

**RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2014**



**PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
PANYABUNGAN
TAHUN 2013**



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL

DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Payaloting, Panyabungan, Sumatera Utara Kode Pos 22978
Telp./Fax. (0636) 326175 E-mail : dinkesmadina@yahoo.co.id

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MANDAILING NATAL
NOMOR :440/ 5077 /2013**

TENTANG

**RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2014**

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANDAILING NATAL

- Menimbang : a. bahwa dengan telah ditetapkan Peraturan Bupati Mandailing Natal Nomor 12 Tahun 2013 tentang Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2014, maka Dinas Kesehatan menyusun dokumen Rancangan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2014;
- b. bahwa Rancangan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2014 telah melalui verifikasi oleh Tim Verifikasi Bappeda Mandailing Natal untuk menciptakan sinkronisasi antara Rancangan Rencana Kerja Dinas Kesehatan dengan RKPD Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2014, serta menilai kesesuaian program /kegiatannya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan dimaksud dalam huruf a. dan huruf b. perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2014;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1998 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Toba Samosir dan Kabupaten Daerah Tingkat II Mandailing Natal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 188, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3794);
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 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
4. 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);

5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437); sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antar Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/MENKES/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 375/MENKES/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Mandailing Natal Nomor 22 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2006-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2007 Nomor 22 Seri D)
15. Peraturan Daerah Kabupaten Mandailing Natal Nomor 8 Tahun 2010 tentang Urusan Pemerintah Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten Mandailing Natal (Lembaran Daerah Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2010 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Mandailing Natal Nomor 8);

- 16 Peraturan Daerah Kabupaten Mandailing Natal Nomor 15 tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2011-2016 (Lembaran Daerah Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2011 Nomor 15);
- 17 Peraturan Bupati Mandailing Natal Nomor 22 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Mandailing Natal.(Berita Daerah Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2010 Nomor 22);
- 18 Keputusan Bupati Mandailing Natal Nomor 050/389/K/2012 tentang Pengesahan Rencana Strategis SKPD di lingkungan Pemerintah Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2011-2016;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN TENTANG PENETAPAN RENCANA KERJA (RENJA) DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2014.
- KESATU : Menetapkan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Tahun 2014 sebagaimana tersebut dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2014 ini merupakan penjabaran RPJMD Kabupaten Mandailing Natal dan penjabaran Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan.
- KETIGA : Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2014 digunakan sebagai :
- Pedoman dan landasan operasional bagi Dinas Kesehatan dalam merencanakan dan melaksanakan program dan kegiatan pembangunan tahun 2014;
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan didalamnya akan diadakan perbaikan kembali sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Panyabungan
Pada tanggal 29 Agustus 2013

Plt.Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Mandailing Natal

drg. ISMAIL LUBIS
PEMBINA
NIP. 197102042000031002

LAMPIRAN : **KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESHATAN KABUPATEN MANDAILING NATAL**
NOMOR : **440/ 5077 /2013**
TANGGAL : **29 Agustus 2013**
TENTANG : **RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2014**

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
BAB I PENDAHULUAN	1
1. 1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum.....	2
1.3 Maksud dan Tujuan	2
1.4 Sistematika Penulisan.....	2
BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2012	5
2. 1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2012 Dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan	5
2. 2 Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	12
2. 3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan.....	18
2. 4 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat	24
BAB III TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	25
3. 1 Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional dan Provinsi	25
3. 2 Tujuan dan Sasaran Rencana Kinerja.....	26
3.3 Program dan Kegiatan	28
BAB IV PENUTUP	29
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Renja SKPD atau Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah adalah 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.

Renja SKPD merupakan satu dokumen rencana resmi yang dipersyaratkan untuk mengarahkan program dan pelayanan SKPD khususnya dan pembangunan daerah pada umumnya.

Renja SKPD mempunyai tugas penting dan sangat fundamental dalam sistem perencanaan daerah, karena Renja SKPD adalah perencanaan pada unit organisasi terendah dan terkecil di unit pemerintahan daerah yang memberikan masukan utama dan mendasar bagi perencanaan di tingkat yang lebih tinggi seperti RKPD, Renstra SKPD, RPJMD dan bahkan RPJPD. Kualitas penyusunan Renja SKPD akan sangat menentukan kualitas pelayanan SKPD yang diberikan kepada masyarakat.

Dalam prosesnya, penyusunan rancangan Renja SKPD mengacu pada kerangka arahan yang dirumuskan dalam rancangan awal RKPD. Oleh karena itu penyusunan rancangan Renja SKPD dapat dikerjakan secara simultan/paralel dengan penyusunan rancangan awal RKPD, dengan fokus melakukan pengkajian terlebih dahulu terhadap kondisi eksisting SKPD, evaluasi pelaksanaan Renja SKPD tahun-tahun sebelumnya dan evaluasi kinerja terhadap pencapaian Renstra SKPD.

Penyusunan Renja SKPD dilakukan melalui dua tahapan yang merupakan suatu rangkaian proses yang berurutan, mencakup (a) Tahap perumusan rancangan Renja SKPD dan (b) Tahap penyajian rancangan Renja SKPD.

Perumusan rancangan Renja SKPD dilakukan melalui serangkaian kegiatan seperti Pengolahan data dan informasi, analisis gambaran pelayanan SKPD, review hasil evaluasi pelaksanaan Renja SKPD tahun lalu berdasarkan Renstra SKPD, isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi SKPD, telaahan terhadap rancangan awal RKPD, perumusan tujuan dan sasaran, penelaahan usulan program dan kegiatan dari masyarakat, perumusan kegiatan prioritas, penyajian awal dokumen rancangan Renja SKPD, Penyempurnaan rancangan Renja SKPD, pembahasan forum SKPD dan penyesuaian dokumen rancangan Renja SKPD sesuai dengan prioritas dan sasaran pembangunan tahun rencana dengan mempertimbangkan arah dan kebijakan umum pembangunan daerah, arahan Menteri Kesehatan dan SPM.

1.2 Landasan Hukum

Terdapat beberapa landasan hukum utama yang mengatur sistem, mekanisme, proses, dan prosedur tentang Renja SKPD khususnya dan perencanaan/ penganggaran daerah pada umumnya serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran SKPD, yaitu:

1. Undang-undang No. 25/ 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
2. Undang-undang No. 17/ 2003 tentang Keuangan Negara
3. Undang-undang No. 32/ 2004 tentang Pemerintahan Daerah
4. Undang-undang No. 33/ 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintahan Pusat dan Pemerintahan Daerah
5. Peraturan Pemerintah No. 58/ 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
6. Peraturan Pemerintah No. 65/ 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 13/ 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Negara.
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor : 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

1.3 Maksud dan Tujuan

Penyusunan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2014 berpedoman pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2011-2016. Renstra yang berlaku untuk periode lima tahun dijabarkan dalam Renja setiap tahunnya dengan mempertimbangkan isu-isu strategis serta kebutuhan masyarakat yang berkembang. Dalam Renja juga diakomodir masukan yang diperoleh dalam pelaksanaan musyawarah rencana pembangunan.

Renja Dinas Kesehatan Tahun 2014 diarahkan untuk pencapaian Visi dan Misi yang telah ditetapkan. Ketercapaian Visi dan Misi tersebut sangat tergantung pada pelaksanaan kegiatan setiap tahunnya, yang juga akan berpengaruh pada pencapaian pembangunan daerah.

1.4 Sistematika Penulisan

Renja tahun 2014 ini disusun dengan sistematika berikut ini :

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini diuraikan beberapa sub bab sebagai berikut ini :

1.1 Latar Belakang

Mengemukakan pengertian dengan ringkas tentang Renja SKPD, proses penyusunan Renja SKPD, keterkaitan antara Renja SKPD dengan dokumen RKPDP, Renstra SKPD, dengan Renja K/L dan Renja provinsi/Kabupaten/kota, serta tindak lanjutnya dengan proses penyusunan RAPBD.

1.2 Landasan Hukum

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang kewenangan SKPD, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran SKPD.

1.3 Maksud dan Tujuan

Menjelaskan maksud dan tujuan penyusunan Renja tahun 2014, rencana dan hubungannya dengan dokumen Renstra dan RPJMD serta isu strategis dan kaitannya dengan Visi dan Misi Dinas Kesehatan.

1.4 Sistematika Rencana Kerja

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renja SKPD, serta susunan garis besar isi dokumen.

Bab II Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2012

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja SKPD Tahun Lalu dan Capaian Renstra SKPD

Memuat kajian (review) terhadap hasil evaluasi pelaksanaan Renja SKPD tahun lalu (tahun n-2) dan perkiraan capaian tahun berjalan (tahun n-1), mengacu pada APBD tahun berjalan.

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan SKPD

Berisi kajian terhadap capaian kinerja pelayanan SKPD berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam SPM, maupun terhadap IKK .

2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi SKPD

Berisi uraian mengenai permasalahan dan hambatan yang dihadapi dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi SKPD, Dampaknya terhadap pencapaian visi dan misi kepala daerah dan terhadap pencapaian target SPM dan MDGs (Millenium Development Goals).

2.4 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Dalam bagian ini diuraikan hasil kajian terhadap program/kegiatan yang diusulkan para pemangku kepentingan, baik dari kelompok masyarakat terkait langsung dengan pelayanan provinsi, LSM, asosiasi-asosiasi, perguruan tinggi maupun dari SKPD kabupaten/kota yang langsung ditujukan kepada SKPD Provinsi maupun berdasarkan hasil pengumpulan informasi SKPD provinsi dari penelitian lapangan dan pengamatan pelaksanaan musrenbang kabupaten/kota (bila sudah dilakukan).

Bab III Tujuan, Sasaran, Program dan Kegiatan

3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional dan Provinsi

Telaahan terhadap kebijakan nasional dan Provinsi sebagaimana dimaksud, yaitu penelaahan yang menyangkut arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional dan provinsi yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi SKPD

3.2 Tujuan dan sasaran Renja SKPD

Perumusan tujuan dan sasaran didasarkan atas rumusan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi SKPD yang dikaitkan dengan sasaran target kinerja Renstra SKPD.

