakan salah satu syarat dalam proses perizinan unit layanan (Apotek, PBF)

7. Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha

Realisasi indikator ini adalah 100% melebihi target yang ditentukan pada tahun 2023 yaitu 90% dengan capaian sebesar 117.6%. Adapun salah satu faktor yang mendukung tercapainya realisasi ini adalah adanya kegiatan pembinaan dan pengawasan yang dilakukan secara berkesinambungan terkait dengan perizinan, pelaporan, dan kegiatan distribusi di sarana distribusi kefarmasian (PBF) termasuk didalamnya kesesuaian pemenuhan standar usaha PBF sesuai dengan Permenkes nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko Sektor Kesehatan.

8. Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) memenuhi ketentuan perizinan berusaha

Realisasi indikator ini kurang dari target yang ditetapkan yaitu 35.4%. Capaian didasarkan pada hasil pemetaan terhadap sarana UJG dan UJR di seluruh Kabupaten/Kota.

Permasalahan :

- Kurangnya pemahaman petugas kefarmasian di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terkait fungsi pembinaan terhadap sarana dan pelaku usaha obat tradisional (UJG, UJR, UMOT).
- Kurangnya pemahaman pelaku usaha dalam melakukan perizinan berusaha.

Pemecahan Masalah :

Melakukan pemetaan terhadap seluruh sarana dan pelaku usaha obat tradisional serta mendorong pelaku usaha untuk melakukan proses perizinan baik usaha mikro obat tradisional (UMOT) maupun usaha kecil obat tradisional (UKOT).

Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit

Seksi Surveilans dan Imunisasi

- 1) Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Orang yang terdampak dan berisiko pada situasi Kejadian Luar Biasa (KLB)

Untuk persentase pelayanan Kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB dimana pencapaiannya 100%. Hal ini telah sesuai dengan target karena ini merupakan urusan wajib yang dipenuhi sesuai Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular dan Permenkes Nomor 1501 Tahun 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya. Pada tahun 2023 jumlah penderita KLB yang mendapatkan pelayanan 1396 orang dari 32 kejadian KLB yang terjadi.

- 2) Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam

Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan keracunan masih menjadi masalah yang serius bagi masyarakat di Sulawesi Tengah. Beberapa penyakit menular yang masih sering menimbulkan KLB seperti penyakit campak, diare, keracunan pangan, Rabies, Chikungunya, malaria, Pertusis, Difteri dan DBD. Beberapa upaya sudah dilakukan oleh jajaran kesehatan, namun kejadian luar biasa masih terus ada di Sulawesi Tengah, tahun 2023 dilaporkan 32 kali KLB dengan jumlah kasus 9 kasus dan 16 kematian. Seksi Surveilans Epidemiologi telah menetapkan target penanggulangan KLB, dimana target tersebut diharapkan mampu menjawab salah satu Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan, yaitu respon KLB kurang dari 24 jam.

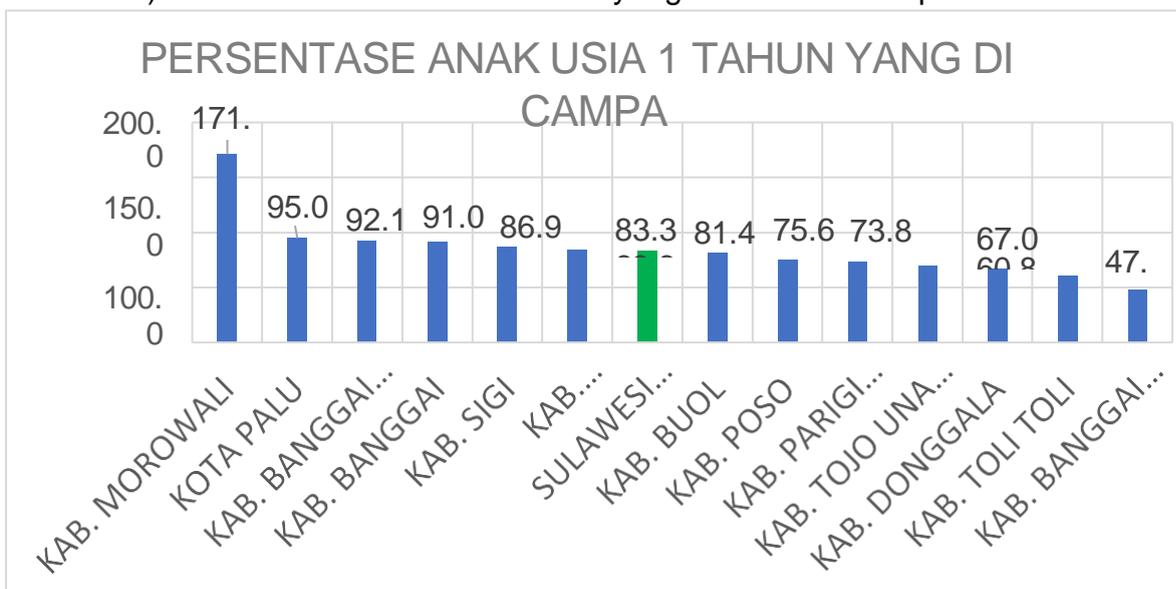
- 3) Persentase kabupaten/ kota yang merespon peringatan dini KLB (alert systems) minimal 80%

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) adalah suatu sistem yang dapat memantau perkembangan trend suatu penyakit menular potensial KLB/wabah dari waktu ke waktu (periode mingguan)

dan memberikan sinyal peringatan (alert) kepada pengelola program bila kasus tersebut melebihi nilai ambang batasnya sehingga mendorong program untuk melakukan respons. Alert atau signal yang muncul pada system bukan berarti sudah terjadi KLB tetapi merupakan pra-KLB yang mengharuskan petugas untuk melakukan respons cepat agar tidak terjadi KLB.

Pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) dilakukan secara *online* melalui *website* SKDR oleh petugas Puskesmas setiap minggu. Pencapaian Kabupaten/Kota yang melaksanakan sistem kewaspadaan dini yang direspon melebihi target. Hal ini dikarenakan oleh semua Kabupaten/Kota telah melaksanakan kegiatan tersebut. Adapun kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan ini di tingkat Puskesmas adalah masih ada Puskesmas belum terjangkau jaringan listrik dan internet. Tahun 2023 pencapaian sudah melampaui target yakni 107,97 persen dari 90 persen target yang di tetapkan.

4) Persentase Anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak



Grafik diatas menunjukkan bahwa Capaian Imunisasi Campak anak usia 1 tahun di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 yang mencapai target 93,1 % hanya 2 Kab/Kota yaitu Kab. Morowali (171,3%) dan Kota Palu (95,0%) dan 11 Kabupaten/Kota yang belum mencapai target yaitu Kab. Banggai Kepulauan (92,1%), Kab. Banggai (91,0%), Kab. Sigi (86,9%), Kab. Morowali Utara (83,9%), Kab. Buol (81,4%), Kab. Poso (75,6%), Kab. Parigi Moutong (73,8%), Kab. Tojo Unauna (69,6%), Kab. Donggala (67,0%), Kab. Tolitoli (60,8%) dan Kab. Banggai Laut (47,7%).

Permasalahan :

- a) Masih terdapat penolakan Imunisasi serta ketakutan orangtua akan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).
- b) Tingginya Mobilisasi penduduk dan petugas imunisasi sehingga mempengaruhi cakupan imunisasi.
- c) Masih adanya kantong daerah yang sulit dijangkau oleh pelayanan imunisasi, yaitu di Daerah Terpencil, Pegunungan dan Kepulauan.

Upaya Pemecahan Masalah :

- a) Melakukan pendekatan keluarga sebagai upaya untuk meningkatkan jangkauan sasaran serta mendekatkan akses pelayanan imunisasi di wilayah kerja puskesmas.
- b) Melakukan sweeping pada sasaran yang tidak datang saat pelayanan posyandu.
- c) Memperkuat koordinasi dengan lintas sector dan lintas program
- d) Pembentukan POKJA KIPI di masing-masing kabupaten.
- e) Pelaksanaan Sustainable Outreach Services/SOS di daerah sulit atau DTPK.

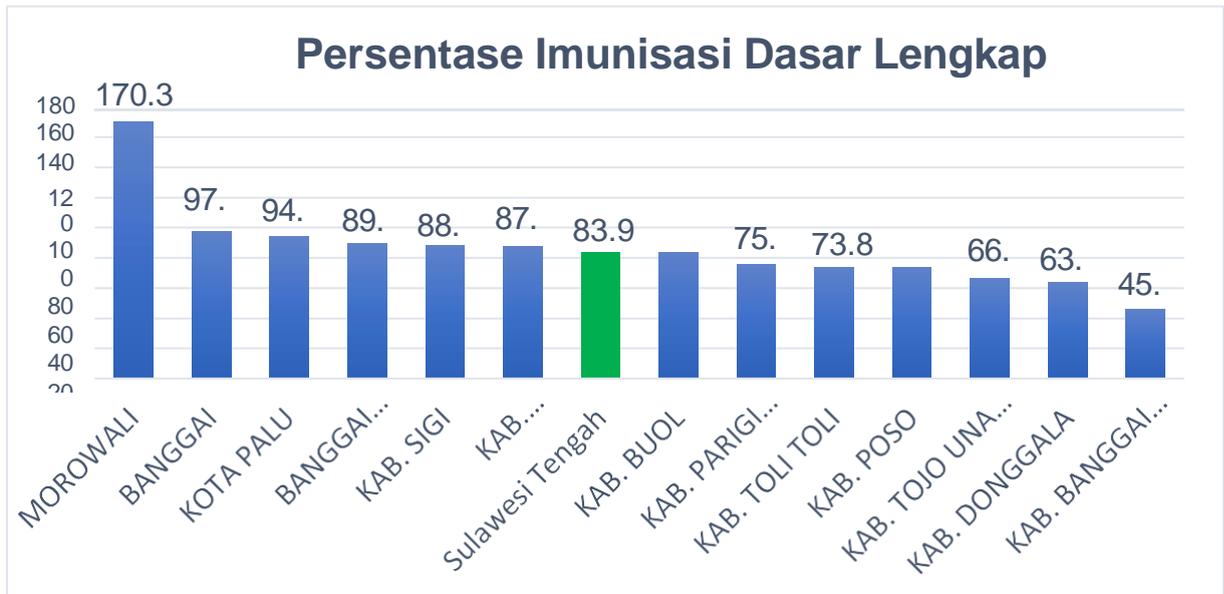
5) Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk

Acute Flaccid Paralysis (AFP) merupakan gejala awal dari penyakit polio. Surveilans kasus lumpuh layuh akut (AFP) merupakan salah satu strategi dari eradikasi polio, yaitu melakukan pengamatan terus menerus secara sistematis terhadap setiap kasus AFP. Tujuannya untuk mendeteksi kemungkinan keberadaan virus polio liar di suatu wilayah, sehingga dapat dilakukan *mopping up* atau upaya khusus untuk memutus transmisi virus polio liar agar tidak menyebar ke wilayah yang lebih luas.

Non Polio AFP adalah kasus lumpuh layuh akut pada semua anak berusia kurang dari 15 tahun yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus Polio. Berdasarkan target 2/100000 penduduk pada usia anak <15 tahun maka target penemuan AFP Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 adalah 60 kasus dari dan

di dapatkan 56 kasus yakni 93 persen

- 6) Persentase bayi usia 0 - 11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap



Grafik diatas menunjukkan bahwa Capaian Imunisasi Dasar Lengkap Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 yang mencapai target 94,6 % hanya 2 Kab/Kota yaitu Kab. Morowali (170,3%), Kab. Banggai (97,5%) dan 11 Kabupaten/Kota yang belum mencapai target yaitu Kota Palu (94,2%), Kab. Banggai Kepulauan (89,3%), Kab. Sigi (88,3%), Kab. Morowali Utara (87,2%), Kab. Buol (83,4%), Kab. Parigi Moutong (75,8%), Kab. Tolitoli (73,8%), Kab. Poso (73,4%), Kab. Tojo Unauna (66,5%), Kab. Donggala (63,7%), dan Kab. Banggai Laut (45,6%).

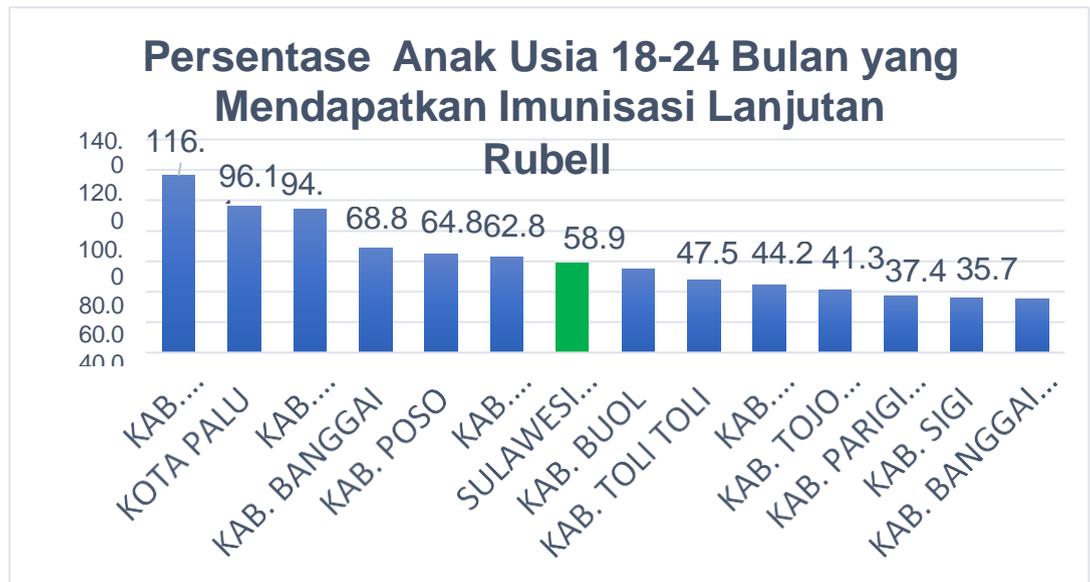
Permasalahan :

- a) Masih ada bayi/anak yang tidak lengkap imunisasinya mulai dari antigen HB0 sampai campak rubella dikarenakan adanya jadwal imunisasi ganda
- b) Belum semua orangtua memahami tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi/anak
- c) Masih ada beberapa persalinan yang ditolong oleh non nakes (dukun bayi) diwilayah terpencil dan daerah sulit sehingga setelah lahir tidak mendapat imunisasi HB0

- d) Masih terdapat penolakan Imunisasi serta ketakutan orangtua akan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).
- e) Tingginya Mobilisasi penduduk dan petugas imunisasi sehingga mempengaruhi cakupan imunisasi.

Upaya Pemecahan Masalah :

- a) Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada orangtua yang belum mau anaknya diimunisasi ganda dan yang belum lengkap imunisasinya dengan melibatkan kader dan kelompok masyarakat lainnya
 - b) Pembentukan POKJA KIPI di masing-masing kabupaten.
 - c) Pelaksanaan Sustainable Outreach Services/SOS di daerah sulit atau DTPK
 - d) Pemberdayaan masyarakat melalui TOGA, TOMA, Aparat desa dan kader sehingga masyarakat mau dan mampu menjangkau pelayanan imunisasi
 - e) Pelacakan sasaran yang belum atau tidak lengkap mendapatkan pelayanan imunisasi (Defaulter Tracking) diikuti dengan upaya Drop Out Follow Up (DOFU) dan sweeping
 - f) Membangun kemitraan dengan lintas sector, lintas program, organisasi profesi, kemasyarakatan dan keagamaan dalam meningkatkan kuantitas serta kualitas pelayanan imunisasi.
- 7) Persentase anak usia 18 - 24 bulan yang mendapatkan imunisasi lanjutan campak rubela**



Grafik diatas menunjukkan bahwa Capaian Imunisasi anak usia 18 – 24 bulan yang mendapatkan Imunisasi Lanjutan Campak Rubella di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 yang mencapai target 94,6 % hanya 2 Kab/Kota yaitu Kab. Morowali (116,3%), Kota Palu (96,1%), dan 11 Kabupaten/Kota yang belum mencapai target yaitu Kab. Morowali Utara (94,1%), Kab. Banggai (68,8%), Kab. Poso (64,8%), Kab. Banggai Kepulauan (63,8%), Kab. Buol (55,1%), Kab. Tolitoli (47,5%), Kab. Donggala (44,2%), Kab. Tojo Unauna (41,3%), Parigi Moutong (37,4%), Kab. Sigi (35,7%) dan Kab. Banggai Laut (35,0%).

Permasalahan :

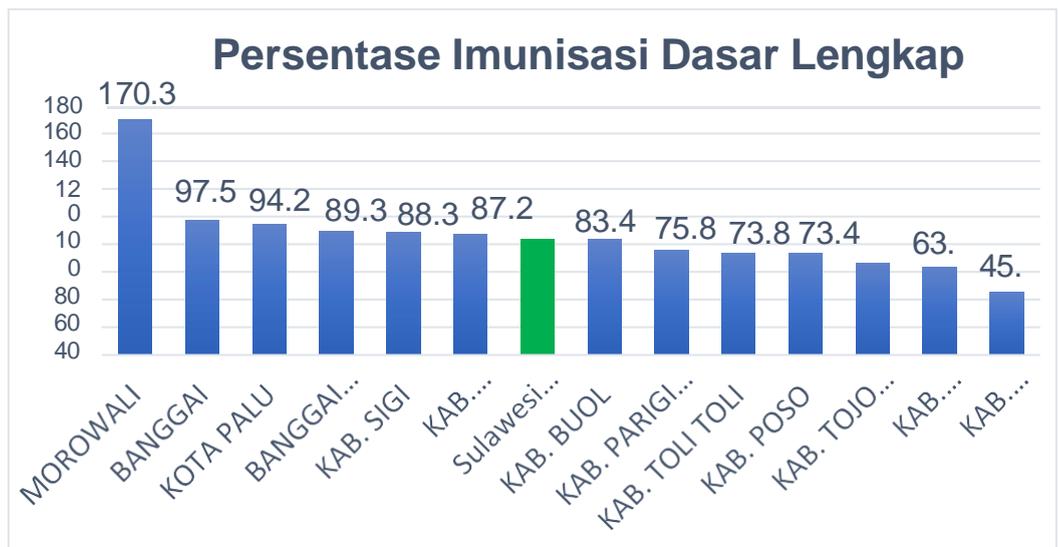
1. Banyaknya Orangtua yang tidak membawa balitanya untuk di imunisasi pada usia 12 bulan keatas karena masih menganggap imunisasi dasar itu hanya sampai campak di usia 9 bulan
2. Masih terdapat penolakan Imunisasi serta ketakutan orangtua akan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)
3. Masih adanya kantong daerah yang sulit dijangkau oleh pelayanan imunisasi, yaitu di daerah terpencil, pegunungan dan kepulauan

Upaya Pemecahan Masalah :

1. Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada orangtua tentang pentingnya imunisasi lanjutan pada anak

2. Melakukan Imunisasi Kejar bagi sasaran imunisasi yang belum lengkap imunasinya dimasing masing wilayah untuk melengkap status imunisasi
3. Pembentukan POKJA KIPI di masing-masing kabupaten.
4. Peningkatan dan pemerataan jangkauan pelayanan, baik yang stasioner maupun yang menjangkau masyarakat di daerah sulit atau tidak terjangkau pelayanan
5. Membangun kemitraan dengan lintas sector, lintas program, organisasi profesi, kemasyarakatan dan keagamaan dalam meningkatkan kuantitas serta kualitas pelayanan imunisasi.

8) Persentase kab/kota yang mencapai 80% IDL pada anak usia 0 - 11 bulan



Grafik diatas menunjukkan bahwa Capaian Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten/Kota yang mencapai 80% di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 yang mencapai target 80 % hanya 7 Kab/Kota yaitu Kab. Morowali (170,3%), Kab. Banggai (97,5%) dan Kota Palu (94,2%) dan 10 Kabupaten/Kota yang belum mencapai target yaitu Kab. Banggai Kepulauan (89,3%), Kab. Sigi (88,3%), Kab. Morowali Utara (87,2%), Kab. Buol (83,4%), Kab. Parigi Moutong (75,8%), Kab. Tolitoli (73,8%), Kab. Poso (73,4%), Kab. Tojo Unauna (66,5%), Kab. Donggala (63,7%), dan Kab. Banggai Laut (45,6%).

Permasalahan :

Dari data diatas ada 7 Kabupaten yang sudah mencapai 80 % Capaian IDL dan 6 Kabupaten yang belum mencapai 80% Capaian IDL, hal ini disebabkan karena adanya beberapa kendala di Kabupaten/Kota, yaitu :

1. Tingginya Mobilisasi penduduk dan petugas imunisasi sehingga mempengaruhi cakupan imunisasi.
2. Ada beberapa Kabupaten yang mempunyai daerah yang sulit dijangkau oleh pelayanan imunisasi, yaitu di Daerah Terpencil, Pegunungan dan Kepulauan.
3. Masih ada Kabupaten yang terdapat kelompok masyarakat yang masih menolak dilakukan Imunisasi karena rumor negative tentang imunisasi (Isu Negative Halal/Haram) serta ketakutan akan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

Upaya Pemecahan Masalah :

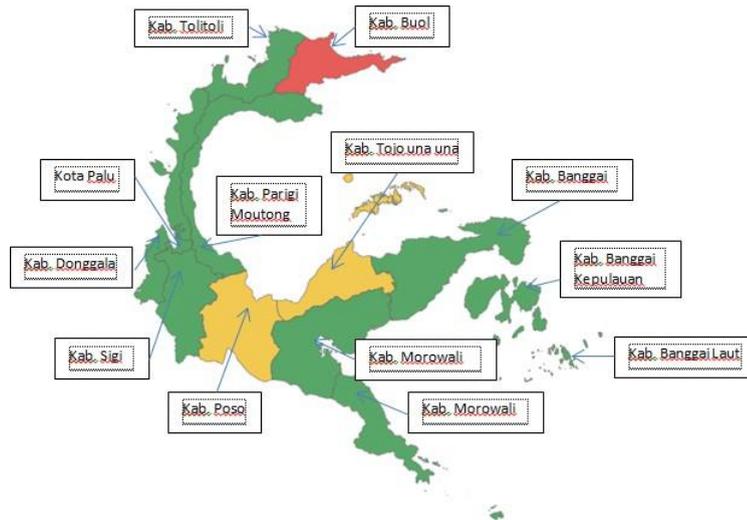
- a) Melakukan pendekatan keluarga sebagai upaya untuk meningkatkan jangkauan sasaran serta mendekatkan akses pelayanan imunisasi di wilayah kerja puskesmas.
- b) Membangun kemitraan dengan lintas sector, lintas program, organisasi profesi, kemasyarakatan dan keagamaan dalam meningkatkan kuantitas serta kualitas pelayanan imunisasi.
- c) Pemberdayaan masyarakat melalui TOGA, TOMA, Aparat desa dan kader sehingga masyarakat mau dan mampu menjangkau pelayanan imunisasi
- d) Peningkatan cakupan Imunisasi melalui penguatan Pemetaan Wilayah Setempat (PWS) dengan memetakan wilayah berdasarkan cakupan dan analisa masalah untuk menyusun kegiatan dalam rangka mengatasi permasalahan setempat
- e) Peningkatan dan pemerataan jangkauan pelayanan, baik yang stasioner maupun yang menjangkau masyarakat di daerah sulit atau tidak terjangkau pelayanan

9) Persentase kab/kota yang memiliki peta risiko penyakit infeksi emergensi

Dalam rangka kesiapsiagaan dan kewaspadaan dini terhadap munculnya ancaman penyakit infeksi emerging (infem), diperlukan pemetaan risiko dan penyusunan rekomendasi secara berkala. Hal ini bertujuan untuk mengoptimalkan penanggulangan kejadian penyakit infem dengan mempertimbangkan parameter ancaman, kerentanan, dan kapasitas secara objektif dan terukur.

Pemetaan risiko dan penyusunan rekomendasi menjadi salah satu penilaian indikator Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Selain itu kegiatan ini untuk melaksanakan amanat dari Permenko PMK No. 7 tahun 2022 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis Dan Penyakit Infeksius Baru terkait pentingnya pelaksanaan pemetaan Pemetaan risiko yang di susun baru pada 3 (tiga) jenis penyakit yaitu; Polio, Mers Cov dan Difteri. Diharapkan setelah membuat pemetaan risiko dilengkapi dengan rekomendasi masing masing penyakit berdasarkan hasil pemetaan yang di lakukan. Target indicator pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dalam renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah setiap tahun nya adalah 3 kabupaten sehingga pada tahun ke dua renstra yaitu tahun 2023 dimana targetnya adalah 6 kabupaten. Adapun kabupaten yang telah menyusun pemetaan risiko PIE hingga 12 kabupaten kota. Sedangkan untuk penyusunan rekomendasi peta risiko PIE itu sendiri target adalah 40% (6 kab/kota) namun capaian kabupate kota yang menyusun rekomendasi adalah 10 kabupate kota jadi masih terdapat 2 kabupaten yang tidak membuat rekomendasi sedangkan kab. Buol baik pemetaan maupun rekomendasi belum di laporkan. Dapat disimpulkan bahwa dalam kegiatan pemetaan risiko PIE tahun 2023, telah memencapai target bahkan melampaui baik target Provinsi maupun Nasional. Gambaran kelengkapan pemetaan dan rekomendasi yang di buat sebagaimana tampak pada peta di bawah ini

Gambaran kelengkapan pemetaan risiko dan rekomendasi penyakit infeksi emerging Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023



Keterangan :

- Tidak melapor
- Menyusun pemetaan
- Menyusun pemetaan dan rekomendasi

Adapun hasil pemetaan untuk masing masing penyakit yaitu :

- a) Jumlah kabupaten/kota yang memiliki risiko tinggi untuk Polio sebesar 46,1% (6 kabupaten/kota); dan Difteri sebesar 15,4% (2 kabupaten/kota): sedangkan kabupaten/kota dengan risiko sedang untuk penyakit polio sebesar 15,4% (2 Kabupaten) dan Difteri sebesar 7,7% (1 Kabupaten)
- b) Terdapat beberapa kabupaten/kota yang menunjukkan hasil peningkatan derajat risiko di tahun 2023 dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan adanya eskalasi risiko penyakit infeksi pada suatu wilayah.
- c) masih terdapat kabupaten yang belum membuat pemetaan risiko maupun rekomendasi yaitu kab. Buol, terdapat 2 kabupaten yang

belum menyusun rekomendasi dari hasil pemetaan yaitu kab. Touna dan Poso

Sehubungan dengan hasil pemetaan risiko tahun 2023, berikut hal-hal yang harus diperhatikan oleh dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota :

- a) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tetap melanjutkan pemetaan risiko penyakit infem dan penyusunan rekomendasi secara berkala satu kali setiap tahunnya.
- b) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terus meningkatkan koordinasi dengan Lintas Program dan Lintas Sektor dalam melakukan pemetaan risiko penyakit infem dan penyusunan dokumen rekomendasi.
- c) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat melakukan konsultasi terkait pemetaan risiko secara berjenjang dari Dinas Kesehatan Provinsi sampai Pusat.

Mulai tahun 2023, Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang telah melakukan pemetaan risiko penyakit infem membuat rekomendasi atau tindak lanjut dari hasil pemetaan dengan mempertimbangkan parameter yang dinilai untuk masing-masing penyakit.

Dokumen rekomendasi yang telah disusun dapat digunakan sebagai dasar untuk mengadvokasi pengambil kebijakan di daerah dalam penanggulangan penyakit infem.

