



**BUPATI MALANG
PROVINSI JAWA TIMUR**

**PERATURAN BUPATI MALANG
NOMOR 106 TAHUN 2019
TENTANG
RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MALANG TAHUN 2020**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MALANG,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 142 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, maka perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten di Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. 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 beberapa kali, 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);

9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
13. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);

16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 31 Tahun 2019 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2020 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 611);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 6 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Kabupaten Malang Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2008 Nomor 3/E);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 7 Tahun 2008 tentang Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2008 Nomor 4/E);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 3 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Malang (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2010 Nomor 2/E);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 6 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016 Nomor 4 Seri D), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 14 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 6 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016 Nomor 11 Seri D);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016 Nomor 1 Seri C), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 12 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2018 Nomor 1 Seri C);

23. Peraturan Bupati Malang Nomor 32 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016 Nomor 5 Seri C);
24. Peraturan Bupati Malang Nomor 23 Tahun 2019 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2020 (Berita Daerah Kabupaten Malang Tahun 2019 Nomor 9 Seri D);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG TAHUN 2020.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Malang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Malang.
3. Bupati adalah Bupati Malang.
4. Perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia.
5. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
6. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
7. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
8. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan pembangunan Daerah.
9. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi.

10. Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis daerah/Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.
11. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.

BAB II RENCANA KERJA

Pasal 2

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 merupakan dokumen perencanaan pembangunan Daerah dalam jangka waktu 1 (satu) tahun yang dimulai pada tanggal 1 Januari 2020 dan berakhir pada tanggal 31 Desember 2020.

Pasal 3

- (1) Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 berisi program, kegiatan dan pagu indikatif Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
- (2) Dokumen Rencana Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan sistematika sebagai berikut:
 - BAB I Pendahuluan
 - BAB II Hasil Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2018
 - BAB III Tujuan, Sasaran Program dan Kegiatan
 - BAB IV Rencana Kerja dan Pendanaan Dinas Kesehatan
 - BAB V Penutup
- (3) Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 4

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang wajib melaksanakan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

BAB III

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Malang.

Ditetapkan di Kapanjen
pada tanggal 21 Agustus 2019

Plt. BUPATI MALANG,

ttd.

SANUSI

Diundangkan di Kapanjen
pada tanggal 21 Agustus 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MALANG,

ttd.

DIDIK BUDI MULJONO

Berita Daerah Kabupaten Malang
Tahun 2019 Nomor 88 Seri D

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI MALANG
NOMOR 106 TAHUN 2019
TENTANG
RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MALANG TAHUN 2020

**RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MALANG TAHUN 2020**

**BAB I
PENDAHULUAN**

1.1. Latar Belakang

Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) merupakan dokumen perencanaan tahunan yang digunakan sebagai acuan dalam penyusunan Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD) dan dasar pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah melalui Perangkat Daerah. Hal tersebut seperti yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara dan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RAPBD) berpedoman kepada Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dengan memperhitungkan ketersediaan anggaran.

Selain disusun pada melalui dokumen Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), perencanaan kegiatan tahunan juga dilakukan pada tingkat Perangkat Daerah. Perencanaan kegiatan tahunan oleh Perangkat Daerah tersebut dituangkan dalam bentuk dokumen perencanaan Rencana Kerja Perangkat Daerah yang merupakan penjabaran dari Rencana Strategis Perangkat Daerah serta disusun mengacu pada Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD). Penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2020 dilaksanakan setelah dikeluarkannya Rancangan Awal Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) yang di dalamnya mencakup Matrik

Rencana Tindak Perangkat Daerah. Matrik Rencana Tindak Perangkat Daerah merupakan rencana program dan kegiatan K/L berdasarkan Pagu Indikatif Tahun 2020. Pagu Indikatif tersebut merupakan batas tertinggi indikasi pendanaan.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020, terdapat beberapa hal yang memerlukan perhatian. Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2020 berpedoman pada Rancangan Awal Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2020;

Target kinerja yang ditetapkan merupakan rencana kinerja dari suatu Perangkat Daerah dalam rangka melaksanakan tugas dan fungsi Perangkat Daerah dan/atau penugasan prioritas pembangunan nasional. Kinerja pada Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 terdapat 13 (tiga belas) program.

Fokus atau titik berat dari Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 disinkronkan dengan Prioritas Agenda Pembangunan Kabupaten Malang Tahun 2020, sebagaimana terdokumentasi dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016-2021, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan yang terjangkau, terutama penyediaan pelayanan bagi masyarakat miskin dan dusun terpencil.
2. Penyediaan infrastruktur yang memadai, terutama pembangunan baru dan pemantapan jalan atau jembatan untuk mendukung aktivitas perekonomian, pariwisata dan dusun terpencil.
3. Peningkatan produksi dan ketahanan pangan, dalam rangka memacu pertumbuhan ekonomi dan menjamin ketahanan pangan masyarakat.
4. Kemudahan pelayanan publik, baik pelayanan administrasi kependudukan dan hak-hak masyarakat lainnya maupun pelayanan perijinan dan informasi peluang usaha kepada dunia usaha.
5. Pemenuhan pelayanan dasar dan jaminan sosial bagi masyarakat miskin, terutama kecukupan energi (listrik perdesaan dan pemanfaatan biogas), air bersih dan kesehatan lingkungan terutama di dusun terpencil dan sentra kemiskinan.

Tema agenda pembangunan Kabupaten Malang Tahun 2020 adalah *“Memantapkan Daya Saing Ekonomi Daerah yang Didukung Peningkatan Profesionalisme Aparatur Potensi Pariwisata dan Daya Dukung Lingkungan Hidup Dalam Upaya Menurunkan Angka Kemiskinan.”*

Rencana Kerja dengan Dokumen Rancangan Awal Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) saling berketerkaitan dengan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020, selain itu juga mengacu kepada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2016-2021 dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019 menjadi pedoman pelaksanaan program dan kegiatan Tahun 2020 serta untuk mendukung perwujudan Visi dan Misi Bupati Malang **“MADEP MANTEP MANETEP”**, dan menjadi dasar estimasi terhadap penganggaran, yang akan menjadi dasar penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran dan selanjutnya menjadi bahan pertimbangan penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam kerangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan.

Tindak lanjut penyusunan Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sesuai dengan amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Malang Tahun 2016-2021, yang misinya adalah Melakukan Percepatan Pembangunan di bidang Pendidikan, Kesehatan, dan ekonomi guna meningkatkan Indeks Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2016-2021 dan kemudian disusun Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020.

Pentingnya peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan tercermin dalam tujuan dan sasaran dan Strategi Rencana

Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. Program-program pembangunan kesehatan yang akan diselenggarakan diarahkan untuk pengembangan pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan program-program inovatif dalam kerangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat.

Akan di kembangkan pula Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diharapkan mampu menanggulangi faktor resiko masalah kesehatan setempat. Penting bagi unsur Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, untuk saling bahu-membahu dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna mewujudkan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

Rencana Kerja Perangkat Daerah menerjemahkan, mengoperasionalkan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) ke dalam program kegiatan Perangkat Daerah sedemikian rupa sehingga berkontribusi kepada pencapaian tujuan dan capaian program Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) secara keseluruhan dan tujuan srtarategis jangka menengah yang tercantum dalam Rencana Strategis Perangkat Daerah.

1.2. Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Lingkungan Propinsi Jawa Timur, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;

4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
13. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;

16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 31 Tahun 2019 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2020;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 6 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Kabupaten Malang Tahun 2005-2025;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 7 Tahun 2008 tentang Perencanaan Pembangunan Daerah;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 3 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Malang;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 6 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016-2021, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 14 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 6 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016-2021;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 12 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
23. Peraturan Bupati Malang Nomor 54 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan;
24. Peraturan Bupati Malang Nomor 23 Tahun 2019 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2020;

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Malang sebagaimana Susunan Organisasi dan Tata Kerja berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 9 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah;

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 sebagai berikut:

1.3.1 Maksud

Penyusunan Rencana Kerja ini dimaksudkan untuk menyediakan tolok ukur dan alat bantu bagi unit-unit kerja yang ada pada lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang secara konsekuen dan konsisten menyelenggarakan kegiatan sesuai dengan posisi dan peran yang diemban dalam mencapai visi, misi dan tujuan organisasi.