3.3 Program dan Kegiatan

Uraian garis besar mengenai rekapitulasi program dan kegiatan

Bab IV Penutup

Pada bab ini diuraikan kesimpulan dan saran terhadap isi renja ataupun hal-hal lain sesuai kebutuhan.

BAB II
EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2012

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2012 dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan

Pelaksanaan pembangunan kesehatan pada tahun 2012 dapat berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari realisasi keuangan yaitu sebesar 98,70% (Rp. 38. 596. 296.698,-) dari total dana Rp. 39.101.284.830,-. Jumlah tersebut termasuk dengan belanja tidak langsung (gaji).

Pelaksanaan kegiatan tahun 2012 mengacu pada Rencana Strategis 2011-2016. Pada tahun 2012 alokasi dana ditujukan untuk mengatasi permasalahan kesehatan seperti penurunan angka kematian ibu dan bayi dengan pembangunan fisik seperti pembangunan ruangan persalinan normal di 5 Puskesmas. Kegiatan peningkatan kemampuan tenaga kesehatan juga banyak dilakukan di tahun 2012. Namun diakui bahwa kegiatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat masih sedikit, salah satunya adalah Pengadaan Obat-obatan dan perbekalan kesehatan di Puskesmas.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 837/ Menkes/ SK/ VII/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota telah ditetapkan sebanyak 18 (delapan belas) indikator yang harus dicapai hingga tahun 2015. Keseluruhan indikator tersebut mengacu pada kegiatan pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB serta Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

Dengan berlakunya SPM tersebut, Kabupaten Mandailing Natal telah menindaklanjutinya dengan menerbitkan Peraturan Bupati Mandailing Natal Nomor 22 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Mandailing Natal. Dengan terbitnya peraturan tersebut, diharapkan peningkatan dana pada kegiatan-kegiatan upaya pencapaian SPM tersebut juga menjadi perhatian dari Pemerintah Daerah.

Realisasi anggaran berdasarkan Program pada Tahun 2012 dapat dilihat pada uraian di bawah ini :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran sebesar Rp 1.164.312.533,- atau sebesar 96,64% dari Rp 1.204.810.541,-.
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur sebesar Rp 1.472.750.000,- atau sebesar 97,64% 1.508.290.000.
3. Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya sebesar Rp 705.681.327,- atau sebesar 89,27% dari Rp 790.525.000,-.
4. Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Rp 192.025.208,- atau sebesar 96,25% dari Rp 199.499.808,-.
5. Program Pembinaan Upaya Kesehatan sebesar Rp 159.061.400 atau sebesar 83,46% dari 159.061.400,-.

6. Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan sebesar Rp 7.847.906.500,- atau sebesar 97,71% dari Rp 8.031.623.000,-.
7. Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan sebesar Rp 115.803.800,- atau sebesar 99,48% dari Rp 116.403.800,-.
8. Program Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak sebesar Rp 72.735.000,- atau sebesar 100% .
9. Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit sebesar Rp 72.055.000 atau sebesar 77,60% dari Rp 92.855.000,-.
10. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas, sebesar 0%.
11. Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan sebesar Rp 60.310.000 atau 100%

a. Realisasi program/kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan

Terdapat 11 program yang ditampung dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) tahun 2012. Dari 11 program terdapat 43 kegiatan. Dari 43 kegiatan yang ada, 2 kegiatan tidak terlaksana yaitu Sosialisasi Pengembangan Desa Siaga dalam program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya dan Pembangunan Sarana MCK dan Air Bersih di Puskesmas Siabu yang terdapat dalam Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas

Tabel 2.1

Realisasi program/kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan

NO	PROGRAM/KEGIATAN	OUTPUT	SUMBER DANA	ANGGARAN	REALISASI	
					KEUANGAN (Rp)	FISIK (%)
I	DUKUNGAN MANAJEMEN DAN PELAKSANAAN TUGAS TEKNIS LAINNYA					
1	Sosialisasi Pengembangan Desa Siaga	Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang Desa Siaga	DAU	68.400.00,-	-	0,00
II	PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS					
1	Pembangunan Sarana MCK dan Air Bersih di Puskesmas Siabu	Tersedianya sarana MCK dan Air bersih di Puskesmas Siabu	DAU	100.000.000,-	-	0,00

b. Realisasi program/kegiatan yang telah memenuhi target kinerja hasil/keluaran di rencanakan

Dari 43 kegiatan yang ada di Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) , 41 kegiatan terlaksana dengan baik adapun kegiatan tersebut adalah :

Tabel 2.2

Realisasi program/kegiatan yang telah memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan Tahun 2012

NO	PROGRAM/KEGIATAN	OUTPUT	SUMBER DANA	ANGGARAN	REALISASI	
					KEUANGAN (Rp)	FISIK (%)
I	PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN					
1	Penyediaan jasa surat menyurat	Tersedianya bahan pendukung untuk proses administrasi	DAU	104.240.000,-	93.280.000,-	89,49%
2	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Tersedianya sarana untuk komunikasi, air dan listrik	DAU	70.200.000,-	46.741.975,-	66,58%
3	Penyediaan jasa kebersihan kantor	Tersedianya tenaga dan bahan untuk kebersihan	DAU	9.649.600,-	9.649.600,-	100%
4	Penyediaan alat tulis kantor	Tersedianya alat tulis kantor di Dinas Kesehatan	DAU	150.000.000,-	150.000.000,	100%
5	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Tersedianya buku cetakan di Dinas Kesehatan	DAU	91.018.100,-	91.018.100,-	100%
6	Penyediaan Komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Tersedianya peralatan sarana penerangan di kantor Dinas Kesehatan	DAU	7.440.000,-	7.440.000,	100%
7	Penyediaan Peralatan dan perlengkapan kantor	Tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor	DAU	240.265.841,-	240.265.841,-	100%
8	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	Terpeliharanya Kendaraan operasional Dinas Kesehatan dan memiliki izin kendaraan yang masih berlaku	DAU	95.800.000,-	94.126.517	98,25
9	Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja	Terpeliharanya peralatan kerja di kantor Dinas Kesehatan	DAU	11.000.000,-	11.000.000,-	100%
10	Penyediaan bahan logistik kantor.	Tersedianya logistik/ BBM untuk kendaraan dinas	DAU	38.997.000,-	38.981.500,-	99,96%
11	Penyediaan makanan dan minuman	Tersedianya konsumsi bagi setiap acara/rapat di Dinas Kesehatan.	DAU	19.800.000,-	19.800.000,-	100%
12	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah.	Rapat/ koordinasi dapat terlaksana dengan baik	DAU	366.400.000,-	366.400.000,-	98,80

II PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR						
1.	Pemeliharaan rutin/berkala Kenderaan dinas operasional	Terpeliharanya secara rutin kenderaan dinas operasional	DAU	30.850.000.-	28.450.000,-	92,22
2	Penambahan Ruang Persalinan Normal di Puskesmas Naga Juang	Tersedianya ruang persalinan normal di Puskesmas	DAK+DAU	85.363.200.-	85.100.000,-	99,69
3	Penambahan Ruang Persalinan Normal di Puskesmas Longat	Tersedianya ruang persalinan normal di Puskesmas	DAK+DAU	85.363.200.-	85.100.000,-	99,69
4	Penambahan Ruang Persalinan Normal di Puskesmas Maga	Tersedianya ruang persalinan normal di Puskesmas	DAK+DAU	85.363.200.-	85.100.000,-	99,69
5	Penambahan Ruang Persalinan Normal di Puskesmas Simpang Gambir	Tersedianya ruang persalinan normal di Puskesmas	DAK+DAU	85.363.200.-	85.100.000,-	99,69
6	. Penambahan Ruang Persalinan Normal di Puskesmas Manisak	Tersedianya ruang persalinan normal di Puskesmas	DAK+DAU	85.363.200.-	85.100.000,-	99,69
7	Pembangunan Poskesdes Simpang Gordang Kec. Lingga Bayu	Tersedianya Poskesdes di Desa Siaga	DAK+DAU	262.656.000.-	260.750.000,-	99,27
8	Pembangunan Poskesdes Bandar Limabung Kec. Lingga Bayu	Tersedianya Poskesdes di Desa Siaga	DAK+DAU	262.656.000.-	236.400.000,-	90,00
9	Pembangunan Poskesdes Hutaraja Kec. Ranto Baik	Tersedianya Poskesdes di Desa Siaga	DAK+DAU	262.656.000.-	260.850.000,-	99,31
10	Pembangunan Poskesdes Pasar V Kec. Natal	Tersedianya Poskesdes di Desa Siaga	DAK+DAU	262.656.000.-	260.800.000,-	99,29
III PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN DAN PELAKSANAAN TUGAS TEKNIS LAINNYA						
	Bantuan Operasional Puskesmas	Terpenuhinya kebutuhan operasional di Puskesmas	DAU	643.110.000	634.159.327.-	98,61
	Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2012	Tersusunnya profil kesehatan kab. Mandailing Natal	DAU	28.505.000.-	28.362.000.-	99,50
	Pertemuan Kajian Penyusunan Dokumen LABKESDA Kab.	Tersusunnya Dokumen	DAU	50.510.000.-	43.160.000.-	85,45