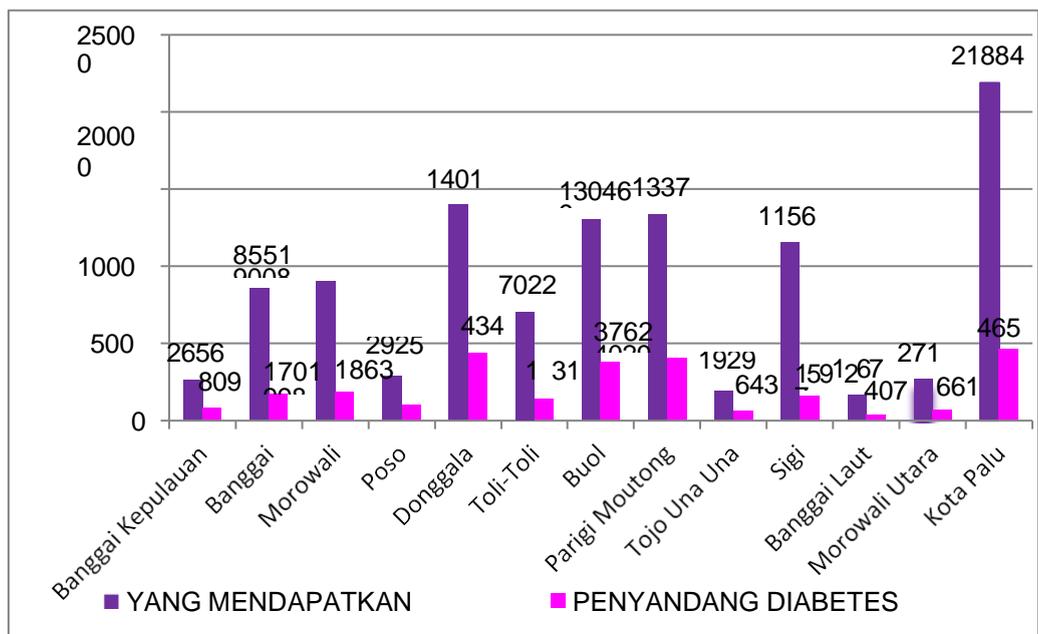
Seksi Penyakit Tidak Menular

1. Cakupan penyandang diabetes melitus yang dilayani sesuai standar

Diabetes tidak hanya menyebabkan kematian premature di seluruh dunia. Penyakit ini juga menjadi utama kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal. Organisasi Internasional Diabetes Mellitus Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 537 juta orang di seluruh dunia, 1 dari 10 orang dewasa (usia 20-79 tahun) yang hidup dengan diabetes pada tahun 2021. Jumlah ini diprediksikan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Ada 6,7

kematian di seluruh dunia akibat diabetes setiap pada sepanjang tahun 2021. Artinya ada satu orang meninggal karena diabetes setiap 5 detik. Indonesia memperkirakan ada 19,5 juta orang artinya 1 dari 10 orang dewasa yang hidup dengan diabetes pada tahun 2021. Hasil laporan Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 Prevalensi DM 2,18 persen dan memprediksi akan meningkat jumlah penderita di Indonesia dari 10,8 juta tahun 2019 menjadi 13,7 juta di tahun 2030 (Nadia, dalam Medsia Breafing hari Diabetes Sedunia 2022 yang digelar Asosiasi Healthch Indonesia (AHI) di hotel Aston kemayoran, Jakarta pusat, Rabu 30/11/2023.

PENYANDANG DM MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR TAHUN 2023



Dari Grafik dapat dilihat pada tahun 2023 penyandang Diabetes Mellitus usia 15 tahun berjumlah 11.0371 jiwa dan yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar 26.889 Jiwa

atau 24,3%. Ini menunjukkan bahwa realisasi belum memenuhi target dari renstra yang di tentukan pada tahun 2023 sebesar 30%

Dari Grafik tersebut kabupaten/kota penyandang Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai Standar tertinggi di Kota Palu dengan jumlah penyandang Diabetes Mellitus 4.651 Jiwa, sedangkan kabupaten yang terendah, penyandang Diabetes mellitus mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar adalah Kabupaten Banggai Laut yaitu 407 Jiwa.

2. Indikator yang menjadi permasalahan yang sebagian besar target tidak tercapai adalah sebagai berikut :

- a) Kurangnya sosialisasi kemasyarakat sehingga pemahaman mengenai PTM masih kurang dan pengeloal kurang mengedukasi pada masyarakat sehinggann masyarakat kurang memahami kegiatan yang dilakukan serta tidak ada kolaborasi antara program PTM, program Promkes maupun program Pis-Pk dan KIA.
- b) Ketidak Patuhan masyarakat dengan anjuran dokter untuk melakukan pemeriksaan kembali ke Puskesmas akibat hal tersebut masyarakat tidak mengetahui efek kedepannya seperti apa.
- c) Terdapat kendala pada lansia saat melalukan pemeriksaan PTM yang semestinya didampingi oleh keluarga. Kendala yang dimaksud di sini yaitu dalam berkomunikasi dan pendengaran pada lansia yang kurang.
- d) Minimnya anggaran di kabupaten dalam menunjang kegiatan Posbindu PTM dan belum optimalnya penggunaan Aplikasi Sehat Indonesia Ku (ASIK) yang berpengaruh dalam penginputan data PTM.

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah sebagai berikut:

- a) Meningkatkan kerja sama dengan Lintas Program Maupun Lintas sector dalam hal terkait dalam memperluas cakupan pelaksanaan kegiatan faktor risiko melalui Posbindu PTM.
- b) Melakukan Peningkatan Kapasitas petugas maupun kader dalam pelaksanaan kegiatan posbindu PTM melalui Pelatihan, Sosialisasi atau pun On The Job Training (OJT).
- c) Melaksanakan Kegiatan Monitoring dan Evaluasi di kabupaten/kota secara berkala.
- d) Mendorong atau pun melakukan Penyuluhan baik kepada masyarakat maupun perangkat daerah setempat dalam hal pentingnya melakukan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular.
- e) Adanya Dukungan Dana dari pemerintah daerah setempat untuk mengalokasikan anggaran dan sarana prasana kegiatan Posbindu PTM.

3. Cakupan penyandang hipertensi yang dilayani sesuai standar

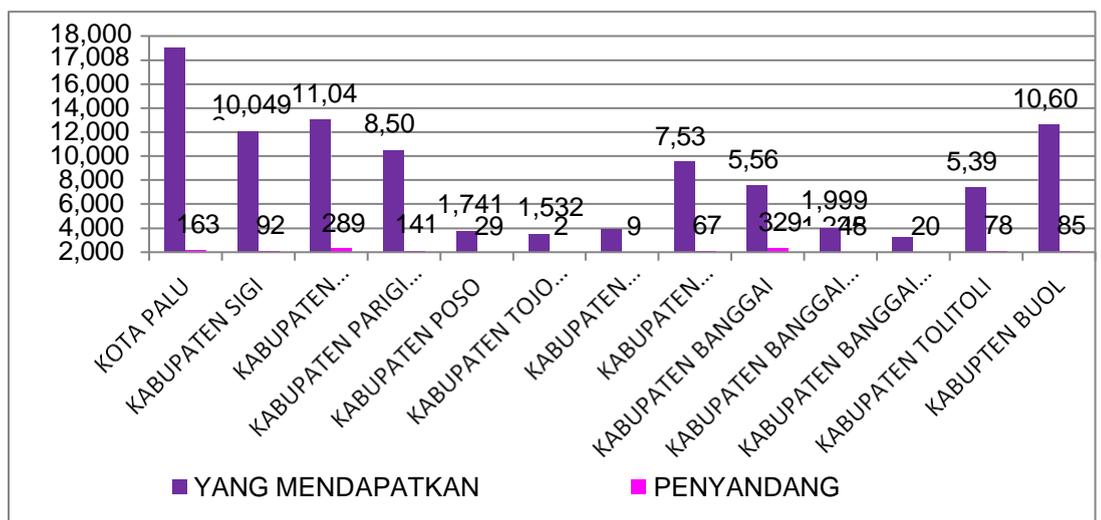
Hipertensi adalah sebagai salah satu penyakit yang cukup berbahaya hingga mendapatkan julukan the silent killer, Hipertensi atau yang biasa dikenal dengan darah tinggi sangat perlu mendapatkan perhatian dari setiap individu. Hal ini dikarenakan hipertensi dapat menyerang setiap orang tanpa adanya tanda yang muncul pada tubuh dan Hipertensi pun mempunyai arti suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolic lebih dari atau sama dengan 90 mmHg.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah Hipertensi yaitu dengan CERDIK : Cek Kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas Fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola Stres. Dan apabila seorang telah mengalami berbagai gejala Hipertensi atau sudah menderita maka penting bagi penderita untuk mengendalikan Hipertensi dengan PATUH: Periksa Kesehatan secara rutin dan ikuti

anjuan dokter, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, Tetap diet dengan gizi seimbang, Upayakan aktifitas fisik dengan aman, Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya. Dengan upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi maka diharapkan kita mengetahui kondisi tekanan darah kita melalui cek kesehatan secara rutin dan bagi penderita hipertensi penanganan dan pengeobatan dapat segera dilakukan sebelum menimbulkan komplikasi.

PENYANDANG HIPERTENSI MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN

SESUAI STANDAR TAHUN 2023



Dari Grafik dapat dilihat pada tahun 2023 penyandang Hipertensi usia 15 tahun berjumlah 84.112 jiwa dan yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar 1.352 Jiwa atau 2 %. Ini menunjukkan bahwa realisasi belum mencapai target dari renstra yang di tentukan pada tahun 2023 sebesar 30%

Dari Grafik tersebut kabupaten/kota penyandang Hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai Standar tertinggi di Kabupaten Banggai dengan jumlah penyandang Hipertensi 329 Jiwa, sedangkan kabupaten yang terendah, penyandang Hipertensi

mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar adalah Kabupaten Tojo Una-una yaitu 2 Jiwa.

Indikator yang menjadi permasalahan yang sebagian besar target tidak tercapai adalah sebagai berikut :

- 1) Tidak ada kolaborasi dengan lintas program maupun lintas sector dalam hal penanganan bagi penyandang hipertensi sehingga kurangnya pemahaman masyarakat mengenai kegiatan penyakit tidak menular dalam hal ini deteksi dini faktor risiko.
- 2) Ketidak Patuhan masyarakat dengan anjuran dokter untuk melakukan pemeriksaan kembali di Puskesmas akibat hal tersebut masyarakat tidak mengetahui efek kedepannya seperti apa.
- 3) Anggaran yang sangat minim dalam hal kegiatan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular
- 4) Kurangnya pemahaman keluarga dalam hal pendampingan minum obat bagi penyandang Hipertensi sehingga masih banyak masyarakat yang putus obat karena merasa sudah sembuh.

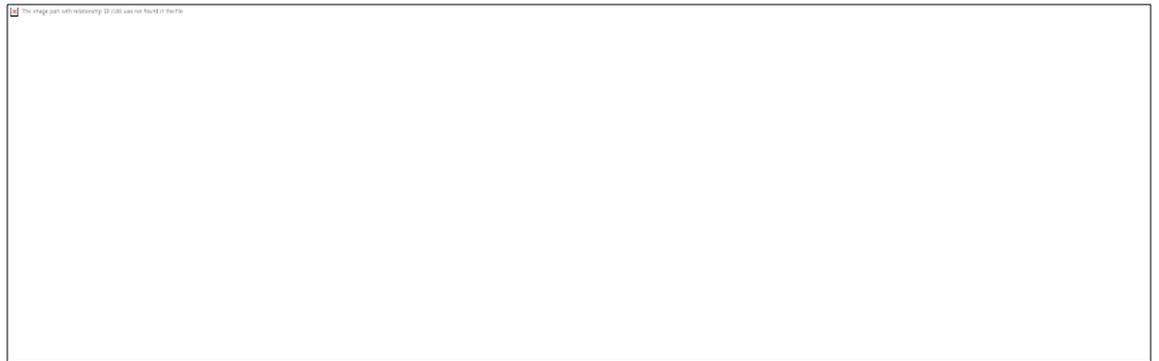
Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah sebagai berikut:

- 1) Adanya peran keluarga dalam pendampingan penyandang Hipertensi minum obat dalam hal untuk menghindari penyandang putus obat karena merasa diri sudah sembuh.
- 2) Mengajak atau mendorong masyarakat untuk melakukan hidup Cerdik dan rajin melakukan control kembali.Meningkatkan kerja sama dengan Lintas Program Maupun Lintas sector dalam hal terkait dalam memperluas cakupan pelaksanaan kegiatan faktor risiko melalui Posbindu PTM.
- 3) Melakukan Peningkatan Kapasitas petugas maupun kader dalam pelaksanaan kegiatan posbindu PTM melalui Pelatihan, Sosialisasi atau pun On The Job Training (OJT).
- 4) Adanya Dukungan Dana dari pemerintah daerah setempat untuk mengalokasikan anggaran dan sarana prasana kegiatan Posbindu PTM.

Cakupan penderita Gangguan Indera Fungsional yang ditangani

Cakupan penderita Gangguan Indera Fungsional yang ditangani adalah 5,45%, realisasi ini masih jauh dari target yang ditetapkan pada tahun 2023 yaitu 30%. Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan Gangguan Indera Fungsional (GIF) di Puskesmas melalui aplikasi ASIK dari 13 Kabupaten/Kota se Sulawesi Tengah. Berikut grafik cakupan penderita gangguan indera fungsional yang ditangani.

Tabel Grafik Cakupan Penderita Gangguan Indera Fungsional yang ditangani Tahun 2023



Permasalahan :

- Sosialisasi masalah GIF belum maksimal
- Koordinasi dengan lintas sektor masalah Gangguan Indera Fungsional belum maksimal
- kurangnya Tenaga Kesehatan yang terlatih dalam hal Gangguan Fungsional

Upaya Pemecahan Masalah :

- Melakukan Sosialisasi Masalah Gangguan Indera Fungsional di Kab/Kota
- Mengoptimalkan Koordinasi dengan Lintas Sektor.
- Melakukan Pelatihan bagi Tenaga Kesehatan di Kab/Kota

Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Pasung yang mendapatkan pelayanan

Hambatan yang ditemukan dalam penanganan ODGJ Pasung:

1. Penolakan dari keluarga dalam penanganan ODGJ Pasung
2. Dokumen Administrasi ODGJ Pasung tidak ada sehingga ODGJ

Pasung tidak bisa mendapatkan pelayanan

Sesuai dengan indikator RPJMD Provinsi Sulawesi Tengah bahwa setiap ODGJ yang di pasung mendapatkan pelayanan Kesehatan dengan target tahun 2023 yaitu 70% dan capaian 70,66% dengan realisasi capaian 100,94%. Indikator ini tercapai sesuai target karena :

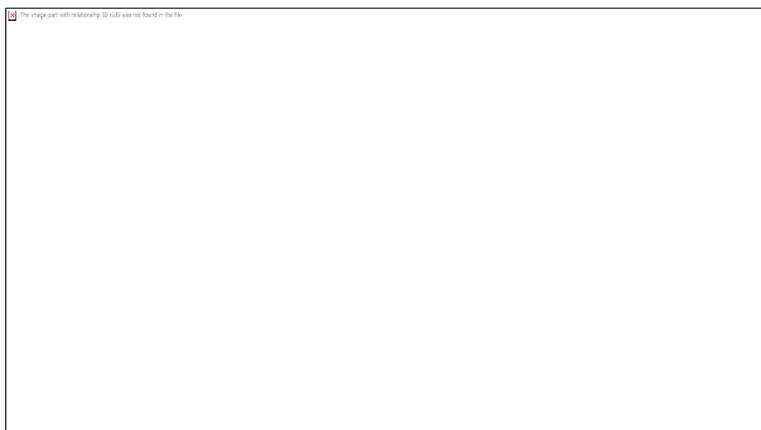
1. Sebagian besar tenaga kesehatan di puskesmas sudah memahami dalam penatalaksanaan gangguan jiwa terutama dalam pendampingan minum obat, edukasi terhadap keluarga pasien serta perujukan bagi odgj pasung yang putus obat
 2. Kerjasama dengan lintas sektor terkait sudah berjalan di beberapa kabupaten/kota tetapi masih perlu ada dukungan pendanaan dari pemerintah daerah dalam upaya pelayanan kesehatan jiwa khususnya ODGJ Pasung yaitu dalam kegiatan melakukan pendekatan keluarga, pendampingan minum obat, menjaga kebersihan pasien dan merujuk ke rumah sakit.
- Upaya yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan jiwa :
1. Melakukan peningkatan SDM pada pelayanan kesehatan jiwa bagi petugas puskesmas
 2. Melakukan pembentukan Peraturan daerah dalam penanganan ODGJ
 3. Meningkatkan koordinasi dengan lintas sektor terkait (Dinas sosial, Dinas catatan Sipil, BPJS, Kecamatan, Kelurahan)
 4. Memberikan penguatan ke Kabupaten untuk pemenuhan tenaga kesehatan terutama tenaga dokter, apoteker dan psikolog klinis dalam pelayanan kasus ODGJ di wilayah puskesmas.
 5. Melakukan deteksi dini terhadap masalah kesehatan jiwa oleh tenaga psikolog dan atau tenaga dokter dan perawat terlatih yang ada di puskesmas.
 6. Melakukan Kunjungan Rumah/Home Visite ke ODGJ Pasung sekaligus bimbingan teknis dalam tatalaksana kasus ODGJ Pasung yaitu pendekatan keluarga, pendampingan minum obat, menjaga kebersihan pasien dan merujuk ke rumah sakit.
 7. Melakukan perekrutan tenaga psikologi klinik di puskesmas kabupaten kota

Persentase kab/kota yang menerapkan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok

Realisasi Indikator Kab/Kota yang Menerapkan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok adalah 8 Kabupaten, realisasi ini sudah diatas target yang ditetapkan pada tahun 2023 yaitu 5 Kabupaten. Data dihitung berdasarkan Laporan Kab/ Kota Yang menerapkan Daerah Kawasan Tanpa Rokok dari 13 Kabupaten/Kota se Sulawesi Tengah. Dari hasil rekapitulasi laporan pada tahun 2023. Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok memuat 7 tatanan ,tetapi hanya 2-3 tatanan yang di laksanakan dari 7 tatanan yang ada. Yaitu :1).Fasilitas Pelayanan Kesehatan 2) Tempat Proses belajar -mengajar 3).Tempat bermain anak ,4) Tempat Ibadah, 5)Tempat Kerja, 6).Angkutan Umum 7).Tempat Umum yang ditetapkan

- c) Jumlah Puskesmas yang memiliki Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)

Realisasi Indikator Jumlah Puskesmas yang memiliki Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) adalah 1 Puskesmas dengan persentase capaian sebesar 20%, realisasi ini masih jauh dari target yang ditetapkan pada tahun 2023 yaitu 5 PKM. Data dihitung berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Institusi Penerima Wajib Lapor dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pengampu dan Satelit Program Terapi Rumatan Metadon.



Berdasarkan grafik diatas target indikator belum tercapai dikarenakan pengusulan Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) pada tahun 2023 cuman 1 Puskemas yang sudah memenuhi syarat dalam pembentukan Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yaitu Puskesmas Bulili.

Permasalahan :

- c) Tidak ada tenaga terlatih dalam Kapasitas Kemampuan Assesmen dan Rehabilitasi Penyalahguna NAPZA baik dokter dan perawat di Puskesmas.
- d) Belum tersedianya sarana dan prasarana Puskesmas dalam pelayanan Rehabilitasi bagi Penyalahguna NAPZA

Upaya Pemecahan Masalah :

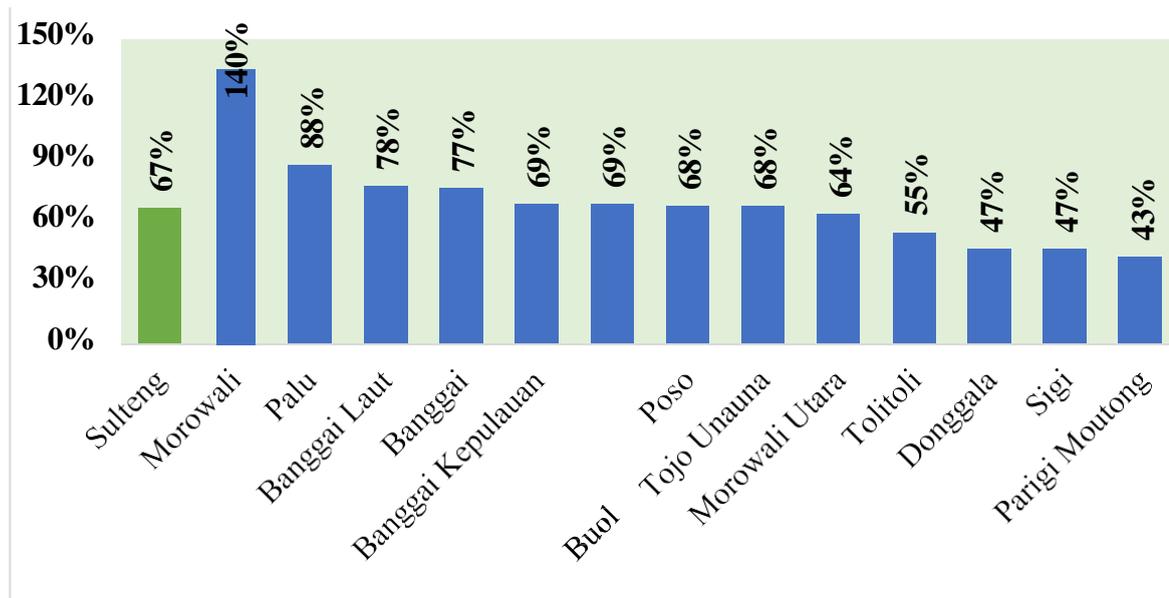
- 5) Melakukan Sosialisasi Pembentukan Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) di Kabupaten/Kota
- 6) Melakukan pelatihan Peningkatan Kapasitas Kemampuan Assesmen dan Rehabilitasi Penyalahguna NAPZA baik dokter dan perawat di Puskesmas.
- 7) Melakukan sosialisasi tentang sistem pelaporan di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)

Seksi Pencegahan Pengendalian Penyakit Menular

1. Cakupan penemuan kasus TBC (*Treatment Coverage*)

Cakupan penemuan kasus TBC adalah jumlah semua kasus TB yang ditemukan dan dilaporkan diantara perkiraan kasus TB.

Cakupan Penemuan Kasus TBC (*Treatment Coverage*) Kab/Kota



Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023

Sumber Data : SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis) tahun 2023

Grafik diatas menunjukkan capaian penemuan kasus TBC kab/kota tahun 2023. Terlihat kabupaten Morowali dengan capaian tertinggi yaitu 140%. kegiatan yang mendukung capaian di kab Morowali yaitu Komitmen Kepala Daerah dalam program P2TB terlihat dari evaluasi capaian program yang rutin dilakukan dan ditindaklanjuti, serta banyaknya kasus TBC yang ditemukan dari pekerja pendatang yang berasal dari luar wilayah kab. Morowali. Selanjutnya capaian kota Palu didukung oleh LSM Penabulu yang memberdayakan kader kesehatan untuk penemuan aktif kasus TBC khususnya diwilayah kota Palu. Kemudian capaian kabupaten banggai didukung oleh kegiatan Inovasi yaitu Keping TBC (Ketuk Pintu Temukan Kasus TBC).

Cakupan penemuan kasus TBC di Sulawesi Tengah belum mencapai target 90%, beberapa kendala yang ditemukan sebagai berikut :

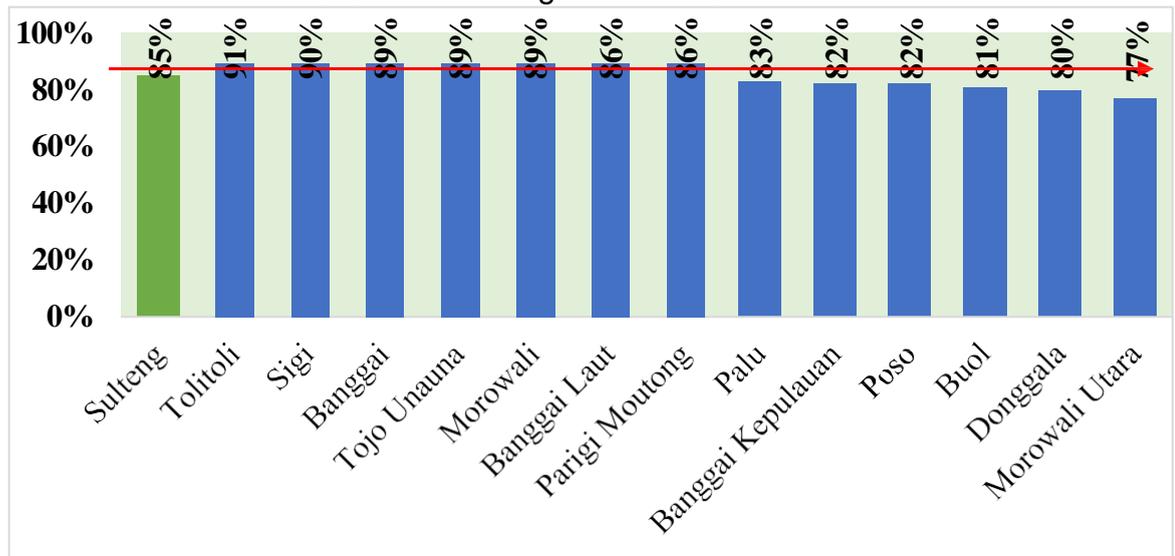
- Kasus TBC di beberapa layanan fasilitas kesehatan belum dilaporkan secara realtime, faskes daerah sulit/terpencil masih terkendala jaringan internet
- Belum semua kasus TBC yang ditemukan di layanan DPM/klinik dilaporkan di SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis)
- Kegiatan penemuan aktif (investigasi kontak, skrining ditempat berisiko) belum dilakukan optimal dilayanan puskesmas

- Peran aktif kader kesehatan dalam program P2TB khususnya dalam kegiatan penemuan aktif belum optimal di beberapa kab
- Keterbatasan katrid sebagai alat pemeriksaan/diagnosis utama TBC, di beberapa kabupaten mengalami kekosongan sehingga terjadi penumpukan specimen dahak terduga TBC yang tidak dapat diperiksa. Beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan capaian Treatment Coverage TBC, yaitu sebagai berikut :
 - Validasi Data TBC Fasyankes di 13 Kab/Kota. Provinsi dan Kab/Kota sebagai pendamping pada saat fasyankes melakukan validasi data TBC di aplikasi SITB.
 - Provinsi dan Kabupaten/Kota melakukan sosialisasi dan verifikasi pembiayaan kegiatan penemuan aktif berupa pemeriksaan kontak pasien TB (Investigasi Kontak) tersedia di BOK Puskesmas.
 - Kegiatan gerakan masyarakat penyakit prioritas TBC berupa sosialisasi dan skrining TBC di tempat berisiko (pesantren) kerjasama seksi promkes di 13 kab/kota
 - *On The Job Training* klinik, DPM, RS Swasta dalam pelaporan SITB
 - Sosialisasi alur diagnosis TBC terbaru dan informasi terbaru program P2TB
 - *On The Job Training* analisis pelaporan TBC pada wasor TBC kab/kota.
 - Pengusulan perluasan ketersediaan alat Tes Cepat Molekuler (TCM)
 - Penyisiran kasus TB di RS yang berpotensi mempunyai banyak kasus TB yang belum dilaporkan
 - Mengupayakan perluasan layanan TBC RO di 6 (Enam) kabupaten yang belum tersedia layanan TBC RO, yaitu Kab Tojo Unauan, Kab. Buol, Kab. Banggai Laut, Kab. Banggai Kepulauan, Kab. Donggala dan Kab. Sigi.
 - Pelatihan petugas TB FKTP yang terakreditasi (1 Angkatan)
 - Pelatihan petugas TB FKTRL yang terakreditasi (1 Angkatan)
 - Koordinasi antara Tim Kerja TBC Kemenkes, Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam pemenuhan logistik P2TBC.

2. Angka keberhasilan pengobatan TBC (*Success Rate*)

Angka keberhasilan pengobatan TBC adalah jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan.

Angka Keberhasilan Pengobatan TBC SO (Treatment Success Rate)
Kab/Kota Sulawesi Tengah tahun 2023*



Sumber Data : SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis) tahun 2023

Dari grafik terlihat keberhasilan pengobatan pasien TBC tidak mencapai target Sebagian besar disebabkan oleh tingginya angka *lost to follow up* pasien TBC di beberapa kab/kota.

Angka Keberhasilan Pengobatan TBC belum memenuhi target 90%, beberapa kendala yang dihadapi dalam tatalaksana pengobatan pasien TBC diantaranya:

- Pasien yang telah menyelesaikan pengobatan belum melaporkan di SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis)
- Follow up kemajuan pengobatan pasien tidak dilakukan pemeriksaan mikroskopis.
- Terbatasnya ketersediaan mikroskop sebagai alat pemeriksaan follow up pengobatan pasien
- Kasus pindah tidak ada keterangan balik hasil evaluasi pengobatan.
- Masa pengobatan yang lama membuat pasien jenuh, adanya efek samping obat, membuat pasien menghentikan pengobatan secara sepihak.