1.3.2 Tujuan

Penyusunan Rencana Kerja ini bertujuan untuk mensinkronkan dan mensinergikan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dengan target dan sasaran pembangunan daerah sebagaimana terumus dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Malang dan turut mendukung suksesnya pencapaian sasaran pembangunan daerah yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).

Sedangkan secara khusus maksud dari tersusunnya rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang adalah memberikan pedoman bagi pengelola (manajemen) Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dan Unit Pelaksana Teknis Daerah dalam mengelola, melaksanakan dan mengembangkan program-program pembangunan kesehatan.

- a. Sebagai *key performans indicator* bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dan Unit Pelaksana Teknis Daerah dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.
- b. Sebagai pegangan bagi Pemerintah Kabupaten Malang sebagai *stake holder* dalam membaca perspektif perkembangan pembangunan kesehatan masyarakat di Kabupaten Malang.

Tujuan secara khusus penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 sebagai berikut:

- a. Tersedianya dokumen Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 yang menjadi pedoman Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
- b. Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang sebagai indikator evaluasi kinerja tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

1.4. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II HASIL EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2018

- 2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Tahun lalu dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
- 2.2. Analisis Kinerja Pelayanan
- 2.3. Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi
- 2.4. Review terhadap Rancangan Awal RKPD
- 2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

BAB III TUJUAN, SASARAN PROGRAM DAN KEGIATAN

- 3.1. Telaahaan terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2. Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan
- 3.3. Program dan Kegiatan

BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN

BAB V PENUTUP

BAB II
HASIL EVALUASI PELAKSANAAN
RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN TAHUN LALU

2.1. Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun Lalu dan Capaian Rencana Strategis Dinas Kesehatan

Dalam pembuatan penyusunan rencana kerja, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang mengacu Upaya pembangunan di bidang kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui berbagai indikator kesehatan yang salah- satunya adalah Angka Usia harapan Hidup dan target SDGs (Sustainable Development Goals), meliputi antara lain:

Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur Angka Harapan Hidup di Kabupaten Malang tahun 2012 sebesar 71,72, tahun 2013 sebesar 71,76, tahun 2014 sebesar 71,78, tahun 2015 sebesar 71,98 dan tahun 2016 sebesar 72,01. Sedangkan tahun 2017 masih menggunakan data sebelumnya yaitu sebesar 72,01 Angka ini lebih tinggi bila dibandingkan dengan angka Umur Harapan Hidup di Jawa Timur sebesar 70,83 tahun.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 di Jawa Timur prevalensi balita gizi buruk sebesar 4,8% dan balita gizi kurang sebesar 12,6% dan di Kabupaten Malang prevalensi balita gizi buruk sebesar 1% dan balita gizi kurang sebesar 2,60%. Hasil PSG tahun 2017 bila dibandingkan dengan hasil Riskesda tahun 2007, maka prevalensi gizi buruk dan prevalensi gizi kurang hasil PSG lebih rendah daripada hasil Riskesdas.

Menurut laporan puskesmas di Kabupaten Malang tahun 2002–2011 jumlah kematian ibu berkisar 19 – 32 ibu, tahun 2013 sebanyak 39 ibu (89,31 per 100.000 kelahiran hidup), tahun 2014 turun menjadi 27 ibu (62,28 per 100.000 kelahiran hidup) dan tahun 2015 meningkat menjadi 30 ibu (72,22 per 100.000 kelahiran hidup), tahun 2016 jumlah kematian ibu turun menjadi 21 ibu. Sedangkan

tahun 2017 turun menjadi 18 ibu yang terdiri dari ibu hamil sebesar 3 ibu (7,75%), ibu bersalin sebesar 6 ibu (15,49%) dan ibu nifas sebesar 9 ibu (23,24%). Angka ini lebih rendah bila dibandingkan dengan di Jawa Timur sebesar 97,40 per 100.000 kelahiran hidup) dan hasil SKRT.

Akreditasi Puskesmas pada tahun 2018 sebanyak 12 Puskesmas yang sudah terakreditasi dari 39 Puskesmas di Kabupaten Malang , minimal dengan kelulusan Akreditasi Tikat Dasar . Hasil sementara yang sudah di nilai dan diumumkan sebanyak lima Puskesmas dengan nilai kelulusan Paripurna lima Puskesmas lulus dengan nilai Utama, delapan Puskesmas lulus dengan nilai Madya , sedangkan satu Puskesmas nilai Dasar. Puskesmas BLUD sampai dengan tahun 2018 sebanyak sepuluh Puskesmas.

Evaluasi pelaksanaan Renja SKPD tahun 2018 dapat dilihat pada realisasi program/kegiatan tahun 2018, dalam rencana Kerja tahun 2017 terdapat 12 programn 88 kegiatan dengan kegiatan dengan Kegiatan JKN Kapitasi 39 Puskesmas, Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD 10 puskesmas. Dari program dan kegiatan yang teranggarkan tersebut secara umum dapat memenuhi target hal ini dapat dilihat pada table 2.1.

Dalam rangka mempertajam program-program pembangunan kesehatan di kembangkan ikon-ikon kesehatan antara lain: Program Sijari Emas (Information Communication and Teknologi (ICT) Expending Maternal and Neonatal Survival) dan Sutera Emas (Surveilans Epidemiologi Terpadu Berbasis Masyarakat) melalui program ini diharapkan terjadi peningkatan kesehatan ibu dan anak, gizi masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta pemberdayaan perempuan dibidang kesehatan sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB, Program Gadis Pilihan yaitu Gerakan Terpadu Imunisasi Lengkap pada ibu Hamil dan Bayi, Program Bidanku Sahabatku sebagai unsur pelayanan Kesehatan sekaligus juga sebagai teman dimana masyarakat membutuhkan; Program Perawan Ziter yaitu Program Penanganan Gizi Terpadu yang

melibatkan seluruh sektor terkait serta pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui revitalisasi pelayanan Pos Pelayanan Terpadu (posyandu), koordinasi dan sinergitas antar lembaga (termasuk di dalamnya pemerintah, swasta dan LSM), pemantapan kewaspadaan pangan dan gizi, peningkatan advokasi dan mobilitas sosial melalui kegiatan information, Communication and Education (ICE) serta peningkatan mutu dan cakupan pelayanan gizi.

Dalam rangka peningkatan pengembangan lingkungan sehat bagi masyarakat diupayakan semaksimal mungkin, antara lain dengan kegiatan : % Desa yang dipucu CLTS target tahun 2016 sebesar 50% tercapai 100%, Persentase Jamban sehat atau memenuhi syarat dengan target 73% tercapai 100%, Persentase Sarana air minum yang di periksa target 63,5% tercapai 100%, tabel dapat dilihat pada table 2.1.

Disamping program-program pemerintah daerah tersebut, kinerja pembangunan kesehatan Kabupaten Malang juga ditopang oleh peluncuran program Pemerintah yaitu pemberian asuransi kesehatan masyarakat miskin (Jamkesmas). Pada tahun 2015 peserta Jaminan Kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu baik Jamkesda ada penurunan Jumlah sebanyak 1.231 jiwa dan PBI JKN tidak ada perubahan sebanyak 708.057 jiwa.

Perkiraan capaian pada tahun untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang yang perlu diperhatikan dalam mengantisipasi hal tersebut pada tahun berikutnya. Merencanakan serta melaksanakan program tahun 2017 secara konsisten, memanfaatkan sumber daya secara efektif dan efisien dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab (akuntabel).

Ada hal-hal yang perlu diperhatikan secara terus-menerus dan berkesinambungan adalah:

- a. Meningkatkan surveilans epidemiologi terus menerus terhadap daerah-daerah yang rawan akan kejadian luar biasa dibidang kesehatan.