	Mandailing Natal	Kebutuhan Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Mandailing Natal.				
	Sosialisasi Pengembangan Desa Siaga	Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang desa siaga	DAU	68.400.000.-	0	0
IV	PROGRAM PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					
1.	Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan di Puskesmas	Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kepada pejabat pengelola jabatan fungsional atau tenaga kesehatan yang akan memangku atau telah diangkat kedalam jabatan fungsional serta memberikan keterampilan dalam mengumpul dan menghitung Angka Kredit Fungsional secara mandiri	DAU	46.990.000.-	46.990.000	100
2	Pelatihan BBLR	Petugas kesehatan dapat lebih meningkatkan kemampuannya dalam menolong persalinan BBLR	DAU	69.872.000.-	69.872.000.-	100
3	Pendidikan dan pelatihan teknis tugas dan fungsi bagi PNS Daerah	Terlaksananya diklat bagi PNS di Dinas Kesehatan Kab. Madina	DAU	43.000.000.-	35.525.400,-	82,62
4	Sosialisasi Peraturan Perundang undangan serta prosedur Registrasi Lisensi SDM Kesehatan	Meningkatnya pengetahuan tenaga kesehatan tentang prosedur registrasi lisensi SDM Kesehatan	DAU	39.637.808.-	39.637.808.-	100
V	PROGRAM PEMBINAAN UPAYA KESEHATAN					
1	Pemeliharaan Peningkatan Mutu Pelayanan Puskesmas ISO 9001:2008	Puskesmas Panyabungan Jae mampu menerapkan pelayanan prima sesuai dengan standar ISO 9001-2008	DAU	190.576.751.-	159.061.400.-	83,46
VI	PROGRAM KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN					
1.	Pengawasan Apotik dan Toko Obat	Terlaksananya pembinaan dan pengawasan meliputi penyuluhan dan bimbingan teknis, penertiban dan pengendalian terhadap kegiatan usaha Apotik dan Toko	DAU	9.500.000,-	9.500.000,-	100

		Obat				
2.	Sosialisasi Keamanan Pangan Industri Rumah Tangga	Meningkatnya pengetahuan produsen industri pangan rumah tangga tentang mutu dan standar keamanan pangan yang diproduksi.	DAU	70.490.000,-	70.490.000,-	100
3	Pengadaan obat-obatan perbekalan kesehatan	Tersedianya obat esensial dan generik serta perbekalan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan dasar	DAK+DAU	2.478.333.000.-	2.478.108.000.-	99,99
4.	Pengadaan Alat Kesehatan Persalinan Normal Puskesmas Non Rawat Inap 5 Set dan Peralatan Poskesdes 4 Set	Tersedianya peralatan kesehatan di Puskesmas dan Jaringan	DAK+DAU	473.300.000.-	462.308.500.-	97,68
5	Pengadaan 10 Unit Puskesmas Set	Tersedianya peralatan kesehatan di Puskesmas dan Jaringan	BDB	5.000.000.000.-	4.827.500.000.-	96,55
VII	PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN					
1.	Bimtek dan Money Klinik Sanitasi Puskesmas	Klinik sanitasi di Puskesmas aktif dalam menjalankan fungsinya	DAU	41.333.800.-	41.333.800,-	100%
2.	Sosialisasi Community Led Total Sanitation (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)	Meningkatnya kemampuan petugas sanitasi Puskesmas dalam perencanaan peningkatan sanitasi sehat di masyarakat	DAU	59.670.000.-	59.070.000	98,99
3.	Pelaksanaan Imunisasi Rutin	Terlaksananya kegiatan imunisasi rutin dengan tersedianya vaksin yang diambil dari Provinsi.	DAU	15.400.000.-	15.400.000,-	100
VIII	PROGRAM BINA GIZI DAN KESEHATAN DAN KESEHATAN IBU DAN ANAK					
1.	Peningkatan Kemampuan Antenatal Care Bagi Bidan	Meningkatnya pemahaman dan pengetahuan petugas tentang ANC	DAU	72.735.000.-	72.735.000,-	100
IX	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT					
1	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)	Ditemukannya akar permasalahan	DAU	92.855.000.-	72.055.000,-	77,60

		pelaksanaan BIAS				
X	PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS					
	Pembangunan Sarana MCK dan Air Bersih di Puskesmas Siabu	Tersedianya sarana MCK dan air bersih di Puskesmas	DAU	100.000.000.-	0	0
XI	PROGRAM PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN					
	Pertemuan Pengkajian Kebutuhan SDM Kesehatan pada unit pelayanan kesehatan	Tersedianya dokumen perencanaan SDM Kesehatan.	DAU	60.310.000.-	60.310.000	100%

c. Faktor-faktor penyebab tidak tercapainya, terpenuhinya atau melebihi target kinerja program/kegiatan

1. Pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2012 dapat berjalan dengan baik, namun ada kegiatan yang tidak terlaksana, yaitu kegiatan Pembangunan Sarana MCK dan Air Bersih di Puskesmas Siabu hal ini disebabkan karena Perubahan P-APBD tahun 2012 yang disahkan awal bulan Desember menyebabkan waktu tidak mencukupi lagi untuk pelaksanaan kegiatan dimaksud.
2. Minimnya alokasi untuk kegiatan yang berhubungan langsung dengan pencapaian SPM bidang kesehatan.
3. Sarana pendukung pelaksanaan pekerjaan (seperti, meja, kursi, computer/laptop, printer, luas ruangan, sudah sangat dibutuhkan sehingga perlu untuk ditingkatkan.

d. Kebijakan/tindakan perencanaan dan penganggaran yang perlu diambil untuk mengatasi faktor-faktor penyebab

1. Apabila terjadi Perubahan P-APBD, sebaiknya disahkan jauh sebelum masa anggaran habis agar pelaksanaan kegiatan yang terdapat dalam P APBD dapat dilaksanakan dengan baik
2. Kedepannya dana yang tersedia harus difokuskan pada kegiatan-kegiatan yang memiliki dampak langsung terhadap pencapaian SPM Kesehatan.
3. Dibutuhkan pelatihan terhadap sumber daya manusia bidang kesehatan dan masih diperlukan penambahan tenaga yang terampil.
4. Memaksimalkan sumber daya yang ada (kegiatan-kegiatan rutin) untuk pelaksanaan program kesehatan maupun untuk pelaksanaan kegiatan yang mendukung pencapaian target SPM bidang Kesehatan.
5. Perlu dipertimbangkan untuk perluasan gedung dan penambahan fasilitas pekerjaan (meja, kursi, komputer, printer dan pendingin ruangan) sehingga bisa mendukung pelaksanaan pekerjaan.

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Untuk menganalisis tingkat keberhasilan dan kegagalan dapat dilihat sejauh mana strategi pencapaian sasaran berupa kebijakan yang mendukung keberhasilan pelaksanaan program-program yang menjadi tolok ukur pada Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan.

Tabel 2.3
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Mandailing Natal

No	Indikator*)	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				2011	2012	2013	2014	2015		2012	2013	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Cakupan kunjungan Ibu hamil K4	95%	-	75%	80%	86%	89%	90%	91.72%	80%	89%	
2	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80%	-	61%	65%	72%	75%	80%	63%	100%	100%	
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90%	-	77,60%	78%	83%	86%	90%	105.40%	83%	86%	
4	Cakupan pelayanan nifas	90%	-	72,50%	75%	80%	84%	90%	89.4%	80%	84%	
5	Cakupan neonatus dengan komplikasi kebidanan yang ditangani	80%	-	68%	71%	74%	77%	80%	6%	74%	77%	
6	Cakupan kunjungan bayi	90%	-	73%	78%	82%	88%	90%	108%	50%	70%	
7	Cakupan desa/kelurahan UCI	100%	-	93%	96%	98%	100%	100%	59%	98%	100%	
8	Cakupan pelayanan anak balita	90%	-	87%	90%	95%	98%	100%	49.06%	60%	75%	
9	Cakupan pemberian makanan tambahan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	100%	-	70%	80%	83%	95%	100%	-	83%	95%	
10	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	-	70%	80%	87%	95%	100%	100%	100%	100%	
11	Cakupan penjarangan siswa SD dan setingkat	100%	-	72%	85%	90%	95%	100%	86%	90%	95%	
12	Cakupan peserta KB aktif	70%	-	65%	67%	71%	75%	80%	-	71%	75%	
13	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit sebesar	100%	-	50%	70%	80%	90%	100%	-	80%	90%	
14	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100%	-	80%	85%	90%	95%	100%	100%	90%	95%	
15	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan	100%	-	40%	55%	70%	85%	100%	-	70%	85%	
16	Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyidikan epidemiologi < 24 jam	100%	-	50%	70%	80%	90%	100%	-	80%	90%	
17	Cakupan desa siaga aktif	80%	-	80,5%	100%	100%	100%	100%	37.21%	100%	100%	

Tabel 2.4
Rekapitulasi Hasil Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan s/d Tahun 2012
Kabupaten Mandailing Natal