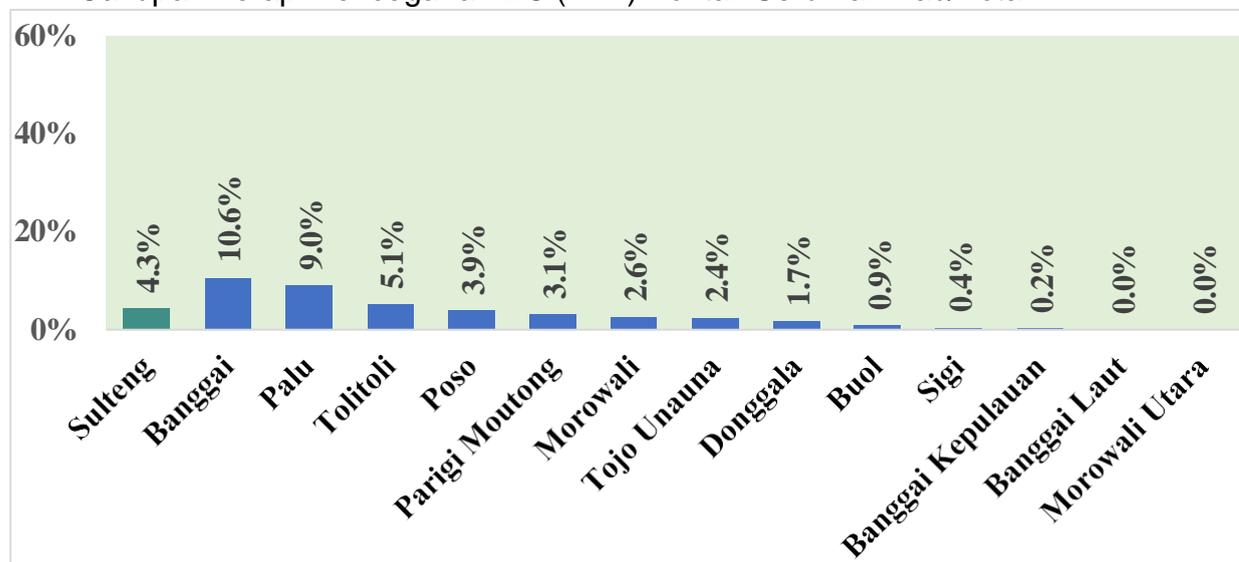
Beberapa upaya yang dilakukan agar pasien TBC berhasil menyelesaikan pengobatannya, antara lain:

- Koordinasi dengan kabupaten/kota untuk dilakukan pelacakan kontak dan kasus mangkir pasien TBC oleh petugas TBC dan kader kesehatan.
- Pemberian edukasi kepada pasien dan PMO tentang kepatuhan pasien minum obat dan PHBS kerjasama dengan kader Kesehatan
- OJT pemeliharaan mikroskopis oleh Labkesda Sulawesi Tengah
- OJT uji silang mikroskopis untuk meningkatkan kegiatan follow up pengobatan pasien TBC serta menjamin kualitas pengobatan pasien TB
- Evaluasi kegiatan follow up pengambilan dahak untuk evaluasi keberhasilan pengobatan sesuai protap

3. Cakupan Terapi Pencegahan TBC (TPT) kontak serumah

Cakupan Terapi Pencegahan TBC adalah jumlah kontak serumah pasien TBC yang dilaporkan mendapat TPT diantara estimasi jumlah kontak serumah pasien TBC yang memenuhi syarat diberikan TPT.

Cakupan Terapi Pencegaha TBC (TPT) Kontak Serumah Kab/Kota



Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023

Sumber Data : SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis) tahun 2023

Dari grafik terlihat belum semua kabupaten mengimplementasikan kegiatan TPT. TPT kontak serumah menjadi indikator utama P2TB sejak tahun 2020 dan merupakan salah satu strategi utama untuk menuju eliminasi TBC tahun 2030. Target TPT merupakan tantangan program untuk dicapai sebab tatalaksana TPT diberikan pada orang yang kontak dengan pasien

TBC yang tidak mempunyai gejala TBC yang kemudian diberikan terapi pengobatan selama 3-6 bulan, sehingga hal tersebut menjadi sesuatu yang sulit dilaksanakan dimasyarakat.

Beberapa hambatan dan tantangan implementasi TPT, diantaranya :

- Pengetahuan petugas kesehatan yang masih rendah tentang ILTB (Infeksi Laten Tuberkulosis)
- Penolakan masyarakat untuk memberikan TPT. Persepsi di masyarakat bahwa orang sehat tidak perlu minum obat.
- Terbatasnya ketersediaan Tuberkulin sebagai bahan skrining ILTB

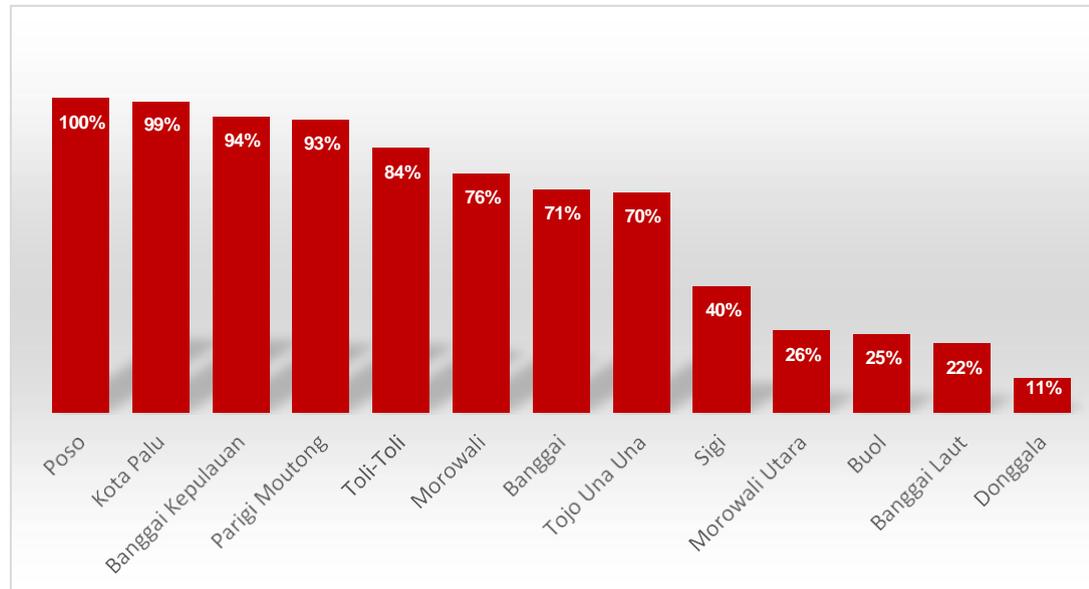
Beberapa upaya untuk meningkatkan cakupan TPT di Sulawesi Tengah diantaranya :

- Pelatihan ILTB dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis di 4 kabupaten (Banggai, Parigi Moutong, Donggala dan Poso) dukungan pembiayaan DAK/BOK
- Sosialisasi/edukasi ILTB dan TPT kepada Puskesmas, RS, Organisasi profesi via daring ataupun di kegiatan luring pertemuan program TBC.
- Koordinasi antara Tim Kerja TBC Kemenkes, Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam pemenuhan ketersediaan logistik TPT.
- Validasi data TPT di SITB.

Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan mendapatkan pengobatan ART belum mencapai target, beberapa kendala yang ditemukan sebagai berikut :

Capaian Indikator Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan mendapatkan pengobatan ART adalah 83,2%, capaian ini masih jauh dari target yang ditetapkan pada tahun 2023 yaitu 90%. Data dihitung berdasarkan Laporan layanan perawatan, dukungan dan pengobatan (PDP) atau Care Support Treatment (CST) Adapun jumlah layanan perawatan dukungan dan pengobatan (PDP) di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 25 layanan yang tersebar di 13 Kab/kota. Dari hasil rekapitulasi laporan layanan perawatan dukungan dan pengobatan pengobatan (PDP) pada tahun 2023, adalah 526 ODHIV baru yang mendapatkan pengobatan ARV.

Grafik Persentase ODHIV baru ditemukan mendapatkan pengobatan ARV berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2023



Grafik di atas menunjukkan bahwa ada satu kabupaten dengan nilai Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan mendapatkan pengobatan ART 100% yaitu kabupaten Poso, sementara masih ada beberapa kabupaten yang Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan mendapatkan pengobatan ART di bawah 90%. Adapun kabupaten dengan tingkat Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan mendapatkan pengobatan ART terendah adalah kabupaten Donggala 11%.

Beberapa Kendala yang ditemukan :

- ODHIV menunda pengobatan terkendala masalah administrasi mis kepemilikan BPJS
- Belum semua kabupaten memiliki tenaga pendamping ODHIV (Kelompok Dukungan Sebaya/KDS) yang juga merupakan komunitas ODHIV.
- Populasi kunci (LSL, PSP, dan Waria) cenderung berpindah-pindah mengikuti perpindahan lokasi mangkal atau karena alasan kenyamanan yang dirasakan
- Sumber daya petugas yang terampil dalam konseling lanjutan seperti kepatuhan ARV di setiap layanan belum sepenuhnya tersedia.
- Adanya rotasi / perpindahan petugas (petugas yang baru harus dilatih kembali).

f. Stigma menimbulkan ketakutan untuk memulai pengobatan karena kemungkinan diketahui kondisi sebagai ODHA oleh keluarga atau lingkungan tempat tinggal pasien.

g. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) atau Care Support Treatment (CST) memudahkan ODHIV dalam mengakses pengobatan berdampak pada meningkatnya angka ODHIV on ARV, Sampai dengan Desember 2023 jumlah layanan Pengobatan dan dukungan Perawatan (PDP) di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 25 layanan, yang tersebar di 13 Kab/kota.

h. Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Atau pun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Berbagai upaya yang dilakukan untuk meningkatkan capaian target indikator sebagai berikut :

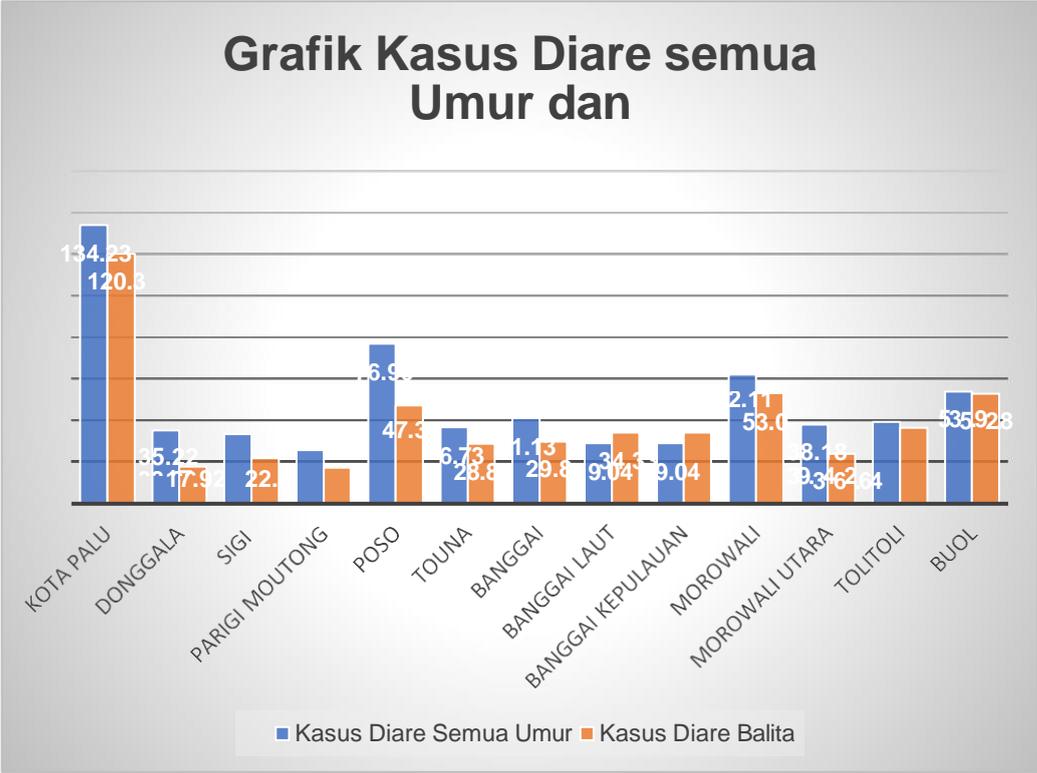
- 1) Penguatan SDM di layanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan melalui kegiatan Orientasi Layanan Tes dan Pengobatan HIV dan IMS bagi Petugas Puskesmas dan RS di Kab/Kota.
- 2) Meningkatkan penemuan kasus baru dengan penerapan SPM HIV Kabupaten/Kota dan angka Notifikasi Pasangan

Melaksanakan kegiatan Casecade Meeting dan Validasi data bersama layanan dan komunitas penjangkau dan pendamping ODHIV terkait telusur ODHIV yang Lost To Follow Up (tidak mengakses ARV) dan ODHIV yang meninggal.

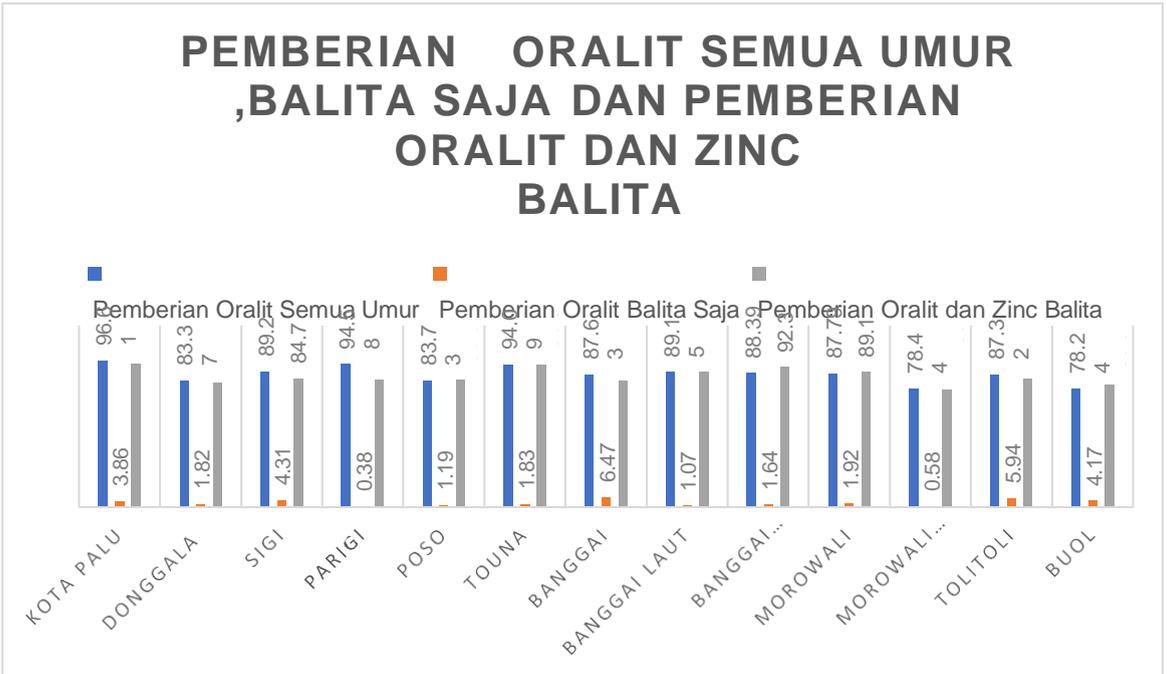
d) Persentase pengobatan kasus sesuai standar

Pengendalian penyakit diare sangat tergantung dengan tatalaksana yang diberikan. Tatalaksana sesuai standar dengan pemberian oralit dan zinc pada balita diare. Dengan tatalaksana yang benar maka diharapkan terjadinya penurunan angka kematian, angka kesakitan serta dapat mencegah terjadinya diare berulang yang nantinya dapat mencegah terjadinya kasus stunting pada balita. Realisasi indikator persentase diare sesuai standar 44,40 %, capaian indikator nasional sebesar 73% angka

Cakupan penemuan kasus Diare Balita dan semua umur :



Tabel di atas kasus diare tertinggi di kota palu berdasarkan jumlah penduduk yang paling banyak terdapat di kota palu yang melaporkan secara rutin ke faskes kota palu



Cakupan penderita Diare yang dilayani dikategorikan atas 2 (dua) kelompok,yaitu penderita Diare Balita dan semua umur dengan target masing-

masing Balita 39,3%, semua umur 73,8% Berdasarkan grafik diatas dari 13 Kab/Kota, jumlah kasus diare pada Balita banyak ditemukan di Kota palu, Adapun data ini berdasarkan hasil laporan dari Kota/puskesmas sebesar 120,31% se Sulawesi Tengah kasus. diare pada Balita .Demikian pula cakupan pelayanan penderita Diare untuk semua umur banyak ditemukan di Kota Palu. Adapun data ini berdasarkan hasil laporan dari Kota/Puskesmas sebesar 134,23% se Sulawesi Tengah Dimana seluruh Puskesmas diwilayahnya membuat laporan.

Berdasarkan grafik diatas terdapat 3 kab/kota yang jumlah kasus diare yang mendapatkan pemberian oralit dan zinc tertinggi pada balita yaitu Kota palu 94,70%, Tojo una una 94,09%, Banggai kepulauan 92,33% dan semua umur tertinggi yaitu Kota palu 98,61%, Kabupaten Parigi moutong 94,58%, Tojo una una 94,09%,

Permasalahan :

- Masyarakat masih kurang memahami tentang penanganan awal penyakit diare
- Kurangnya kesadaran Masyarakat ke Faskes yang ada
- Keterhambatan ketersediaan logistic di Faskes

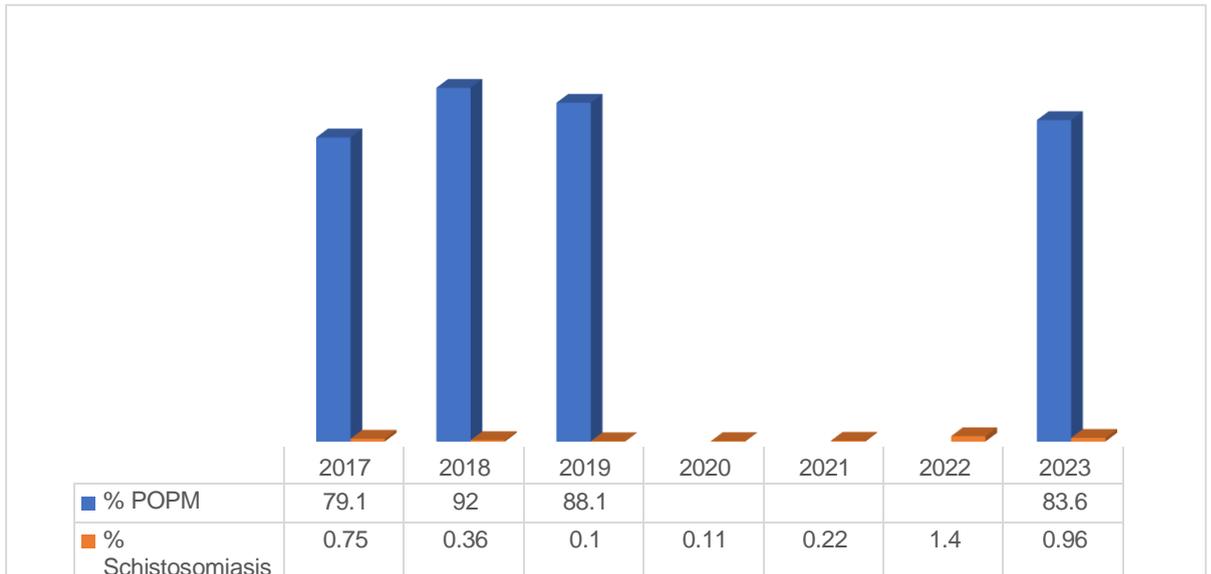
Pemecahan masalah :

- Melakukan sosialisasi tentang penyakit diare dan perilaku hidup bersih dan sehat
- Petugas faskes lebih aktif melakukan surveilans dan sosialisasi
- Menyediakan ketersediaan logistic di faskes sesuai standar dan tepat waktu

schistosomiasis

Upaya eliminasi schistosomiasis meliputi strategi untuk penanganan manusia, hewan dan lingkungan secara terpadu dan menyeluruh didukung ketersediaan layanan air minum dan sanitasi, pemberdayaan masyarakat, dan sistem pemantauan dan evaluasi kemajuan hasil yang penting untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Berbagai upaya telah dilaksanakan untuk menurunkan

angka prevalensi schistosomiasis pada manusia dalam rangka mencapai indikator. Prevalensi schistosomiasis pada manusia dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Berdasarkan grafik diatas prevalensi schistosomiasis pada manusia sejak tahun 2018 mengalami penurunan dan berada dibawah 1% dan terus mengalami penurunan sampai tahun 2020. Prevalensi tersebut berangsur menurun setelah dilaksanakan pengobatan massal dengan praziquantel pada tahun 2017-2019. Tahun 2021 prevalensi schistosomiasis mengalami sedikit peningkatan, namun pada tahun 2022 prevalensi schistosomiasis mengalami peningkatan yang cukup besar menjadi sebesar 1,45 %. Dari hasil diatas, maka POPM schistosomiasis sangat diperlukan untuk menurunkan prevalensi schistosomiasis pada manusia.

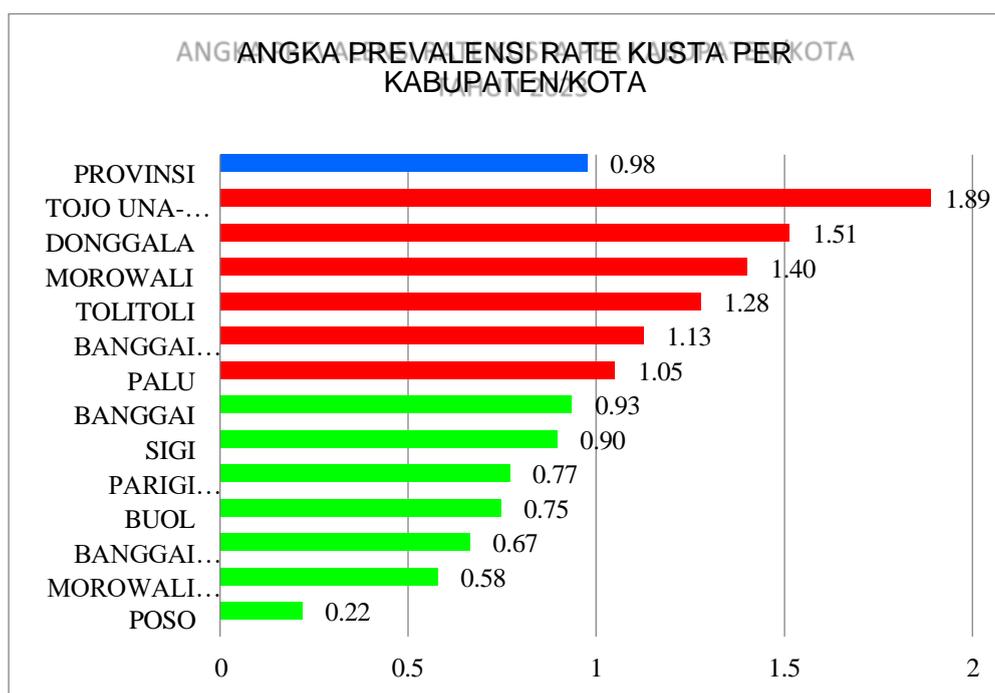
Malaria

Pencapaian indikator kinerja program malaria tahun 2023 tidak sesuai dengan target yang telah ditetapkan, hal ini dikarenakan rendahnya penemuan penderita yang dilakukan oleh faskes baik secara pasif maupun aktif sehingga perbandingan antara jumlah kasus positif malaria dengan jumlah suspek hampir sama, yang menyebabkan capaian indikator kinerja program malaria mengalami penurunan akan tetapi tidak signifikan. Adapun solusi yang telah dilakukan adalah melaksanakan kegiatan Mass Blood Survey (MBS) dengan meningkatkan jangkauan pelayanan serta melakukan pemetaan daerah reseptifitas malaria.

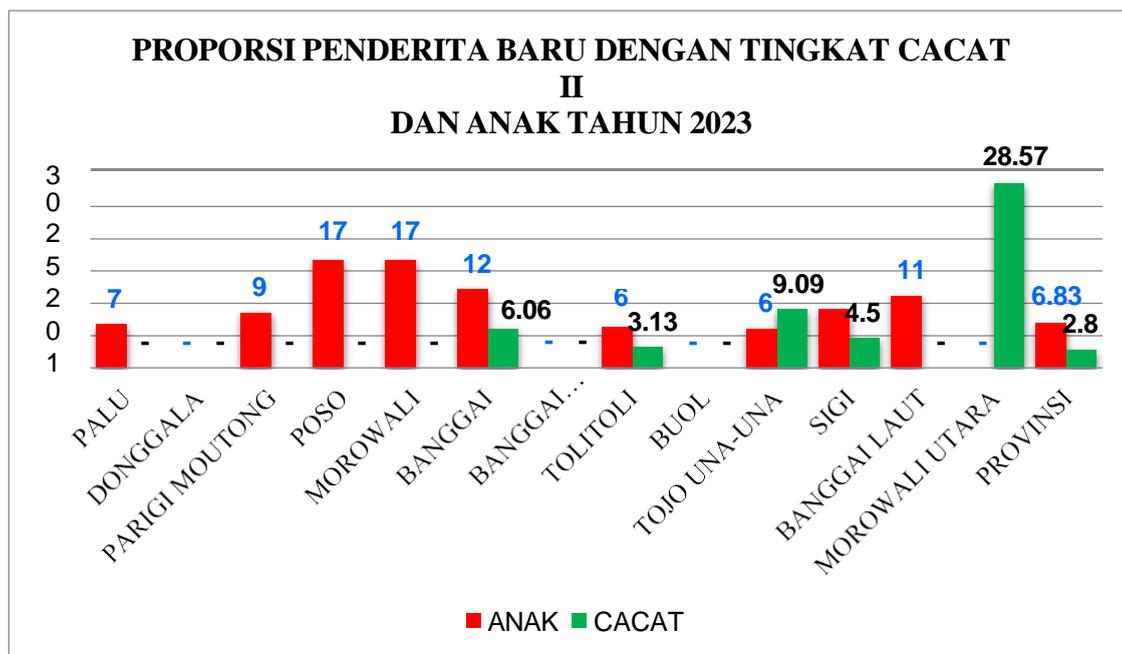
Kusta

Angka Kesakitan Kusta adalah jumlah penderita kasus Kusta yang ditemukan dan diobati pada periode tertentu. Indikator ini bertujuan untuk mengetahui masih tingginya beban kusta disuatu daerah dan juga sebagai dasar nasional dalam hal menentukan daerah tersebut telah mencapai eliminasi kusta.

Provinsi Sulawesi Tengah telah melaksanakan program pengendalian penyakit Kusta sejak tahun 1979 dengan intensifikasi program pada tahun 1981 dimana pada saat itu angka kesakitan (prevalensi) dengan *random survey* didapati 97/10.000 hingga 28/10.000 penduduk. Pengendalian penyakit kusta di Sulawesi Tengah telah banyak mengalami kemajuan yaitu sejak tahun 2019 prevalensi kusta telah berhasil menurunkan angka kesakitan kusta hingga dibawah 1/10.000 penduduk sampai diakhir tahun 2023 sebesar 0,98/10.000 penduduk, dan jika kita melihat angka kesakitan kusta di 13 (tiga belas) kabupaten/kota yang ada masih terdapat 6 (enam) kabupaten/kota yang angka kesakitan kusta masih di atas dari 1/10.000 penduduk berdasarkan indicator nasional dan target indikator renstra untuk penyakit kusta. Hal ini dapat dilihat pada grafik angka kesakitan kusta (prevalensi rate) kusta perkabupaten/kota dibawah ini :



Selain angka kesakitan kusta yang menjadi target indikator program kusta pada renstra, yaitu angka proporsi kasus anak umur kurang dari 15 tahun yang sampai akhir tahun 2023 capaian program belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu target sebesar kurang dari 5% dan capaian program masih diatas 5% yakni 6,83%. Tingginya kasus anak menandakan bahwa masih tingginya transmisi penularan penyakit kusta di wilayah tersebut, Kasus baru kusta pada anak masih tinggi di 8 Kabupaten/Kota dari 13 Kab/Kota yang ada di Sulawesi Tengah, hal ini kita dapat melihat pada grafik angka proporsi kasus anak dan cacat tingkat 2 per kabupaten/kota tahun 2023 dibawah ini:



Rabies

Pencapaian indikator kinerja program rabies tahun 2023 tidak sesuai dengan target yang telah ditetapkan, hal ini dikarenakan masih kurangnya tenaga terlatih, sarana, dan prasarana untuk pembentukan dan pengaktifan rabies center, termasuk ketersediaan VAR dan SAR yang hanya mengandalkan distribusi dari Provinsi. Jumlah Kab/Kota yang memiliki $\geq 20\%$ Puskesmasnya dijadikan rabies center tidak mencapai target, Kabupaten yang belum mencapai target mempunyai beberapa kendala yang ditemukan sebagai berikut :

- 1) Tenaga yang belum terlatih
- 2) Tidak tersedianya sarana cold chain untuk tempat penyimpanan VAR dan SAR
- 3) Kolaborasi dengan lintas sector terkait belum berjalan optimal yakni Dinas Peternakan, BKSDA
- 4) Minimnya dukungan anggaran untuk program Pengendalian Penyakit Rabies
 - a.