- b. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan yang mempunyai arti penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat.
- c. Meningkatkan fungsi koordinasi dan komunikasi, baik internal maupun eksternal, untuk menggali potensi yang ada dalam keikutsertaan pembangunan kesehatan.
- d. Penyusunan perencanaan anggaran pembangunan berbasis data atau bukti dan mengacu pada visi dan misi Bupati Malang yang telah disepakati, peraturan yang baru yang selalu ada perubahan, dan selain juga memperhatikan perkembangan aspirasi masyarakat.

Adapun Perkiraan Capaian Tahun 2019 berjalan dan Target Renstra Perangkat daerah Dinas Kesehatan Kab.Malang di sajikan dalam bentuk tabel 2.1 sebagaimana terlampir :

Pada Tabel 2.1
Masih belum selesai

Tabel diatas (2.1. Rekapitulasi Hasil Evaluasi Renja Dinas Kesehatan dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan s/d Tahun 2018 pada perkiraan Realisasi capaian target Renstra Program / Kegiatan (kolom 10 & 11) Dinas Kesehatan sudah tercapai sesuai target Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021, hanya saja Perkiraan Realisasi Capaian Target 2018 kurang terukur maksimal karena ada beberapa capaian kinerja tidak dapat diakumulasi / dihitung keseluruhan ke dalam periode Renstra Tahun 2016-2021 karena terdapat beberapa perbedaan / penyesuaian nomenklatur program / kegiatan maupun penyempurnaan indikator dan target kinerja.

Seiring dinamika perubahan ekonomi makro baik nasional atau regional serta adanya perkembangan kebijakan Pemerintah Pusat yang merupakan acuan penyusunan rencana pembangunan jangka menengah, maka perlu dilakukan perubahan perencanaan.

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan berdasarkan pada indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam SPM Dinas Kesehatan sesuai dengan peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, IKK (Indikator Kinerja Kunci) sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008, serta IKU (Indikator Kinerja Utama) yang ditetapkan.

Untuk Jenis indikator yang dikaji, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang melaksanakan kegiatan yang disesuaikan dengan tugas dan fungsi. Dinas Kesehatan Kabupaten Malang merupakan unsur pelaksana Otonomi Daerah Bidang Kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Adapun Dinas Kesehatan Kabupaten Malang mempunyai tugas sebagai berikut:

1. Melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan.
2. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

Sedangkan untuk menyelenggarakan tugas tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang mempunyai fungsi:

1. Pengumpulan, pengelolaan dan pengendalian data yang berbentuk data base serta analisis data untuk penyusunan program kegiatan.
2. Perencanaan strategis pada Dinas Kesehatan.
3. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan.
4. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan.
5. Pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang kesehatan.
6. Pelaksanaan, pengawasan, pengendalian serta evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan bidang kesehatan.
7. Pelaksanaan standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan bidang kesehatan.
8. Penyelenggaraan kesekretariatan Dinas Kesehatan.
9. Pembinaan UPTD.
10. Pelaksanaan Kebijakan Daerah dan kebijakan teknis bidang pelayanan dan peningkatan peran serta masyarakat, pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan, obat dan makanan serta penyusunan program.
11. Pemberian perijinan dan pelaksanaan pelayanan bidang kesehatan.
12. Pengkoordinasian, integrasi dan sinkronisasi kegiatan di lingkungan Dinas Kesehatan.

13. Pembinaan kepada masyarakat tentang kesehatan.

14. Pelaksanaan kerjasama dengan lembaga pemerintah dan lembaga lainnya.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan mengacu pada sasaran strategis pembangunan bidang kesehatan. Dari hasil pencapaian target sasaran strategis pembangunan dibidang kesehatan tersebut dapat dilihat dalam Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan yang telah ditetapkan dimana didalamnya terdapat indikator-indikator SPM maupun MDGs yang harus dicapai, adapun capaian indikator tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

No	Indikator	Target Renstra 2018	Realisasi Capaian
		2018	2018
1	Cakupan Komplikasi kebidanan yang ditangani	90%	96.35%
2	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang dimiliki kompeten kebidanan	90%	99.74%
3	Cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	0,34 dan 88%	92.31
4	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	< 15%	100%
5	Cakupan Penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	100%	99.50
6	Cakupan Penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	100%	100%
7	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan pasien masyarakat miskin	100%	93.08%
8	Cakupan Kunjungan Bayi	90%	99.59%
Indikator Kinerja Utama Lama (LKPJ)			
1	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas	73	77.48
2	Prosentase IRTP yang bersertifikat	82	-
3	Angka Kematian IBU (AKI)	118/per 100.000 KH	42.17 (17 Ibu)
4	Angka Kematian Bayi (AKB)	24/Per 1.000 KH	2.08 (84 bayi)

5	Angka Balita Gizi Buruk	< 19%	0.00036%
6	Pengendalian kematian kasus Acud Flacceid (AFP) karena folio	0	-
7	Pengendalian kematian kasus diare akibat kolera	0	-
8	Pengendalian kematian kasus Demam Berdarah (DBD) dibawah CFR	< 2,54	-
9	Pengendalian kasus penderita HIV/ AIDS dibawah 0,5%	< 0,5 %	-
10	Penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB) desa/ kelurahan < 24 jam	100%	100%
11	Cakupan Pelayanan kesehatan masyarakat miskin	90,50%	-
12	Cakupan desa siaga aktif puri purnama mandiri	13%	-

Untuk lebih jelasnya berkaitan dengan analisa kinerja pelayanan SKPD dapat dilihat pada table 2.2.

2.3. Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas

Kesehatan

Isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Malang tidak lepas dari Instruksi Presiden yang tertuang dalam RPJM Nasional Tahun 2015-2019, Rancangan RKP 2019 dan Ranwal RKPD 2019.

Tema rancangan RKPD 2019 “Pemerataan Pembangunan untuk Pertumbuhan Berkualitas” adapun Prioritas Nasional sebagai berikut :

- Pembangunan Manusia melalui Pengangguran Kemiskinan & Kemiskinan Peningkatan Pelayanan Dasar
- Pengurangan Kesenjangan antar wilayah melalui Penguatan Konektivitas dan Kemaritiman
- Penilaian Nilai Tambah Ekonomi melalui Pertanian, Industri dan Jasa Produktif
- Pemantapan Ketahanan Energi Pangan & Sumber Daya Air

Tema rancangan Awal RKPD 2019 “Pertumbuhan Ekonomi untuk mengurangi kemiskinan, pengangguran dan kesenjangan” Adapun Prioritas Jawa Timur sebagai berikut :

- Peningkatan Kualitas SDM melalui peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan , ketenagakerjaan & penanggulangan kemiskinan
- Pemerataan Pembangunan antar wilayah melalui pengembangan infrastruktur ekonomi untuk menumbuhkan pusat – pusat pertumbuhan

- Peningkatan agro industri melalui nilai tambah pengembangan agro maritim serta akselerasi kepariwisataan
- Peningkatan ketahanan pangan & energi serta tata kelola sumber daya air & pelestarian SDA lingkungan hidup berkelanjutan
- Peningkatan keamanan & kesuksesan pelaksanaan pemilu.

“Instruksi Presiden dalam Upaya Percepatan Penurunan AKI yang tertuang dalam RPJM Nasional Tahun 2015-2019”

- Menyediakan pelayanan KIA di tingkat desa sesuai standar
- Menyediakan fasyankes di tingkat dasar yang mampu memberikan pertolongan persalinan sesuai standar selama 24 jam 7 hari seminggu
- Seluruh Puskesmas Perawatan, Puskesmas PONEK dan RS PONEK berfungsi sesuai standar 24 jam 7 hari seminggu
- Terlaksananya rujukan efektif pada kasus komplikasi
- Penguatan Pemda Kabupaten/Kota dalam tata kelola desentralisasi program kesehatan (regulasi, pembiayaan dll)
- Meningkatkan kemitraan lintas sektor dan swasta.
- Meningkatkan perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat melalui pemahanan dan pelaksanaan P4K serta Posyandu.