Nama SKPD : Dinas Kesehatan

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program outcome/kegiatan (out put)	Target Capaian Kinerja Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2011	Target dan realisasi kinerja program dan keluaran kegiatan tahun 2012			Target program/kegiatan Renja tahun 2013	Perkiraan realisasi capaian target program/kegiatan renstra s/d tahun 2013		catatan
					Target	Realisasi	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi capaian	Tingkat capaian Realisasi (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8 =(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)	12
1		Wajib									
1	02	Bidang Kesehatan									
1	02	01	PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN								
1	02	01	01 Penyediaan jasa surat menyurat	Tersedianya bahan pendukung untuk proses administrasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1	02	01	02 Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Tersedianya sarana untuk komunikasi, air dan listrik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1	02	01	03 Penyediaan jasa kebersihan kantor	Tersedianya tenaga dan bahan untuk kebersihan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1	02	01	04 Penyediaan alat tulis kantor	Tersedianya alat tulis kantor di Dinas Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1	02	01	05 Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Tersedianya buku cetakan di Dinas Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1	02	01	06 Penyediaan Komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Tersedianya peralatan sarana penerangan di kantor Dinas Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1	02	01	07 Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%
1	02	01	08 Penyediaan jasa pemeliharaan perizinan kendaraan Dinas/operasional	Terpeliharanya Kendaraan operasional Dinas Kesehatan dan memiliki izin kendaraan yang masih berlaku	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1	02	01	09 Penyediaan jasa perbaikan peralatan Kerja	Terpeliharanya peralatan kerja di kantor Dinas Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program outcome/kegiatan (out put)	Target Capaian Kinerja Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2011	Target dan realisasi kinerja program dan keluaran kegiatan tahun 2012			Target program/kegiatan Renja tahun 2013	Perkiraan realisasi capaian target program/kegiatan renstra s/d tahun 2013		catatan		
					Target	Realisasi	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi capaian	Tingkat capaian Realisasi (%)			
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)	12		
1	02	01	10	Penyediaan bahan logistik kantor	Tersedianya logistik/ BBM untuk kendaraan dinas	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
1	02	01	11	Penyediaan makanan dan minuman	Tersedianya konsumsi bagi setiap acara/rapat di Dinas Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
1	02	01	12	Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah.	Rapat/ koordinasi dapat terlaksana dengan baik	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
1	02	02		PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR									
1	02	02	01	Penambahan Ruang Persalinan Normal di Puskesmas	Tersedianya ruang persalinan normal di Puskesmas	100%	0%	19%	19%	100%	19%	38%	38%
1	02	02	02	Pembangunan Poskesdes	Tersedianya Poskesdes di Desa Siaga	80%	35%	0.98%	0.98%	100%	0%	36%	45%
1	02	02	07	Pemeliharaan rutin/berkala Kendaraan dinas operasional	Terpeliharanya secara rutin kendaraan dinas operasional	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
1	02	04		PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN DAN PELAKSANAAN TUGAS TEKNIS LAINNYA									
1	02	04	01	Bantuan Operasional Puskesmas	Terpenuhinya kebutuhan operasional di Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
1	02	04	02	Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2012	Tersusunnya profil kesehatan kab. Mandailing Natal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
1	02	04	03	Pertemuan Kajian Penyusunan Dokumen LABKESDA Kab. Mndailing Natal	Tersusunnya Dokumen Kebutuhan Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Mandailing Natal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
1	02	04	04	Sosialisasi Pengembangan Desa Siaga	Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang desa siaga	395 Desa	230 desa	30 desa	0%	0%	0%	230 desa	58%

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program outcome/kegiatan (out put)	Target Capaian Kinerja Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2011	Target dan realisasi kinerja program dan keluaran kegiatan tahun 2012			Target program/kegiatan Renja tahun 2013	Perkiraan realisasi capaian target program/kegiatan renstra s/d tahun 2013		catatan		
					Target	Realisasi	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi capaian	Tingkat capaian Realisasi (%)			
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)	12		
1	02	05											
1	02	05	02	PROGRAM PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA KESEHATAN									
1	02	05	02	Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan Di Puskesmas	Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tenaga kesehatan yang akan memangku atau telah diangkat kedalam jabatan fungsional serta memberikan keterampilan dalam mengumpul dan menghitung Angka Kredit Fungsional secara mandiri	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
1	02	05	03	Pelatihan BBLR	Petugas kesehatan dapat lebih meningkatkan kemampuannya dalam menolong persalinan BBLR	356 org	52 org	52 org	52 org	100%	52 org	156 org	43.82%
1	02	05	04	Pendidikan dan pelatihan teknis tugas dan fungsi bagi PNS Daerah	Terwujudnya PNS yang berpotensi dalam bertugas	100%	100%	1 Paket	1 Paket	100%	100%	100%	100%
1	02	05	05	Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan serta prosedur Registrasi Lisensi SDM Kesehatan	Meningkatnya pengetahuan tenaga kesehatan tentang prosedur registrasi lisensi SDM Kesehatan	26 Pusk.	0	26 Pusk.	26 Pusk.	100%	0	26 Pusk.	100.00%
1	02	06		PROGRAM PEMBINAAN UPAYA KESEHATAN									
1	02	06	01	Pemeliharaan Peningkatan Mutu Pelayanan Puskesmas ISO 9001:2008	Puskesmas Panyabungan Jae mampu menerapkan pelayanan prima sesuai dengan standar ISO 9001-2008	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program outcome/kegiatan (out put)	Target Capaian Kinerja Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2011	Target dan realisasi kinerja program dan keluaran kegiatan tahun 2012			Target program/kegiatan Renja tahun 2013	Perkiraan realisasi capaian target program/kegiatan renstra s/d tahun 2013		catatan		
					Target	Realisasi	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi capaian	Tingkat capaian Realisasi (%)			
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)	12		
1	02	07		PROGRAM KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN									
1	02	07	01	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Tersedianya obat esensial dan generik serta perbekalan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan dasar	100%	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	100%		
1	02	07	03	Pengadaan Alat Kesehatan Persalinan Normal Puskesmas Non Rawat Inap 5 Set dan Peralatan Poskesdes 4 Set	Tersedianya peralatan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya	100%	0%	19%	19%	100%	19%	38%	38%
1	02	07	05	Pengawasan Apotik dan Toko Obat	Terlaksananya pembinaan dan pengawasan meliputi penyuluhan dan bimbingan teknis, penertiban dan pengendalian terhadap kegiatan usaha Apotik dan Toko Obat	23 Kec.	0	9 Kec.	9 Kec.	100%	9 Kec.	18 Kec.	78%
1	02	07	07	Sosialisasi Keamanan Pangan Industri Rumah Tangga	Meningkatnya pengetahuan produsen industri pangan rumah tangga tentang mutu dan standar keamanan pangan yang diproduksi.	50%	0%	20%	20%	100%	20%	20%	40%
1	02	26	01	Pengadaan 10 Unit Puskesmas Set	Tersedianya peralatan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya	100%	0%	38.46%	38.46%	100%	38.46%	76.92%	77%
1	02	09	01	PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN									
1	02	09	01	Bimtek dan Monev Klinik Sanitasi Puskesmas	Klinik sanitasi di Puskesmas aktif dalam menjalankan fungsinya	26 Pusk.	0	26 Pusk.	26 Pusk.	100%	0	26 Pusk.	100.00%
1	02	09	02	Sosialisasi Community Led Total Sanitation (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)	Meningkatnya kemampuan petugas sanitasi Puskesmas dalam perencanaan peningkatan sanitasi sehat di masyarakat	26 Pusk.	0	26 Pusk.	26 Pusk.	100%	0	26 Pusk.	100.00%

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program outcome/kegiatan (out put)	Target Capaian Kinerja Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2011	Target dan realisasi kinerja program dan keluaran kegiatan tahun 2012			Target program/kegiatan Renja tahun 2013	Perkiraan realisasi capaian target program/kegiatan renstra s/d tahun 2013		catatan
					Target	Realisasi	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi capaian	Tingkat capaian Realisasi (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)	12
1 02 09 03	Pelaksanaan Imunisasi Rutin	Terlaksananya kegiatan imunisasi rutin dengan tersedianya vaksin yang diambil dari Provinsi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
1 02 20	PROGRAM BINA GIZI DAN KESEHATAN DAN KESEHATAN IBU DAN ANAK										
1 14 20 14	Peningkatan Kemampuan Antenatal Care Bagi Bidan	Meningkatnya pemahaman dan pengetahuan petugas tentang ANC	356 org	0	56 org	56 org	100%	56 org	112 org	31%	
1 02 22	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT										
1 02 22 05	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)	Ditemukannya akar permasalahan pelaksanaan BIAS	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
1 02 25	PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS										
1 02 25 02	Pembangunan Sarana MCK dan Air Bersih di Puskesmas Siabu	Tersedianya sarana MCK dan air bersih di Puskesmas	26 Pusk	0	1 Pusk	0	0%	10 Pusk	10 Pusk	38%	
1 02 27	PROGRAM PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN										
1 02 27 02	Pertemuan Pengkajian Kebutuhan SDM Kesehatan Pada Unit Pelayanan Kesehatan	Tersedianya dokumen perencanaan SDM Kesehatan	1 kali	0%	1 kali	1 kali	100%	0%	1 kali	100%	

2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan

Terwujudnya keadaan sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan juga tanggung jawab dari berbagai sektor terkait lainnya, disamping tanggung jawab individu dan keluarga.

Pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Mandailing Natal sampai pada tahun 2012 telah berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat pada beberapa indikator yang menunjukkan keberhasilan pelaksanaan pembangunan kesehatan itu sendiri. Tercapainya beberapa target pada indikator kunci yang ditetapkan memang menjadi alat ukur keberhasilan pembangunan kesehatan. Misalnya angka kematian bayi dan balita serta angka kematian ibu yang menurun dibandingkan tahun 2011.

Namun berbagai capaian yang sudah diperoleh, tentunya bukan suatu hal yang membuat Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal harus berpuas diri tetapi harus tetap terus berupaya untuk meningkatkan kinerja dengan memanfaatkan berbagai fasilitas dan sumber daya manusia kesehatan yang ada.

Isu penting yang masih menjadi permasalahan kesehatan sampai tahun 2012 adalah masih tingginya angka kasus gizi kurang dan masih ditemukannya kasus gizi buruk. Disamping upaya dan fokus yang serius untuk menurunkan AKB (angka kematian bayi), AKABA (angka kematian balita) dan AKI (angka kematian ibu) sampai tingkat yang serendah-rendahnya. Sampai saat ini permasalahan angka kesakitan (morbiditas) masih belum stabil. Belum tertanganinya berbagai jenis penyakit menular seperti malaria, TB Paru dan munculnya beberapa penyakit baru semakin menambah beban Dinas Kesehatan disamping semakin tingginya angka penyakit tidak menular seperti ISPA.

A. Permasalahan dan Hambatan Yang Dihadapi Dalam Menyelenggarakan Tugas dan Fungsi SKPD

Hasil analisis perkembangan dan masalah kesehatan selanjutnya dipadukan dengan batasan tugas dan peran Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal serta dengan memperhatikan perkembangan dan tantangan yang mutakhir dewasa ini, maka isu strategis yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal adalah sebagai berikut :

(1) Upaya Kesehatan

- a) Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat telah berjalan pada jalurnya, namun masih kurang maksimal. Hal itu ditunjukkan dengan rendahnya beberapa cakupan pelayanan kesehatan, seperti cakupan imunisasi dasar lengkap dan masih ditemukannya berbagai permasalahan gizi, baik ibu hamil, bayi dan balita.

