

2. URUSAN KESEHATAN

Urusan Kesehatan diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan, RSUD KRTSetjonegoro dan Puskesmas.

a. Program Pendanaan

Pemerintah Daerah Kabupaten Wonosobo pada tahun 2018 telah mengalokasikan anggaran sejumlah **Rp227.378.249.309,00** atau sekitar **10,97 %** dari total APBD 2018 yang berjumlah **Rp2.072.393.505.735** Adapun program dan alokasi anggaran urusan sosial dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel IV.B.2.1
Program, Alokasi dan Realisasi Anggaran Urusan Kesehatan Tahun 2018

No.	Program	Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)
	Belanja Langsung	227.378.249.309,00	220.926.489.121,00
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1,184,924,241,00	1.027.049.864,00
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	424,404,605,00	351.358.298,00
3	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan	133,789,943,463,00	130,886,158,835,00
4	Program peningkatan disiplin aparatur	15,000,000,00	11,175,000,00
5	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	5,849,267,000,00	5,719,317,960,00
6	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	29,749,607,000,00	28,089,084,319,00
7	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	355,000,000,00	283,717,966,00
8	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	330,000,000,00	297,624,609,00
9	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	1.265.000.000,00	1.221.288.250,00
10	Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular	916,213,000,00	872,024,834,00
11	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	1,241,000,000,00	1,144,044,145,00
12	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya	22,125,000,000,00	21,280,527,325,00
13	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	165,000,000,00	140,430,000,00
14	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	100,000,000,00	100,000,000,00
15	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	70,000,000,00	64,885,000,00
16	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	350,000,000,00	347,729,000,00
17	Program Pencegahan Penyakit tidak menular	640,000,000,00	585,142,138,00

IV.B.2. Urusan Wajib Kesehatan

No.	Program	Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)
18	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata	30,072,890,000,00	29,726,219,828,00
	Belanja Tidak Langsung:	62.164.405.735.00	58.439.683.693.00
a.	Dinas Kesehatan Wonosobo	43,117,041,891,00	40,297,825,538,00
b.	RSUD KRT Setjonegoro	19.047.363,844.00	18'141.858.155.00
	Jumlah Total	289,542,655,044,00	250,552,708,949

Sumber :APBD Kabupaten Wonosobo, 2018

b. Program dan Kegiatan

1) Program Pelayanan Perkantoran

Program pelayanan perkantoran bertujuan menyediakan sumberdaya dalam pelaksanaan urusan kesehatan. Untuk mencapai tujuan telah dilaksanakan masing-masing 13 macam kegiatan antara lain: penyediaan jasa surat menyurat, penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik, penyediaan jasa administrasi keuangan, penyediaan alat tulis kantor, penyediaan barang cetakan dan penggandaan, penyediaan komponen instalasi listrik/ penerangan bangunan, penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor, penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan, penyediaan makanan dan minuman, rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah, rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah, penyelesaian pekerjaan kantor dan penyediaan jasa pelayanan umum pemerintah.

2) Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur dilaksanakan dalam bentuk kegiatan yaitu: pengadaan komputer/laptop, printer dan pemeliharaan rutin/berkala mencakup pemeliharaan gedung kantor, kendaraan dinas/operasional, alat-alat kantor, rumah dinas, gedung kantor, dan perlengkapan gedung kantor serta untuk pembuatan penyusunan DED gedung kantor.

3) Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan, pemerintah Kabupaten Wonosobo telah menetapkan status rumah sakit daerah dan puskesmas menjadi BLUD. Seiring arus transformasi dan globalisasi masyarakat menuntut kesiapan dan kualitas institusi kesehatan. Demi terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan kesehatan, puskesmas dan Rumah Sakit berbenah diri baik secara manajemen maupun teknis. Dengan terbatasnya anggaran yang tersedia bagi operasional Puskesmas, alur birokrasi yang terlalu panjang dalam proses pencairan dana, aturan pengelolaan keuangan kurang efektif dan sulitnya untuk mengukur kinerja. Dengan Puskesmas dan rumah sakit menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) lebih berpeluang dapat meningkatkan pelayanannya ke masyarakat. Puskesmas akan mengelola

sendiri keuangannya, tanpa memiliki ketergantungan operasional ke Pemerintah Daerah (Pemda).