3.2 Realisasi Anggaran

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU APBD 2023	PAGU APBD 2023 - PERUBAHAN	TARGET		REALISASI			Sisa Anggaran (Rp)	KETERANGAN
				Keuangan (Rp)	%	Keuangan (Rp)	%	FISIK (%)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	DINAS KESEHATAN	235,012,767,935	243,470,655,467	243,470,655,467	100.00	232,751,732,085	95.60	99.97	10,718,923,382	
1	SEKRETARIAT	151,539,580,301	154,461,605,021	154,461,605,021	100.00	145,001,765,532	93.88	100.00	9,459,839,489	
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	149,439,581,092	152,351,706,137	152,351,706,137	100.00	142,895,535,568	93.79	100.00	9,456,170,569	
	1 Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	890,600,000	1,520,668,400	1,520,668,400	100.00	1,520,200,050	99.97	100.00	468,350	
	1 Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	690,600,000	1,320,668,400	1,320,668,400	100.00	1,320,200,050	99.96	100.00	468,350	
	2 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	200,000,000	200,000,000	200,000,000	100.00	200,000,000	100.00	100.00	-	
	2 Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	142,483,373,226	142,152,690,194	142,152,690,194	100.00	132,855,754,742	93.46	100.00	9,296,935,452	
	1 Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	138,148,167,776	137,463,665,194	137,463,665,194	100.00	128,200,877,452	93.26	100.00	9,262,787,742	Sisa pembayaran gaji

	2 Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	3,637,330,000	3,945,280,000	3,945,280,000	100.00	3,912,329,500	99.16	100.00	32,950,500	Sisa pembayaran tenaga honorer
	3 Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	372,075,800	372,075,550	372,075,550	100.00	371,266,600	99.78	100.00	808,950	
	4 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKP	149,999,800	149,999,800	149,999,800	100.00	149,939,640	99.96	100.00	60,160	
	5 Pengelolaan dan Penyediaan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	175,799,850	221,669,650	221,669,650	100.00	221,341,550	99.85	100.00	328,100	
	3 Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	514,123,550	600,543,100	600,543,100	100.00	599,999,750	99.91	100.00	543,350	
	1 Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	156,023,750	156,023,500	156,023,500	100.00	155,852,120	99.89	100.00	171,380	
	2 Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	358,099,800	444,519,600	444,519,600	100.00	444,147,630	99.92	100.00	371,970	
	4 Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	723,078,080	1,638,313,300	1,638,313,300	100.00	1,635,304,782	99.82	100.00	3,008,518	
	1 Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	23,310,000	764,081,300	764,081,300	100.00	761,183,832	99.62	100.00	2,897,468	Sisa kontrak
	2 Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	248,808,080	287,137,000	287,137,000	100.00	287,136,290	100.00	100.00	710	

	3 Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang- Undangan	450,960,000	587,095,000	587,095,000	100.0 0	586,984,660	99.98	100.0 0	110,340	
	5 Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	726,734,140	1,328,287,884	1,328,287,884	100.0 0	1,310,344,916	98.65	99.06	17,942,968	
	1 Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	726,734,140	1,328,287,884	1,328,287,884	100.0 0	1,310,344,916	98.65	99.06	17,942,968	Sisa kontrak cetakan, untuk belanja tirai gordena karena anggaran permeter tidak mencukupi, pihak ketiga tidak bersedia melaksanakan
	6 Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	513,980,067	1,065,801,016	1,065,801,016	100.0 0	1,057,759,978	99.25	100.0 0	8,041,038	
	1 Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan									
	2 Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya 3 Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	513,980,067	1,065,801,016	1,065,801,016	100.0 0	1,057,759,978	99.25	100.0 0	8,041,038	Sisa kontrak

7 Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2,221,699,892	2,275,649,892	2,275,649,892	100.00	2,272,294,263	99.85	100.00	3,355,629	
1 Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1,037,899,892	1,016,939,892	1,016,939,892	100.00	1,014,118,496	99.72	100.00	2,821,396	Sisa pembayaran internet
2 Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	1,183,800,000	1,258,710,000	1,258,710,000	100.00	1,258,175,767	99.96	100.00	534,233	
8 Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1,365,992,137	1,769,752,351	1,769,752,351	100.00	1,643,877,087	92.89	100.00	125,875,264	
1 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	575,000,000	618,600,000	618,600,000	100.00	594,250,757	96.06	100.00	24,349,243	Sisa pembayaran pajak dan pemeliharaan/service kendaraan
2 Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	540,992,257	570,000,000	570,000,000	100.00	568,610,099	99.76	100.00	1,389,901	Sisa kontrak
3 Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	249,999,880	581,152,351	581,152,351	100.00	481,016,231	82.77	100.00	100,136,120	Sisa pembayaran pemeliharaan alat dan peralatan kantor
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	2,099,999,209	2,109,898,884	2,109,898,884	100.00	2,106,229,964	99.83	100.00	3,668,920	

	1 Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1,699,999,650	1,709,899,650	1,709,899,650	100.00	1,707,327,650	99.85	100.00	2,572,000	
	1 Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	1,500,000,000	1,509,900,000	1,509,900,000	100.00	1,507,328,000	99.83	100.00	2,572,000	Sisa kontribusi asosiasi
	2 Pengelolaan Penelitian Kesehatan	199,999,650	199,999,650	199,999,650	100.00	199,999,650	100.00	100.00	-	
	2 Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	399,999,559	399,999,234	399,999,234	100.00	398,902,314	99.73	100.00	1,096,920	
	1 Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	199,999,909	199,999,734	199,999,734	100.00	199,799,054	99.90	100.00	200,680	
	2 Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	199,999,650	199,999,500	199,999,500	100.00	199,103,260	99.55	100.00	896,240	
2	BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT	11,616,368,251	12,021,956,147	12,021,956,147	100.00	11,168,095,584	92.90	99.80	853,860,563	
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	7,141,740,261	7,427,328,407	7,427,328,407	100.00	6,762,485,883	91.05	100.00	664,842,524	
	1 Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan,	7,141,740,261	7,427,328,407	7,427,328,407	100.00	6,762,485,883	91.05	100.00	664,842,524	

	UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi									
	1 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1,087,218,125	1,087,218,125	1,087,218,125	100.00	944,343,300	86.86	100.00	142,874,825	Sisa anggaran DAK Non fisik
	2 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	1,021,901,275	1,021,901,195	1,021,901,195	100.00	944,903,700	92.47	100.00	76,997,495	Sisa anggaran DAK Non fisik
	3 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	697,431,931	697,431,396	697,431,396	100.00	693,695,401	99.46	100.00	3,735,995	Sisa kegiatan (makmin rapat, paket meeting)
	4 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	2,209,986,130	2,409,985,091	2,409,985,091	100.00	1,991,010,322	82.62	100.00	418,974,769	Sisa anggaran DAK Non fisik
	5 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	199,999,450	225,199,450	225,199,450	100.00	221,459,450	98.34	100.00	3,740,000	Sisa kegiatan (makmin rapat)
	6 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	550,000,000	585,980,000	585,980,000	100.00	572,183,515	97.65	100.00	13,796,485	Sisa kegiatan (makmin rapat, paket meeting)
	7 Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1,130,204,350	1,130,204,150	1,130,204,150	100.00	1,125,685,195	99.60	100.00	4,518,955	Sisa perjadiin biasa
	8 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	244,999,000	269,409,000	269,409,000	100.00	269,205,000	99.92	100.00	204,000	
	PROGRAM PEMBERDAYAAN	4,474,627,990	4,594,627,740	4,594,627,740	100.00	4,405,609,701	95.89	99.59	189,018,039	

	MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN									
	1 Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1,682,111,85 0	1,682,111,85 0	1,682,111,85 0	100.0 0	1,547,030,65 0	91.97	98.78	135,081,200	
	1 Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1,682,111,85 0	1,682,111,85 0	1,682,111,85 0	100.0 0	1,547,030,65 0	91.97	98.78	135,081,200	Sisa makmin jamuan tamu, majalah, perjadin biasa dan kegiatan (paket meeting)
	2 Kegiatan Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	1,243,100,10 0	1,243,100,10 0	1,243,100,10 0	100.0 0	1,220,374,67 1	98.17	100.0 0	22,725,429	
	1 Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1,243,100,10 0	1,243,100,10 0	1,243,100,10 0	100.0 0	1,220,374,67 1	98.17	100.0 0	22,725,429	Sisa cetak dan paket meeting
	3 Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	1,549,416,04 0	1,669,415,79 0	1,669,415,79 0	100.0 0	1,638,204,38 0	98.13	100.0 0	31,211,410	

	1 Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	1,549,416,040	1,669,415,790	1,669,415,790	100.00	1,638,204,380	98.13	100.00	31,211,410	Sisa kontrak peralatan studio, perjadin biasa dan paket meeting
3	BIDANG PELAYANAN KESEHATAN	45,311,050,955	49,084,737,405	49,084,737,405	100.00	48,887,690,369	99.60	100.00	197,047,036	
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	45,311,050,955	49,084,737,405	49,084,737,405	100.00	48,887,690,369	99.60	100.00	197,047,036	
	1 Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	45,111,050,955	48,884,737,555	48,884,737,555	100.00	48,691,414,540	99.60	100.00	193,323,015	
	1 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	199,999,750	290,044,600	290,044,600	100.00	290,044,600	100.00	100.00	-	
	2 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	290,373,905	371,430,205	371,430,205	100.00	365,885,205	98.51	100.00	5,545,000	Sisa kegiatan (makmin rapat, paket meeting)
	3 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	42,098,889,100	45,553,088,350	45,553,088,350	100.00	45,378,393,815	99.62	100.00	174,694,535	Sisa pembayaran iuran jaminan kesehatan

	4 Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	2,121,227,700	2,269,613,900	2,269,613,900	100.00	2,262,682,551	99.69	100.00	6,931,349	Sisa kegiatan (makmin rapat) dan perjadi biasa
	5 Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	200,560,800	200,560,800	200,560,800	100.00	195,686,104	97.57	100.00	4,874,696	Sisa kegiatan (makmin rapat) dan perjadi biasa
	6 Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	199,999,700	199,999,700	199,999,700	100.00	198,722,265	99.36	100.00	1,277,435	Sisa perjadi biasa
	2 Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	200,000,000	199,999,850	199,999,850	100.00	196,275,829	98.14	50.00	3,724,021	
	1 Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	200,000,000	199,999,850	199,999,850	100.00	196,275,829	98.14	50.00	3,724,021	Sisa perjadi biasa
4	BIDANG KEFARMASIAN, SARANA ALAT KESEHATAN DAN SDM KESEHATAN	18,562,082,950	19,012,198,110	19,012,198,110	100.00	18,925,661,627	99.54	100.00	86,536,483	
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	7,377,140,000	7,577,140,000	7,577,140,000	100.00	7,517,819,744	99.22	100.00	59,320,256	
	1 Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan	7,377,140,000	7,577,140,000	7,577,140,000	100.00	7,517,819,744	99.22	100.00	59,320,256	

	Tingkat Daerah Provinsi									
	1 Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	578,873,000	578,873,000	578,873,000	100.0 0	570,350,600	98.53	100.0 0	8,522,400	Sisa perjadiin biasa
	2 Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	6,798,267,00 0	6,998,267,00 0	6,998,267,00 0	100.0 0	6,947,469,14 4	99.27	100.0 0	50,797,856	Sisa pengadaan obat
	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	1,699,942,10 0	1,850,057,70 0	1,850,057,70 0	100.0 0	1,836,633,39 1	99.27	100.0 0	13,424,309	
	1 Kegiatan Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	1,499,942,10 0	1,650,057,70 0	1,650,057,70 0	100.0 0	1,641,405,39 1	99.48	100.0 0	8,652,309	
	1 Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang Pak	1,299,942,10 0	1,300,057,70 0	1,300,057,70 0	100.0 0	1,297,745,33 0	99.82	100.0 0	2,312,370	Sisa kegiatan (makmin rapat, paket meeting)
	2 Penyediaan dan pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	200,000,000	350,000,000	350,000,000	100.0 0	343,660,061	98.19	100.0 0	6,339,939	Sisa perjadiin biasa

	2 Kegiatan Penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	200,000,000	200,000,000	200,000,000	100.00	195,228,000	97.61	100.00	4,772,000	
	1 Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	200,000,000	200,000,000	200,000,000	100.00	195,228,000	97.61	100.00	4,772,000	Sisa perjadiin biasa dan paket meeting
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	9,485,000,850	9,585,000,410	9,585,000,410	100.00	9,571,208,492	99.86	100.00	13,791,918	
	1 Kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	9,085,000,400	9,185,000,200	9,185,000,200	100.00	9,176,806,382	99.91	100.00	8,193,818	
	1 Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	8,855,000,150	8,904,999,900	8,904,999,900	100.00	8,901,808,882	99.96	100.00	3,191,018	Sisa pembayaran insentif nakes
	2 Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	230,000,250	280,000,300	280,000,300	100.00	274,997,500	98.21	100.00	5,002,800	Sisa cetak dan perjadiin biasa
	2 Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	400,000,450	400,000,210	400,000,210	100.00	394,402,110	98.60	100.00	5,598,100	
	1 Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber	200,000,150	200,000,150	200,000,150	100.00	194,445,530	97.22	100.00	5,554,620	Sisa perjadiin biasa

	Daya Manusia Kesehatan										
	2 Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan		200,000,300	200,000,060	200,000,060	100.00	199,956,580	99.98	100.00	43,480	
5	BIDANG PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT, SURVEILANS DAN IMUNISASI		7,983,685,478	8,890,158,784	8,890,158,784	100.00	8,768,518,973	98.63	99.80	121,639,811	
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		7,983,685,478	8,890,158,784	8,890,158,784	100.00	8,768,518,973	98.63	99.80	121,639,811	
	1 Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan Tingkat Daerah Provinsi		7,983,685,478	8,890,158,784	8,890,158,784	100.00	8,768,518,973	98.63	99.00	121,639,811	
	1 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)		500,000,000	579,999,950	579,999,950	100.00	558,499,950	96.29	100.00	21,500,000	Sisa perjadi dalam kota
	2 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular		5,584,496,010	6,110,400,566	6,110,400,566	100.00	6,053,253,151	99.06	100.00	57,147,415	Sisa kontrak, kegiatan dan paket pengiriman
	3 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah		198,902,018	198,902,018	198,902,018	100.00	197,124,200	99.11	100.00	1,777,818	Sisa kontrak cetakan

		Kesehatan Jiwa (ODMK)									
	4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	200,299,700	200,519,800	200,519,800	100.0 0	196,181,700	97.84	100.0 0	4,338,100	Sisa kontrak cetakan
	5	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1,000,000,00 0	1,119,988,95 0	1,119,988,95 0	100.0 0	1,091,854,95 0	97.49	99.82	28,134,000	Sisa kegiatan (makmin rapat, paket meeting) dan sewa ruang
	6	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	499,987,750	680,347,500	680,347,500	100.0 0	671,605,022	98.71	100.0 0	8,742,478	Sisa kegiatan (makmin rapat, paket meeting) dan perjadiin biasa
		UPT LABORATORIUM KESEHATAN	4,000,000,00 0	4,402,000,00 0	4,402,000,00 0	100.0 0	4,368,391,20 8	99.24	100.0 0	33,608,792	
		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	3,421,254,00 0	3,422,195,00 0	3,422,195,00 0	100.0 0	3,399,045,76 7	99.32	100.0 0	23,149,233	
		1 Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	487,920,000	452,340,000	452,340,000	100.0 0	451,300,000	99.77	100.0 0	1,040,000	
	1	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	487,920,000	452,340,000	452,340,000	100.0 0	451,300,000	99.77	100.0 0	1,040,000	
		2 Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	36,942,250	44,584,100	44,584,100	100.0 0	44,466,436	99.74	100.0 0	117,664	

	1 Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	36,942,250	44,584,100	44,584,100	100.0 0	44,466,436	99.74	100.0 0	117,664	
	3 Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	2,531,655,00 0	2,529,925,00 0	2,529,925,00 0	100.0 0	2,513,788,68 6	99.36	100.0 0	16,136,314	
	2 Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	2,531,655,00 0	2,529,925,00 0	2,529,925,00 0	100.0 0	2,513,788,68 6	99.36	100.0 0	16,136,314	Sisa kontrak pengadaan alat laboratorium
	4 Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	267,031,750	280,562,650	280,562,650	100.0 0	279,621,402	99.66	100.0 0	941,248	
	1 Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	267,031,750	280,562,650	280,562,650	100.0 0	279,621,402	99.66	100.0 0	941,248	
	5 Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	97,705,000	114,783,250	114,783,250	100.0 0	109,869,243	95.72	100.0 0	4,914,007	
	1 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	41,205,000	51,783,250	51,783,250	100.0 0	47,756,204	92.22	100.0 0	4,027,046	Sisa pembayaran pajak kendaraan
	2 Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	9,000,000	27,000,000	27,000,000	100.0 0	26,994,000	99.98	100.0 0	6,000	
	3 Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana	47,500,000	36,000,000	36,000,000	100.0 0	35,119,039	97.55	100.0 0	880,961	

	Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya									
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	578,746,000	979,805,000	979,805,000	100.0 0	969,345,441	98.93	100.0 0	10,459,559	
	1 Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	578,746,000	979,805,000	979,805,000	100.0 0	969,345,441	98.93	100.0 0	10,459,559	
	1 Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	578,746,000	979,805,000	979,805,000	100.0 0	969,345,441	98.93	100.0 0	10,459,559	Sisa kontribusi asosiasi, tenaga laboratorium dan perjadi biasa
	UPT BADAN PENDIDIKAN PELATIHAN KESEHATAN	1,549,999,74 8	2,049,607,82 7	2,049,607,82 7	100.0 0	2,037,349,13 7	99.40	100.0 0	12,258,690	
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	1,249,725,19 8	1,678,828,27 7	1,678,828,27 7	100.0 0	1,670,418,88 7	99.50	100.0 0	8,409,390	
	1 Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	584,060,000	787,940,000	787,940,000	100.0 0	787,160,000	99.90	100.0 0	780,000	
	1 Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	584,060,000	787,940,000	787,940,000	100.0 0	787,160,000	99.90	100.0 0	780,000	
	2 Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	160,549,926	335,279,965	335,279,965	100.0 0	335,270,050	100.0 0	100.0 0	9,915	

	1	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	160,549,926	335,279,965	335,279,965	100.0 0	335,270,050	100.0 0	100.0 0	9,915	
	3	Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	25,000,000	25,000,000	25,000,000	100.0 0	24,790,000	99.16	100.0 0	210,000	
	1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	25,000,000	25,000,000	25,000,000	100.0 0	24,790,000	99.16	100.0 0	210,000	
	4	Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	302,350,272	231,453,312	231,453,312	100.0 0	227,419,512	98.26	100.0 0	4,033,800	
	1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	302,350,272	231,453,312	231,453,312	100.0 0	227,419,512	98.26	100.0 0	4,033,800	Sisa pembayaran internet
	5	Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	177,765,000	299,155,000	299,155,000	100.0 0	295,779,325	98.87	100.0 0	3,375,675	
	1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	38,000,000	38,000,000	38,000,000	100.0 0	34,885,537	91.80	100.0 0	3,114,463	Sisa pembayaran pajak kendaraan
	2	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	20,000,000	20,000,000	20,000,000	100.0 0	19,998,788	99.99	100.0 0	1,212	
	3	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung	119,765,000	241,155,000	241,155,000	100.0 0	240,895,000	99.89	100.0 0	260,000	

	Kantor atau Bangunan Lainnya									
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	-	-	-				-		
	1 Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	-	-	-				-		
	1 Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)									
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	300,274,550	370,779,550	370,779,550	100.0 0	366,930,250	98.96	100.0 0	3,849,300	
	1 Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	300,274,550	370,779,550	370,779,550	100.0 0	366,930,250	98.96	100.0 0	3,849,300	
	1 Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	300,274,550	370,779,550	370,779,550	100.0 0	366,930,250	98.96	100.0 0	3,849,300	Sisa narasumber dan sewa ruang

UPT PUSAT PELAYANAN KESELAMATAN TERPADU		1,49	1,702,	1,702,1	100.0 0	1,700,4	99.90	100	1,
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	676,929,584	762,305,734	762,305,734	100.0 0	761,594,451	99.91	100.0 0	711,283
	1 Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	453,060,000	531,960,000	531,960,000	100.0 0	531,960,000	100.0 0	100.0 0	-
	1 Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	453,060,000	531,960,000	531,960,000	100.0 0	531,960,000	100.0 0	100.0 0	-
	2 Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	149,000,850	148,957,700	148,957,700	100.0 0	148,732,710	99.85	100.0 0	224,990
	1 Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	149,000,850	148,957,700	148,957,700	100.0 0	148,732,710	99.85	100.0 0	224,990
	3 Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	14,868,734	21,388,034	21,388,034	100.0 0	20,968,000	98.04	100.0 0	420,034
	1 Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	14,868,734	21,388,034	21,388,034	100.0 0	20,968,000	98.04	100.0 0	420,034
	4 Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	60,000,000	60,000,000	60,000,000	100.0 0	59,933,741	99.89	100.0 0	66,259
	1 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan	60,000,000	60,000,000	60,000,000	100.0 0	59,933,741	99.89	100.0 0	66,259

		Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan									
		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	823,070,300	939,797,650	939,797,650	100.0 0	938,883,800	99.90	100.0 0	913,850	
		1 Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	823,070,300	939,797,650	939,797,650	100.0 0	938,883,800	99.90	100.0 0	913,850	
		1 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Berpotensi Bencana	177,462,850	177,462,850	177,462,850	100.0 0	177,247,410	99.88	100.0 0	215,440	
		2 Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	328,064,000	512,602,000	512,602,000	100.0 0	512,267,030	99.93	100.0 0	334,970	
		3 Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	216,422,800	216,422,800	216,422,800	100.0 0	216,186,680	99.89	100.0 0	236,120	
		4 Penilaian/Appraisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana	101,120,650	33,310,000	33,310,000	100.0 0	33,182,680	99.62	100.0 0	127,320	

	JUMLAH ANGGARAN DINAS KESEHATAN	242,06	251,624,	251,624,36	100.00	240,857,9	95.72	99	10,766,4	
	UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH UNDATA	214,680,9	235,358,24	235,358,24	100.00	226,589,52	96.27	100	8,768,722	
	1 APBD	93,875,512,782	100,677,123,301	100,677,123,301	100.00	93,215,836,423	92.59	100.00	7,461,286,878	
	2 BLUD	120,805,410,976	134,681,125,193	134,681,125,193	100.00	133,373,689,993	99.03	100.00	1,307,435,200	
	UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MADANI	111,505,0	172,443,20	172,443,20	100.00	104,138,20	60.39	80	68,304,99	
	1 APBD	11,505,000,000	12,164,642,986	12,164,642,986	100.00	11,883,469,824	97.69	100.00	281,173,162	
	2 BLUD	100,000,000,000	160,278,564,288	160,278,564,288	100.00	92,254,737,716	57.56	60.00	68,023,826,572	
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN	<u>568,248,6</u>	<u>659,425,82</u>	<u>659,425,82</u>	100.00	<u>571,585,68</u>	86.68	<u>115</u>	<u>87,840,13</u>	

2.3. Isu-Isu Penting Terkait Pelaksanaan Tugas Dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023

Pada tahun 2023, selain adanya perubahan kebijakan nasional berkaitan dengan perencanaan dan penganggaran, terjadi pula perubahan RKPD yang berdampak pada pencapaian target-target pembangunan kesehatan di Sulawesi Tengah sehingga perlu dilakukan penyesuaian target dan indikator Utama Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021-2026.

. Dengan memperhatikan capaian dan analisis hasil evaluasi Renstra serta mempertimbangan isu-isu strategis yang akan dilakukan Tahun 2023 pada perubahan RPJMD Provinsi Sulawesi Tengah, Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah memetakan 3 (tiga) permasalahan utama bidang kesehatan yang akan dilakukan pada penanganannya sampai dengan tahun 2023, yaitu:

1. Belum optimalnya akses dan Kualitas Kesehatan Masyarakat
2. Masih Tingginya Prevalensi Stunting
3. Belum Optimalnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

Dari Permasalahan Utama tersebut diatas akan diukur dengan pencapaian Indikator :

- a. Usia Harapan Hidup
- b. Persentase Layanan SPM Kab/Kota
- b. Prevalensi Stunting
- c. Persentase Rumah Sakit Provinsi yang terakreditasi Paripurna

Dalam pelaksanaan kinerja program/kegiatan tahun 2023, Dinas Kesehatan banyak melakukan koordinasi bersama kabupaten/kota karena sebagian besar

program/kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan merupakan bentuk pembinaan dan pendampingan serta fasilitasi kepada kabupaten/kota sehingga diharapkan ketercapaian kinerja kabupaten/kota mendukung ketercapaian target pembangunan provinsi. Begitu pula dengan Pemerintah Pusat, Dinas Kesehatan senantiasa berkoordinasi terutama dalam rangka pelaksanaan kegiatan bersumber APBN baik DAK fisik maupun non fisik serta dana dekonsentrasi.

Keberhasilan capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan pada tahun 2023, tentu saja akan berimplikasi terhadap pencapaian visi dan misi Gubernur yaitu dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis misi 1 yaitu meningkatnya kualitas manusia Provinsi Sulawesi Tengah melalui reformasi system Pendidikan dan Kesehatan dasar.