- b) Penanganan dan penanggulangan terhadap penyakit menular telah dilaksanakan walau belum maksimal. Masih tingginya penderita penyakit malaria dan TB Paru diharapkan menjadi perhatian. Penyakit yang tidak menular juga diharapkan mendapat perhatian karena jumlah penderitanya meningkat setiap tahun (Ispe, Hypertensi dan sebagainya).
- c) Upaya Promotif dan Preventif masih sangat kurang digalakkan. Promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pemanfaatan dan kualitas Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) seperti Posyandu dan Poskesdes masih rendah. Upaya kesehatan juga belum sepenuhnya mendorong peningkatan atau perubahan pada perilaku hidup bersih dan sehat yang mengakibatkan tingginya angka kesakitan yang diderita oleh masyarakat.
- d) Visi sehat pada masa mendatang akan bertumpu kepada pencapaian Desa Sehat yang dimulai pada lingkup keluarga. Strategi khusus yang telah dikembangkan di Kabupaten Mandailing Natal melalui Desa/Kelurahan Siaga untuk mendukung upaya penanganan berbagai masalah kesehatan dengan basis UKBM. Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih dalam tataran konseptual dan belum memiliki kemandirian manajerial yang memadai untuk mendukung peningkatan aksesibilitas pelayanan.
- e) Penduduk miskin masih ada yang belum tercakup Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat). Walaupun seluruh masyarakat Kabupaten Mandailing Natal telah digratiskan berobat di Puskesmas dan Puskesmas Pembantu, namun masih perlu dipikirkan untuk pembiayaan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL), baik melalui perbaikan data kepesertaan masyarakat miskin ataupun dengan pengembangan jaminan kesehatan masyarakat bagi seluruh masyarakat Kabupaten Mandailing Natal

(2) Pembiayaan Kesehatan

- a) Terpisahnya urusan malaria dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal menyebabkan semakin besarnya biaya yang harus dikeluarkan oleh Pemerintah daerah. Hal tersebut disebabkan SKPD yang menangani malaria hanya menangani satu jenis penyakit tersebut saja, sedangkan penyakit yang lainnya cenderung memperoleh perhatian yang biasa saja. Permasalahan penyakit TB paru dan penyakit Filariasis bukan masalah yang dapat dibiarkan begitu saja. Potensi penularan penyakit yang tinggi, tingkat kesakitan dan kematian yang ditimbulkan diharapkan menjadi alasan prioritas pemberantasan suatu penyakit. Penyatuan kembali urusan kesehatan tersebut diharapkan dapat meringankan biaya operasional kantor sehingga dapat lebih maksimal untuk biaya operasional pemberantasan penyakit.

(3) Sumber Daya Manusia Kesehatan

- a) Jumlah tenaga kesehatan secara umum masih kurang, termasuk dokter, tenaga farmasi, tenaga analis kesehatan, tenaga gizi dan kesehatan lingkungan dan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini akan menyebabkan kurang maksimalnya pelaksanaan berbagai program dan kegiatan.
- b) Ketersediaan tenaga kesehatan yang ada tidak merata. Hal ini ditunjukkan dengan masih adanya Puskesmas yang memiliki pegawai berjumlah 3 saja, sedangkan di Puskesmas yang lain jumlah pegawainya sudah melebihi kapasitas. Di beberapa Puskesmas masih ada yang tidak memiliki dokter, karena selama ini kecukupan tenaga seperti dokter hanya mengandalkan dokter PTT, yang mana ketikan dokter tersebut tidak memperpanjang masa PTT nya di Kabupaten Mandailing Natal menyebabkan berkurangnya jumlah Puskesmas yang memiliki dokter.
- c) Kurang berjalannya beberapa program/ kegiatan juga disebabkan rendahnya kualitas SDM kesehatan.

(4) Manajemen Perencanaan

- a) Sistem dan penganggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal belum optimal. Salah satu sebabnya adalah orientasi perencanaan yang masih didominasi oleh pekerjaan administratif dan belum seimbang dengan kewajibannya untuk memfasilitasi pengembangan arah dan kebijakan pembangunan kesehatan.
- b) Kurangnya dukungan informasi kesehatan yang memadai di berbagai unit, menyebabkan perencanaan berbasis bukti masih hanya sebatas kepada wacana. Sementara permasalahan wacana juga masih terjadi dalam mengimplementasikan perencanaan berbasis kinerja. Kewajibannya penyusunan perencanaan kinerja masih terabaikan dan masih sangat didominasi pekerjaan.

(5) Manajemen Kesehatan

- a) Sistem informasi kesehatan belum berjalan dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan masih kurangnya ketersediaan data yang akurat dan valid sehingga sulit dalam penerapan perencanaan yang *evidence based*.
- b) Dalam pelaksanaan manajemen yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengawasan/ evaluasi masih belum terlaksana dengan baik. Keterbatasan kemampuan dan jumlah SDM kesehatan menjadi penyebabnya.
- c) Kerja sama lintas program dan lintas sektor sangat dibutuhkan demi berjalannya pembangunan kesehatan yang terarah dan terpadu. Kondisi selama ini cenderung berjalan sendiri-sendiri tanpa ada tujuan yang jelas. Pembangunan yang dilakukan sektor lain pun cenderung mengabaikan “pembangunan berwawasan kesehatan”. Kerjasama antar wilayah (lintas batas) juga perlu dikembangkan untuk mengatasi permasalahan-permasalahan kesehatan disekitar batas wilayah.

B. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

Analisis lingkungan baik internal maupun eksternal organisasi merupakan hal yang penting dalam menentukan faktor-faktor penentu keberhasilan bagi suatu organisasi. Dengan mengetahui kondisi internal maupun eksternal organisasi dengan memperhatikan kebutuhan *stakeholders*, akan dapat diketahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang menghadang organisasi. Analisis lingkungan sangat diperlukan untuk meningkatkan kemampuan organisasi dalam merespon setiap perkembangan atau perubahan.

Lingkungan internal mencakup struktur organisasi, komunikasi antar bagian dalam organisasi, sumberdaya yang semuanya akan mendukung kelangsungan hidup organisasi. Pemahaman terhadap lingkungan internal akan memberikan pemahaman kepada organisasi akan kondisi dan kemampuan organisasi. Sedangkan lingkungan eksternal meliputi situasi dan kondisi di sekeliling organisasi yang berpengaruh pada kehidupan organisasi.

Salah satu metode yang dipergunakan untuk melakukan analisis lingkungan internal dan eksternal adalah metode SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, dan Threats*). Dengan metode SWOT ini, identifikasi lingkungan yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal adalah sebagai berikut:

(1) IDENTIFIKASI FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL

a. Analisa Faktor Lingkungan Internal

Faktor Lingkungan Internal yang berpengaruh terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kabupaten Mandailing Natal seperti terlihat pada tabel 2.5 berikut :

Tabel 2.5
Analisa Faktor Lingkungan Internal Dalam Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
SDM	Jenis tenaga kesehatan baik medis maupun para medis telah tersedia di Kabupaten Mandailing Natal.	<ul style="list-style-type: none">• Beberapa jenis tenaga kesehatan yang ada belum memadai dari segi jumlah dan kualitas. Seperti tenaga farmasi, gizi, dan kesehatan lingkungan.• Tenaga yang ada tidak merata penyebarannya sehingga mengakibatkan kurang maksimalnya program dan kegiatan berjalan.
Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
Dana	Sumber pendanaan kesehatan berasal dari dana APBD, APBN, dan PHLN.	<ul style="list-style-type: none">• Rendahnya persentase alokasi anggaran kesehatan dengan APBD Kabupaten sampai pada tahun 2010 sebesar 4,6% menyebabkan sebagian besar biaya tersebut hanya dialokasikan untuk kegiatan operasional saja.• Dana APBN yang ada telah ditentukan penggunaannya dari Pusat sehingga tidak dapat disesuaikan dengan kebutuhan daerah.
Sarana dan prasarana	Sarana dan prasarana yang tersedia telah memadai	<ul style="list-style-type: none">• Sarana yang ada tidak ditunjang oleh kualitas Sumber daya Manusia yang memadai.• Sebagian sarana fisik seperti Puskesmas dan Pustu berada dalam kondisi rusak ringan maupun rusak berat sehingga berakibat terganggunya pelayanan kesehatan
Perundangan/ Aspek Hukum	<ul style="list-style-type: none">• Adanya UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.• Peraturan Daerah Kabupaten Mandailing Natal Nomor 2 Tahun 2011 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Mandailing Natal• Peraturan Bupati Mandailing Natal Nomor 25 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal	Belum semua jajaran kesehatan dapat memahami dan menerapkan aturan yang berlaku
Organisasi/ Kelembagaan	Struktur Organisasi yang mampu mengakomodasi permasalahan kesehatan masyarakat.	Sebagian sumber daya manusia yang ada belum memenuhi syarat untuk mengisi jabatan struktural.

A.2. Analisa Faktor Lingkungan Eksternal

Faktor lingkungan eksternal yang berpengaruh terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kabupaten Mandailing Natal seperti terlihat pada tabel 2.6 berikut :

Tabel 2.6
Analisa Faktor Lingkungan Eksternal Dalam Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Mandailing Natal

Faktor Eksternal	Peluang (O)	Ancaman (T)
Politik	Adanya komitmen dari Pimpinan daerah untuk peningkatan pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat. Visi Pembangunan Kabupaten Mandailing Natal yaitu Terwujudnya Masyarakat Mandailing Natal Yang Religius, Cerdas, Sehat, Maju dan Sejahtera	Masih minimnya peraturan daerah yang mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
Ekonomi	Meningkatnya pendapatan Daerah memungkinkan adanya peningkatan pembiayaan kesehatan.	Peningkatan ekonomi masyarakat memberikan peluang pada masyarakat untuk memilih pelayanan yang diinginkan sehingga timbul daya saing antara pelayanan kesehatan pemerintah dengan swasta. Bertambahnya sarana pelayanan kesehatan swasta yang berorientasi hanya kuratif dan hanya bersifat bisnis.
Pendidikan	Institusi pendidikan kesehatan yang sudah mulai bangkit dan berkembang di Kabupaten Mandailing Natal	Biaya pendidikan kesehatan yang relatif tinggi.
Sosial	Meningkatnya pengetahuan masyarakat mengakibatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya hidup sehat.	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit menular dan penyakit tidak menular Masih lemahnya partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan
Teknologi	Adanya pembiayaan Sistem Informasi Kesehatan ditunjang dengan peralatan komputerisasi yang semakin canggih memudahkan untuk mengakses informasi kesehatan	Peralatan yang ada tidak ditunjang oleh jumlah tenaga dan keahlian yang memadai, sehingga data yang dibutuhkan belum dapat dipenuhi
Lingkungan	Adanya kondisi lingkungan yang kondusif berupa infrastruktur memadai yang menunjang kegiatan pelayanan kesehatan	Meningkatnya tingkat pencemaran lingkungan yang mempengaruhi status kesehatan.