Untuk mengimplementasikan intruksi Presiden tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang menekankan pada penyelenggaraan tugas dan fungsinya sebagai berikut:

2.3.1. Pemerataan Pelayanan

Keterjangkauan akses pelayanan kesehatan masyarakat dan masyarakat kepelayanan kesehatan yang berkualitas dalam kemudahan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkeadilan. Hal ini terkait dengan usaha menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Geografis yang ada di Kabupaten Malang yang mayoritas daerah pegunungan dan sulitnya medan dengan jarak yang berjauhan adalah

yang menjadi penyebab kurang meratanya jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehubungan dengan hal tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang melakukan upaya pembangunan dan rehabilitasi polindes yang di kembangkan menjadi Poskesdes maupun Ponkesdes, dengan penambahan rekrutmen perawat Ponkesdes dengan anggaran sharring antara Pemerintah Provinsi Jawa Timur dengan Pemerintah Kabupaten Malang.

Tahun 2020 fokus perencanaan pemerataan pelayanan kesehatan tetap pada peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, yaitu pembangunan dan rehabilitasi polindes, pustu dan puskesmas induk, diharapkan peningkatan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan dapat merata ke semua lapisan masyarakat. Kegiatan Rehap Puskesmas Dampit Terbangunnya Puskesmas Dampit Yang Lebih Representatif, Kegiatan Perluasan Lahan Untuk Fasilitas Pelayanan Puskesmas Pamotan Peningkatan Mutu Kualitas Pelayanan Puskesmas Pamotan. Kegiatan Pembangunan Sarana Dan Prasana Kesehatan untuk Pembangunan Polindes Yang Representatif. Pembangunan Polindes Yang Representatif Pembangunan Polindes Yang Representatif.

2.3.2. Kualitas Pelayanan

Keterjangkauan Kualitas pelayanan kesehatan pada semua jenjang pelayanan baik pemerintah atau swasta dalam mendukung pencapaian program-program kesehatan. Pemerintah Kabupaten Malang memiliki 39 Puskesmas yang tersebar di 33 Kecamatan yang ada, kualitas pelayanan kesehatan dari tahun ke tahun meningkat dibuktikan dengan semakin meningkatnya kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan.

Peningkatan kualitas pelayanan harus terus ditingkatkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Ketersediaan tenaga kesehatan yang ada

sekarang masih kurang mencukupi dengan rasio jumlah penduduk yang ada, banyaknya tenaga kesehatan yang

telah memasuki masa pensiun tetapi belum ada penggantinya adalah salah satu penghambat pelayanan kesehatan.

2.3.3. Pembiayaan Kesehatan

Dukungan Peraturan Perundangan bidang kesehatan khususnya dalam meningkatkan pembiayaan kesehatan. Pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat Kabupaten Malang dengan kepersertaan dalam BPJS.

Menurut kebutuhan dan dasar 2019 nilai anggaran pada Program Lingkungan Sosial pada Kegiatan Pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan/atau pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi pekerja yang terkena pemutusan hubungan kerja anggaran naik maka diharapkan untuk tahun 2020 diharapkan dapat naik.

Untuk melanjutkan program tersebut, tahun 2020 fokus perencanaan mengacu pada penyediaan anggaran untuk Pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan/atau pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi pekerja yang terkena pemutusan hubungan kerja dan anggaran rancangan akhir 2020 masih menggunakan anggaran restra maka di harapkan pada rencana anggaran perubahan TAPD mendapat pagu tambahan sesuai dengan kebutuhan.

2.3.4. Pemberdayaan Masyarakat

Promosi dan Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dalam mendukung kemandirian masyarakat untuk hidup sehat dan produktif. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) merupakan wujud dari peran serta masyarakat di bidang kesehatan. Bentuk dari UKBM itu sendiri meliputi Polindes, Poskesdes, Poskestren, Saka Bakti Husada, Pos UKK. Program pemberdayaan

yang akan mempengaruhi kualitas hidup adalah pemberdayaan masyarakat miskin, untuk itu berbagai upaya peningkatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh, mampu mengurasi angka stunting di Kabupaten Malang.

Desa Siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kedaruratan kesehatan, secara mandiri dalam kegiatan ini akan mewujudkan Desa Siaga Aktif.

Strategi komunikasi pada hakikatnya merupakan perencanaan dan manajemen untuk mencapai satu tujuan. Dalam berkomunikasi harus dapat membuat strategi komunikasi terlebih dahulu agar pesan yang kita sampaikan bisa mencapai target komunikasi yang diinginkan.

Fokus perencanaan adalah penguatan mewujudkan Desa Siaga Aktif, penurunan Angka Stunting, Strategi Komunikasi (Strakom).

2.3.5. Sanitasi Lingkungan

Kualitas Lingkungan Perumahan dan Tempat-Tempat Umum yang berpotensi terhadap timbulnya kasus penyakit menular.

Program pembuatan MCK juga terus dilakukan untuk menciptakan komunitas ODF (Open Defecation Free) atau suatu kondisi masyarakat yang terbebas dari Buang Air Besar di sembarang tempat. Perlu juga tetap diaktifkan Forum Kabupaten Malang Sehat dan Tim Pembina Kabupaten Malang Sehat yang telah disahkan dengan SK Bupati; terpilihnya tatanan Kabupaten sehat yang dikerjakan; terpilihnya kawasan untuk penerapan tatanan Kabupaten sehat; terlaksananya kesepakatan antara Forum dan Pemerintah daerah dalam perencanaan pembangunan kawasan dengan tatanan Kabupaten sehat.

Fokus pada penurunan angka Stunting , pengolahan limbah b3 (padat cair) puskesmas, keracunan makanan pada jajanan anak sekolah.

2.3.6. Informasi Kesehatan

Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan di Kabupaten Malang meliputi pencatatan pelayanan dan pelaporan mulai dari Ponkesdes, Pustu, Rumah Sakit serta Puskesmas yang terintegrasi. 2017 Kabupaten Malang bekerja sama dengan PT.Telkom telah mengembangkan ePuskesmas (Sistem Informasi Puskesmas Elektronik) yang terintegrasi dengan eDinkes, eFarmasi, SP2TP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas) Kabupaten Malang, *Command Center Smart Regency* Kabupaten Malang, *Center View* Dinkes Provinsi Jawa Timur, serta ASDK (Aplikasi Satu Data Kesehatan) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kerjasama yang telah dijalin bersama Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil telah membuahkkan inovasi pelayanan yang dinamakan KETAN IRENG (Kesehatan Kependudukan Mari Bareng) dimana Masyarakat dapat mendapatkan pelayanan kependudukan Akta Kelahiran, Kartu Keluarga, serta Akta kematian di Puskesmas Kabupaten Malang dalam satu hari. Pemanfaatan data PIRT (Pangan Industri Rumah Tangga) sebagai sistem validasi pada aplikasi *market place* Kabupaten Malang untuk produk-produk makanan. Kerjasama dalam pemanfaatan *Big* data kesehatan Kabupaten Malang sangat terbuka dan kedepannya sangat dimungkinkan untuk integrasikan pada system-sistem yang lain.