4) Program Peningkatan Disiplin Aparatur

Sesuai Peraturan Pemerintah nomor 53 tahun 2010 tentang Disiplin PNS sebagai realisasi dan mendukung pelaksanaan peraturan tersebut di Dinas Kesehatan dan jaringannya memberlakukan pakaian khusus pada hari tertentu serta perlengkapan identitas, dengan harapan sebagai aparatur dapat menjadi contoh masyarakat dan apabila berbaur di masyarakat terutama di hari kerja agar menjadi lebih introspeksi dan masyarakat akan tahu dengan pakaian yang digunakan jelas identitasnya. Sehingga sepat terjang sebagai aparatur dapat diawasi oleh masyarakat terutama ketika jam kerja / sedang dinas.

5) Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

Berdasarkan peraturan daerah kabupaten Wonosobo nomor 6 tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan bahwa Sediaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan, dan Makanan adalah pengelolaan berbagai upaya yang menjamin keamanan, khasiat/manfaat, mutu sediaan farmasi, perbekalan kesehatan, dan makanan. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Obat Tradisional adalah bahan, ramuan bahan atau sarian/galenik yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral atau campurannya yang digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman turun temurun.

Pada tahun 2018 Pemerintah Kabupaten Wonosobo berupaya mencukupi kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan. Sesuai peraturan yang berlaku pengadaan obat dilaksanakan melalui pengadaan obat generik *esensial* dan perbekalan kesehatan bagi rumah sakit, puskesmas, pustu (puskesmas pembantu) dan PKD (Poliklinik Kesehatan Desa). Sedangkan kebutuhan obat bukan generik untuk pelayanan kesehatan dasar dan pengembangan puskesmas rawat inap dilakukan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan diluar DOEN (Daftar Obat Esensial Nasional)

Pemerintah selalu berupaya melindungi masyarakat dari ancaman bahaya sebagai dampak penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu dan/atau keamanan dan/atau khasiat/kemanfaatan. Pemerintah telah melaksanakan pembinaan-pembinaan, pemantauan dan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di sarana pelayanan kesehatan dasar/ rawat inap. Dinas kesehatan dan Rumah Sakit juga selalu melakukan pengelolaan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan sesuai standar. Sedangka terkait obat tradisional masih tetap dilakukan pengawasan dan pengendalian baik penggunaan dan distribusinya serta pembinaan-pembinaan baik dengan penghasil produk, distributor dan masyarakat pengguna.

6) Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Program upaya kesehatan Masyarakat merupakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat dasar terutama kegiatan promotif dan preventif bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat prioritas kesehatan ibu, balita dan anak serta perluasan cakupan jaminan kesehatan masyarakat miskin dengan menggunakan fasilitas jaminan kesehatan daerah kabupaten Wonosobo (Jamkesda).

Dari jumlah total anggaran yang dipergunakan tersebut sebagian dipergunakan untuk integrasi BPJS PBI sebesar Rp. 12`000.000.000 bagi warga kurang mampu yang masuk pada Basis Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin (BDT PPFM) untuk jaminan kesehatan (Jamkesda) yang dananya dikelola Dinas Kesehatan. Jamkesda ini bersifat subsidi untuk biaya pengobatan/perawatan bagi warga kurang mampu dan menderita sakit.

Disamping program Jamkesda pemerintah melaksanakan program Jaminan Persalinan (Jampersal) yang dapat menjamin akses pelayanan ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir. Tujuan khusus untuk menurunkan kasus komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas dan pada bayi baru lahir juga untuk meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas kesehatan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Penerima bantuan, hanya berlaku di perawatan pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi penerima bantuan iuran (PBI). Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terutama pada ibu hamil yang jauh dari layanan kesehatan seperti puskesmas/ PKD dan rumah sakit. Disamping akses yang memadai namun peningkatan penyuluhan kepada masyarakat harus terus digalakan dan bersifat kontinyu agar apabila ibu yang mau bersalin betul-betul wajib ditolong oleh tenaga kesehatan(nakes) yang standar dan di fasilitas kesehatan (fakes) yang standar juga. Dana Jampersal juga digunakan untuk Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) adalah suatu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), berupa tempat (rumah/ bangunan tersendiri) yang dapat digunakan untuk tempat tinggal sementara ibu hamil yang akan melahirkan hingga nifas termasuk bayi yang dilahirkan serta pendampingnya (suami/keluarga/kader kesehatan).