2.4 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Program/kegiatan yang diusulkan para pemangku kepentingan didapatkan dari hasil Musrenbang maupun usulan lainnya dari masyarakat. Usulan yang datang dari masyarakat pada umumnya terkait dengan pembangunan fisik serta pengadaan sarana kesehatan lainnya sebagaimana terdapat pada tabel 2.7 berikut.

Tabel 2.7
Usulan Program dan Kegiatan Para Pemangku Kepentingan
Untuk Tahun 2014 Kabupaten Mandailing Natal

Nama SKPD : Dinas Kesehatan

No	Program/Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran/ Volume	Catatan
1	2	3	4	5	6
1	Penyuluhan Kesehatan Gizi di Desa Sihepeng Sada	Kecamatan Siabu	Tersedianya fasilitas Puskesmas dan jaringannya dalam kondisi baik	2 kali satu bulan	
2	Pembangunan Polindes di Desa Rumbio	Kecamatan Panyabungan Utara	Tersedianya Polindes di Desa	1 unit	
3	Penyuluhan Kesehatan 12 kali di Kelurahan Kota Siantar	Kec. Panyabungan	Meningkatnya informasi kesehatan masyarakat	2 kali satu bulan	
4	Rehabilitasi Puskesmas Kayulaut	Kec. Panyabungan Selatan	Tersedianya kondisi sarana Puskesmas yang baik	1 unit	
5	Pembangunan Polindes Purba Julu	Kec. Lembah Sorik Marapi	Meningkatnya informasi kesehatan masyarakat	1 unit	
6	Penyuluhan Kesehatan di desa Siantona	Kec. Lembah Sorik Marapi	Meningkatnya informasi kesehatan masyarakat	2 kali satu bulan	
7	Rehab Pustu Desa Simpang Tolang Julu	Kec. Kotanopan	Tersedianya kondisi sarana Pustu yang baik	1 unit	
8	Pembangunan Polindes Desa Simpang Tolang Jae	Kec. Kotanopan	Tersedianya Polindes di desa	1 unit	
9	Pembangunan Polindes Desa Hutapungkut Jae	Kec. Kotanopan	Tersedianya Polindes di desa	1 unit	
10	Pembangunan Poskesdes Dusun II	Kec. Batahan	Tersedianya Poskesdes di desa	1 unit	
11	Rehab berat Pustu Banjar Aur	Kec. Batahan	Tersedianya kondisi sarana Pustu yang baik	1 unit	
12	Pembangunan Poskesdes Dusun II	Kec. Batahan	Tersedianya Poskesdes di desa	1 unit	
13	Pembangunan Poskesdes RT 04 Batahan	Kec. Batahan	Tersedianya Poskesdes di desa	1 unit	
14	Pembangunan Pustu Pasar Batahan	Kec. Batahan	Tersedianya kondisi sarana Pustu yang baik	1 unit	

BAB III
TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

3.1 Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional dan Provinsi

Telaahan terhadap kebijakan Nasional dan Provinsi menyangkut arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional dan provinsi yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi. Prioritas Pembangunan Kesehatan Nasional pada tahun 2010-2014 difokuskan pada delapan fokus prioritas, yaitu :

1. Peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita, dan Keluarga Berencana (KB);
2. Perbaikan status gizi masyarakat;
3. Pengendalian penyakit menular serta penyakit tidak menular diikuti penyehatan lingkungan;
4. Pemenuhan, pengembangan, dan pemberdayaan SDM kesehatan;
5. Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, keamanan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan;
6. Pengembangan sistem Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas);
7. Pemberdayaan masyarakat dan penanggulangan bencana dan krisis kesehatan;
8. Peningkatan pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier.

Kebijakan pembangunan kesehatan di Provinsi Sumatera Utara diarahkan kepada:

1. Peningkatan jumlah, mutu dan keterjangkauan fasilitas kesehatan pemerintah terutama di daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan;
2. Peningkatan pemerataan tenaga kesehatan dalam jumlah dan jenis;
3. Peningkatkan pengawasan terhadap lingkungan;
4. Peningkatan kemandirian dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan;
5. Peningkatan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat; dan
6. Peningkatan manajemen pembangunan kesehatan.

Tabel 3.1
Identifikasi Kebijakan Nasional dan Provinsi
Kabupaten Mandailing Natal

No.	Kebijakan Nasional / Provinsi	Sumber	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
A	Nasional		
1	Peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita, dan Keluarga Berencana (KB);	Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010-2014	
2	Perbaikan status gizi masyarakat	Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010-2014	

3	Pengendalian penyakit menular serta penyakit tidak menular diikuti penyehatan lingkungan	Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010-2014	
4	Pemenuhan, pengembangan, dan pemberdayaan SDM kesehatan	Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010-2014	
5	Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, keamanan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan	Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010-2014	
6	Pengembangan sistem Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)	Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010-2014	
7	Pemberdayaan masyarakat dan penanggulangan bencana dan krisis kesehatan	Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010-2014	
8	Peningkatan pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier.	Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010-2014	
B	Provinsi		
1	Peningkatan jumlah, mutu dan keterjangkauan fasilitas kesehatan pemerintah terutama di daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan	Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2009-2013	
2	Peningkatan pemerataan tenaga kesehatan dalam jumlah dan jenis	Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2009-2013	
3	Peningkatkan pengawasan terhadap lingkungan	Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2009-2013	
4	Peningkatan kemandirian dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan	Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2009-2013	
5	Peningkatan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat;	Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2009-2013	
6	Peningkatan manajemen pembangunan kesehatan	Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2009-2013	

3.2 Tujuan dan Sasaran Rencana Kinerja

A. Tujuan

Tujuan umum Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan dengan berhasil-guna dan berdaya-guna dalam upaya pencapaian derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Adapun Tujuan pembangunan kesehatan Kabupaten Kabupaten Mandailing Natal adalah

1. Pemberdayaan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu menumbuhkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta mengembangkan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM).
2. Pemenuhan pelayanan kesehatan dasar bagi seluruh masyarakat yang didukung dengan kemudahan akses baik fasilitas, jarak maupun pembiayaan
3. Mencegah, menurunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya.
4. Meningkatkan ketersediaan dan mutu sumber daya manusia kesehatan.

B. Sasaran

Pembangunan kesehatan hingga tahun 2012 telah mengalami beberapa perbaikan dalam berbagai hal. Untuk indikator derajat kesehatan, Angka Kematian Bayi (AKB) telah menurun pada tahun 2012 menjadi 20 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) dari 22 per 1.000 KH tahun 2011. Angka Kematian Balita juga telah mengalami penurunan dari 27 per 1.000 pada tahun 2011 menjadi 21 per 1.000 balita pada tahun 2012. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) menurun dari 393 per 100.000 KH pada tahun 2011 menjadi 105 per 100.000 KH pada tahun 2012.

Indikator-indikator tersebut merupakan hasil pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan selama ini. Indikator tersebut berbeda dengan indikator-indikator yang tercantum dalam SPM. Namun dengan tercapainya indikator-indikator tersebut akan berdampak pada tercapainya SPM.

Anggaran pada tahun 2014 masih lebih fokus pada pencapaian SPM. Renja ini juga disesuaikan dengan Renstra yang telah mengalami perubahan, yaitu Renstra Dinas Kesehatan tahun 2011 – 2016. Renstra ini disusun dengan lebih mensinkronkan program dan sasaran-sasaran yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI.

Untuk Renja 2014 diharapkan dapat terealisasi dana sebesar Rp. 32.684.600.000,- (tiga puluh dua milyar enam ratus delapan puluh empat juta enam ratus ribu rupiah) yang bersumber dari dana APBD Kabupaten dan Dana Alokasi Khusus, APBD Provinsi dan APBN. Sasaran yang akan dicapai pada tahun 2014 adalah :

1. Cakupan Kunjungan ibu hamil K4 sebesar 89%0.
2. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani sebesar 75%.
3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sebesar 86%.
4. Cakupan pelayanan nifas sebesar 84%.
5. Cakupan neonatus dengan komplikasi kebidanan yang ditangani sebesar 77%.
6. Cakupan kunjungan bayi sebesar 88%.
7. Cakupan desa/ kelurahan UCI sebesar 100%
8. Cakupan pelayanan anak balita sebesar 98%.
9. Cakupan pemberian makanan tambahan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin sebesar 95%.
10. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan sebesar 95%.
11. Cakupan penjarangan siswa SD dan setingkat sebesar 95%.
12. Cakupan peserta KB aktif 75%
13. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit sebesar 90%.
14. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin sebesar 95%.
15. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin sebesar 85%.

16. Cakupan desa/ kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyidikan epidemiologi < 24 jam sebesar 90%.
17. Cakupan desa siaga aktif sebesar 100%.

3.3 Program dan Kegiatan

Berdasarkan Visi, Misi, Tujuan, Strategi dan Sasaran Srategis sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka disusunlah program-program Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal 2011-2016.