Program unggulan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang sampai tahun 2018 memprioritaskan pada spesifikasi atau karakteristik pada Puskesmas masing-masing, dari 39 Puskesmas yang ada di Kabupaten Malang masing-masing mempunyai program unggulan / prioriras sesuai kondisi wilayahnya, adapun Puskesmas dengan program-program unggulannya sebagai berikut :

**PUSKESMAS DENGAN PROGRAM – PROGRAM UNGGULAN
KESEHATAN KABUPATEN MALANG**

NO	PROGRAM	KARAKTERISTIK UNGGULANNYA
1	EPUSKESMAS (SISTEM INFORMASI PUSKESMAS ELEKTRONIK)	Sistem informasi puskesmas yang terintegrasi dengan data kependudukan, BPJS serta SISRUITE (Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi) serta mobile aplikasi yang memungkinkan masyarakat melakukan pendaftaran layanan kesehatan di Puskesmas dari rumah serta konsultasi kesehatan secara online.
1	SURVEILANCS EPIDEMIOLOGI TERPADU BERBASIS MASYARAKAT (SUTERA EMAS)	Sistem penanggulangan Masalah Kesehatan secara real time dengan pemanfaatan teknologi informasi, pemberdayaan masyarakat (kader kesehatan) dan Bidan Desa dengan istilah Surveilancs Epidemiologi Terpadu Puskesmas (SUTERA EMAS). Sistem ini telah berjalan di Puskesmas Kepanjen yang selanjutnya akan dikembangkan di seluruh Puskesmas Kab. Malang.
2	SMART HEALTH	Deteksi dini resiko penyakit jantung oleh kader kesehatan, perawat, dokter puskesmas sebagai penerapan paradigma sehat dengan megkolaborasikan teknologi informasi.
2	EMAS	Expanding Maternal and Newborn Survival (EMAS) adalah Puskesmas diproyeksikan untuk Penanggulangan Emergensi Kesehatan Ibu dan Bayi sebagai Pilot Project Nasional yang dibantu oleh USAIDS. Program ini untuk memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar Puskesmas dan Rumah Sakit, diantaranya : Puskesmas Pakisaji, Gondanglegi, Donomulyo
3	PUSKESMAS WISATA a) Dau b) Poncokusumo c) Sitiarjo d) Wonosari e) Ampelgading f) Tirtoyudo	Puskesmas – Puskesmas siap melayani pasien dari para wisatawan yang datang didaerah tersebut, dimana pelayanan yang disediakan sesuai kebutuhan wisatawan tersebut

	g) Donomulyo	
4	PUSKESMAS JALAN RAYA a) Ardimulyo b) Singgosari c) Kepanjen d) Sumberpucung e) Dau	Puskesmas yang secara geografis berada di Jalur Jalan Raya Lintas Daerah, yang memungkinkan sering menangani kasus Kecelakaan Jalan raya
5	PUSKESMAS SIAGA BENCANA a) Sitarjo b) Dampit	Puskesmas yang memiliki wilayah kerja / daerah yang rawan bencana alam
6	PUSKESMAS RAWAT INAP PLUS Tumpang	Puskesmas yang dilengkapi layanan dokter spesialis kandungan dan spesialis anak.
7	PUSKESMAS GAWAT DARURAT 1. Poncokusumo 2. Ngantang	Puskesmas yang disiapkan untuk melayani pasien yang terkena bencana gunung berapi.
8	PUSKESMAS PEDULI REMAJA (Ardimulyo)	Puskesmas yang memiliki keunggulan dalam melayani kesehatan Reproduksi remaja, penanggulangan Narkoba dan HIV AIDS
9	PUSKESMAS PELAYANAN NARKOBA (Gondanglegi)	Puskesmas yang memiliki kemampuan spesifik menangani kasus pasien dengan Korban Narkoba bahkan HIV AIDS
8	PUSKESMAS PELAYANAN HIV / AIDS a) Sumberpucung b) Gondanglegi	Puskesmas yang memiliki kemampuan spesifik menangani kasus pasien HIV AIDS dan Narkoba
9	PUSKESMAS PEMBANTU GAWAT DARURAT (Pustu Gadar) 1. Sitarjo 2. Ampelgading	Program peningkatan kompetensi Tambahan pada Puskesmas Pembantu guna mendekatkan akses pelayanan kegawat daruratan pada daerah yang sulit menjangkau pelayanan kesehatan

10	PENINGKATAN POLINDES MENJADI PONDOK KESEHATAN DESA (PONKESDES)	Peningkatan Fungsi Polindes yang selama ini khusus pada pelayanan kesehatan ibu dan anak, kini telah dikembangkan menjadi Pos Kesehatan Desa yang perannya telah diperluas dengan ditambahkannya satu tenaga Perawat sehingga kasus kesehatan dasar lainnya dapat ditangani bahkan fungsi pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat akan meningkat.
11	DESA SIAGA SEHAT JIWA (DSSJ)	Adalah merupakan satu bentuk pengembangan dari pencanangan Desa Siaga yang bertujuan agar masyarakat ikut berperan serta dalam mendeteksi pasien gangguan jiwa yang belum terdeteksi, dan membantu pemulihan pasien yang telah dirawat di rumah sakit, serta siaga terhadap munculnya masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Desa siaga sehat jiwa telah dikembangkan di Puskesmas Bantur Kec. Bantur
12	Puskesmas Home care PERMATA Puskesmas Turen	<p>Memberikan layanan home care dengan Perasaan tulus ikhlas, Energik dalam menjalankan tugas, Ramah, manajemen terpadu, Adil, Taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan Aman sentosa. Kegiatan dilaksanakan dengan mendatangi rumah pasien paska rawat di Puskesmas untuk memberikan konseling, informasi, dan edukasi pada pasien dan keluarga bagaimana merawat dan menjaga supaya penyakitnya tidak kambuh lagi.</p> <p>Keluarga juga dinilai tingkat kemandirian dalam bidang kesehatan. Selain itu juga melakukan observasi ke 5 Kepala Keluarga di sekitar rumah pasien tentang sanitasi lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat, dan penemuan keluarga rawan baru.</p>

13	Program OSAGI Puskesmas Poncokusumo	Omah sadar gizi (OSAGI) adalah suatu kegiatan yang berbasis pada pemberdayaan masyarakat yang menggunakan beberapa metode yang sesuai untuk meningkatkan kepedulian masyarakat tentang bagaimana mengurangi prevalensi terjadinya Gizi buruk dengan Pola Kerjasama Dengan Obyek Sasaran Mitra yaitu masyarakat desa khususnya ibu dari balita yang mengalami Gizi kurang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan kaji tindak. Metode tersebut terdiri dari: Penyuluhan, demo masak, pendampingan , praktek mandiri. Program inovasi “OSAGI” ini dikembangkan di Puskesmas Poncokusumo Kec. Poncokusumo
14	Program STELA	Program Stela (Smart Initiative Palliatife & Nutrition Class) adalah sebuah program inovasi yang dilaksanakan dalam kelas posyandu dengan mengintegrasikan metoda paliatif dan kelas gizi sebagai upaya meningkatkan literasi gizi kesehatan serta meningkatkan peran partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu dan mengurangi angka prevalensi gizi kurang melalui inisiasi pendekatan terpadu berbasis swadaya masyarakat. Program ini berbasis Informasi Digital dengan menggunakan Android OS. Program inovasi ini dikembangkan di Desa Wirotaman Puskesmas Ampelgading Kec. Ampelgading

Program – program unggulan diatas ada program unggulan program kesehatan jiwa dan sebagai pilot projeknya adalah Puskesmas Bantur, yang mana Puskesmas Bantur tersebut merupakan percontohan tingkat Nasional dalam hal kesehatan jiwa.

Selain program kesehatan jiwa ada lagi satu program yang sedang dikembangkan yaitu program Home Care (kunjungan rumah) yaitu program dimana petugas kesehatan diwajibkan mengunjungi rumah masyarakat / penduduk dalam hal tindak lanjut masalah kesehatan dan sebagai pilot projeknya adalah Puskesmas Turen .

2.3.9. Kualitas Sumber Daya

Peningkatan Sumber Daya Kesehatan yang merata dan berkeadilan di masyarakat. Perlu Pemerataan tenaga kesehatan di Kabupaten Malang sudah cukup merata di banding dengan rasio jumlah penduduk. Untuk hal itu perlu adanya pemenuhan nakes yang masih kurang dari perencanaan kebutuhan data nakes yang belum uptodate sehingga masih banyak yang belum tercatat

2.3.8. Indek Kepuasan Masyarakat (IKM)

Salah satu indikasi tata pemerintahan yang baik (good governance) adalah keikutsertaan masyarakat dalam menentukan kebijakan publik yang akan diambil oleh pemerintah sebagai fasilitator dan dinamisator/agen pembangunan. Partisipasi masyarakat juga sangat dibutuhkan dalam menilai atau umpan balik terhadap semua bentuk aplikasi atau penerapan kebijakan-kebijakan pelayanan publik yang diambil. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan. Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan. Kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima layanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan.