2.4. Reviu Terhadap RKPD Awal dan Perubahan Tahun 2023

Pada tahap awal proses penyusunan rencana kerja Perubahan, Dinas Kesehatan melakukan review terhadap rancangan awal RKPD 2023 karena harus memastikan bahwa RKPD memfasilitasi kebutuhan Dinas Kesehatan di tahun 2023. Berdasarkan Rancangan awal RKPD serta memperhatikan sasaran dan prioritas pembangunan, program dan kegiatan, indikator dan target kinerja, serta pagu indikatif Dinas Kesehatan, maka analisis kebutuhan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023 disandingkan dengan Rencana Kerja Perubahan Tahun 2023, sebagaimana tabel berikut:

Tabel Reviu Renja Awal dan Perubahan Tahun 2023

Perubahan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023

Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023										Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024		
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja				Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja			Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)		
						Program		Keluaran Sub Kegiatan		Hasil Kegiatan			Sebelum	Sesudah			Tokol Ukur	Target
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah							
1		URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR																
1 02		URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN												235,012,767,935	235,312,767,935			236,937,147,076
1 02 01		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI																
1 02 01 1.01		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah																
1 02 01 1.01 01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah		Tersusunnya dokumen perencanaan		Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan			100 Persen	100 Persen				0	0	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)			550,000,000
1 02 01 1.01		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah												890,600,000	890,600,000			825,000,000
1 02 01 1.01 01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (KESEHATAN) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RS. MADANI) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD UNDATA)	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah Tersusunnya dokumen perencanaan	Adanya Dokumen Perencanaan dan Laporan Kinerja	Kota Palu, Palu Timur, Lolu Utara	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	4 Dokumen 100 Persen	4 Dokumen 100 Persen	100 Persen	100 Persen	690,600,000	690,600,000	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (KESEHATAN) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RS. MADANI) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD UNDATA)	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	550,000,000	
1 02 01 1.01 06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (KESEHATAN) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RS. MADANI) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD UNDATA)	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD Tersusunnya laporan kinerja OPD	Adanya Dokumen Perencanaan dan Laporan Kinerja	Kota Palu, Palu Timur, Lolu Utara	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	1 Laporan 100 Persen	1 Laporan 100 Persen	100 Persen	100 Persen	200,000,000	200,000,000	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (KESEHATAN) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RS. MADANI) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD UNDATA)	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	275,000,000	

**Perubahan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah
Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2023**

Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Kode	Urusan/ Bidang Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023										Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024				
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja						Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana		Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)		
						Program		Keluaran Sub Kegiatan		Hasil Kegiatan		Sebelum	Sesudah			Sebelum	Sesudah		Tolok Ukur	Target
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah									
1 02 01 1.08 04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (KESEHATAN) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RS. MADANI) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD UNDATA)	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan Tersedianya Jaza Pelayanan Umum	Meningkatnya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Kota Palu, Palu Timur, Lolu Utara	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	1 Laporan 100 Persen	1 Laporan 100 Persen	100 Persen 100 Persen	100 Persen 100 Persen	300,000,000	1,183,800,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum DAK Fisik-Bidang Kesehatan dan KB-Reguler-Pelayanan Kesehatan Dasar	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (KESEHATAN) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RS. MADANI) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD UNDATA)	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	275,000,000			
1 02 01 1.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah											0	0			0				
1 02 01 1.09 02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan		Tersedianya Jaza Pemeliharaan		Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan			100 Persen	100 Persen			0	0	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)			575,000,000			
1 02 01 1.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah											1,249,999,880	1,365,992,137			2,115,000,000				
1 02 01 1.09 02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (KESEHATAN) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RS. MADANI) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD UNDATA)	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya Tersedianya Jaza Pemeliharaan	Meningkatnya Kualitas Sarana dan Prasarana pendukung Gedung Kantor	Kota Palu, Palu Timur, Lolu Utara	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	16 Unit 100 Persen	16 Unit 100 Persen	100 Persen 100 Persen	100 Persen 100 Persen	500,000,000	575,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum DAK Fisik-Bidang Kesehatan dan KB-Reguler-Pelayanan Kesehatan Dasar	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (KESEHATAN) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RS. MADANI) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD UNDATA)	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	575,000,000			

**Perubahan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah
Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2023**

Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023								Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024				
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja						Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)	
						Program		Keluaran Sub Kegiatan		Hasil Kegiatan					Tolok Ukur	Target		
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum						Sesudah
1.02.01.9.11	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (KESEHATAN) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RS. MADANI) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD UNDATA)	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi dan Prasarana pendukung	Meningkatnya Kualitas Sarana dan Prasarana pendukung Gedung Kantor	Kota Palu, Palu Timur, Lolu Utara	64 Indeks	64 Indeks	20 Unit	20 Unit	100 Persen	100 Persen	249,999,880	249,999,880	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (KESEHATAN) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RS. MADANI) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD UNDATA)	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	770,000,000	
1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT											69,139,052,113	70,113,615,903		90,104,647,076			
1.02.02.1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi											7,377,140,000	7,377,140,000		550,000,000			

**Perubahan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah
Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2023**

Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023									Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024					
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja						Pagu Indikatif (Rp.)			Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)		
						Program		Keluaran Sub Kegiatan		Hasil Kegiatan		Sebelum	Sesudah			Sebelum	Sesudah		Tolok Ukur	Target
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah									
		Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS Tingkat kematian karena TB														Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk Pelayanan Gawat Darurat Level I Penderita Diare Yang Ditangani Persentase anak usia 1 tahun yang Diimunisasi Campak Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS Tingkat kematian karena TB				
1.02.02.3		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi									399,999,559	399,999,559				825,000,000				

**Perubahan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah
Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2023**

Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023								Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024				
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja						Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)	
						Program		Keluaran Sub Kegiatan		Hasil Kegiatan					Tolok Ukur	Target		
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum						Sesudah
		Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS Tingkat kematian karena TB													Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk Pelayanan Gawat Darurat Level I Penderita Diare Yang Ditangani Persentase anak usia 1 tahun yang Diimunisasi Campak Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS Tingkat kematian karena TB			
1 02 02 1.0 4		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi										0	0			0		
1 02 02 1.0 4 03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan		Presentase Rumah Sakit yang terakreditasi		Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan			85 Persen	85 Persen			0	0	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)			550,000,000	
1 02 03		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN										9,485,000,850	9,485,000,850			1,980,000,000		
1 02 03 1.0 1		Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi										9,085,000,400	9,085,000,400			1,100,000,000		

**Perubahan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah
Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2023**

Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023								Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024				
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja						Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)	
						Program		Keluaran Sub Kegiatan		Hasil Kegiatan					Tolok Ukur	Target		
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum						Sesudah
1.02.03.2.01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan		Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya melalui pendidikan lanjutan Jumlah SDM yang memiliki STR Aktif	Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan			900 orang	900 orang					0	0	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)			330,000,000
1.02.03.2	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi										400,000,450	400,000,450			880,000,000			

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja				Rencana Tahun 2023										Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024					
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja						Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)					
						Program		Keluaran Sub Kegiatan		Hasil Kegiatan		Sebelum	Sesudah		Sebelum			Sesudah	Sebelum	Sesudah	Tolok Ukur	Target
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah											
1.02.03.2.02	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan di Lingkup RS. Madani yang Mendapatkan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (RS Jiwa Madani) Jumlah Tenaga Kesehatan di Lingkup Undata yang Mendapatkan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (RSUD Undata) Persentase Capaian Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Rasio Dokter Per Satuan Penduduk Rasio Posyandu Per Satuan Balita Rasio Posyandu Per Satuan Penduduk Rasio Puskesmas Per Satuan Penduduk Rasio Pustu/poskesdes Per Satuan Penduduk Rasio Rumah sakit Per Satuan Penduduk Rasio Tenaga Medis Per Satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan Jumlah Jabatan Fungsional kesehatan yang mengikuti Ujian Kompetensi	Berkembangnya Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	2 Orang 2 Orang 100 % 0,26 Rasio 11,19 Rasio 1,39 Rasio 0,07 Rasio 0,22 Rasio 0,02 Rasio 2,51 Rasio	2 Orang 2 Orang 100 % 0,26 Rasio 11,19 Rasio 1,39 Rasio 0,07 Rasio 0,22 Rasio 0,02 Rasio 2,51 Rasio	1 Dokumen 1000 orang	1 Dokumen 1000 orang	100 Persen 100 Persen	100 Persen 100 Persen	200,000,300 200,000,300	200,000,300 200,000,300	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	Jumlah Tenaga Kesehatan di Lingkup RS. Madani yang Mendapatkan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (RS Jiwa Madani) Jumlah Tenaga Kesehatan di Lingkup Undata yang Mendapatkan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (RSUD Undata) Persentase Capaian Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Rasio Dokter Per Satuan Penduduk Rasio Posyandu Per Satuan Balita Rasio Posyandu Per Satuan Penduduk Rasio Puskesmas Per Satuan Penduduk Rasio Pustu/poskesdes Per Satuan Penduduk Rasio Rumah sakit Per Satuan Penduduk Rasio Tenaga Medis Per Satuan Penduduk	2 Orang 2 Orang 100 % 0,26 Rasio 11,19 Rasio 1,39 Rasio 0,07 Rasio 0,22 Rasio 0,02 Rasio 2,51 Rasio	550,000,000					
1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN										0	0			0							
1.02.04.1	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)										0	0			0							

**Perubahan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah
Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2023**

Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Rencana Tahun 2023										Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024					
		Indikator Kinerja			Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja				Pagu Indikatif (Rp.)			Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)		
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan		Program		Keluaran Sub Kegiatan		Hasil Kegiatan				Sebelum	Sesudah		Tolok Ukur	Target
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah							
1.02.04.1.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK		Persentase PAK cabang yang menerapkan CDAKB		Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan			70 Persen	70 Persen			0	0	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)			550,000,000	
1.02.04.1	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)										1,350,000,100	1,599,942,100			1,100,000,000			
1.02.04.1.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan Persentase Capaian Ketersediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan/Minuman Proporsi penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum (standar yang digunakan Indonesia 2.100 Kkal/kapita/hari)	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Perizinan Persentase PAK cabang yang menerapkan CDAKB	Terlaksananya Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100,00 % 100 % 0,38 -	100,00 % 100 % 0,38 -	10 Sarana 70 Persen	10 Sarana 70 Persen	100 Persen	100 Persen	1,150,000,100	1,399,942,100	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD) DAK Fisik-Bidang Kesehatan dan KB-Reguler-Pelayanan Kesehatan Dasar	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan Persentase Capaian Ketersediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan/Minuman Proporsi penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum (standar yang digunakan Indonesia 2.100 Kkal/kapita/hari)	100,00 % 100 % 0,38 -	550,000,000	
1.02.04.1.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan Persentase Capaian Ketersediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan/Minuman Proporsi penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum (standar yang digunakan Indonesia 2.100 Kkal/kapita/hari)	Jumlah Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang yang Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha dan Cabang PAK Berbasis Elektronik Persentase PAK Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha Persentase PBF Cabang yang memenuhi ketentuan berusaha	Terlaksananya Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100,00 % 100 % 0,38 -	100,00 % 100 % 0,38 -	10 Dokumen 90 Persen 90 Persen	10 Dokumen 90 Persen 90 Persen	100 Persen	100 Persen	200,000,000	200,000,000	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan Persentase Capaian Ketersediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan/Minuman Proporsi penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum (standar yang digunakan Indonesia 2.100 Kkal/kapita/hari)	100,00 % 100 % 0,38 -	550,000,000	
1.02.04.1	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)										0	0			0			

**Perubahan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah
Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2023**

Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023								Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024				
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja						Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)	
						Program		Keluaran Sub Kegiatan		Hasil Kegiatan		Sebelum			Sesudah	Sebelum		Target
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah							
1.02.04.1.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik		Persentase PAK Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha Persentase PBF Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha		Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan			90 Persen	90 Persen				0	0	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)			550,000,000
1.02.04.1.02	Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)										200,000,000	200,000,000				550,000,000		
1.02.04.1.02.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan Persentase Capaian Ketersediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan/Minuman Proporsi penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum (standar yang digunakan Indonesia 2.100 Kkal/kapita/hari)	Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional Persentase UKOT yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	Terlaksananya Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100,00 % 100 % 0,38 -	100,00 % 100 % 0,38 -	5 Sarana 40 Persen	5 Sarana 40 Persen	100 Persen	100 Persen	200,000,000	200,000,000	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan Persentase Capaian Ketersediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan/Minuman Proporsi penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum (standar yang digunakan Indonesia 2.100 Kkal/kapita/hari)	100,00 % 100 % 0,38 -	550,000,000	
1.02.04.1.02	Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)										0	0				0		
1.02.04.1.02.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional		Persentase UKOT yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha		Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan			40 Persen	40 Persen				0	0	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)			550,000,000
1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN										4,474,627,990	4,474,627,990				2,227,500,000		
1.02.05.1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi										1,682,111,850	1,682,111,850				907,500,000		

**Perubahan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah
Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2023**

Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023								Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024						
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja						Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)			
						Program		Keluaran Sub Kegiatan		Hasil Kegiatan		Sebelum			Sesudah	Sebelum		Sesudah	Tolok Ukur	Target
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah									
1 02 05 1.0 2		Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi								0	0						0			
1 02 05 1.0 2 01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat		Persentase Kabupaten/Kota yang menerapkan Kebijakan Gemas		Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan													880,000,000		
1 02 05 1.0 3		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi								1,549,416,040	1,549,416,040						440,000,000			
1 02 05 1.0 3 01	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Persentase Kabupaten .Kota dengan minimal 80% Posyandu Aktif	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	Berkembangnya Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100 %	100 %	1 Dokumen 38 Porsen	1 Dokumen 38 Porsen	100 Porsen	100 Porsen	1,549,416,040	1,549,416,040	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)		Persentase Kabupaten .Kota dengan minimal 80% Posyandu Aktif	100 %	440,000,000		
1 02 05 1.0 3		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi								0	0						0			
1 02 05 1.0 3 01	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif		Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan													440,000,000		
TOTAL											235,012,767,935	235,312,767,935							236,937,147,076	

**Perubahan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah
Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2023**

Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0003 UPT Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023								Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024							
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja						Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)				
						Program		Keluaran Sub Kegiatan		Hasil Kegiatan		Sebelum			Sesudah	Sebelum		Sesudah	Tolok Ukur	Target	
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah										
1		URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR																			
1	02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN											1,499,999,884	1,499,999,884			37,477,147,076				
1	02	01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI											676,929,584	676,929,584			6,800,000,000			
1	02	01	1,0 2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah											453,060,000	453,060,000			2,930,000,000		
1	02	01	1,0 2	02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (KESEHATAN) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RS. MADANI) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD UNDATA)	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	Meningkatnya Kualitas Pelaporan Keuangan Perangkat Daerah	Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	1 Dokumen 100 Persen	1 Dokumen 100 Persen	100 Persen 100 Persen	100 Persen 100 Persen	453,060,000 453,060,000	453,060,000 453,060,000	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (KESEHATAN) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RS. MADANI) Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD UNDATA)	64 Indeks 64 Indeks 64 Indeks	2,930,000,000
1	02	01	1,0 2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah											0	0			0		
1	02	01	1,0 2	02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN		Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah		Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan			100 Persen	100 Persen			0	0			2,930,000,000	
1	02	01	1,0 6	Administrasi Umum Perangkat Daerah											0	0			0		
1	02	01	1,0 6	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor		Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor		Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan			100 Persen	100 Persen			0	0	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)		1,375,000,000	
1	02	01	1,0 6	Administrasi Umum Perangkat Daerah											149,000,850	149,000,850			1,375,000,000		

Kode	Urusan/ Bidang Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Lokasi Output Kegiatan	Rencana Tahun 2023								Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024			
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan		Target Capaian Kinerja						Pagu Indikatif (Rp.)			Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
						Program		Keluaran Sub Kegiatan		Hasil Kegiatan		Pagu Indikatif (Rp.)				Tolok Ukur	Target	
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah					
1.02.03.2.01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan di Lingkup RS. Madani yang Mendapatkan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (RS Jiwa Madani) Jumlah Tenaga Kesehatan di Lingkup Undata yang Mendapatkan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (RSUD Undata) Persentase Capaian Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Rasio Dokter Per Satuan Penduduk Rasio Posyandu Per Satuan Balita Rasio Posyandu Per Satuan Penduduk Rasio Puskesmas Per Satuan Penduduk Rasio Pustu/poskesdes Per Satuan Penduduk Rasio Rumah sakit Per Satuan Penduduk Rasio Tenaga Medis Per Satuan Penduduk	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya melalui pendidikan lanjutan Jumlah SDM yang memiliki STR Aktif Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	Berkembangnya Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Semua Kab/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	2 Orang 2 Orang 100 % 0,26 Rasio 11,19 Rasio 1,39 Rasio 0,07 Rasio 0,22 Rasio 0,02 Rasio 2,51 Rasio	2 Orang 2 Orang 100 % 0,26 Rasio 11,19 Rasio 1,39 Rasio 0,07 Rasio 0,22 Rasio 0,02 Rasio 2,51 Rasio	900 orang 150 orang 17500 orang 150 Orang	900 orang 150 orang 17500 orang 150 Orang	100 Persen 100 Persen	100 Persen 100 Persen	300.274.550 300.274.550	300.274.550 300.274.550	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil	Jumlah Tenaga Kesehatan di Lingkup RS. Madani yang Mendapatkan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (RS Jiwa Madani) Jumlah Tenaga Kesehatan di Lingkup Undata yang Mendapatkan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (RSUD Undata) Persentase Capaian Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Rasio Dokter Per Satuan Penduduk Rasio Posyandu Per Satuan Balita Rasio Posyandu Per Satuan Penduduk Rasio Puskesmas Per Satuan Penduduk Rasio Pustu/poskesdes Per Satuan Penduduk Rasio Rumah sakit Per Satuan Penduduk Rasio Tenaga Medis Per Satuan Penduduk	2 Orang 2 Orang 100 % 0,26 Rasio 11,19 Rasio 1,39 Rasio 0,07 Rasio 0,22 Rasio 0,02 Rasio 2,51 Rasio	330.000.000	
TOTAL						1,549,999,748	1,549,999,748					1,549,999,748	1,549,999,748		8,890,000,000			

KONSISTENSI TARGET PROGRAM

RENCANA KERJA PEMERINTAH DAERAH TAHUN 2024 DAN RPJMD TAHUN PELAKSANAAN

Tabel. 1

No	Urusan	Kinerja Program RPJMD	Target Dan Satuan 2024	Program RKPD	Kinerja Program RKPD	Target Dan Satuan 2024	Keterangan	Perangkat Daerah Penanggungjawab
1	KESEHATAN	1 Angka Kematian Bayi	4.41 angka	1 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1 Persentase kab./kota dengan ketersediaan obat esensial	90 persen		Dinkes
		2 Angka Kelangsungan Hidup Bayi	995.59/1000 kelahiran		2 Jumlah kematian Ibu	72.27		
		3 Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup	6.52 1000 kelahiran		3 Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	85.52		
		4 Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup	4.5 angka		4 Angka Kematian Bayi	4.41		
		5 Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	106.49 angka		5 Jumlah Kab/kota yang melaksanakan Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular \geq 80 % populasi usia \geq 15 thn.	8 Kab/Kota		
		6 Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin	82		6 Persentase Balita Gizi Buruk	2.5		

		7	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	88.98		7	Jumlah Kab/Kota yang menerapkan Kebijakan Tatanan Kawasan Sehat	9 kab/kota		
		8	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	85.52		8	Persentase Rumah Sakit Pemerintah menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi	60 persen		
		9	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	69.26		9	Jumlah Kab/kota yang eliminasi malaria (%)	100 persen		
		10	Rasio Dokter per Satuan Penduduk	0.51		10	Treatment Coverage TB (%)	60%		
		11	Rasio Tenaga Medis per Satuan Penduduk	4.71		11	Persentase Fasyankes yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	70		
		12	Presentase Hasil Kajian DHA	35%		12	Persentase Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang memenuhi sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar	90 persen		
		13	Cakupan Kunjungan Bayi	87.31		13	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	100		

14	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	86.96		14	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)(%)	100 persen	
15	Cakupan Pelayanan Nifas	85.79		15	Presentase Rumah Sakit yang terakreditasi	90 persen	
16	Cakupan Pelayanan Anak Balita	81.66		16	Persentase Kab/Kota yang membentuk PSC 119	90	
17	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	81.26					
18	Cakupan Balita Gizi Buruk yang Mendapatkan Perawatan	100%	2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	1	Persentase Puskesmas yang memiliki SDMk sesuai standar	50
19	Rasio Posyandu per Satuan Balita	13.4 rasio			2	Jumlah SDMk yang memiliki STR Aktif	18000 orang
20	Cakupan Puskesmas	131.43					
21	Cakupan pelayanan Kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100	3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	1	Persentase PBF Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	95 persen
22	Cakupan Puskesmas Pembantu	31.32					
23	Presentase Puskesmas yang Terakreditasi	100%	4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1	Jumlah Kab/Kota yang menerapkan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok.	6 Kab/Kota

	24	Rasio Rumah Sakit per Satuan Penduduk	0.01 rasio		2	Persentase Kabupaten/Kota yang menerapkan Kebijakan Germas	46 persen	
	25	Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang Harus Diberikan Sarana Kesehatan (RS)	100	5	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	1	Penilaian SAKIP	85 nilai
	26	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per Satuan Penduduk	0.34 rasio			2	Reformasi Birokrasi	62
	27	Cakupan Penemuan Pneumonia Balita	27.14 persen			3	Indeks Kepuasan Masyarakat	80 persen
	28	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA	77.38					
	29	Tingkat Prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 Penduduk)	89.99 / 100.000 penduduk					
	30	Tingkat Kematian Karena Tuberkulosis (per 100.000 Penduduk)	1.33					
	31	Proporsi Jumlah Kasus Tuberkulosis yang Terdeteksi dalam Program DOTS	45.39 kasus					
	32	Proporsi Kasus Tuberkulosis yang Diobati dan Sembuh dalam Program DOTS	0.00					

33	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit DBD	100
34	CFR \leq 1	\leq 1
35	IR 10 /100.000 pddk	10 / 100.000
36	Penderita Diare yang Ditangani	47.53
37	Angka Kejadian Malaria	253.01 kasus
38	Tingkat Kematian Akibat Malaria	0 Kasus
39	Proporsi Anak Balita yang Tidur dengan Kelambu Berinsektisida	0 Proporsi
40	Proporsi Anak Balita dengan Demam yang Diobati dengan Obat Anti Malaria yang Tepat	0 Proporsi
41	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari Total Populasi	0.04 Persen
42	Non Polio AFP Rate per 100.000 Penduduk	0.006
43	Cakupan Desa/Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	100
44	Presentase Anak Usia 1 Tahun yang Diimunisasi Campak	94.89
45	<i>Schistosomiasis</i> (lokal spesifik)	< 1

		46	Penanganan Krisis Kesehatan akibat bencana	100				
		47	Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 Jam	100				
		48	Persentase UKOT (Usaha Kecil Obat Tradisional) yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	50				
		49	Proporsi Jumlah Penduduk Usia 15 -24 Tahun yang memiliki Pengetahuan Komprehensif Tentang HIV/AIDS	0 Persen				
		50	Pengguna Kondom pada Hubungan Seks Beresiko Tinggi Terakhir	0 Persen				

**REKAPITULASI JUMLAH PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN DAN PAGU
RENCANA KERJA PEMERINTAH DAERAH (RKPD) TAHUN 2024**

Tabel .2

No	Urusan	Jumlah Program	Jumlah Kegiatan	Jumlah Sub Kegiatan	Jumlah PAGU	Perangkat Daerah Penanggungjawab
1	Kesehatan	5	32	54	242,062,767,567	Dinkes Prop.

**DAFTAR PROGRAM KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN
RENCANA KERJA PEMERINTAH DAERAH (RKPD) TAHUN 2024**

Tabel 3

No	Urusan	Kinerja Urusan	Indikator Kinerja Urusan	Program	Indikator Kinerja Program	Target Satuan	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target/Satuan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Subkegiatan	Indikator Kinerja Subkegiatan	Target/Satuan	Pagu Subkegiatan	Ket.
1	2	3	4	5	6	7	8	9		11	12			14	15
														162,695,592,161	
1	KESEHATAN			1 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1 Persentase kab./kota dengan ketersediaan obat esensial	90	1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1. Persentase PKM dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial	95	1. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	-	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	Unit		
					2 Jumlah kematian Ibu	106.49 angka		2. Persentase kab./kota dengan ketersediaan obat esensial	90	2. Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)	-	Jumlah Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya) yang	Paket		

3	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	85.52
4	Angka Kematian Bayi	4.41
5	Jumlah Kab/kota yang melaksanakan Deteksi	8 Kab/Kota

					Disediakan			
3	Persentase ketersediaan obat dan vaksin	95	3	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	-	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	
4	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya		4		Persentase kab./kota dengan ketersediaan obat esensial	Jumlah Dokumen Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	150,000,000.00
5	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman		5		Persentase ketersediaan obat dan	Jumlah Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman	Paket	250,000,000.00

					8	Persentase Rumah Sakit Pemerintah menyelesaikan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi	60 persen			2	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Orang yg terdampak dan berisiko pada situasi Kejadian Luar Biasa (KLB)	100	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Orang yg terdampak dan berisiko pada situasi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Penduduk yang mendapatkan layanan kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	500,000,000.00
					9	Jumlah Kab/kota yang eliminasi malaria (%)	100			3	Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penelitian Epidemiologi < 24 jam	100	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Meningkatnya mutu layanan kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Dokumen	300,000,000.00
					10	Treatment Coverage TB (%)	60%						4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Meningkatnya Layanan Kesehatan usia Produktif	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	Dokumen	300,000,000.00

									if	Usia Produktif							
				1	Persentas 1 e Fasyanke s yang melaksan akan pelayana n kefarmasian sesuai standar	70		4	Persentas e kabupate n/kota yang merespo n peringatan dini KLB (alert systems) minimal 80%	75	5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Mening katnya layanan Kesehat an gizi masyara kat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaa n Pelayanan Kesehatan Gizi Masyaraka t	Doku men	470,705, 000.00	
				1	Persentas 2 e Rumah Sakit milik Pemerint ah Daerah yang memenu hi sarana, prasarana dan alat kesehata n sesuai standar	90		5	Angka Kematia n Bayi	4.41		6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Mening katnya layanan kesjaOr	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaa n Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Doku men	200,000, 000.00
				1	Persentas 3 e Puskesmas yang terakredit asi	100 %		6	Angka Kelangsu ngan Hidup Bayi	995.59	7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Mening katnya Sanitasi lingkun gan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaa n Pelayanan Kesehatan	Doku men	300,000, 000.00	

1 4	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)(%)	100
1 5	Presentase Rumah Sakit yang terakreditasi	90
1 6	Persentase Kab/Kota yang membentuk PSC 119	90

					Lingkungan		
7	Angka Kematian Balita per 1000 Kelahiran Hidup 6.52		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia lanjut	Meningkatnya layanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia lanjut	Dokumen	200,000, 000.00
8	Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup 4.5	8	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Meningkatnya layanan promosi kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	200,000, 000.00
9	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup 106.49 angka	9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Meningkatnya layanan kes tradisional	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur , Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	150,000, 000.00
1 0	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang 88.98	1 0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan	Meningkatnya layanan kes penyakit	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan	Dokumen	2,336,46 6,000

ditangani		Tidak Menular	t menular & tidak Menular	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular			
1 1	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	85.52	1 Pengelolaan 1 Pelayanan Kesehatan Haji	Meningkatnya layanan Kes Haji	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Dokumen	150,000,000.00
1 2	Cakupan Kunjungan Bayi	87.31	1 Pengelolaan 2 Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Meningkatnya pelayanan kesehatan Jiwa	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Dokumen	200,000,000.00
1 3	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	86.96	1 Pengelolaan 3 Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan	Meningkatnya Pelayanan kesehatan dgn	Jumlah Penyalahgunaan NAPZA yang mendapatk	Orang	200,000,000.00

				NAPZA	kecanduan NAPZA	an Rehabilitasi Medis				
				1 4 Cakupan Pelayanan Nifas	85.79	1 4 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Meningkatnya pelayanan kesehatan gigi & mulut	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Dokumen	150,000,000.00
				1 5 Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	69.26	1 5 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Terpenuhinya jaminan kes masyakat miskin	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	200,000,000.00
				1 6 Cakupan Pelayanan Anak Balita	81.66	1 6 Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terpenuhinya pengamatan penyakit menular potensi KLB	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	300,000,000.00
				1 7 Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	81.26	1 7 Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Dokumen	300,000,000.00

					Sakit, dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).		
21	Persentase Puskesmas melaksanakan kelas ibu balita di 50% desa/kelurahan	100 persen	21 Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	Meningkatnya upaya Rujukan kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dokumen	200,000,000.00
22	Persentase Puskesmas melaksanakan pendekatan MTBS	100	22 Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Meningkatnya upaya pengurangan risiko kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Dokumen	137,591,275
23	Persentase Puskesmas Melaksanakan SDIDTK	100	23 Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Terpenuhinya upaya penelitian kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Dokumen	100,000,000.00

24	Persentase Puskesmas mampu laksanakan PKPR	70	24 Penilaian/Apraaisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana	Terpenuhinya sarana alkes Pasca bencana	Jumlah Dokumen Hasil Penilaian/Apraaisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana	Dokumen	99,249,925
25	Persentase Puskesmas membina minimal 20% sekolah/madrasah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMA/MA)	100	25 Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Terpenuhinya SPM Bidang Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Dokumen	250,000,000.00
26	Persentase Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi calon penganti	100					

	n (kespro catin)	
2 7	Puskesmas mampu dan memberi kan pelayana n KB pasca persalina n	100
2 8	Jumlah Kab/kota yang melaksan akan Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular ≥ 80 % populasi usia ≥ 15 thn.	8 Kab/Kot a
2 9	Jumlah Puskesmas yang melaksan akan pelayana n Terpadu	100 pusk

						(Pandu) PTM.														
						3 0	Persentas e Puskesm as membina posyandu lansia di 50% desa diwilaya h kerjanya	100												
						3 1	Persentas e Puskesm as menyele nggaraka n pelayana n kesehata n lansia	100												
						3 2	Persentas e Puskesm as menyele nggaraka n pelayana n jangka panjang	100												
						3 3	Cakupan Balita Gizi	100%												

	Buruk yang mendapatkan perawatan	
3 4	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin	82
3 5	Persentase Balita Gizi Buruk	2.5
3 6	Prevalensi Balita Gizi Kurang	12 persen
3 7	Prevalensi Stunting pada Balita	18 persen
3 8	Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan Tablet	84 persen