Anak adalah harapan bangsa, maka masa depan bangsa ada dipundak anak, oleh karena itu kegiatan untuk meningkatkan kesehatan anak bekerjasama dengan sekolah berupa kegiatan peningkatan fungsi UKS, penyuluhan, bantuan oprasioanal pemeriksaan laborat maupun obat-obat dasar yang bersifat ringan untuk pertolongan sementara.

Dinas kesehatan mempunyai Anggaran dari Kemenkes berupa dana Bantuan Oprasional Kesehatan (BOK) yang diperuntukan bagi Puskesmas untuk membangun / upaya kesehatan masyarakat (UKM). Peran puskesmas agar dapat menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita, memperbaiki gizi bayi dan balita serta menurunkan kejadian penyakit-penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi. Dana BOK dimanfaatkan sepenuhnya secara langsung oleh puskesmas. Ada tiga kelompok penggunaan dana yakni upaya kesehatan, penyelenggaraan manajemen puskesmas dan upaya dukungan untuk keberhasilannya. Upaya-upaya

kesehatan promotif dan preventif meliputi: Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, Gizi, Promosi Kesehatan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

Upaya lain yang dilakukan adalah penyediaan sarana dan operasional laboratorium layanan kepada masyarakat terutama dalam pengecekan status kesehatan melalui pemeriksaan sampel darah, urine, sputum (dahak), dan sebagainya telah dilaksanakan kegiatan penyediaan bahan dan material perlengkapan layanan laboratorium kesehatan dan pemeliharaan serta penggantian komponen sarpras laboratorium kesehatan.

7) ProgramPromosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat

Program promosi dan pemberdayaan masyarakat merupakan usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan baik individu, keluarga maupun kelompok masyarakat dengan menggali potensi yang ada sehingga membantu mempercepat peningkatan kesehatan, pada tahun 2018 dari bidang kesehatan ada beberapa kegiatan meliputi pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat. Peningkatan dan pengembangan desa siaga, peningkatan cakupan PHBS rumah tangga sehat, revitalisasi Posyandu, peningkatan pembinaan Poskestren dan peningkatan pembinaan Saka Bhakti Husada.

Pengembangan promosi dan informasi sadar hidup sehat dilaksanakan melalui media gambar/ leaflet dan audio visual lainnya dengan melibatkan komponen yang ada di masyarakat, kampanye perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui sosialisasi cuci tangan pakai sabun, kebersihan lingkungan, pola hidup sehat yang dilakukan dengan kejasman lintas sektor seperti PKK, kecamatan, puskesmas, sekolah dan desa. Untuk meningkatkan cakupan layanan dan kunjungan pada Posyandu, beberapa kegiatan diintegrasikan dalam kegiatan Posyandu seperti pengadaaan kelas ibu hamil, penyuluhan kesehatan maupun integrasi dengan kegiatan PAUD melalui kegiatan Posyandu Model. Agar kegiatan Posyandu betul-betul efektif dan berkualitas dalam memberikan pelayanan, puskesmas secara intens melakukan revitalisasi.