Untuk menilai tingkat kepuasan masyarakat atas layanan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah khususnya, maka perlu dilakukan survey indeks kepuasan masyarakat atau Survey IKM. Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MenPan), Penyelenggara pelayanan publik wajib melakukan Survei Kepuasan Masyarakat secara berkala minimal 1 (satu) kali setahun. Hasil dari survey akan digunakan oleh penyelenggara layanan sebagai salah satu acuan untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat.

Namun demikian masih ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian untuk ditingkatkan lagi pelayanannya

yaitu pada aspek Maklumat Pelayanan, Kecepatan Layanan dan Kedisiplinan Petugas Layanan.

Permasalahan di Kabupten salah satunya Kabupaten Malang merupakan salah satu Kab/Kota yang termasuk dalam 100 Kab/Kota dalam Intervensi Penanganan *Stunting* berdasarkan hasil Riskesdas 2013. Ada 10 Desa Lokus *Stunting* menurut Hasil Riskesdas 2013. Dalam Hali Ini Dinas Kesehatan akan menurunkan angka *stunting* dengan menganggarkan pada Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat pada Kegiatan Peningkatan Kesehatan Keluarga dengan rencana Tindak Lanjut sebagai berikut :

1. Konvergensi lintas program dan lintas sektor

Pencegahan *stunting* tidak hanya dilakukan oleh sektor kesehatan, namun juga perlu dukungan dari sektor non kesehatan. Sektor non kesehatan menyumbang 70% dalam keberhasilan pencegahan *stunting*.

2. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dan kader dalam pencegahan *stunting* meliputi penilaian status gizi, pemberian informasi gizi dan kesehatan, konseling, pembuatan PMT berbahan pangan lokal, monitoring pemberian TTD dan PMT
3. Monitoring dan evaluasi status gizi dilaporkan setiap bulan
4. Monitoring imunisasi dasar lengkap
5. Pendampingan ibu hamil KEK untuk mencegah *stunting*

2.4 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

Program-program yang dilaksanakan untuk menjalankan urusan Kesehatan adalah 1) Program Pelayanan Administrasi Perkantoran ;2) Program Peningkatan Sarana dan Prasarana; 3) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur ; 4) Program Peningkatan Pengembangan Sistem Capaian Kinerja dan Keuangan ; 5) Program Penunjang Operasional dan Kinerja UPT / UPTD; 6) Program Pengembangan Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan; 7) Program Upaya Pelayanan Kesehatan; 8) Sumber Daya Kesehatan ; 9) Program Pembinaan Lingkungan Sosial ; 10) Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat; 11) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular; 12) Program Pemberdayaan Masyarakat dan Lingkungan

Terdapat Perbedaan pada Kegiatan di Program Program Penunjang Operasional dan Kinerja UPT / UPTD yaitu sebelumnya kegiatan JKN Kapitasi FKTP Puskesmas berubah menjadi Kegiatan Pendukung Pelayanan Puskesmas. Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 disusun sebagai rancangan awal RKPD Tahun 2020 dan disesuaikan dengan review renstra tahun 2016- 2021 yang telah ditetapkan oleh Kepala Dinas bulan Agustus tahun 2017. Anggaran pada Rancangan Akhir masih membutuhkan anggaran pada Program Upaya Pelayanan Kesehatan pada kegiatan Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin pada Indikator Jumlah Maskin yang di daftarkan ke BPJS kesehatan kurang lebih 25 Milyard dari sumber dana APBD dan 23 Milyard dari sumber dana Pajak Rokok dan Indikator Jumlah maskin yang mendapat jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan karena Penambahan Kepesertaan Maskin yang didaftarkan BPJS dalam rangka menuju UHC dan Kewajiban dana Cukai dan Pajak Rokok dan Kontribusi Ke JKN Minimal 37,5%, Program Pembinaan Lingkungan Sosial pada kegiatan Pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan/atau pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi pekerja yang terkena pemutusan hubungan kerja pada Indikator Jumlah Maskin yang di daftarkan ke BPJS kesehatan melalui dana DBHCHT tambahan 12 Milyard dari sumber dana Cukai, dan dari tambahan sumber dana anggaran DAK dan Lainnya diharapkan dari TAPD dapat menambahkan anggaran yang Dinas Kesehatan butuhkan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.3.

TABEL 2.3
HAL 70 -80

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Usulan program dan kegiatan yang berasal dari masyarakat atau biasa disebut melalui *bottom up* dilakukan bersamaan dengan jadwal musrenbang di Kabupaten, yang dimulai dari tingkat Desa, Kecamatan dan Kabupaten.

Usulan masyarakat terbagi menjadi dua yaitu Fisik dan Non Fisik. Usulan Non Fisik ada beberapa sesuai dengan program-program di Dinas Kesehatan yaitu dianggarkan melalui anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terbagi menjadi tiga 1) Bantuan Operasional Dinas Kesehatan, 2) Bantuan Operasional untuk 39 Puskesmas, 3) E_logistik.

Sedangkan usulan masyarakat bidang fisik terbagi menjadi 3 Program yaitu:

- 1) Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat kegiatan Rehap Puskesmas Dampit Indikator Kinerja Terbangunnya Puskesmas Dampit yang lebih Representatif volume 1 Paket dengan Anggaran Rp. 500.000.000,-
- 2) Program Peningkatan Pelayanan Puskesmas /UPT, Kegiatan Perluasan Lahan Untuk Fasilitas Pelayanan Puskesmas Pamotan Indikator Peningkatan Mutu Kualitas Pelayanan Puskesmas Pamotan Volume 2.150 M2 DENGAN anggaran Rp. 2.150.000.000,-
- 3) Program Upaya Pelayanan Kesehatan, Kegiatan Pembangunan Sarana Dan Prasana Kesehatan Indikator Pembangunan Polindes Yang Representatif volume 1 Paket dengan Anggaran Rp. 200.000.000.-
- 4) Program Upaya Pelayanan Kesehatan, Kegiatan Pembangunan Polindes Yang Representatif Indikator Pembangunan Polindes Yang Representatif volume 1 paket dengan anggaran Rp. 200.000.000

Untuk Fisik biaya terbesar mendapat dari anggaran DBHCHT (Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau) dan Pajak Rokok. Usulan-usulan dari masyarakat memang sudah sesuai dengan isu-isu penting seperti pemerataan pelayanan, kualitas pelayanan dan pembiayaan kesehatan dan juga pemberdayaan.

Untuk lebih jelasnya telaah usulan program dan kegiatan masyarakat dapat dilihat pada Tabel 2.4.

BAB III

TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN DINAS KESEHATAN

3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional

Agenda Pembangunan Kesehatan tahun 2015-2019 adalah Mewujudkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan yang Semakin Mantap. Dimana Visi dari Kementerian Kesehatan yang sesuai dengan Visi Presiden Republik Indonesia yaitu; “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong”, sedangkan Renstra Dinas Kesehatan mendukung pada Misi ke tiga dari RPJMD Kabupaten Malang yaitu Melakukan percepatan pembangunan di bidang pendidikan, kesehatan, dan ekonomi guna meningkatkan Indeks Pembangunan. Dilihat dari Misi ini maka sudah sejalan antara Kementerian Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. Kendala yang mungkin terjadi dalam mewujudkan Misi ini adalah Pendampingan Pembiayaan Kesehatan, khususnya pembiayaan masyarakat miskin, yang ternyata juga masih banyaknya masyarakat miskin yang belum tercakup oleh pembiayaan pusat, mulai tahun 2014 telah diberlakukannya UU tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), khusus BPJS kesehatan telah dikeluarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2014 Tentang: Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah dan telah ditindak lanjuti antara dengan Perjanjian kerja sama antara BPJS Cabang Malang dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tentang Pelayanan Rujukan Ambulan/Puskesmas Keliling Bagi Peserta BPJS Kesehatan, dengan adanya BPJS Kesehatan/Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diharapkan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Miskin bisa terjangkau semuanya, kemudian bantuan operasional kesehatan, khususnya terkait dengan rencana pendapatan daerah bidang kesehatan.