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN

1. Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya
2. Program Pembinaan Upaya Kesehatan
3. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana
4. Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan
5. Program Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
6. Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
7. Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
8. Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
9. Program Pembinaan Upaya Kesehatan

Untuk program dan kegiatan tahun 2014 dapat dilihat pada tabel pada lampiran.

BAB IV PENUTUP

Dalam penyusunan Renja untuk tahun 2014 ini tidak terdapat perubahan yang signifikan dibandingkan dengan Renja tahun sebelumnya. Perubahan-perubahan yang ada diharapkan merupakan perbaikan dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2014 kegiatan difokuskan pada pencapaian target SPM.

Kami yakin dalam beberapa hal masih terdapat kesalahan dan kekeliruan, untuk itu kami memohon kritik dan saran yang membangun demi terciptanya Renja yang lebih baik pada tahun-tahun mendatang.

Demikian kami susun Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2014 untuk dapat dipergunakan sesuai dengan kebutuhan dan peruntukannya.

USULAN PROGRAM DAN KEGIATAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2014

Sumber Dana : APBN (TP dan Dekon), DAK, APBD dan BDB

Nama SKPD : Dinas Kesehatan

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Rencana Tahun 2014				Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun	
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Urusan wajib								
1 02	Bidang Kesehatan								
1 02 04	Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas serta pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Dinas Kesehatan							
	1 Kajian dan pemetaan pelaksanaan PHBS	Tersedianya data Rumah tangga yang melaksanakan PHBS	Kabupaten Madina	1 pkt	205,000,000	APBD		-	-
	2 Penyuluhan pola hidup bersih dan sehat kepada masyarakat	Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat	Kabupaten Madina	138 Desa	272,000,000	APBD		138 Desa	272,000,000
	3 Sosialisasi desa siaga kepada masyarakat	Meningkatnya jumlah desa yang telah mendapatkan sosialisasi desa siaga	Kabupaten Madina	36 Desa	72,000,000	APBD		36 Desa	72,000,000
	4 Evaluasi pelaksanaan program desa siaga	Terlaksananya kegiatan evaluasi pelaksanaan program desa siaga	Kabupaten Madina	50 Desa	50,000,000	APBD PROVINSI		50 Desa	50,000,000
	5 Pengembangan media,materi dan sarana promosi/pendidikan kesehatan kepada masyarakat	Tersedianya media,materi dan sarana promosi kesehatan kepada masyarakat	Kabupaten Madina	1 Paket	50,000,000	APBD		1 Paket	50,000,000
	6 Kegiatan Pelatihan petugas, guru UKS/UKGS dan dokter kecil.	Jumlah SD/MI yang memiliki UKS/UKGS dan dokter kecil	Kabupaten Madina	20 SD	80,000,000	TUGAS PEMBANTUAN		20 SD	80,000,000
	7 Pembinaan Sekolah Sehat	Jumlah sekolah sehat	Kabupaten Madina	30 Sekolah	40,000,000	APBD		30 Sekolah	40,000,000
	8 Penjaringan/skrining murid SD/MI	SD/MI yang melaksanakan penjaringan	Kabupaten Madina	403 SD	201,500,000	TUGAS PEMBANTUAN		403 SD	201,500,000
	9 Jambore Kader Posyandu	Meningkatnya jumlah kader Posyandu yang aktif	Kabupaten Madina	78 Kader	80,000,000	APBD		78 Kader	80,000,000
	10 Kegiatan Peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN)	Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang pelaksanaan pembangunan kesehatan	Kabupaten Madina	1 pkt	45,000,000	APBD		1 pkt	45,000,000
	11 Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren	Meningkatnya pelaksanaan pelayanan kesehatan di Poskestren	Kabupaten Madina	5 Pesantren	10,000,000	APBD		5 Pesantren	10,000,000
	12 Iklan layanan kesehatan kepada masyarakat melalui media elektronik (radio)	Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang program-program pelayanan kesehatan	Kabupaten Madina	1 pkt	15,000,000	APBD		1 pkt	15,000,000
	13 Monitoring Pelaksanaan Jaminan Persalinan	Terlaksananya pengawasan pelaksanaan Jaminan Persalinan	Kabupaten Madina	26 Pusk	25,000,000	APBD		26 Pusk	25,000,000
	14 Kegiatan Penyusunan Profil Kesehatan Kab. Madina	Tersedianya profil kesehatan kab. Mandailing Natal setiap tahunnya	Kabupaten Madina	65 Exp	30,000,000	APBD		65 Exp	30,000,000
	15 Kegiatan administrasi perencanaan dan pengawasan	Terlaksananya kegiatan perencanaan dan pengawasan kegiatan bersumber dana DAK	Kabupaten Madina	1 Paket	100,000,000	APBD		1 Paket	100,000,000

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Rencana Tahun 2014				Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun		
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	16	Pelayanan dan pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji	calon jemaah haji diperiksa kesehatannya	Kabupaten Madina	1 Paket	65,000,000	APBD		1 Paket	65,500,000
	17	Bantuan Operasional Puskesmas	tersedianya biaya operasional di Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat	Kabupaten Madina	26 Pusk	849,000,000	APBD		26 Pusk	850,000,000
	18	Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dengan SIKDA GENERIK	Terlaksananya SIKDA Generik di 10 Puskesmas	10 Puskesmas	3 Puskesmas	180,000,000	APBD		3 Puskesmas	180,000,000
	19	Monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kesehatan pada Desa Binaan	Terlaksananya Monitoring dan Evaluasi di desa Binaan	Kabupaten Madina	1 keg	75,000,000	APBD		1 keg	75,000,000
	20	Pameran pembangunan dalam rangka HUT Madina Tahun 2014	Tersampainya informasi pembangunan kesehatan kepada masyarakat melalui pameran pembangunan	Kabupaten Madina	1 keg	200,000,000	APBD		1 keg	200,000,000
	21	Pembuatan audio visual mengenai kondisi kesehatan di Kabupaten Mandailing Natal	Adanya sarana penggugah bagi masyarakat untuk lebih sadar terhadap kesehatan	Kabupaten Madina	1 keg	120,000,000	APBD			
1	02	06	Program Pembinaan Upaya Kesehatan	Meningkatnya Upaya Kesehatan Dasar						
	1		Peningkatan Pelayanan Kesehatan dengan standar ISO : 2008 di Puskesmas Siabu dan Kotanopan	Terpeliharanya pelayanan Puskesmas Panyabungan Jae sesuai standar ISO 9001:2008	Kabupaten Madina	2 Puskesmas	700,000,000	APBD		-
	2		Pemeliharaan Mutu Pelayanan Puskesmas ISO 9001 : 2008 di Puskesmas Siabu dan Kotanopan	Terpeliharanya pelayanan Puskesmas Siabu dan Kotanopan sesuai standar ISO 9001:2008	Pusk. Siabu dan Pusk. Kotanopan	2 Puskesmas	-	APBD	2 Puskesmas	420,000,000
	3		Pelatihan Petugas Puskesmas PONED	Puskesmas Rawat Inap yang mampu PONED	Kabupaten Madina	3 Puskesmas	100,000,000	APBD	-	-
	4		Pembinaan Sarana Pengobatan tradisional	Persentase sarana pengobatan tradisional yang dibina	Kabupaten Madina	5 Kec	25,000,000	APBD	5 Kec	25,000,000
	5		Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan	Terciptanya SOP pelayanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal	Kabupaten Madina	1 Paket	250,000,000	APBD	-	-
1	02	02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana	Meningkatnya kualitas dan pemanfaatan sarana dan prasarana di Puskesmas dan jaringannya						
	1		Pembangunan Pos Kesehatan Desa	Tersedianya Pos Kesehatan Desa di Desa Siaga	Kabupaten Madina	20 unit	6,000,000,000	BDB/APBD	10 unit	3,000,000,000
	2		Penambahan Ruang Persalinan Normal di Puskesmas	Tersedianya ruangan untuk persalinan normal di Puskesmas	Kabupaten Madina	5 Pusk	450,000,000	DAK + DAU	5 Pusk	570,000,000
	3		Peningkatan Puskesmas Sihepeng menjadi Puskesmas Perawatan di wilayah Lintas Batas	Meningkatnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat	Kabupaten Madina	1 unit	1,000,000,000	BDB/APBD	-	-
	4		Peningkatan Pustu Ranjo Batu menjadi Puskesmas di wilayah Lintas Batas	Meningkatnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat	Kabupaten Madina	1 unit	800,000,000	BDB/APBD	-	-
	5		Peningkatan Pustu Batu Sondat menjadi Puskesmas di wilayah Lintas Batas	Meningkatnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat	Kabupaten Madina	1 unit	800,000,000	BDB/APBD	-	-
	6		Rehabilitasi dan Perbaikan sarana Puskesmas dan jaringannya	Tersedianya sarana dan prasarana Puskesmas yang baik	Kabupaten Madina	1 Paket	4,000,000,000	APBD	1 Paket	4,000,000,000
	7		Pengadaan Puskesmas Keliling	Tersedianya pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan baik	Kabupaten Madina	5 unit	1,700,000,000	DAK + DAU	-	-