	Tambah Darah (TTD)	
39	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) mendapatkan Makanan Tambahan	82 persen
40	Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan mendapatkan ASI Eksklusif	55 persen
41	Persentase Remaja Putri Mendapatkan Tablet Tambah Darah	54 persen
42	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi	70 persen

						Menyusu Dini (IMD)													
						4 3 Jumlah Kabupate n/Kota yang melaksan akan Kesehata n Kerja	11 Kab/Kot a												
						4 4 Jumlah Kabupate n/Kota yang melaksan akan Kesehata n Olahraga	11 Kab/Kot a												
						4 5 Cakupan pengawa san kualitas air minum	72 persen												
						4 6 Kepala Keluarga (KK) dengan Akses Jamban Sehat	75 persen												
						4 7 Jumlah Kab/Kot a yang menerap kan	9 kab/kota												

	Kebijakan Tatanan Kawasan Sehat	
48	Jumlah Fasyankes yang memiliki pengelolaan limbah medis sesuai standar	156 Fasyankes
49	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi standar	65 persen
50	Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	66 persen

5 1	Rasio Posyandu per satuan Balita	13.4 rasio
5 2	Cakupan Desa Siaga Aktif	75
5 3	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional	80 persen
5 4	Persentase Rumah Sakit Pemerintah menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional	60 persen

	terintegrasi	
jumlah UTD yg mendapatkan pembinaan pelayanan transfusi darah sesuai standar	55 5 5 Persentase Griya Sehat di Kabupaten/Kota	60 persen
	56 5 6 Persentase UTD yang melaksanakan pelayanan transfusi darah sesuai standar.	55
	57 5 7 Cakupan balita pneumonia yang ditangani	16.82 persen
	58 5 8 Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA	77.38

						5	Tingkat Prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 Penduduk)	89.99												
						6	Tingkat Kematian Karena Tuberkulosis (per 100.000 Penduduk)	1.33												
						6	Proporsi Jumlah Kasus Tuberkulosis yang Terdeteksi dalam Program DOTS	45.39												
						6	Proporsi Kasus Tuberkulosis yang diobati dan Sembuh dalam Program DOTS	0 Kasus												
						6	Cakupan Penemuan dan	100												

	Penanganan Penderita Penyakit DBD	
64	Penderita Diare yang ditangani	47.53
65	Angka Kejadian Malaria	253.01
66	Tingkat Kematian Akibat Malaria	0 Kasus
67	Proporsi Anak Balita yang Tidur dengan Kelambu Berinsektisida	0 Proporsi
68	Proporsi Anak Balita dengan Demam yang diobati dengan obat anti Malaria yang Tepat	0 Proporsi

69	Prevalensi HIV / AIDS (persen) dari Total Populasi	0.04
70	Penggunaan Kondom pada Hubungan Seks Berisiko Tinggi Terakhir	0 Persen
71	Proporsi Jumlah Penduduk Usia 15-24 Tahun yang Memiliki Pengetahuan Komprehensif Tentang HIV / AIDS	0 Persen
72	Treatment Coverage TB	60%

						Jumlah Kab/Kota yang memiliki >20% puskesmasnya yang menjadi rujukan rabies center	9 Kab/Kota								
						Prevalensi Rate Penyakit Kusta1/10.000 penduduk	100								
						Proporsi Kusta pada Anak < 5%	< 5								
						Jumlah Kab/kota yang eliminasi malaria	100								
						Angka kesakitan API <1/1000 penduduk	0.01 Angka								

78	Persentase Kab/Kota yang puskesmasnya melaksanakan akan tatalaksana diare sesuai standar	75 persen
79	Persentase ibu hamil yang melakukan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB)	100 Persen
80	persentase kabupaten endemis filariasis yang dapat menurunkan mikrofilaria rate <1%	84 Persen

81	Persentase Orang Dengan HIV-AIDS yang menjalani terapi ARV (<i>ODHA on ARV</i>)	48 Persen
82	Cakupan Penyandang Hipertensi yang dilayani sesuai standar	40 Persen
83	Cakupan Penyandang Diabetes Melitus yang dilayani sesuai standar	40 Persen
84	Cakupan penderita Gangguan Indra Fungsional yang ditangani	40 Persen
85	Cakupan Penderita	40 Persen

	Kanker Serviks yang di tangani	
8 6	Cakupan Penderita Kanker Payudara yang di tangani	40 Persen
8 7	Persentase Penetapan Status Isthitoah Kesehatan Calon Jemaah Haji	100 Persen
8 8	Setiap ODGJ pasung yang mendapatkan layanan	80
8 9	Jumlah Puskesmas yang memiliki Institusi Penerima Wajib Lapo (IPWL).	7 Puskesmas

						90	Persentase Puskesmas dengan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang optimal	80 Persen								
						91	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin	100 Persen								
						92	Persentase hasil kajian DHA	35%								
						93	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin	100								
						94	Jumlah Kab/Kota yang	25 Kab/Kota								

	mempunyai kapasitas dalam pencegahan dan pengendalian penyakit	
95	Persentase Kab/Kota yang memiliki peta risiko penyakit infeksi emergensi	3 persen
96	Persentase Fasyankes yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	70 persen
97	Jumlah PKM di DTPK yang melaksanakan	75

	pelayanan kesehatan berbasis telemedicine	
98	Jumlah Kab./Kota yang melaksanakan Pembinaan dan BIMtek terhadap klinik di Wilayah Kerjanya	100
99	Jumlah FKTP yang masuk kedalam kategori terpencil dan sangat terpencil berdasarkan PMK 90	45
100	Jumlah PKM yang melakukan pelayanan	85

	n kesehata n bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil sesuai standar	
1 0 1	Persentas e FKTP yang memenu hi sarana, prasarana dan alat kesehata n sesuai standar	90
1 0 2	Persentas e Rumah Sakit milik Pemerint ah Daerah yang memenu hi sarana, prasarana dan alat kesehata n sesuai standar	90

103	Persentase produk alat kesehatan dan PKRT yang di uji dan memenuhi persyaratan	100
104	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan Penduduk	0.34
105	Cakupan Puskesmas	131.43
106	Cakupan Puskesmas Pembantu	31.32
107	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	100

108	Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan PISPK dengan 100 persen intervensi Keluarga	100
109	Persentase FKTP dengan rasio rujukan non spesialisik $\leq 2\%$	80
110	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100
111	Persentase Anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	94.89

1 1 2	Non Polio AFP rate per 100.000 pendudu k	0.006
1 1 3	Persentas e bayi usia 0 - 11 bulan yang mendapa tkan imunisasi dasar lengkap	95
1 1 4	Persentas e anak usia 18 - 24 bulan yang mendapa tkan imunisasi lanjutan campak rubela	95
1 1 5	Persentas e kab/kota yang mencapai 80% IDL pada anak usia 0 - 11 bulan	95

						1 1 6	Persentas e Kab/Kot a yang membent uk PSC 119	90										
						1 1 7	Rasio Rumah Sakit per satuan Pendudu k	0.01										
						1 1 8	Cakupan Pelayana n Gawat Darurat Level I yang harus diberikan Sarana Kesehata n (RS)	100										
						1 1 9	Presentas e Kab/Kot a dengn kesiapan akses layanan rujukan	60										
						1 2 0	Tersedia nya Dokume n hasil peneliti an	1 Dokume n/lapora n										

3	Penyele nggaraan Sistem Informasi Kesehat an secara Terinteg rasi	1 2 1	Tersedia nya Profil Kesehat an	1 Dokume n/lapora n	1 Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Terpenu hinya data informa si	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaa n Data dan Informasi Kesehatan	Doku men	200,000, 000.00	
		1 2 2	Persentas e instalasi farmasi prov./Ka b./kota yang menerap kan sistem informasi logistik obat dan BMHP	66	2 Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Mening katnya sistem informa si kesehat an	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaa n Sistem Informasi Kesehatan	Doku men	150,000, 000.00	
		1 2 3	Persentas e unit layanan yang menerap kan SIPNAP	85						
		1 2 4	Tersedia nya Website	1 Website						
4	Penerbit an Izin Rumah Sakit Kelas B dan	1 2 5	Presentas e Rumah Sakit yang terakredit asi	90 persen	1 Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Mening katnya mutu pelayan an faskes	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang di lakukan Pengkura	Unit	200,000, 000.00	

				Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi					n Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan			
												8,958,086,160
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	1 Persentase Puskesmas yang memiliki SDMK sesuai standar	50	1 Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	1. Rasio Dokter per satuan penduduk	0.51	1 Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Meningkatnya kebutuhan SDM kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang memenuhi Standar di Fasilitas pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang		200,000,000.00
		2 Jumlah SDM yang memiliki STR Aktif	18000 orang		2. Rasio tenaga medis per satuan penduduk	4.71	2 Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terpenuhinya pemerataan SDM Kesehatan	Jumlah Sumber daya manusia Kesehatan yang Terdistribusi	Orang		150,000,000.00
					3. Persentase Puskesmas	50						

								SDMK yang memiliki STR Aktif	orang									
								8 Jumlah Jabatan Fungsional kesehatan yang mengikuti Ujian Kompetensi	1500 orang									
																		700,000,000
				3	1	Persentase PBF Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	95	1	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)		1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Meningkatkan jaminan mutu PBF	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak lanjut Penerbitan Perizinan	Sarana			350,000,000.00

										000									
			4	PROGRA M PEMBER DAYAA N MASYA RAKAT BIDANG KESEHA TAN	1	Jumlah Kab/Kota yang menerap kan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok.	6 Kab/ Kota	1	Advoka si, Pember dayaan, Kemitra an, Peningk atan Peran Serta Masyara kat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1.	Persentas e Kabupate n/Kota dengan minimal 80% Posyand u Aktif.	53%	1	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdaya an, Penggalanga n Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Persent ase Kabupa ten/Kota dengan minima l 80% Posyan du Aktif.	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberday aan, Penggalan gan Kemitraan, Peran Serta Masyaraka t dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Doku men	350,000, 000.00	
					2	Persentas e Kabupate n/Kota yang menerap kan Kebijaka n Gemas	46	2	Pelaksa naan Komuni kasi Informa si dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promoti f Preventi	2.	Jumlah Kab/Kota yang menerap kan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok.	6 Kab/Kota	1	Penyelenga raan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Kab/Kota yang menera pkan Peratura n Daerah Kawasa n Tanpa Rokok.	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Doku men	200,000, 000.00	

								Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD				
			2									
			Adminis- trasi Keuang- an	a	Terpenuhi Gaji	315 Orang/ Bulan 100 persen	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Terpenuhi Gaji	Jumlah Orang yang menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang / Bulan	138,433, 906,001
				b	Terpenuhi program penunjan- g Perangk- at Daerah	1 Dokume- n 100 persen	2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Terpenuhi progra- m penunja- ng Perangk- at Daerah	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administra- si Pelaksanaa- n Tugas ASN	Doku- men	3,823,60 0,000.00
				c	Tersusun- nya laporan keuangan OPD	1 Dokume- n 100 persen	3	Pelaksanaan penatausahaa- n & penyujian/ve- rifikasi keuangan	Tersusu- nnya laporan keuang- an OPD	Jumlah Dokumen Penatausah- aan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD	Doku- men	150,000, 000.00

				Barang	Milik Daerah pada SKPD					
4	Administrasi Umum	a	Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	100 Persen	1	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang disediakan	Paket	450,000,000.00
5	Administrasi Kepegawaian	a	Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	100 Persen	1	Pengadaan pakaian Dinas Beserta atribut kelengkapannya	Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	Paket	50,000,000.00
		b	Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	100 Persen	2	Pendataan dan pengolahan Administrasi kepegawaian	Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	150,000,000.00
		c	Terpenuhinya program penunjang	100 Persen	3	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-	Terpenuhinya program penunja	Jumlah Orang Yang Mengikuti Bimbingan	Orang	150,000,000.00

				undangan	ng Perangk at Daerah	Teknis Implement asi Peraturan Perundang -Undangan				
6	Pengada an Barang Milik Daerah	a	Terpenuh inya program penunjan g Perangka t Daerah	100 Persen	1	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Terpenu hinya progra m penunja ng Perangk at Daerah	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasiona l atau Lapangan yang disediakan	Unit	-
		b	Terpenuh inya program penunjan g Perangka t Daerah	100 Persen	2	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Terpenu hinya progra m penunja ng Perangk at Daerah	Jumlah Unit Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang disediakan	100 Persen	4,000,00 0,000.00
		c	Terpenuh inya program penunjan g Perangka t Daerah	100 Persen	3	Pengadaan Sarana & prasarana pendukung gedung kantor atau bangunan Lainna	Terpenu hinya progra m penunja ng Perangk at Daerah	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan lainnya yang disediakan	100 Persen	250,000, 000.00

7	Penyediaan Jasa Penunjang urusan Pemerintahan daerah	a	Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	100 Persen	1	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya, air dan listrik	Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	Jumlah laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air, dan Listrik yang disediakan	100 Persen	1,040,000,000.00
		b	Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	100 Persen	2	Penyediaan jasa pelayanan umum Kantor	Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	Jumlah laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang disediakan	100 Persen	1,190,000,000.00
8	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	a	Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	100 Persen	1	Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak & perizinan kendaraan dinas Operasional atau Lapangan	Terpenuhinya program penunjang Perangkat Daerah	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang di Pelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	100 Persen	400,000,000.00
					2	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Terpenuhinya program penunjang	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan lainnya yang di	100 Persen	100,000,000.00

									Perangk at Daerah	Pelihara/Di rehabilitasi		
							3	Pemeliharaa n/ Rehabilitasi sarana & Prasarana pendukung gedung Kantor atau Bangunan lainnya	Terpenu hinya progra m penunja ng Perangk at Daerah	Jumlah sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Di pelihara/Di rehabilitasi	100 Persen	100,000, 000.00
												151,537, 506,001

**REKAPITULASI PROGRAM/ KEGIATAN/SUBKEGIATAN RENCANA KERJA PEMERINTAH DAERAH (RKPD)
TAHUN 2024 PENDUKUNG PRIORITAS NASIONAL**

Ta
bel
. 4

No	Kode (PN/PP)	RPJMN 2020-2024				RKPD 2024						
		Prioritas Nasional/Program Prioritas	Indikator	Target (2023)	Target (2024)	Bidang Urusan	Program	Kegiatan	Subkegiatan	Pagu Sub Kegiatan	Ket.	
1	(3/c)	Meningkatkan SDM yg berkualitas & berdaya saing / Peningkatan Akses & Mutu Pelayanan Kesehatan	1	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	0.15	0.11	KESEHATAN	1 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	162,695,592,161	
			2	Persentase RS Rujukan Propinsi yg terakreditasi	100%	100%				2. Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)	0	
			3	Persentase Pelayanan Kes bg Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau Bencana	100	100				3. Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	0	
			4	Persentase Pel Kes bg orang yg terdampak dan berisiko pd situasi Kejadian Luar Biasa (KLB)	100%	100%				4. Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	150,000,000.00	
										5. Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	250,000,000.00	

5	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	120.33 Angka	106.49 angka
6	Penurunan jumlah kematian Ibu(AKI) pertahun		72.27
7	Persentase Persalinan di fasilitas pel.Kesehatan	82 Persen	83
8	Prevalensi stunting(pendek&sangat pendek)pd Balita	22%	18%
9	Prevalensi wasting (kurus &sangat kurus)pd Balita	7.30%	
10	Insidensi TB per 100.000 penduduk		
11	Insidensi HIV per 1000 penduduk tg tidak rerinfeksi HIV		
12	Temuan menggunakan indikator SPM 100%(terduka TB)	0.98%	
13	Treatment Coverate pd pasien TB	55	60

2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	243,113,000
		2.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	500,000,000.00
		3.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	300,000,000.00
		4.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	300,000,000.00
		5.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	470,705,000.00
		6.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	200,000,000.00
		7.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	300,000,000.00
		8.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan lanjut	200,000,000.00
		8.	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	200,000,000.00
9.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional	150,000,000.00		

14	Persentase IDL pd usia 12-23 bln		
15	Persentase Kab/Kota dgn PKM yg 9 jenis tenaga kes sesuai standar		
16	Jumlah Kab/kota yg mencapai eliminasi malaria	76.9 Persen	100
17	Persentase merokok penduduk usia 10-18 thn		
18	Jumlah Kab/kota dgn >40% FKT yg menyelenggarakan layanan upaya berhenti Merokok(UBM)	75 pkm	100 pkm
19	Jumlah Kab/Kot yg menerapkan kawasan Tanpa rokok	5 Kab/Kota	6 Kab/Kota
20	Jumlah Griya Sehat di Kab/Kota	40 Persen	60 persen
21	Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang yg memenuhi ketentuan perizinan berusaha	90 Persen	95
22	Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) yg memenuhi ketentuan perizinan	40 Persen	50

	Lainnya	
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	2,336,466,000.00
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	150,000,000.00
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	200,000,000.00
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	200,000,000.00
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	150,000,000.00
15	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	200,000,000.00
16	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	300,000,000.00
17	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	300,000,000.00
18	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	200,000,000.00

			2 3	Jumlah Kab/Kt yg melaksanakan pengawasan perizinan sarana Pelayanan ke farmasian (Apotik & Toko obat) dan usaha mikro Obat tradisional sesuai standar	20%		

				19	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	200,000,000.00
				20	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	120,960,960
				21	Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	200,000,000.00
				22	Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	137,591,275
				23	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	100,000,000.00
				24	Penilaian/Appraisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana	99,249,925
				25	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	250,000,000.00
3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi			1.	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	200,000,000.00
				2.	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	150,000,000.00

			2. Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	200,000,000.00
		2. Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	200,000,000.00
				750,000,000
4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1. Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	350,000,000.00
		2. Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	200,000,000.00

3	Administrasi Barang Milik Daerah pd Perangkat Daerah	1	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah	150,000,000. 00
		2	Penatausahaan Barang Milik daerah	150,000,000. 00
4	Administrasi Umum	1	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	450,000,000. 00
5	Adminitrasi Kepegawaian	1	Pengadaan pakaian Dinas Beserta atribut kelengkapannya	50,000,000.0 0
		2	Pendataan dan pengolahan Adminitrasi kepegawaian	150,000,000. 00
		3	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang- undangan	150,000,000. 00
6	Pengadaan Barang Milik Daerah	1	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	-
		2	Pengadaan Gedung Kanto atau Bangunan Lainnya	4,000,000,00 0.00
		3	Pengadaan Sarana & prasarana pendukung gedung kantor atau bangunan Lainna	250,000,000. 00
7	Penyediaan Jasa Penunjang urusan Pemerintah daerah	1	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya, air dan listrik	1,040,000,00 0.00
		2	Penyediaan jasa pelayanan umum Kantor	1,190,000,00

									0.00	
							8	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		
								1	Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak & perizinan kendaraan dinas Operasional atau Lapangan	400,000,000. 00
								2	Pemeliharaan/Reh abilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	100,000,000. 00
								3	Pemeliharaan/ Rehabilitasi sarana & Prasarana pendukung gedung Kantor atau Bangunan lainnya	100,000,000. 00
										151,537,506, 001

Sesudah Reviu		Target	Pengampu	Program/Kegiatan Sub Kegiatan	Keterangan
Sasaran Strategis/Porgram/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja				
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup		Kepala Dinas		
Meningkatnya Tata Kelola Reformasi Birokrasi General	Nilai RB General Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah		Sekretaris	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	
Terwujudnya penerapan SPBE Perangkat Daerah	INDEKS SPBE PERANGKAT DAERAH		Sekretaris	Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
Meningkatnya kualitas pelayanan publik perangkat daerah	INDEKS PELAYANAN PUBLIK (IPP) PERANGKAT DAERAH		Sekretaris	Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
Meningkatnya pengawasan kearsipan internal perangkat daerah	TINGKAT DIGITALISASI ARSIP PERANGKAT DAERAH		Sekretaris	Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	
Meningkatnya penyelesaian Tindaklanjut Hasil Pemeriksaan (TLHP)	TLHP BPK DAN APIP PERANGKAT DAERAH		Sekretaris	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
Meningkatnya Kualitas Pengelolaan Barang Milik Daerah Tepat Waktu	Persentase Pemenuhan Laporan Pengelolaan Barang Milik Daerah Sesuai Ketentuan		Sekretaris	Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	
Meningkatnya kualitas reformasi hukum perangkat daerah	Indeks Reformasi Hukum Perangkat Daerah		Sekretaris	Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	
Meningkatnya Profesionalitas ASN	IP ASN Perangkat Daerah		Sekretaris	Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	
Meningkatnya pemanfaatan layanan pengadaan barang & Jasa secara elektronik Perangkat Daerah	INDEKS TATA KELOLA PBJ PERANGKAT DAERAH		Sekretaris	Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	

	Meningkatnya Kualitas dan Kuantitas Barang Milik Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Barang Milik Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah		Sekretaris	Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
	Meningkatnya Kualitas Pengelolaan Barang dan Aset Milik Daerah	(Persentase Asset dan Barang Milik Daerah yang Dipelihara)		Sekretaris	Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
	Meningkatnya Kualitas Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Perangkat Daerah		Sekretaris	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
	Tersedianya Aplikasi Surat Menyurat berbasis Elektronik	Jumlah Aplikasi Surat Menyurat yang tersedia		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	
	Tersimpannya data perangkat daerah di pusat data pemerintah Daerah	Jumlah Dokumen Data yang tersimpan di Pusat Data Pemerintah Daerah		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	
	Tersedianya akses internet yang berkualitas yang disediakan Dinas Kominfo	Jumlah Bidang yang dilayani dalam Penyediaan Internet yang berkualitas		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	
	Terlayannya Permohonan Informasi Publik (PPID)	Jumlah Pelayanan Informasi publik		Ketua TIM Kerja Kehumasan	Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	
	Terlayannya Pengaduan Melalui SPAN LAPOR	Jumlah Aduan yang ditindaklanjuti		Ketua TIM Kerja Kehumasan	Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	
	Terbitkannya Publikasi melalui media sosial	(Jumlah Publikasi yang di terbitkan di media sosial)		Ketua TIM Kerja Kehumasan	Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	
	Terpenuhinya Layanan Publik dan Layanan Command Center	(Jumlah Pusat Layanan Command Center)		Ketua TIM Kerja Kehumasan	Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	

	Tersedianya Jasa Pelayanan Listrik, Telepon, Internet dan Air	(Jumlah unit kerja yang terlayani jasa pelayanan listrik, telepon, Internet dan air)		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	
	Tersedianya Jasa Keamanan dan Kebersihan Kantor	(Jumlah unit kerja yang terlayani jasa keamanan dan kebersihan kantor)		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	
	Terlayaninya Penatausahaan Arsip dan Perpustakaan di Lingkungan Dinas Kesehatan	(Jumlah Bidang yang dilayani dalam Penatausahaan Arsip)		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	
	Tersedianya Tempat Penyimpanan Arsip sesuai standar	Jumlah Gedung Penyimpanan Arsip sesuai standar		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	
	Tersedianya Media Perangkat Elektronik Penyimpanan Arsip	Jumlah Media Perangkat Elektronik Penyimpanan Arsip		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	
	Terbayarkannya Gaji dan Tunjangan ASN Tepat Waktu	(Jumlah pegawai yang terdistribusi gaji dan tunjangannya) Orang		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
	Terverifikasinya Dokumen Pertanggung Jawaban	(Persentase SPJ yang berhasil menjadi SPM) 100 Persentase		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian / Verifikasi Keuangan SKPD	
	Tersusunnya Laporan Keuangan sesuai Standar	(Jumlah Dokumen Laporan Keuangan)		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	
	Tersedianya administrasi keuangan	Persentase Dokumen		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	
	Tersedianya Laporan Penutupan Kas	Jumlah Laporan		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	

	Tersedianya Register Penutupan kas	Jumlah Laporan		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	
	Tersedianya Laporan Bukti Kas Umum (Tunai dan Bank)	Jumlah Laporan		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	
	Tersedianya Laporan Panjar	Jumlah Laporan		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	
	Tersedianya Laporan Pajak	Jumlah Laporan		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	
	Tersedianya Laporan SPT Tahunan	Jumlah Laporan		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	
	Tersedianya Dokumen Pengelolaan SPT Masa	Jumlah Dokumen		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	
	DitindakLanjutnya Hasil Rekomendasi Pemeriksaan BPK dan APIP	Persentasi Rekomendasi yang ditindaklanjuti		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	
	Tersusunnya Rancangan regulasi di Bidang Kesehatan	(Jumlah Rancangan Regulasi bidang kesehatan yang di fasilitasi)		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	
	Terlayannya Pegawai dalam Konsultasi dan Pendampingan Hukum	Persentase Pendampingan Kasus Hukum		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	
	Terbinanya ASN Dinas Kesehatan	Jumlah ASN Dinas Kesehatan yang meningkat kompetensinya		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub kegiatan Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	

	Terupdatenya data Kualifikasi, kompetensi, kinerja dan disiplin ASN BKD	Persentase data pegawai yang terupdate		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	
	Tersusunnya Dokumen Rencana Umum Pengadaan melalui Syrup	Jumlah Paket Pengadaan yang ditayang di aplikasi Sirup		Ketua TIM Kerja Perencanaan dan Evaluasi-Amsal, Anggota Nur Hapsa, Heriyanto, Debby Novita	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	
	Terpenuhinya Pengadaan Barang/Jasa melalui Elektronik	Jumlah Pengadaan Barang/Jasa melalui Elektronik		Ketua TIM Kerja Kehumasan-MUHTADI	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	
	Terpenuhinya Komitmen Belanja PDN dan Nilai TKDN	Persentase Komitmen Belanja PDN dan Nilai TKDN dalam Aplikasi Perindagkop		Ketua TIM Kerja Perencanaan dan Evaluasi-Amsal, Anggota : Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto, Debby Novitasari	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	
	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	(Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang disediakan)		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	
	Terpeliharanya Gedung Kantor Dinas Kesehatan Provinsi	(Jumlah Gedung yang dipelihara)		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	
	Terbayarkannya Pajak Kendaraan Bermotor di Dinas Kesehatan	(Jumlah Kendaraan yang terbayarkan pajaknya di Dinas Kesehatan) 20 Unit		Kasubag Kepegawaian dan Umum	Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	
	Tersusunnya Laporan Daftar Kebutuhan Barang Milik Daerah	Jumlah Laporan Daftar Kebutuhan Barang Milik Daerah		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	
	Tersusunnya Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah	Jumlah Laporan Aset Tetap		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Penatausahaan BMD pada SKPD	

	Tersusunnya Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah	Jumlah Laporan Barang Persediaan		Kasubag Keuangan dan Asset	Sub Kegiatan Penatausahaan BMD pada SKPD	
	Terpenuhinya Dokumen Pendukung SAKIP	Jumlah Pemenuhan Dokumen Pendukung SAKIP		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	-	-		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Rencana Kerja Tahunan	Jumlah Dokumen Rencana Kerja Tahunan yang disusun		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Dokumen Anggaran Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Anggaran Perangkat Daerah yang tersusun		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Gilang, Junita, Nur Hapsa	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Arsitektur Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Arsitektur Kinerja Perangkat Daerah yang tersusun		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Dokumen Perjanjian Kinerja (PK)	Jumlah Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) yang Tersusun		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya SPIP Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen SPIP Yang disusun		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	

	-	-			Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Rencana Operasional Program	Jumlah Dokumen ROP yang tersusun		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Junita, Gilang, Nur Hapsa	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Laporan LPPD	Jumlah Laporan LPPD yang tersusun		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Laporan TEPRAPerangkat Daerah	Jumlah Laporan TEPRAPerangkat Daerah yang tersusun		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Junita, Gilang, Nur Hapsa	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Laporan Evaluasi RKPD	Jumlah Laporan Evaluasi RKPD yang tersusun		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Junita, Gilang, Nur Hapsa	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Laporan Indikator Kinerja Triwulan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Indikator Perangkat Daerah		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Dokumen LKjIP	Jumlah Dokumen LKjIP yang tersusun		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Peta Proses Bisnis	Jumlah Dokumen Peta Proses Bisnis		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	-	-			Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	

	Tersusunnya Laporan Pengarusutamaan Gender	Jumlah laporan Pengarusutamaan Gender (GAP, GBS, KAK)		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Laporan Penanggulangan Kemiskinan	Jumlah Laporan Penanggulangan Kemiskinan		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Debby, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Laporan Penanggulangan Stunting	Jumlah Laporan Penanggulangan Stunting		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Debby, Gilang, Nur Hapsa	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Dokumen Casscading	Jumlah Dokumen Casscading		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Dokumen Pohon Kinerja	Jumlah Dokumen Pohon Kinerja		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Debby	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Laporan Realisasi Fisik dan Keuangan Triwulan	Jumlah Laporan Realisasi Fisik dan Keuangan		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Nur Hapsa, Gilang	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Terdampinginya Kab/Kota dalam Perencanaan DAK	Jumlah Kab/Kota yang didampingi		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Fitriana, Debby, Junita, Gilang, Nur Hapsa, Heriyanto	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
	Tersusunnya Laporan dan Evaluasi DAK Triwulan	Jumlah Laporan Evaluasi DAK		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Junita, Nur Hapsa, Gilang	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	