Sedangkan kendala lain adalah pembiayaan yang bersumber dari Kementerian Kesehatan atau APBN yang sudah teralokasikan kegiatannya, sehingga Kabupaten tidak bisa mengalokasikan pembiayaan sesuai dengan potensi, kebutuhan dan permasalahan daerah. Namun demikian anggaran yang turun dari kementerian kesehatan tentunya juga sebagai pendorong dalam pembangunan kesehatan di daerah.

Dari pendanaan yang ada baik dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi Jawa Timur maupun dari Pemerintah Kabupaten Malang, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dalam menentukan rencana penganggaran telah melakukan analisis berbasis **Pengarusutamaan Gender (PUG)**, dimana program-program yang dijalankan menggunakan data terpilah antara perempuan dan laki-laki agar semua warga masyarakat dapat menikmati hasil pembangunan terutama di bidang kesehatan, sehingga tidak terjadi diskriminasi dalam pelayanan di bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Malang merupakan unsur pelayanan yang senantiasa mengedepankan pelayanan kesehatan berbasis gender, hal tersebut di laksanakan guna mengurangi kesenjangan masyarakat dalam menikmati hasil pembangunan, terutama di bidang kesehatan, baik terhadap perempuan, laki-kali, orang tua maupun anak-anak.

3.2. Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja Dinas Kesehatan

3.2.1. Tujuan

Tujuan organisasi merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi organisasi yang mendukung makna :

- 1) Merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu sampai tahun berakhir.

- 2) Menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi.
- 3) Meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah sasaran dan strategi organisasi berupa kebijakan, program operasional dan kegiatan pokok organisasi selama kurun waktu renstra.

Berdasarkan arahan arti dan makna penetapan tujuan organisasi tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dalam mewujudkan Misi Kabupaten Malang menetapkan tujuan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Malang sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas manajemen dan kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat.
2. Meningkatkan kualitas Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP)
3. Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak serta meningkatkan kemampuan Puskesmas dalam tanggap darurat penanggulangan bencana.
4. Meningkatnya Gizi Masyarakat khususnya ibu dan anak..
5. Menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit menular dan tidak menular sesuai dengan target kasus masing-masing.
6. Meningkatkan pencegahan penyakit menular akibat lingkungan
7. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat miskin (maskin)
8. Meningkatkan ketersediaan obat indikator dan kefarmasian di sarana pelayanan kesehatan dasar.
9. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan di desa

10. Meningkatkan pengawasan obat dan makanan minuman dari bahan berbahaya

Untuk terselenggaranya pembangunan kesehatan di Kabupaten Malang secara berhasil guna dan berdaya guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tinggi tersebut melalui :

- 1) Meningkatkan Jangkauan pelayanan kesehatan ke masyarakat dan masyarakat ke pelayanan kesehatan.
- 2) Meningkatkan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular.
- 3) Meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan
- 4) Meningkatkan Sistem Kewaspadaan Dini Bidang Kesehatan
- 5) Meningkatkan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- 6) Meningkatkan pengembangan sumber daya kesehatan
- 7) Meningkatkan manajemen dan sistem informasi kesehatan.

Pembangunan kesehatan yang berhasil-guna dan berdaya-guna dapat dicapai melalui pembinaan, pengembangan, dan pelaksanaan, serta pemantapan fungsi-fungsi administrasi kesehatan yang didukung oleh sistem informasi kesehatan, ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, serta hukum kesehatan.

Fungsi-fungsi administrasi kesehatan tersebut, terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pertanggungjawaban penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

3.2.2 Sasaran

Sasaran adalah merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Oleh karenanya rumusan sasaran yang ditetapkan diharapkan dapat memberikan fokus pada penyusunan program operasional dan kegiatan pokok organisasi yang bersifat spesifik, terinci, dapat diukur dan dapat dicapai.

Sasaran organisasi yang ditetapkan pada dasarnya merupakan bagian dari proses perencanaan strategis dengan focus utama berupa tindakan pengalokasian sumberdaya organisasi kedalam strategi organisasi. Oleh karenanya penetapan sasaran harus memenuhi *criteria specific, measurable, aggressive but attainable, result oriented dan time bond*.

Guna memenuhi kriteria tersebut maka penetapan sasaran harus disertai dengan penetapan indikator sasaran, yakni keterangan, gejala atau penanda yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat keberhasilan upaya pencapaian sasaran atau dengan kata lain disebut sebagai tolok ukur keberhasilan pencapaian sasaran.

3.3. PROGRAM DAN KEGIATAN

3.3.1. Program dan Kegiatan

Dalam rangka mewujudkan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolok ukur keberhasilannya, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Malang menetapkan program operasional organisasi sebagai berikut :

- | | |
|-----|--|
| NO | PROGRAM DAN KEGIATAN |
| I | Program Pelayanan Administrasi Perkantoran |
| 1 | Penyediaan Jasa Surat Menyurat |
| 2 | Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik |
| 3 | Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan |
| 4 | Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor |
| 5 | Penyediaan Alat Tulis Kantor |
| 6 | Penyediaan Barang Cetakandan Penggandaan |
| 7 | Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor |
| 8 | Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang Undangan |
| 9 | Penyediaan Makanan dan Minuman |
| 10 | Rapat-Rapat Kordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah |
| 11 | Rapat-Rapat Kordinasi dan Konsultasi Ke Dalam Daerah |
| II | Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur |
| 1 | Pembangunan Gedung Kantor |
| 2 | Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor |
| 3 | Pengadaan Peralatan Gedung Kantor |
| 4 | Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor |
| 5 | Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional |
| 6 | Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor |
| 7 | Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Gedung Kantor |
| III | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur |
| 1 | Pendidikan dan Pelatihan Formal |
| 2 | Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan |
| 3 | Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang- |

undangan

- IV Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
 - 1 Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
 - 2 Penyusunan Laporan Keuangan Semesteran
 - 3 Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun
 - 4 Penyusunan Pelaporan Prognosis Realisasi Anggaran
- V Program Pengembangan Perencanaan, evaluasi dan pelaporan Kesehatan
 - 1 Penyusunan perencanaan, evaluasi dan pelaporan kesehatan
- VI Program Penunjang Operasional dan Kinerja UPT / UPTD
 - 1 Operasional dan pemeliharaan Puskesmas (Retribusi)
 - 2 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ampelgading
 - 3 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ardimulyo
 - 4 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Bantur
 - 5 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Bululawang
 - 6 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Dampit
 - 7 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Dau
 - 8 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Donomulyo
 - 9 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Gedangan
 - 10 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Gondanglegi
 - 11 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Jabung
 - 12 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Kalipare
 - 13 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Karangploso
 - 14 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Kasembon
 - 15 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Kepanjen
 - 16 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ketawang
 - 17 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Kromengan
 - 18 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Lawang
 - 19 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ngajum
 - 20 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ngantang
 - 21 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pagak
 - 22 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pagelaran

- 23 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pakis
- 24 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pakisaji
- 25 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pamotan
- 26 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Poncokusumo
- 27 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pujon
- 28 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Singosari
- 29 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Sitiarjo
- 30 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas SumbermanjingKulon
- 31 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas SumbermanjingWetan
- 32 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Sumberpucung
- 33 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Tajinan
- 34 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Tirtoyudo
- 35 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Tumpang
- 36 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Turen
- 37 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Wagir
- 38 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Wajak
- 39 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Wonokerto
- 40 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Wonosari
- 41 Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas BP Yankes
- 42 Layanan Laboratorium Kesehatan
- 43 Layanan Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan
- VII Program Upaya Pelayanan Kesehatan
 - 1 Pelayanan Kesehatan Primer
 - 2 Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - 3 Pelayanan Kesehatan Tradisional
 - 4 Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin
- VIII Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular
 - 1 Peningkatan Surveillance dan Imunisasi,
 - 2 Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 - 3 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan kesehatan jiwa