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Rencana Tahun 2014				Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun		
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	8	Rehabilitasi Puskesmas Pembantu	Terlaksananya rehab Pustu	Kabupaten Madina	5 unit	1,000,000,000	APBD		5 unit	1,000,000,000
	9	Pembangunan ruang perawatan Puskesmas Rawat Inap Kotanopan di Muara Soro	Tersedianya ruang perawatan yang memadai di Puskesmas Rawat Inap Kotanopan	Kabupaten Madina	1 unit	640,000,000	BDB/APBD			
	10	Penambahan ruang perawatan puskesmas Rawat Inap Siabu.	Tersedianya ruang perawatan yang memadai di Puskesmas Rawat Inap Siabu	Kabupaten Madina	1 unit	640,000,000	BDB/APBD			
1	02	07	Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan	Meningkatnya ketersediaan obat-obatan esensial dan alat kesehatan						
	1	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Tersedianya obat-obatan bagi pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat	Kabupaten Madina	1 Paket	4,050,000,000	DAK + DAU		1 Paket	4,600,000,000
	2	Pengawasan Apotik dan Toko Obat	Seluruh Toko Obat dan Apotek di Kab. Mandailing Natal beroperasi sesuai ketentuan yang berlaku	Kabupaten Madina	1 Paket	18,400,000	APBD		1 Paket	20,000,000
	3	Pengadaan Pos Kesehatan Desa Set/alat kesehatan di Poskesdes	Tersedianya alat-alat kesehatan di Poskesdes di Desa Siaga	Kabupaten Madina	50 Set	2,000,000,000	BDB/APBD		25 set	1,000,000,000
	4	Pengadaan Medicine Package di Puskesmas	Tersedianya medicine package di Puskesmas	Kabupaten Madina	6 Pusk	750,000,000	DAK + DAU		-	-
	5	Pengadaan Kulkas untuk penyimpanan vaksin di Puskesmas	Tersedianya kulkas untuk menyimpan vaksin	Kabupaten Madina	6 Pusk	330,000,000	APBD		2 Pusk	110,000,000
	6	Pengadaan Peralatan Kesehatan Peningkatan Puskesmas Sihpeng menjadi Puskesmas Perawatan, Pustu Ranjo Batu dan Pustu Batu Sondat menjadi Puskesmas	Tersedianya peralatan kesehatan peningkatan Puskesmas Sihpeng menjadi Puskesmas Perawatan, Pustu Ranjo Batu dan Pustu Batu Sondat menjadi Puskesmas	Kabupaten Madina	1 Paket	3,000,000,000	BDB/APBD		-	-
	7	Pengadaan Puskesmas Set	Tersedianya peralatan Puskesmas Set	Puskesmas	1 Paket	5,000,000,000	BDB/APBD			
	8	Pengadaan Dental Unit Untuk Puskesmas Panyabungan Jae	Tersedianya peralatan gigi di Puskesmas	Puskemas Panyabungan Jae	1 Unit	200,000,000	BDB/APBD			
	9	Pelatihan bagi Produsen Produksi Rumah Tangga (PIRT)	Produsen PIRT memiliki Sertifikat untuk mendapatkan nomor PIRT dari Dinas Kesehatan	Kabupaten Madina	25 org	40,000,000	APBD		25 org	40,000,000
	10	Monitoring pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi industri rumah tangga	Industri Rumah Tangga yang diawasi hasil produksinya yang beredar di pasar	Kabupaten Madina	1 pkt	15,000,000	APBD		1 pkt	15,000,000
	11	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan di rumah makan/restaurant.	Terlaksananya pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan di Rumah Makan	Kabupaten Madina	1 Paket	15,000,000	APBD		1 Paket	15,000,000
	12	Monitoring pengendalian keamanan dan kesehatan makanan di kantin sekolah	Jumlah Kantin sekolah yang diawasi kesehatan makanannya	Kabupaten Madina	20 Sekolah	23,700,000	TUGAS PEMBANTUAN		20 Sekolah	23,700,000
1	02	20	Program Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak	Meningkatnya perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kesehatan ibu dan anak						
	1	Pengadaan tambahan makanan untuk perbaikan gizi masyarakat	Tersedianya makanan tambahan untuk kelompok masyarakat yang membutuhkan	Kabupaten Madina	1 Paket	300,000,000	APBD		1 Paket	300,000,000
	2	Pengadaan Vitamin A	Tersedia dan tercukupinya Vitamin A	Kabupaten Madina	1 Paket	150,000,000	APBD		1 Paket	150,000,000

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Rencana Tahun 2014				Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun			
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	3	Penanggulangan gizi kurang, gizi lebih dan gizi buruk	Tertanganinya pasien kasus gizi kurang, gizi lebih dan gizi buruk	Kabupaten Madina	1 Paket	5,000,000	APBD		1 Paket	5,000,000	
	4	Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk	Petugas mampu menangani kasus gizi buruk sesuai standar	Kabupaten Madina	26 Pusk.	50,000,000	APBD		-	-	
	5	Kegiatan surveilans gizi termasuk penemuan kasus secara aktif.	Terlaksananya penemuan penderita gizi buruk secara aktif	Kabupaten Madina	26 Pusk	65,000,000	TUGAS PEMBANTUAN		26 Pusk	65,000,000	
	6	Penyuluhan ASI eksklusif bagi Ibu Hamil	Ibu Hamil memahami tentang pentingnya ASI eksklusif serta mau untuk menjalankannya	Kabupaten Madina	260 org	130,000,000	APBD		260 org	130,000,000	
	7	Kegiatan pendataan bumil dan pemberian stiker P4K	Meningkatnya kunjungan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal K4	Kabupaten Madina	1 Paket	100,000,000	APBD		1 Paket	100,000,000	
	8	Peningkatan kemampuan antenatal care bagi bidan	Tersedianya Jumlah Bidan Desa yang Mampu Menangani Antenatal Care dengan Baik	Kabupaten Madina	52 org	112,000,000	APBD		52 org	113,000,000	
	9	Bimtek/Evaluasi Program KIA di Puskesmas	Terlaksananya kegiatan evaluasi pelayanan KIA di Puskesmas	Kabupaten Madina	26 Pusk	30,000,000	APBD		26 Pusk	30,000,000	
	10	Replikasi Program Perbaikan Gizi Masyarakat - Peningkatan sarana dan prasarana Posyandu	Posyandu yang berjalan sesuai dengan standar	Kabupaten Madina	5 Desa	500,000,000	APBD		5 Desa	500,000,000	
	11	Kegiatan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan bayi dan balita.	Kabupaten Madina	26 Pusk	80,000,000	APBD		26 Pusk	80,000,000	
	12	Kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan ibu pasca persalinan sesuai standar	Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.	Kabupaten Madina	100 Bidan	120,000,000	APBD		100 Bidan	120,000,000	
	13	Kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)	Tertanganinya beberapa penyakit yang diderita oleh balita	Kabupaten Madina	26 Pusk	50,000,000	APBD		26 Pusk	50,000,000	
	14	Pelatihan kesehatan reproduksi bagi remaja (anak sekolah SMP/SMA)	Meningkatnya pengetahuan remaja (anak sekolah) tentang kesehatan reproduksi	Kabupaten Madina	20 sekolah	65,000,000	APBD		20 sekolah	65,000,000	
1	02	09	Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan	Menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit menular, tidak menular dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi							
		1	Pelaksanaan Imunisasi rutin	Meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap	Kabupaten Madina	26 Pusk	25,000,000	APBD		26 Pusk	25,000,000
		2	Kegiatan Penanggulangan penyakit berpotensi KLB	Tertanggulangnya KLB kurang dari 24 jam	Kabupaten Madina	1 Paket	80,000,000	APBD		1 Paket	80,000,000
		3	Pertemuan Pengawas Minum Obat (PMO) TB Paru	Petugas PMO TB Paru di Puskesmas mampu menjalankan tugas dengan baik	Kabupaten Madina	1 Paket	50,000,000	APBD		-	-
		4	Pelacakan Penderita TB Paru mangkir minum obat	Terlacaknya penderita TB Paru yang belum tuntas minum obat	Kabupaten Madina	26 Puk	20,000,000	APBD		26 Puk	20,000,000
		5	Kegiatan Monev TB Paru di 6 PRM	Terlaksananya kegiatan evaluasi pelaksanaan kegiatan TB Paru	Kabupaten Madina	6 Pusk	36,000,000	APBD		6 Pusk	36,000,000
		6	Penyuluhan Penyakit Menular HIV/AIDS, IMS,	Terlaksananya pencegahan dan penularan penyakit HIV/AIDS, IMS bagi masyarakat	Kabupaten Madina	20 Sekolah	100,000,000	APBD		20 Sekolah	100,000,000
		7	Pengambilan sampel penderita penyakit filariasis	Terlaksananya pencegahan dan penularan penyakit filariasis	Kabupaten Madina	-	250,000,000	APBD		-	-

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Rencana Tahun 2014				Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun	
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	8	Penanganan penderita kasus filariasis	Kabupaten Madina	-	-	APBD		1 Kab	2,000,000,000
	9	Kegiatan penanggulangan penyakit Kusta	Kabupaten Madina	26 Pusk	10,000,000	APBD		26 Pusk	10,000,000
	10	Kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah	Kabupaten Madina	1 Paket	305,000,000	TUGAS PEMBANTUAN		1 Paket	310,000,000
	11	Pengawasan kesehatan lingkungan tempat-tempat umum dan TPM	Kabupaten Madina	26 Pusk	50,000,000	APBD		26 Pusk	50,000,000
1	02	05	Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan						
	1	Pendidikan dan Pelatihan teknis tugas dan fungsi bagi PNS Daerah	Kabupaten Madina	1 Paket	50,000,000	APBD		1 Paket	50,000,000
	2	Pelatihan kegawat daruratan ATLS/BTCLS untuk petugas puskesmas	Kabupaten Madina	6 Puskesmas	60,000,000	APBD		6 Puskesmas	60,000,000
	3	Pengawasan dan pembinaan praktek dokter dan tenaga kesehatan lainnya	Kabupaten Madina	26 Pusk	25,000,000	APBD		26 Pusk	25,000,000
	4	Pelatihan TQM (Total Quality Manajemen)/leadership	Kabupaten Madina	1 Paket	80,000,000	APBD		-	-
	5	Pelatihan ESQ (Emotional Spirit Quotion) bagi pegawai Dinas Kesehatan	Kabupaten Madina	60 org	180,000,000	APBD		26 org	100,000,000
1	02	Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan							
	1	Survey Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di sarana kesehatan tingkat dasar	Kabupaten Madina	1 Paket	150,000,000	APBD		-	-
		JUMLAH TOTAL			39,539,600,000				21,853,700,000

Panyabungan, Oktober 2013
Pit. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Mandailing Natal

drg. ISMAIL LUBIS
Pembina
NIP. 19710204200031 002