Pondok Pesantren (Poskestren) yang tersebar di wilayah kabupaten Wonosobo tetap mendapatkan perhatian, karena jumlah Santri yang cukup banyak memerlukan layanan kesehatan baik secara promotif, maupun preventif. Melalui kegiatan pembentukan pos kesehatan pondok pesantren bertujuan agar dalam menangani masalah kesehatan dapat mandiri bersama masyarakat sekitar dengan membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat. Petugas kesehatan secara berkala berkunjung ke Poskestren disamping memberi penyuluhan juga melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit infeksi dengan melakukan imunisasi dan apabila dijumpai riwayat kesehatan yang perlu tindakan kuratif berupa pengobatan sesuai prosedur /dirujuk ke fasilitas kesehatan. Dinas Kesehatan juga dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan bekerjasama dengan sekolah-sekolah di setiap kecamatan melakukan pembinaan terhadap anak didik yang bergabung dalam kegiatan sakabhakti husada, melibatkan anak didik, guru dan petugas kesehatan

saling berinteraksi dalam rangka memberikan penyuluhan dan simulasi terkait cara pemberian penanganan masalah kesehatan secara sederhana/pertolongan pertama sebelum mendapat tindakan dari petugas kesehatan.

8) Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Program perbaikan Gizi masyarakat adalah suatu usaha yang dilakukan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan gizi masyarakat terutama ibu hamil, bayi, balita agar tercapai status kesehatan yang baik. Prioritas bagi masyarakat kurang mampu.

Dalam pelaksanaan program sasaran diutamakan ibu hamil, ibu menyusui, bayi, anak/ balita dengan prioritas kelompok masyarakat yang kurang mampu. Upaya yang telah dilakukan adalah: Pemberian makanan tambahan (PMT) dan vitamin. Upaya lain adalah penanggulangan kurang energi protein (KEP), penanggulangan Anemia pada khususnya ibu hamil, peningkatan ASI eksklusif agar bayi menyusu ibu sampai 6 bulan tanpa diberi susu formula atau makanan tambahan apapun, peningkatan pelayanan perawatan gizi buruk, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil, dan pengadaan Mini Laboratorium penanggulangan GAKI.

9) Program Pengembangan Lingkungan Sehat

Program pengembangan lingkungan sehat, suatu kegiatan yang dilaksanakan fokus pada pencegahan, pengawasan terhadap penyakit yang disebabkan oleh dampak lingkungan yang tidak sehat, seperti sumber air dan sarana sanitasi yang belum berkualitas. Dengan melibatkan partisipasi masyarakat agar peduli terhadap kesehatan dan kebersihan lingkungan, terutama sarana sanitasi yang digunakan masyarakat umum.

Untuk meningkatkan cakupan rumah tangga dengan sanitasi layak, pemerintah Kabupaten Wonosobo disamping memberikan peningkatan pembinaan dan pengawasan sampah medis/limbah medis agar lingkungan tidak tercemar, juga pemerintah terus memberikan edukasi dan bantuan dalam pembuatan Jamban (Jambanisasi) sehat sesuai standar, yang difokuskan pada desa-desa prioritas untuk mendukung dan merealisasi percepatan Wonosobo bebas buang air besar sembarangan (ODF= Open Defecation Free).

10) Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Dalam program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular tahun 2018 fokus utama adalah upaya menurunkan prevalensi dengan meningkatkan dan penanggulangan HIV/AIDS dan IMS, pengendalian penyakit TBC, Kusta, DBD, Diare, Pneumonia, Malaria serta peningkatan pemberian imunisasi bagi bayi, anak sekolah dan wanita usia subur secara komprehensif.

Penyakit HIV/AIDS dan TBC di Kabupaten Wonosobo mendapat perhatian serius mengingat jumlah penderita HIV/AIDS jumlah kumulatif dari 2004 sampai dengan tahun 2018 sejumlah 594 kasus, khusus tahun 2018 dari bulan Januari sampai dengan Desember sebanyak 153 kasus, terdiri dari 99 kasus dalam stadium HIV (64,

70%) dan 54 kasus dalam stadium AIDS (33,30%). Melalui kerjasama lintas sektor telah dilaksanakan mobile VCT untuk menjangkau populasi kunci, pendampingan bagi penderita, pemberian makanan tambahan(PMT) berupa susu formula bagi bayi dengan ibu terkena HIV/AIDS, serta sosialisasi kepada kelompok rentan seperti mantan TKI, pekerja pabrik dan PSK.