- IX Program Sumber Daya Kesehatan
 - Upaya Penyediaan , pembinaan dan pengendalian Alat Kesehatan , Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Dan Sarana Prasarana Kesehatan (APBD.II, DAK,Pajak Rokok)
 - 1
 - 2 Pengembangan Sumber daya Aparatur Kesehatan
 - 3 Penyediaan, pembinaan dan pengawasan obat, perbekalan kesehatan, obat tradisional, kosmetika dan makanan minuman (APBD II & DAK)
- X Program Pembinaan Lingkungan Sosial
 - Penyediaan/peningkatan/pe meliharaan sarana prasarana fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.
 - 1
 - 2 Pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan/atau pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi pekerja yang terkena pemutusan hubungan kerja
- XI Program Peningkatan Pelayanan BLUD
 - 1 Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Dampit
 - 2 Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Dau
 - 3 Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Donomulyo
 - 4 Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Gondanglegi
 - 5 Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Kasembon
 - 6 Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Kepanjen
 - 7 Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Singosari
 - 8 Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Sumberpucung
 - 9 Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Tumpang
 - 10 Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Turen
- XII Program Peningkatan kesehatan masyarakat
 - 1 Peningkatan kesehatan keluarga.
 - 2 Penyelenggaraan Jampersal (DAK)
 - 3 Upaya Penanggulangan Gizi
- XIII Program Pemberdayaan Masyarakat dan Lingkungan
 - 1 Pengembangan Lingkungan Sehat, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga

- 2 Penyelenggaraan Biaya Operasional Kesehatan (BOK- DAK)
- 3 Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan
- 4 Penguatan Ponkesdes dan Posyandu (Bantuan Provinsi)

Rumusan Rencana Program, Kegiatan, dan Indikator serta rencana penganggarannya dapat dilihat pada table 3.1

Tabel 3.1

BAB IV**RENCANA KERJA DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN**

a. Pelaksanaan dan ketersediaan dana

Pada Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Malang memiliki Program yang harus diselenggarakan diharapkan mampu dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap terbentuknya lingkungan dan perilaku sehat. Di bidang penganggaran dan pembiayaan pembangunan kesehatan, maka guna menjamin ketersediaan sumberdaya pembiayaan kesehatan, Dinas Kesehatan akan mengadakan advokasi dan sosialisasi kepada penyandang dana, baik pemerintah maupun swasta, dalam menggalang sumber-sumber pembiayaan kesehatan sehingga dapat tersedia pembiayaan kesehatan dalam jumlah yang mencukupi dan teralokasikan secara adil serta dapat dimanfaatkan secara efektif, efisien dan akuntabel. Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Malang bersumber APBD. Anggaran ini di pergunakan untuk pembinaan dan pengembangan pembangunan kesehatan. Dalam Penyusunan Rancangan Akhir Rencana Kerja masih sesuai Renstra maka dimohon TAPD untuk memberikan tambahan anggaran sesuai dengan kebutuhan Dinas Kesehatan.

b. Tabel Anggaran 2019

Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 4.1

c. Tabel Rencana Kerja dan Pendanaan dan Target Penyerapan Anggaran PerTriwulan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020.

Rancangan Penyerapan Target Penyerapan Anggaran PerTriwulan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 Rencana Rancangan penyerapan anggaran pada Triwulan I : 8,31 % , pada Awal Tahun Tribulan I Pelaksanaan Kegiatan masih bersifat Belanja Operasional/Rutin serta Teknis yang bersumber dari dana APBD murni, pembagian alokasi pagu per sumber dana yang mengacu pada E-budgeting TA. 2019 bahwa komposisi sumber dana Dinas Kesehatan dan Puskesmas dari APBD murni hanya Lain-Lain Pendapatan Daerah yang Sah, SILPA, BLUD dan Kapitasi yang pemanfaatannya dapat digunakan secara langsung sedangkan utk komposisi sumber dana yang lain bersifat Transfer dari Pusat Seperti DAU, DAK, DBHCHT, Pajak Rokok, BK Prov yang pemanfaatannya dananya harus ada dan tersedia di Kas Daerah

Triwulan II sebesar 37,86 % , pada Tribulan II Pelaksanaan Kegiatan bersifat Belanja Operasional/Rutin, Teknis bidang kesehatan kategori Umum dan Mandatori yang bersumber dari dana APBD Murni dan Transfer dari Pusat secara Bertahap (jika tidak terdapat kendala/keterlambatan). Serta Optimalisasi dalam penyerapan belanja dikarenakan baik Dinas Kesehatan maupun Puskesmas melakukan pelayanan langsung dalam bidang kesehatan secara promotif dan preventif kepada masyarakat.

Triwulan III 40,86 % , pada Tribulan III Pelaksanaan Kegiatan bersifat Belanja Operasional/Rutin, Teknis bidang kesehatan kategori Umum dan Mandatori yang bersumber dari dana APBD Murni dan Transfer dari Pusat masih secara Bertahap (jika tidak terdapat kendala/keterlambatan). Serta Pada Tribulan III dilaksanakan Perubahan Anggaran Keuangan (PAK) yang mempengaruhi Pagu

Anggaran Dinas Kesehatan dan Puskesmas serta Target Optimalisasi penyerapan belanja

Triwulan IV 12,97 %, pada Triwulan IV Pelaksanaan kegiatan dan penyerapan belanja Perubahan Anggaran Keuangan (PAK) secara optimal

Tabel Rancangan Rencana Matrik 2020 dapat dilihat pada tabel 4.2

BAB V

PENUTUP

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 didasarkan pada hasil diskusi dan hasil rapat-rapat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019, dengan melakukan analisis bersama yang merupakan upaya strategi dalam menghadapi situasi yang cepat berubah untuk menyesuaikan manajemen Dinas Kesehatan Kabupaten Malang yang *acceptable*.

Setiap program dan kegiatan disusun sesuai dengan hasil analisis lingkungan dengan mempertimbangkan keterlibatan unsur masyarakat, swasta, dan pemerintah sehingga secara bersama-sama dapat merumuskan, merencanakan, melaksanakan dan menyukseskan tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Malang yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Program dan kegiatan di arahkan berbasis Pengarusutamaan Gender (PUG), dimana dalam pelayanan kesehatan dilakukan dengan meminimalkan kesenjangan yang terjadi agar semua masyarakat baik perempuan, laki-laki, orang tua maupun anak-anak dapat menikmati hasil pembangunan terutama di bidang kesehatan. Program tersebut dilaksanakan secara rutin dan terus menerus, dengan memprioritaskan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat melalui standar pelayanan minimal dengan pengembangan inovasi-inovasi unggulan dari masing-masing program atau masing-masing Puskesmas ataupun pelaksana program dan kegiatan itu sendiri. Program inovasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang yang sangat perlu untuk dilaksanakan adalah meningkatkan sarana dan prasarana Puskesmas sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pelaksanaan evaluasi dilaksanakan secara berkala yakni bulanan, tribulanan, semester dan tahunan atau tergantung situasi keadaan saat itu. Hasil evaluasi dipakai sebagai dasar untuk menentukan kebijakan dan langkah-langkah selanjutnya.

Demikian Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2020 ini disusun sebagai arah dan pedoman bagi petugas kesehatan dalam merencanakan, melaksanakan pengembangan program yang tertuang dalam Rencana Kerja tahunan, sehingga setiap program dan kegiatan disetiap unit kegiatan dapat dipertanggungjawabkan dalam pelaksanaannya.

Demikian untuk dilaksanakan.

Plt. BUPATI MALANG,

ttd.

SANUSI