Meningkatnya Kualitas Layanan SPM Bidang Kesehatan	Capaian SPM bidang Kesehatan		Sekretaris	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
Meningkatnya Kualitas Laporan Pemenuhan Pelayanan SPM (KLB dan Bencana) Provinsi	Persentase Pemenuhan Laporan Pelayanan 2 Indikator SPM Kesehatan (KLB dan Bencana) Sesuai Ketentuan		Sekretaris	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
Meningkat Kualitas Laporan Pemenuhan SPM 12 Indikator (Kab/Kota)	Persentase Pemenuhan Laporan Pelayanan 12 Indikator SPM Kesehatan Kab/Kota Sesuai Ketentuan		Sekretaris	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
Tersusunnya Laporan Pemenuhan Pelayanan SPM (KLB dan Bencana)	Jumlah Laporan Penerapan SPM bidang Kesehatan		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Debby, Gilang, Nur Hapsa, Taupan	Sub Kegiatan Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Keseha- tan Lintas Kabupaten/Kota	
Tersusunnya Laporan Pemenuhan Pelayanan SPM 12 Indikator (Kab/Kota)	Jumlah Laporan Penerapan SPM bidang Kesehatan Kab/Kota		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Debby, Gilang, Nur Hapsa, Taupan	Sub Kegiatan Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Keseha- tan Lintas Kabupaten/Kota	
Terevaluasinya Pelaksanaan SPM di Provinsi dan Kab/Kota Melalui Aplikasi SPM Bangda Kemendagri	Jumlah Laporan Evaluasi SPM Bidang Kesehatan Provinsi dan Kab/Kota		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Debby, Gilang, Nur Hapsa	Sub Kegiatan Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Keseha- tan Lintas Kabupaten/Kota	
Tersusunnya Laporan Pelaksanaan SPM Propinsi akhir Tahun	Jumlah Dokumen Laporan SPM Tahunan Provinsi Bidang Kesehatan		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Debby, Gilang, Nur Hapsa	Sub Kegiatan Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Keseha- tan Lintas Kabupaten/Kota	

	Meningkatnya Kualitas Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan di Sulawesi Tengah	Persentase Ketersediaan Data dan Informasi Kesehatan Sesuai Ketentuan		Sekretaris	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
	Meningkatnya Kualitas Data dan Informasi Penilaian Mutu dan Kualitas Data Rutin (PKDR)	(Persentase Dokumen Data dan Informasi Kesehatan sesuai Standar)		Sekretaris	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	
	Meningkatnya Pemenuhan Data dan Informasi Bidang Kesehatan	(Persentase Dokumen Data dan Informasi Hasil Pengembangan Bidang Kesehatan)		Sekretaris	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	
	Tersedianya Profil Kesehatan Provinsi dan Kab/Kota	Jumlah Dokumen Profil Kesehatan Provinsi dan Kab/Kota		Ketua TIM Kerja Program Data dan Anggota	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
	Tervalidasinya Data Kab/Kota di Provinsi	Jumlah Kab/Kota yang divalidasi		Ketua TIM Kerja Program Data dan Anggota	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
	Terbinanya Pengelola Data SIK Puskesmas	Jumlah Pengelola Data SIK yang Terbina		Ketua TIM Kerja Program Data dan Anggota	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
	Terbimbingnya Pengelola PKDR di Kabupaten Kota	Jumlah Pengelola PKDR Kab/Kota yang terbimbing		Ketua TIM Kerja Program Data dan Anggota	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
	Terlatihnya Petugas SIMRS Penilaian Kematangan Digital pada RS Pemerintah dan Swasta di Provinsi	Jumlah Petugas SIMRS Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta yang Terlatih Workshop Penilaian Kematangan Digital		Ketua TIM Kerja Program Data dan Anggota	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
	Terdampinginya Petugas RS Pemerintah dan Swasta dalam Pengelolaan Data Integrasi Satu Sehat pada Kab/Kota	Jumlah Petugas yang Terdampingi		Ketua TIM Kerja Program Data dan Anggota	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
	Terevaluasinya Pengelolaan SIK dan Data di Kabupaten/Kota	Jumlah Kab/Kota yang dievaluasi		Ketua TIM Kerja Program Data dan Anggota	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	

	Tersusunnya Dokumen Data Hasil Pengembangan Bidang Kesehatan	(Jumlah Dokumen Pengembangan bidang Kesehatan)		Ketua TIM Kerja Program Amsal, Anggota : Susanti, Debby, Gilang, Nur Hapsa	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
	Terwujudnya peningkatan Kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotive dan preventif pada setiap siklus kehidupan yang didukung oleh peningkatan tata kelola kesehatan masyarakat Kab/Kota	Persentase kab/kota yang melaksanakan intervensi kesehatan keluarga	100%	Kabid. Kesmas	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
	Meningkatnya Pelayanan ANC 6 Kali	Persentase kab/kota yang menyelenggarakan pelayanan ANC 6 Kali	80%	Kabid. Kesmas	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Meningkatnya Persalinaan di Fasilitas Kesehatan	Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	85%	Kabid. Kesmas	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Pada Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan	85%	Kabid. Kesmas		
	Meningkatnya Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita	Persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	70%	Kabid. Kesmas	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Tersosialisasinya Kebijakan Pelayanan ANC dalam permenkes No.21 tahun 2021	Jumlah Kab./Kota yang mendapatkan Sosialisasi	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
	Terselenggaranya koordinasi pelaksanaan kegiatan pelayanan ANC di fasilitas kesehatan	Jumlah Kab./Kota yang menjadi sasaran koordinasi pelaksanaan kegiatan pelayanan ANC di fasilitas kesehatan	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	

Terevaluasinya capaian program pelayanan ANC Kab/Kota	Jumlah Kab./Kota yang dievaluasi capaian program pelayanan ANC	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
Terbimbingnya pelaksanaan program pelayanan ANC di Kab/Kota	Jumlah Kab./Kota mendapatkan bimbingan pelaksanaan program pelayanan ANC	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
Terlatihnya ANC tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas kesehatan di Kab/Kota	Jumlah Kab./Kota yang mengikuti dan melaksanakan kegiatan pelatihan ANC bagi tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas kesehatan	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
Terevaluasinya angka kematian ibu dan anak AMPSR di Kab/Kota	Jumlah kab/kota yang dievaluasi angka kematian Ibu dan Anaknya	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
Terevaluasinya program kesehatan ibu dan anak di kab/Kota	Jumlah Kab/Kota yang dievaluasi data capaian program sesuai indikator pelayanan kesehatan keluarga	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
Terevaluasinya implementasi PONEC di Kab/Kota	Jumlah SKP PONEC yang dikeluarkan oleh Bupati	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
Terdampinginya LP/LS Pokja daerah dalam upaya penurunan AKI AKB	Jumlah SK dan rencana tim kerja Pokja upaya penurunan AKI AKB	1 SK	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
Terfasilitasinya Skrining bayi baru lahir Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota yang terfasilitasi pemeriksaan skrining SHK dan PJB rutin setiap bulan		Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
Terlatihnya Tenaga Kesehatan tentang orientasi kelas ibu balita di Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota yang dilatih tenaga kesehatan tentang Kelas Ibu Balita		Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
Terlatihnya Tenaga Kesehatan Kab/Kota tentang SDIDTK	Jumlah Kab/Kota yang dilatih tenaga kesehatannya		Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	

Terwujudnya peningkatan kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotif dan preventif pada siklus kehidupan yang didukung oleh tata kelola kesehatan masyarakat dan keluarga	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan usia reproduksi bagi calon pengantin	100%	Kabid. Kesmas	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
	Persentase puskesmas yang mampu memberikan pelayanan kesehatan kelompok rentan	100%	Kabid. Kesmas		
	Persentase lansia mendapatkan pelayanan kesehatan	100%	Kabid. Kesmas		
Meningkatnya pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin di Puskesmas	Persentase puskesmas yang memberikan pelayanan konseling/komunikasi, informasi, edukasi (KIE) dan memberikan pelayanan/skrining kesehatan bagi calon pengantin	100%	Kabid. Kesmas	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Persentase puskesmas yang mampu memberikan pelayanan KB Pasca Persalinan	100%	Kabid. Kesmas	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
Meningkatnya puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan kelompok rentan	Persentase kelompok rentan (pelayanan paska keguguran dan aborsi atas indikasi, pencegahan praktik Female Genital atau sunat perempuan, pelayanan KtPa dan TPPO) yang dilayani	100%	Kabid. Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Persentase Penyandang Disabilitas yang dilayani	100%	Kabid. Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	

		Persentase Korban krisis/bencana yang dilayani	100%	Kabid. Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Meningkatnya lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan/diskrining kesehatan minimal 1x dalam 1 tahun	Persentase lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Kabid. Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Terselenggaranya Workshop pelaksanaan kesehatan reproduksi calon pengantin	Jumlah Peserta Workshop	16 Orang	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	
	Terdampingnya Kab/Kota dalam perencanaan, pengawasan, dan monitoring evaluasi capaian program usia produktif	Jumlah Kab./Kota yang mendapatkan pendampingan perencanaan, pengawasan, dan monitoring evaluasi capaian program pelayanan usia produktif	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	
	Terbimbingnya pelaksanaan program pelayanan usia produktif di Kab/Kota	Jumlah Kab./Kota yang mendapatkan bimbingan dan supervisi pelaksanaan program pelayanan usia produktif	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	
	Termonitoringnya Audit Medik Pelayanan KB di Kab/Kota	Jumlah kab/kota yang mengikuti pertemuan Audit Medik Pelayanan KB	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	
	Terevaluasinya Program Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi	Jumlah kab/kota yang dievaluasi Program Pelayanan KB dan Kespro	8 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	

	Terdampinginya Kab/Kota dalam perencanaan, pengawasan, dan monitoring evaluasi capaian program pelayanan kesehatan kelompok rentan	Jumlah Kab./Kota yang mendapatkan pendampingan perencanaan, pengawasan, dan monitoring evaluasi capaian program pelayanan kesehatan kelompok rentan	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	
	Terdampinginya Kab/Kota dalam perencanaan, pengawasan, dan monitoring evaluasi capaian program pelayanan kesehatan disabilitas	Jumlah Kab./Kota yang mendapatkan pendampingan perencanaan, pengawasan, dan monitoring evaluasi capaian program pelayanan kesehatan disabilitas	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	
	Terselenggaranya Workshop PPAM Kespro dalam rangka penguatan kesiapan, mitigasi dan respon krisis kesehatan	Jumlah Peserta Workshop	16 Orang	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	
	Termonitoringnya pelayanan pengkajian paripurna pasien geriatri (P3G) di Kab/Kota	Jumlah kab/kota yang dimonitoring pengkajian paripurna pasien geriatri (P3G)	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	
	Terevaluasinya pengelola program kesehatan usia lanjut	Jumlah pengelola lintas program yang dievaluasi	-	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	
	Terevaluasinya pelayanan program kesehatan usia lanjut di Kab/Kota	Jumlah kab/kota yang dievaluasi Program Pelayanan kesehatan lansia	6 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	

	Terdampinginya Kab/Kota tentang perencanaan, pengawasan, dan monitoring evaluasi capaian program pelayanan kesehatan lansia	Jumlah Kab./Kota yang didampingi perencanaan, pengawasan, dan monitoring evaluasi capaian program pelayanan kesehatan lansia	13 kab/kota	Ketua TIM Kerja Kesga dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	
	Menurunnya Prevalensi Balita Stunting di Sulawesi Tengah	Prevalensi Balita Stunting	11%	Kabid. Kesmas	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
	Meningkatnya Pembinaan Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk	5%	Kabid. Kesmas	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
		Persentase Balita Gizi Kurang	0.8	Kabid. Kesmas		
	Teredukasinya Pangan bergizi didesa	Jumlah Desa yang diedukasi terkait Pangan	5 Desa	Ketua Tim dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
	Tersosialisasinya LS/LP terkait Percepatan Penurunan Stunting dalam mendukung aksi Konvergensi	Dokumen Rencana Tindak Lanjut Penurunan Stunting	1 Dokumen	Ketua Tim dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
	Terevaluasinya Intervensi Spesifik dan Sensitif percepatan Stunting di Provinsi	Laporan Hasil Evaluasi Intervensi Stunting	1 Laporan	Ketua Tim dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
	Terevaluasinya Pelaksanaan Program Gizi di Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota yang dievaluasi Pelaksanaan Program Gizi di Kab/Kota	13 Kab/Kota	Ketua Tim dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
	Meningkatnya Kapasitas Petugas Pelaksanaan Proragm Gizi melalui Pebinaan di Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota ditingkatkan Kapasitas Tenaganya terkait Pengelola Gizi di Kab/Kota	13 Kab/Kota	Ketua Tim dan Anggota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	

Meningkatnya Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat, dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Persentase unsur masyarakat tingkat provinsi yang dilibatkan didalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	100%	Kabid Kesmas	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
Meningkatnya Jumlah Desa Siaga Aktif melalui kerja sama dengan mitra kerja Promosi Kesehatan	Persentase Desa Siaga Aktif	100%	Kabid Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
Terbina Kabupaten/Kota dalam penguatan program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Jumlah Kabupaten/Kota yang terbina dalam penguatan program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	1 Laporan	Kasie. Promkes dan pelaksana kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	
Terbinanya mitra kerja kesehatan melalui penguatan mitra kerja promkes forum kesehatan	Jumlah mitra kerja promosi kesehatan	13 mitra	Kasie. Promkes dan pelaksana kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	
Meningkatnya Pemberdayaan masyarakat dalam bidang Kesehatan	Persentase Kabupaten/Kota dengan minimal 80% Posyandu Aktif.	80%	Kabid. Kesmas	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	
	Persentase Kabupaten/Kota yang menerapkan Kebijakan GERMAS	100%			
Meningkatnya Pembinaan Posyandu Aktif	Persentase Kab/Kota yang melakukan pembinaan Posyandu aktif	100%	Kabid. Kesmas	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	
Meningkatnya Pemberdayaan masyarakat dalam bidang Kesehatan	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kampanye Germas Tema Prioritas	65%	Kabid. Kesmas	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	

Meningkatnya Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) PHBS	Persentase Kabupaten Kota yang Menerapkan KIE PHBS	100%	Kabid. Kesmas	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	
Terselenggaranya Koordinasi Germas dalam rangka Integrasi Layanan Primer dengan LP/LS	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan Koordinasi Germas dalam rangka Integrasi Layanan Primer	13 kab/kota	Kasie. Promkes dan pelaksana kegiatan	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
Terlibatnya masyarakat dalam rangka penurunan stunting di Kab/Kota	Jumlah Kabupaten/kota yang melaksanakan Penggerakan masyarakat dalam rangka penurunan stunting	3 Kabupaten	Kasie. Promkes dan pelaksana kegiatan	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
Terselenggaranya Koordinasi Pokjantal Tingkat Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota yang mengikuti Pertemuan Koordinasi Pokjantal Tingkat Provinsi	13 Kab/Kota	Kasie. Promkes dan pelaksana kegiatan	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
Terlibatnya Masyarakat melalui Inovasi Daerah Kampung Germas/Desa Germas	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan Penggerakan Masyarakat melalui Inovasi Daerah Kampung Germas/Desa Germas	3 Kabupaten	Kasie. Promkes dan pelaksana kegiatan	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
Terevaluasinya Pembinaan Posyandu di Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Pembinaan Posyandu	6 Kabupaten	Kasie. Promkes dan pelaksana kegiatan	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	
Terselenggaranya Kegiatan Pertisaka SBH	Jumlah Kabupaten/Kota yang Mengikuti Kegiatan Pertisaka SBH	13 Kab/Kota	Kasie. Promkes dan pelaksana kegiatan	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	

	Tersampainya Informasi Kesehatan melalui Kegiatan Pameran	Jumlah Informasi Kesehatan yang akan disampaikan	6 Pesan Kesehatan	Kasie. Promkes dan pelaksana kegiatan	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	
	Tersampainya Informasi Kesehatan Melalui Dialog Interaktif Media elektronik	Jumlah Informasi Kesehatan yang akan disampaikan	6 Pesan Kesehatan	Kasie. Promkes dan pelaksana kegiatan	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	
	Tersampainya Informasi Kesehatan Melalui Dialog Podcast dan Konten Media Sosial	Jumlah Informasi Kesehatan yang akan disampaikan	10 Pesan Kesehatan	Kasie. Promkes dan pelaksana kegiatan	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	
Meningkatnya Kualitas Pelayanan kesehatan lingkungan		Persentase Kab/kota yang melaksanakan pengawasan kualitas kesehatan lingkungan	70%	Kabid Kesmas	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
	Meningkatnya Jumlah kabupaten/kota yang menjadi kab/kota sehat	Persentase Kab/kota yang menyelenggarakan Kabupaten/kota sehat	92.31%	Kabid Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Meningkatnya Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) memenuhi standar	Persentase TPP di Kab/Kota yang laik hygiene sanitasi sesuai standar	60.0%	Kabid Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Meningkatnya Tempat Fasilitas Umum yang dilakukan pengawasan sesuai standar	Persentase Kab/kota yang memenuhi TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar	65.0%	Kabid Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Meningkatnya frekuensi pengawasan eksternal terhadap sarana air minum yang komunal	Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan sesuai standar di kab/kota	72.0%	Kabid Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	

	Meningkatnya desa/kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan	Persentase Desa/kelurahan yang melaksanakan Stop Buang Air Besar Sembarangan	90.0%	Kabid Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Meningkatnya RS melakukan penyelenggaraan kesehatan lingkungan	Persentase RS yang menyelenggarakan kesehatan lingkungan	40.0%	Kabid Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Meningkatnya persentase fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	Persentase fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	40.0%	Kabid Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Meningkatnya jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim dan kebencanaan lingkungan	Persentase kabupaten/kota menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim dan kebencanaan lingkungan	30%	Kabid Kesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
	Terbinanya Kab/Kota untuk melaksanakan kebijakan Kob/Kota Sehat	Jumlah Kabupaten/kota yang menyelenggarakan Kab/kota sehat yang dilengkapi dokumen	13 kab/kota	Kasie. Kesling dan Kesjaor	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
	Terlatihnya Pengelola TPP (penjamah makanan dan minuman) mengenai laik hygiene sanitasi makanan dan minuman (pemenuhan standar TPP)	Jumlah Pengelola TPP yang mendapatkan pelatihan/kursus sesuai standar		Kasie. Kesling dan Kesjaor	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
	Terbinanya Pengelola Program pelaksanaan pemenuhan TFU sesuai standar di Kab/Kota	Jumlah Pengelola Program Pelaksanaan Pemenuhan TFU Sesuai Standar yang mendapatkan pembinaan		Kasie. Kesling dan Kesjaor	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	

	Terlaksananya pembinaan terhadap sumber daya TSL di kab dan puskesmas dalam melakukan pengawasan eksternal sarana air minum dan terlaksananya pemantauan dan evaluasi capaian target pengawasan	Jumlah TSL di kab dan puskesmas yang mendapatkan pembinaan dan pencapaian target pengawasan eksternal di sarana air minum sesuai target pengawasan		Kasie. Kesling dan Kesjaor	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
	Terbinanya petugas kabupaten/kota dan tenaga sanitarian yang ada di puskesmas dalam upaya percepatan desa/kelurahan yang SBS, terlaksananya komitmen SBS dari kepala daerah dan OPD terkait dalam menunjang percepatan SBS	Jumlah petugas sanitarian di puskesmas yang ada di kab/kota yang mendapatkan pembinaan terkait pencapaian percepatan desa/kelurahan yang SBS dan Jumlah kab/kota yang bersedia melakukan komitmen terkait SBS dalam percepatan program SBS		Kasie. Kesling dan Kesjaor	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
	Terpenuhinya standar kesehatan lingkungan rumah sakit	Jumlah rumah sakit yang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan		Kasie. Kesling dan Kesjaor	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
	Terpenuhinya standar pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar		Kasie. Kesling dan Kesjaor	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
	Terpenuhinya standar pengelolaan limbah medis di Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar		Kasie. Kesling dan Kesjaor	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
	Terpenuhinya standar pengelolaan limbah medis di Fasyankes lainnya	Jumlah Fasyankes Lainnya yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar		Kasie. Kesling dan Kesjaor	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
	Terbinanya TSL di dinkes kab/kota dan puskesmas untuk terbentuknya desa siap iklim yang ada di kab/kota serta Memiliki peta kerentanan/risiko,	Jumlah TSL dinkes kab/kota dan puskesmas yang mendapatkan pembinaan		Kasie. Kesling dan Kesjaor	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	

		memiliki rencana kerja dan ada intervensi					
--	--	---	--	--	--	--	--

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH

3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional

Pada Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2023 terdapat arah kebijakan yang terkait kesehatan adalah arah kebijakan pertama yaitu Meningkatkan Kualitas Manusia Provinsi Sulawesi Tengah Melalui Reformasi Sistem Pendidikan Dan Kesehatan Dasar. Di samping itu, Kementerian Kesehatan RI telah mengeluarkan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Oleh karenanya, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah melakukan penyesuaian dengan melakukan identifikasi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah termasuk faktor-faktor penghambat dan pendorongnya untuk diselaraskan dengan sasaran jangka menengah Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020–2024.

Tabel 3.1
Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan
Tahun 2020-2024

No.	Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Belum optimalnya Akses dan Kualitas Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat : <ul style="list-style-type: none">• Masih tingginya kasus kematian ibu dan kematian bayi	Masih kurangnya sarpras pertolongan persalinan di daerah, masih kurangnya nakes terlatih pertolongan persalinan, kurangnya kesadaran masyarakat penitngnya antenatal care	Adanya Perda Penyelenggaraan pelayanan kesehatan, Adanya komitmen pemerintah dalam perencanaan dan penganggaran untuk kesehatan ibu dan anak

No.	Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	<ul style="list-style-type: none"> • Belum optimalnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan 	Belum Semua Rumah Sakit dan Puskesmas terakreditasi	Adanya Dorongan Pemerintah Terhadap Rumah Sakit dan Puskesmas untuk terakreditasi, Dorongan Pemerintah untuk BLUD Puskesmas, Adanya komitmen pemerintah dalam perencanaan dan penganggaran
3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> • Masih tingginya angka kesakitan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular 	<ul style="list-style-type: none"> -- Masih tingginya angka kesakitan penyakit menular maupun penyakit tidak menular. - Terjadinya pergeseran penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (Tripel Burden diseases). 	Adanya Perda Penyelenggaraan pelayanan kesehatan, Adanya komitmen pemerintah dalam perencanaan dan penganggaran
4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	Meningkatnya Iptek dan Naiknya Biaya Pengobatan	- Macam layanan dan tenaga kesehatan di FKTP (puskesmas dan klinik swasta) Belum memahami manajemen resiko guna memberikan pelayanan pengobatan yang aman bagi pasien.	Adanya Kebijakan Pemerintah tentang Formularium dan Obat Generik, Adanya komitmen pemerintah dalam perencanaan dan penganggaran

No.	Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar	Masih kurangnya kualitas, kuantitas, dan penyebaran SDM Kesehatan, Masih Banyak Fasilitas Kesehatan Belum Memenuhi Tenaga Kesehatan sesuai standar	Perencanaan dan kebijakan pengangkatan PNS tenaga kesehatan masih tersentralisasi di pusat	Adanya Dukungan Pemerintah dalam Pemenuhan Tenaga dan Peningkatan Kompetensi
6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan	Belum optimalnya pemanfaatan sumber-sumber pembiayaan Kesehatan	Belum terjalin kuat hubungan/kerjasama antara pemda dengan filantropi kesehatan dan CSR	Adanya Perusahaan Swasta yang sudah melakukan Konsultasi & Presentasi Dokumen Rencana Induk Pengembangan dan Pemberdayaan Masyarakat
		Belum tercapainya target Jaminan Kesehatan menuju Universal Health Coverage (UHC).	Belum banyak masyarakat yang paham pentingnya jaminan kesehatan	Adanya kebijakan Pemda yang menjamin masyarakat miskin mendapatkan jaminan kesehatan, adanya kesepakatan pembiayaan premi BPJS antara provinsi dan kab/koya

3.2 Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Dengan memperhatikan hasil capaian kinerja tahun 2022, ada beberapa isu prioritas yang akan menjadi perhatian di tahun 2023 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Berikut beberapa isu yang menjadi fokus Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah adalah :

1. Peningkatan Pelayanan SPM Provinsi dan Kab/Kota;
3. Mendorong BLUD Puskesmas
4. Peningkatan dan Pengendalian P2M dan PTM;
5. Pengelolaan dan pengembangan Rumah Sakit Provinsi
6. Akses, mutu, dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
7. Peningkatan Kapasitas sumber daya Kesehatan;
8. Pemberdayaan masyarakat untuk perilaku hidup bersih dan sehat;
9. Penatalaksanaan sediaan farmasi, alat kesehatan, vaksin, dan makanan/minuman;

10. Stunting pada anak dan balita;
11. Pembiayaan kesehatan untuk peningkatan pelayanan Kesehatan;
12. Pemanfaatan teknologi (digitalisasi) dalam pelayanan Kesehatan;
13. Peningkatan kualitas dan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi

Berdasarkan isu di atas, Dinas Kesehatan telah merumuskan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai di tahun 2023 untuk mendukung pencapaian kinerja Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Adapun tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan yang tertuang di dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021-2026, yaitu :

“Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Sulawesi Tengah”

Dengan sasaran, yaitu :

1. Meningkatnya akses dan kualitas Kesehatan Masyarakat
2. Menurunnya kasus Stunting di Provinsi Sulawesi Tengah
3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

Ketercapaian Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan ini akan diukur melalui beberapa indikator sebagai berikut :

Tabel 3.2

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran
				2023
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan	Meningkatnya akses dan kualitas Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	69.01
			Persentase pelayanan SPM di Kabupaten/Kota	40
		Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting	14
		Meningkatnya akses dan kualitas Kesehatan Masyarakat	Persentase RS yg terakreditasi Paripurna	80
			Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap	70

3.3 Program dan Kegiatan Prioritas

Berdasarkan tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, telah ditetapkan beberapa arahan program dan kegiatan yang menjadi prioritas di tahun 2023. Program dan kegiatan prioritas ini difokuskan untuk pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, Berikut program prioritas di tahun 2023, yaitu :

A. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Indikator :

1. Persentase Capaian SPM Kab/Kota
2. AKI dan AKB
3. Persentase Penduduk yang mendapatkan jaminan kesehatan
4. Persentase kab/kota dengan Kesiapsiagaan penanganan KLB sesuai standar
5. prevalensi stunting balita
6. prevalensi wasting balita
7. Persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif minimal 6 bulan
8. Persentase desa UCI yang terstandar
9. Persentase Rumah Sakit Pemerintah yang terakreditasi
10. Persentase Puskesmas terakreditasi
11. % RS dengan rasio tmpt tdir thdp jumlah penduduk min 1:1000

B. Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan masyarakat dengan Indikator :

1. Persentase Puskesmas yang memiliki SDM sesuai Standar
2. Persentase Rumah Sakit yang memiliki SDM sesuai Standar Persentase Penduduk

C. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman dengan Indikator :

1. Persentase Kab/Kota yang Memiliki Sarana Kefarmasian yang Memenuhi Standar

D. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan Indikator :

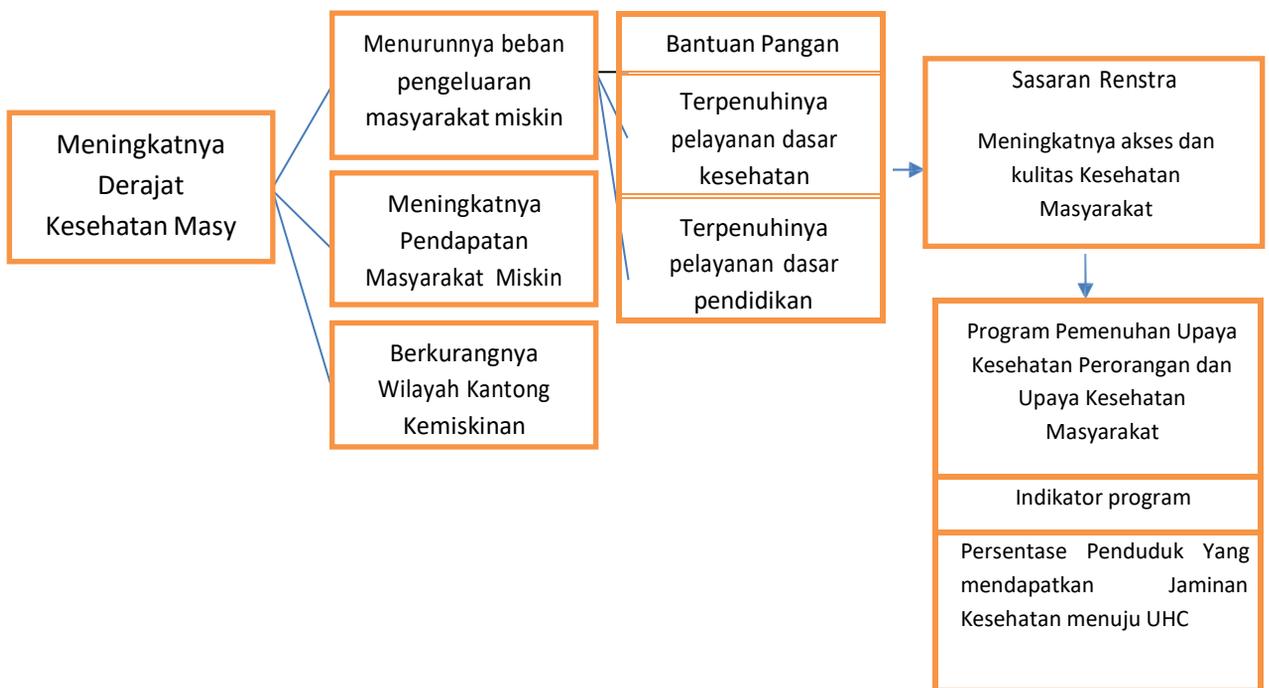
1. Persentase Kab/Kota yang menerapkan Kebijakan Germas
2. Persentase Posyandu Aktif

E. Program Penunjang Program penunjang urusan pemerintahan daerah provinsi dengan Indikator :

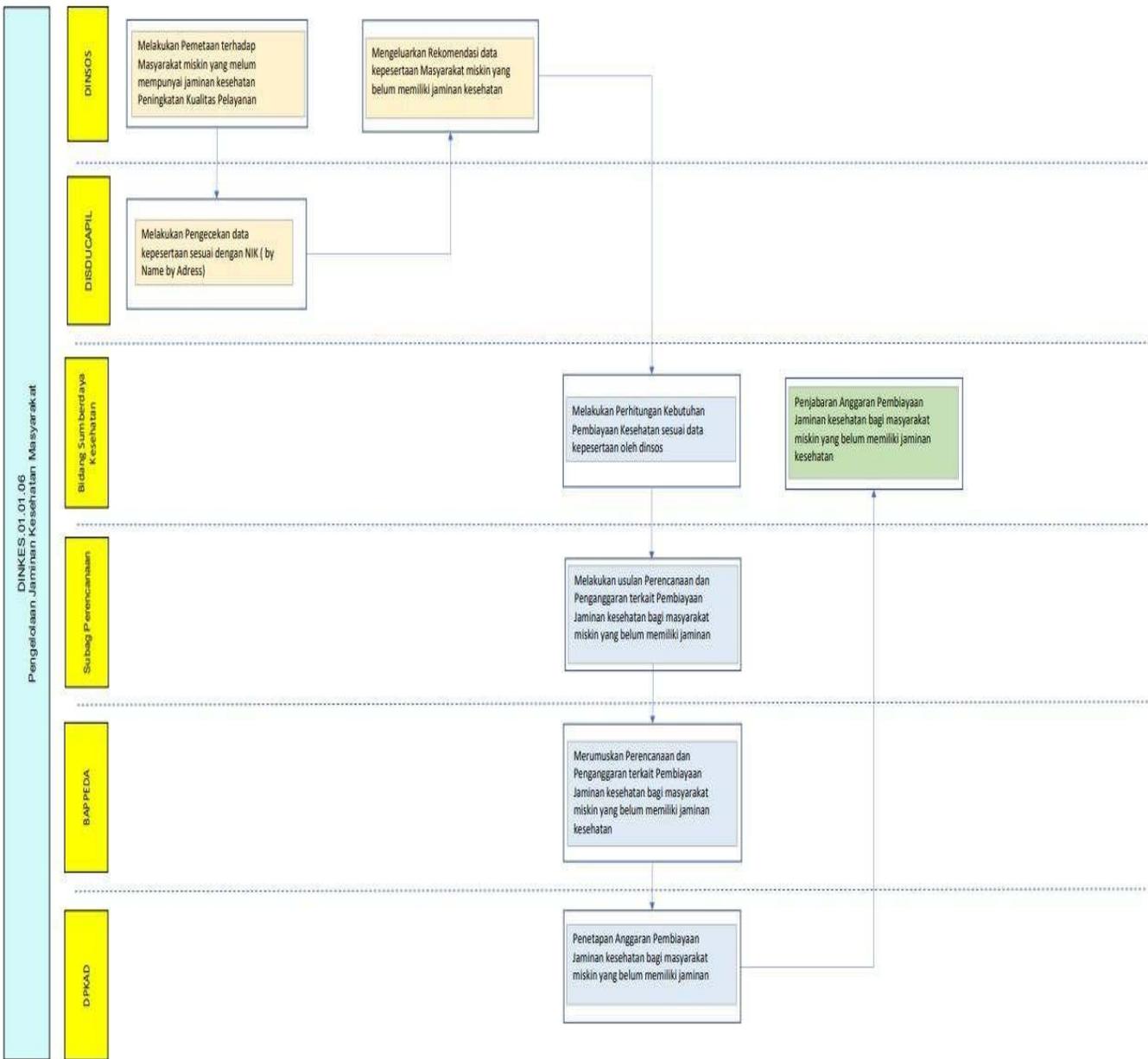
1. Indeks Reformasi Birokrasi
2. Indeks Kepuasan Masyarakat
3. Nilai Sakip

Di samping program prioritas di atas, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah juga ikut serta di dalam penanggulangan kemiskinan di Sulawesi Tengah. Melalui Program pembiayaan Kesehatan yang menysasar pada penduduk miskin di Kabupaten/Kota, diharapkan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan Kesehatan dapat terwujud secara optimal. Dalam melakukan program penanggulangan kemiskinan ini, Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Dinas Lain yang terkait terutama bersama Dinas Sosial terkait data penduduk miskin dan Dinas Penduduk dan Catatan Sipil dalam hal pengadaan penerbitan Nomor Induk Kependudukan (NIK) sebagai salah satu syarat pemanfaatan pelayanan BPJS. Berikut bagan alur yang menggambarkan keterlibatan Dinas Kesehatan terhadap pencapaian indikator kinerja daerah terkait kemiskinan dan cross cutting program penanggulangan kemiskinan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Gambar 3.1
Bagan Alur Pencapaian Kinerja
Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi
Tengah



CROSSCUTTING PENANGGULANGAN KEMISKINAN



BAB IV
RENCANA KERJA DAN PENDANAAN DINAS
KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH

4.1 Program dan Kegiatan

Dengan mendasarkan pada strategi dan arah kebijakan yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi, dirumuskan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh seluruh bidang dan UPTD yang ada pada struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah sesuai tugas pokok dan fungsinya. Program dan kegiatan tahun 2023 disusun untuk memberikan arah dan pedoman bagi penyelenggara pembangunan kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah terkait dengan upaya-upaya yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis. Adapun program dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah berdasarkan kewenangan berjumlah 5 program, 18 kegiatan, dan 69 sub kegiatan dengan rincian sebagai berikut :

A. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan

Masyarakat dengan sasaran program :

- 2.4.1 Meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan dasar
- 2.4.2 Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu & Anak
- 2.4.3 Meningkatkan Cakupan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
- 2.4.4 Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit
- 2.4.5 Menurunnya Stunting dan wasting pada balita
- 2.4.6 Meningkatkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif
- 2.4.7 Meningkatkan imunitas perlindungan balita dan anak
- 2.4.8 Meningkatkan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standar
- 2.4.9 Meningkatkan ketersediaan RS dengan rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk sesuai standar

Adapun kegiatan, sebagai berikut :

- a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi, dengan Sasaran Meningkatkan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan.
Sub Kegiatan :
 - 1) Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - 2) Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - 3) Pengadaan Bahan Habis Pakai lainnya (Sprei, Handuk dan habis pakai lainnya)
 - 4) Pemeliharaan Alat Kesehatan/alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan
- b. Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi, dengan sasaran sebagai berikut:
 - 1) Meningkatkan kapasitas fasilitas Kesehatan kabupaten/kota dalam penyediaan pelayanan Kesehatan
 - 2) Meningkatkan kualitas pencegahan dan pengendalian penyakit

- 3) Meningkatnya kualitas pelayanan medik dan penunjang di RS Provinsi
- 4) Meningkatnya kualitas pelayanan keperawatan di RS Provinsi
- 5) Terfasilitasinya kabupaten/kota dalam penyelenggaraan Kesehatan lingkungan
- 6) Terfasilitasinya kabupaten/kota dalam penyelenggaraan Kesehatan kerja dan olahraga
- 7) Terlayannya pasien tidak mampu yang memberikan pelayanan Kesehatan di RS Provinsi

dengan Sub Kegiatan:

1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia lanjut
6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
9. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji
13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA
15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus
16. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
17. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
18. Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kab/Kota
19. Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan
20. Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas
21. Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota
22. Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
23. Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik
24. Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan
25. Pengelolaan Penelitian Kesehatan
26. Penilaian/Appraisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana

- b. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi, dengan sasaran tersedianya sistem informasi Kesehatan yang terintegrasi, dengan Sub Kegiatan :
 - 1) Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan dengan sasaran terlaksananya pengelolaan data dan informasi Kesehatan;
 - 2) Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan dengan sasaran terlaksananya pengelolaan system informasi Kesehatan.
- c. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Provinsi dengan sasaran tersedianya rumah sakit kelas B dan fasilitas pelayanan Kesehatan yang dikendalikan, diawasi, dan diitndaklanjuti perizinannya, dengan Sub Kegiatan :
 - 1) Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan dengan sasaran terlaksananya peningkatan mutu pelayanan fasilitas Kesehatan;

B. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan sasaran program adalah Meningkatnya jumlah, mutu, dan persebaran sumber daya manusia kesehatan. Adapun kegiatan sebagai berikut:

- 1. Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi dengan sasaran meningkatnya kualitas perencanaan kebutuhan sumber daya manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Provinsi, dengan sub kegiatan:
 - 1) Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan sasaran terspenuhinya kebutuhan sumber daya manusia Kesehatan di fasilitas Kesehatan yang memenuhi standar;
 - 2) Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan sasaran terlaksananya distribusi dan pemerataan sumber daya manusia Kesehatan.
- 2. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi dengan sasaran meningkatnya kompetensi sumber daya manusia Kesehatan tingkat daerah provinsi, dengan sub kegiatan:
 - 1) Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan sasaran terlaksananya pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia Kesehatan;
 - 2) Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan sasaran terlaksananya peningkatan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia Kesehatan.

C. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman, dengan sasaran program adalah meningkatnya kualitas dan kuantitas sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman di Sulawesi Tengah. Adapun kegiatan sebagai berikut:

- 1. Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) dengan sasaran meningkatnya sarana Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang terverifikasi, dengan sub kegiatan:
 - 1) Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK dengan sasaran terbinanya pelaku usaha Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)
- 2. Penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) dengan sasaran terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta tindaklanjut penerbitan izin usaha kecil obat tradisional (UKOT), dengan sub kegiatan:

- 1) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional terbinanya pelaku usaha sarana usaha kecil obat tradisional (UKOT) sesuai CPOTB

D. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, dengan sasaran program adalah meningkatnya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Adapun kegiatan sebagai berikut:

1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi dengan sasaran meningkatnya partisipasi mitra dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, dengan sub kegiatan :
 - 1) Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi dengan sasaran terlaksananya advokasi, pemberdayaan, kemitraan, penignatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat provinsi
2. Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi dengan sasaran meningkatnya kesadaran masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dengan sub kegiatan:
 - 1) Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan sasaran terselenggaranya promosi Kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsidengan sasaran meningkatnya Peran serta Lembaga Masyarakat dalam bidang Kesehatan, dengan sub kegiatan:
 - 1) Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM dengan sasaran Terlaksananya Bimtek dan Supervisi UKBM

E. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, dengan sasaran program adalah terpenuhinya kebutuhan penunjang urusan pemerintahan daerah pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Adapun kegiatan sebagai berikut:

1. Perencanaan dan Evaluasi Kinerja dengan sasaran meningkatnya kualitas perencanaan dan evaluasi kinerja Dians Kesehatan, dengan sub kegiatan :
 - 1) Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah dengan sasaran tersusunnya dokumen perencanaan Dinas Kesehatan;
 - 2) Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD dengan sasaran tersedianya dokumen RKA dinas Kesehatan dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen RKS Dinas Kesehatan;
 - 3) Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD dengan sasaran tersedianya dokumen DPA Dinas Kesehatan dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen DPA Dinas Kesehatan;
 - 4) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dengan sasaran tersedianya laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja Dinas Kesehatan.

2. Administrasi Keuangan dengan sasaran terlaksananya administrasi keuangan Dinas Kesehatan, dengan sub kegiatan :
 - 1) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dengan sasaran tersedianya laporan keuangan akhir tahun Dinas Kesehatan dan laporan hasil koordinasi penyusunan laporan keuangan akhir tahun Dinas Kesehatan;
 - 2) Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN dengan sasaran tersedianya gaji dan tunjangan ASN;
 - 3) Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD dengan sasaran terlaksananya koordinasi dan pelaksanaan akuntansi Dinas Kesehatan;
 - 4) Koordinasi dan penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD dengan sasaran tersedianya laporan bulanan/triwulanan/semesteran Dinas Kesehatan dan laporan koordinasi penyusunan laporan keuangan bulanan/triwulanan/semesteran Dinas Kesehatan.
3. Administrasi Kepegawaian dengan sasaran terlaksananya administrasi kepegawaian Dinas Kesehatan, dengan sub kegiatan :
 - 1) Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian dengan sasaran terlaksananya pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian;
 - 2) Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi dengan sasaran terlaksananya Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi;
 - 3) Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan terlaksananya bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan.
4. Administrasi Umum Perangkat Daerah dengan sasaran terlaksananya administrasi umum Dinas Kesehatan, dengan sub kegiatan :
 - 1) Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor dengan sasaran tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor;
 - 2) Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan, dengan sasaran tersedianya barang cetakan dan penggandaan;
 - 3) Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dengan sasaran terlaksananya rapat koordinasi dan konsultasi Dinas Kesehatan;
 - 4) Penyediaan Peralatan Rumah Tangga dengan sasaran tersedianya peralatan rumah tangga;
 - 5) Fasilitasi Kunjungan Tamu dengan sasaran terlaksananya fasilitasi kunjungan tamu;
 - 6) Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor dengan sasaran tersedianya komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor.
5. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah dengan sasaran terlaksananya pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah, dengan sub kegiatan :
 - 1) Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya dengan sasaran tersedianya sarana dan prasarana Gedung kantor atau bangunan lainnya;
6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah dengan sasaran tersedianya jasa penunjang urusan pemerintah daerah, dengan sub kegiatan :

- 1) Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik dengan sasaran jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik;
 - 2) Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor dengan sasaran tersedianya jasa peralatan dan perlengkapan kantor;
 - 3) Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor dengan sasaran tersedianya jasa pelayanan umum kantor.
7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah dengan sasaran terlaksananya pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah, dengan sub kegiatan :
- 1) Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan dengan sasaran tersedianya jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak, dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan;
 - 2) Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya dengan sasaran terlaksananya pemeliharaan/rehabilitasi Gedung kantor dan bangunan lainnya;
 - 3) Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya dengan sasaran terlaksananya pemeliharaan/rehabilitasi sarana dan prasarana Gedung kantor atau bangunan lainnya;
 - 4) Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya dengan sasaran terlaksananya pemeliharaan/rehabilitasi sarana dan prasarana pendukung Gedung kantor atau bangunan lainnya.

4.2 Pendanaan

Sumber pendanaan pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah berasal dari APBD (PAD dan BLUD) dan APBN berupa Dana Alokasi Khusus (DAK) baik fisik maupun non fisik, Dana Dekonsentrasi, Dana DBHCHT, Dana Insentif Daerah (DID), serta sumber pendanaan sah lainnya.

**RENCANA KERJA DAN ANGGARAN SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH
Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun Anggaran 2024**

Ringkasan Anggaran Pendapatan dan Belanja Satuan Kerja Perangkat Daerah		
Kode Rekening	Uraian	Jumlah
4	PENDAPATAN DAERAH	
4 1	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	Rp. 2.126.855.000
4 1 02	Retribusi Daerah	Rp. 2.109.135.000
4 1 04	Lain-lain PAD yang Sah	Rp. 17.720.000
	Jumlah Pendapatan	Rp. 2.126.855.000
5	BELANJA	
5 1	BELANJA OPERASI	Rp. 232.043.475.699
5 1 01	Belanja Pegawai	Rp. 164.668.663.233
5 1 02	Belanja Barang dan Jasa	Rp. 65.574.812.466
5 1 05	Belanja Hibah	Rp. 1.800.000.000
5 2	BELANJA MODAL	Rp. 2.682.461.224
5 2 02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	Rp. 2.682.461.224
	Jumlah Belanja	Rp. 234.725.936.923
	Total Surplus/(Defisit)	(Rp. 232.599.081.923)
6	PEMBIAYAAN	
	Jumlah Penerimaan Pembiayaan	
	Jumlah Pengeluaran Pembiayaan	
	Pembiayaan Netto	

**RENCANA KERJA DAN ANGGARAN
SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH**

**REKAPITULAS
I RKA-
BELANJA
SKPD**

Pemerintahan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun Anggaran 2024

Organisasi : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Rincian Anggaran Belanja Berdasarkan
Program dan Kegiatan

Kode	Uraian	Sumber Dana	Lokasi	Jumlah									
				Tahun - 1	Tahun N				Tahun + 1				
					Belanja Operasi	Belanja Modal	Belanja Tidak Terduga	Belanja Transfer		Jumlah (Rp)			
Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah													
1													
1	02												
1	02	02											
1	02	02	1.01										
1	02	02	1.01	0025	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 450.009.650			Rp. 450.009.650	Rp. 350.000.000
1	02	02	1.01	0027	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 2.910.512.350			Rp. 2.910.512.350	Rp. 450.000.000
1	02	02	1.02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi								

1	02	02	1.02	0002	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 1.504.875.000				Rp. 1.504.875.000	Rp. 700.000.000
Kode					Uraian	Sumber Dana	Lokasi	Jumlah						
								Tahun - 1	Tahun N				Tahun + 1	
Belanja Operasi	Belanja Modal	Belanja Tidak Terduga	Belanja Transfer	Jumlah (Rp)										
1	02	02	1.02	0003	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 343.266.050	Rp. 52.405.440			Rp. 395.671.490	Rp. 500.000.000
1	02	02	1.02	0004	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 181.075.050	Rp. 58.924.740			Rp. 239.999.790	Rp. 500.000.000
1	02	02	1.02	0005	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 159.999.850				Rp. 159.999.850	Rp. 400.000.000
1	02	02	1.02	0006	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 686.939.150				Rp. 686.939.150	Rp. 670.705.000
1	02	02	1.02	0007	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 160.000.000				Rp. 160.000.000	Rp. 400.000.000
1	02	02	1.02	0008	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 240.000.000				Rp. 240.000.000	Rp. 500.000.000
1	02	02	1.02	0009	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 159.999.900				Rp. 159.999.900	Rp. 400.000.000
1	02	02	1.02	0010	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 123.483.700				Rp. 123.483.700	Rp. 350.000.000
1	02	02	1.02	0011	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 2.108.777.416				Rp. 2.108.777.416	Rp. 2.536.466.000
1	02	02	1.02	0012	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 119.999.700				Rp. 119.999.700	Rp. 350.000.000

1	02	02	1.02	0013	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 110.514.000				Rp. 110.514.000	Rp. 350.000.000
1	02	02	1.02	0014	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 100.000.150				Rp. 100.000.150	Rp. 400.000.000
Kode					Uraian	Sumber Dana	Lokasi	Jumlah						
								Tahun - 1	Tahun N				Tahun + 1	
	Belanja Operasi	Belanja Modal	Belanja Tidak Terduga	Belanja Transfer	Jumlah (Rp)									
1	02	02	1.02	0016	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 40.159.999.950				Rp. 40.159.999.950	Rp. 40.400.000.000
1	02	02	1.02	0017	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 297.385.000				Rp. 297.385.000	Rp. 500.000.000
1	02	02	1.02	0018	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 200.000.000				Rp. 200.000.000	Rp. 450.000.000
1	02	02	1.02	0019	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 1.864.529.850				Rp. 1.864.529.850	Rp. 2.250.000.000
1	02	02	1.02	0020	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 160.000.000				Rp. 160.000.000	Rp. 400.000.000
1	02	02	1.02	0021	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 199.861.500				Rp. 199.861.500	Rp. 400.000.000
1	02	02	1.02	0024	Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 159.340.968				Rp. 159.340.968	Rp. 400.000.000
1	02	02	1.03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi									
1	02	02	1.03	0002	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 709.999.678				Rp. 709.999.678	Rp. 550.000.000
1	02	02	1.04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi									

1	02	02	1.04	0003	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 159.999.750					Rp. 159.999.750	Rp. 400.000.000
1	02	03			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN										
1	02	03	1.01		Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi										
								Jumlah							
Kode					Uraian	Sumber Dana	Lokasi	Tahun - 1	Tahun N					Tahun + 1	
									Belanja Operasi	Belanja Modal	Belanja Tidak Terduga	Belanja Transfer	Jumlah (Rp)		
1	02	03	1.01	0001	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 159.999.700				Rp. 159.999.700	Rp. 400.000.000	
1	02	03	1.01	0002	Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 119.999.800				Rp. 119.999.800	Rp. 350.000.000	
1	02	03	1.02		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi										
1	02	03	1.02	0001	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 159.999.300				Rp. 159.999.300	Rp. 400.000.000	
1	02	03	1.02	0002	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 119.999.900				Rp. 119.999.900	Rp. 350.000.000	
1	02	04			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN										
1	02	04	1.01		Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)										
1	02	04	1.01	0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 609.999.850				Rp. 609.999.850	Rp. 750.000.000	
1	02	05			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN										
1	02	05	1.01		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi										
1	02	05	1.01	0001	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 280.000.150				Rp. 280.000.150	Rp. 550.000.000	

1	02	01	1.03	0001	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 76.544.800				Rp. 76.544.800	Rp. 350.000.000
1	02	01	1.03	0006	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 154.244.000				Rp. 154.244.000	Rp. 350.000.000
1	02	01	1.05		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah									
1	02	01	1.05	0003	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 121.461.000				Rp. 121.461.000	Rp. 350.000.000
								Jumlah						
Kode					Uraian	Sumber Dana	Lokasi	Tahun - 1	Tahun N					Tahun + 1
									Belanja Operasi	Belanja Modal	Belanja Tidak Terduga	Belanja Transfer	Jumlah (Rp)	
1	02	01	1.05	0011	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 120.143.000				Rp. 120.143.000	Rp. 350.000.000
1	02	01	1.06		Administrasi Umum Perangkat Daerah									
1	02	01	1.06	0002	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 693.414.145	Rp. 17.101.300			Rp. 710.515.445	Rp. 650.000.000
1	02	01	1.07		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah									
1	02	01	1.07	0002	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa			Rp. 345.038.000			Rp. 345.038.000	
1	02	01	1.07	0011	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa			Rp. 309.993.344			Rp. 309.993.344	Rp. 450.000.000
1	02	01	1.08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah									
1	02	01	1.08	0002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 794.656.850				Rp. 794.656.850	Rp. 1.240.000.000
1	02	01	1.08	0004	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 1.164.600.000				Rp. 1.164.600.000	Rp. 1.390.000.000
1	02	01	1.09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah									
1	02	01	1.09	0002	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 436.000.000				Rp. 436.000.000	Rp. 600.000.000
1	02	01	1.09	0009	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 639.920.236				Rp. 639.920.236	Rp. 300.000.000

1	02	01	1.09	0011	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 280.223.479				Rp. 280.223.479	Rp. 300.000.000
UPT Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu														
1					URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR									
1	02				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN									
1	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT									
					Kode	Uraian	Sumber Dana	Lokasi	Jumlah					Tahun + 1
									Tahun - 1	Tahun N				
1	02	02	1.02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi									
1	02	02	1.02	0001	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 115.828.950				Rp. 115.828.950	Rp. 542.362.925
1	02	02	1.02	0023	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 121.717.250				Rp. 121.717.250	Rp. 320.960.960
1	02	02	1.02	0026	Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa		Rp. 96.849.650				Rp. 96.849.650	Rp. 337.591.275
1	02	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI									
1	02	01	1.02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah									
1	02	01	1.02	0002	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 52.560.000				Rp. 52.560.000	Rp. 371.280.000
1	02	01	1.06		Administrasi Umum Perangkat Daerah									
1	02	01	1.06	0002	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 99.212.400				Rp. 99.212.400	Rp. 107.804.840
1	02	01	1.07		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah									
1	02	01	1.07	0011	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 24.993.999				Rp. 24.993.999	Rp. 45.000.000

1	02	01	1.08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah									
1	02	01	1.08	0002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 313.581.850				Rp. 313.581.850	Rp. 594.999.892
1	02	01	1.09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah									
1	02	01	1.09	0002	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 48.320.000				Rp. 48.320.000	Rp. 86.500.000
1	02	01	1.09	0009	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 10.000.000				Rp. 10.000.000	Rp. 200.000.000

Kode					Uraian	Sumber Dana	Lokasi	Jumlah						
								Tahun - 1	Tahun N				Tahun + 1	
									Belanja Operasi	Belanja Modal	Belanja Tidak Terduga	Belanja Transfer		Jumlah (Rp)
1	02	01	1.09	0011	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 43.655.500				Rp. 43.655.500	Rp. 55.000.000
UPT Badan Pelatihan Kesehatan														
1					URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR									
1	02				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN									
1	02	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI									
1	02	01	1.02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah									
1	02	01	1.02	0002	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 55.560.000				Rp. 55.560.000	Rp. 571.280.000
1	02	01	1.06		Administrasi Umum Perangkat Daerah									
1	02	01	1.06	0002	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 74.234.812				Rp. 74.234.812	Rp. 347.804.840
1	02	01	1.08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah									
1	02	01	1.08	0002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 394.650.333				Rp. 394.650.333	Rp. 594.999.892
1	02	01	1.09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah									
1	02	01	1.09	0011	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Kota Palu, Palu Selatan, Semua Kel/Desa		Rp. 53.680.000				Rp. 53.680.000	Rp. 75.000.000
Jumlah									Rp. 232.043.475.699	Rp. 2.682.461.224			Rp. 234.725.936.923	Rp. 13.921.080.215.904
									Provinsi Sulawesi Tengah,..... Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah  dr. I Komang Adi Sulandra, Sp. PD NIP. 196503251990031014					

BAB V

PENUTUP

Dalam pelaksanaan penyusunan serta penetapan berbagai program dan kegiatan pembangunan ditujukan untuk meningkatkan kualitas perencanaan dan produk perencanaan yang diukur berdasarkan sasaran–sasaran pembangunan yang tertuang dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021-2026 yang dijabarkan dalam program dan kegiatan setiap tahun Proses penyusunan maupun pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan akan selalu melibatkan peran stakeholder atau pemangku kepentingan.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri 54 tahun 2010, maka ditetapkan kaidah - kaidah pelaksanaan Penyusunan Rencana Kerja Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2024 harus disesuaikan dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

Pembangunan pada dasarnya merupakan upaya yang dilakukan untuk mencapai suatu kondisi yang lebih baik dimana yang akan datang dengan memanfaatkan dan mengelola potensi dan sumberdaya yang dimiliki. Selanjutnya dalam rangka mewujudkan program/kegiatan yang berdaya guna, maka diperlukan adanya kerja keras yang terarah, terkoordinasi dengan baik.

Dalam rangka sinergitas perencanaan harus lebih intensif di dalam melaksanakan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor, agar proses pembangunan yang dilaksanakan agar berdaya guna dan berhasil guna.