TBC atau yang dikenal sebagai TB paru merupakan penyebab kematian ketiga didunia, di Indonesia ada 460.000 kasus TB baru yang terjadi tiap tahun, dan 3 persen di antaranya juga mengidap HIV. Setiap tahunnya melalui kegiatan pengendalian penyakit TBC dilaksanakan pendampingan bagi penderita TB bekerjasama dengan puskesmas dan kader terutama kader kesehatan untuk memastikan pengobatan tidak berhenti, pemeriksaan dahak kepada suspect TB serta pembentukan pos TB desa. Upaya untuk melakukan pelacakan kepada suspect TB aktif dilakukan untuk mencegah penularan baik dengan keluarga maupun masyarakat sekitar dan penanganan lebih dini. Semua petugas kesehatan dengan dibantu kader kesehatan dalam pengelolaan TB selalu bertekad Temukan dan Obati Sampai Sembuh (TOSS).

11) Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Wujud nyata peningkatan layanan kepada masyarakat di bidang kesehatan yang merupakan salah satu urusan wajib, pemerintah daerah selalu berusaha memenuhi dan memfasilitasi layanan bidang kesehatan sesuai kewenangan dan regulasi atau standar yang berlaku. Realisasi dalam peningkatan mutu dan keselamatan pasien (patient safety), pada tahun 2018 terus melaksanakan penilaian akreditasi terhadap puskesmas yang pada tahun sebelumnya belum terakreditasi, yaitu Puskesmas Selomerto 2 Kecamatan Selomerto, Puskesmas Kertek I Kecamatan Kertek, Puskesmas Sukoharjo 2 Kecamatan Sukoharjo, Puskesmas Leksono 2 Kecamatan Leksono, Puskesmas Wadaslintang 2 Kecamatan Wadaslintang, Puskesmas Kejajar 2 Kecamatan Kejajar dan Puskesmas Wonosobo 2 Kecamatan Wonosobo.

Dalam memenuhi kepuasan pelanggan terkait pelayanan kesehatan prosedur dan birokrasi yang efektif sangat diperlukan yaitu dengan merevitalisasi sistem pelayanan kesehatan berupa pembaharuan atau pembuatan alur prosedur yang sederhana, terutama yang ada di tingkat dasar yaitu di puskesmas dan jaringannya. Agar kecepatan dan ketepatan penanganan pasien betul-betul maksimal telah dibentuk pelayanan darurat yang di koordinir oleh Dinas kesehatan dengan memaksimalkan fungsi dan keberadaan Layanan Call Center 119 merupakan layanan kegawatdaruratan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo, untuk melayani pasien kondisi darurat yang ada di masyarakat juga mengkoordinir rumah sakit agar selalu melaporkan tentang jumlah pasien, sehingga petugas Call Center dapat memberi informasi kepada publik tentang rumah sakit yang dituju, mencegah jangan sampai pasien sudah dirujuk ditolak oleh rumah sakit, dengan alasan pasien sudah penuh.

Sesuai aturan bahwa disamping petugas/ SDM yang bekerja di institusi layanan kesehatan harus punya surat tanda registrasi (STR) juga institusi harus terdaftar dan

punya ijin. Dinas Kesehatan berupaya memfasilitasi penerbitan surat ijin operasional terhadap puskesmas yang belum atau habis masa berlakunya. Usaha lain untuk peningkatan mutu pelayanan juga memfasilitasi SDM baik Dokter, Perawat, Bidan dan tenaga profesi kesehatan lainnya, harus tertib melakukan pelayanan sesuai SOP yang ada dan semua petugas yang bekerja betul-betul sudah punya STR. Peningkatan SDM terus dilakukan melalui seminar, pelatihan dan bintek-bintek kesehatan baik dalam daerah maupun pengiriman keluar daerah.

12) Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya

Program kegiatan ini berupa pembangunan/ renovasi fisik dan pengadaan sarana prasarana puskesmas dan jaringannya meliputi pengadaan sarana prasarana puskesmas, biaya pemeliharaan rutin/berkala sarana prasarana Posyandu, rehabilitasi sedang/berat Puskesmas Pembantu, pengadaan peralatan kesehatan untuk puskesmas di kabupaten Wonosobo, pembangunan Pos Kesehatan Desa, pengadaan gas medis Puskesmas, pembangunan PKD, peningkatan sarana prasarana pelayanan kesehatan dasar, rehabilitasi sedang/berat Puskesmas Pembantu Binangun Watumalang, kalibrasi dan pemeliharaan IPAL, pengembangan Puskesmas Rawat Inap dan Rawat Jalan, renovasi dan pembangunan gedung Puskesmas meliputi : Pembangunan Puskesmas Selomerto 2 Kecamatan Selomerto, Puskesmas Kejajar 1 Kecamatan Kejajar dan Puskesmas Kalikajar 2 Kecamatan Kalikajar. Pembangunan Puskesmas Pembantu: desa Gondang kecamatan Watumalang, desa Tirip kecamatan Wadalintang, desa Depok kecamatan Kalibawang, desa Ropoh dandesa Gadingrejo kecamatan Kepil, dan desa Lamuk kecamatan Kalikajar. Kegiatan lain berupa telah melakukan perencanaan T-1 gambar dan RAB pembangunan gedung Puskesmas, pengadaan Dental Unit dan meubelair untuk Puskesmas Leksono 2 Kecamatan Leksono dan rehab Pustu di desa Kalikarung kecamatan Kalibawang serta kegiatan pengadaan Alkes puskesmas rawat inap Kaliwirokecamatan Kaliwiro yang berupa Dental Unit, USG, EKG, Infan Warmer dan Trolley untuk Instalasi Gawat Darurat IGD).

13) Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan, penyusunan kebijakan penerbitan izin praktek dan izin kerja tenaga kesehatan, pembinaan penyehat tradisional (Pembatra). Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan merupakan program kerjamama yang menjalin hubungan sinergis antar stake holder dan sektor yang terkait dengan promosi, pencegahan dan pengobatan. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dalam melaksanakan tugasnya membutuhkan kerjasama baik dengan SKPD terkait, LSM maupun organisasi kemasyarakatan, sehingga diperlukan fasilitasi untuk menjembatani kegiatan penanggulangan HIV/ AIDS yang dilaksanakan Bagian Kesejahteraan Sosial Setda Wonosobo. Selain fasilitasi bagi Komisi Penanggulangan AIDS beberapa kegiatan kemitraan yang dilaksanakan oleh Bagian Kesra Setda pada tahun 2018 meliputi fasilitasi PMI, TPKJM dan peningkatan UKS dan sekolah sehat.

14) Program peningkatan pelayanan anak balita

Program peningkatan pelayanan anak balita dan peningkatan pelayanan kesehatan anak balita sebesar Rp100.000.000 realisasi Rp100.000.000 atau 100%

Pada program ini, kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2018 adalah rakor orientasi sistem pencatatan kohort bayi dan balita serta penyelenggaraan hari anak nasional.

15) Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia

Program peningkatan kesehatan para lanjut usia (Lansia) adalah kegiatan untuk meningkatkan kesehatan dan membantu para Lansia yang ada di kabupaten Wonosobo agar selalu menjaga kesehatannya lewat pemberian penyuluhan, kegiatan olah raga Lansia, pemeriksaan laborat di Posbindu atau di puskesmas penyelenggara kesehatan Lansia. Dengan demikian para Lansia dapat menikmati hidup sehat dan mengetahui bagaimana cara menjaga diri agar tetap sehat. Kegiatan yang dilaksanakan melalui program ini adalah orientasi dan bintek tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan Lansia, dan peringatan hari lanjut usia (Lansia).

16) Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan

Fokus kegiatan pada tahun 2018 di program ini adalah pengawasan keamanan hasil industri agar para produsen dalam memproduksi makanan betul-betul aman dari zat kimia, mekanik, mikro organisme dan bahan berbahaya lainnya, agar konsumen terlindungi kesehatannya. Pemantauan kualitas mutu pangan pada industri rumah tangga sangat penting mengingat salah satu pemasok jajanan sekolah adalah industri kecil rumahan yang berada di lokasi sekitar sekolah. Antisipasi terhadap kasus keracunan akibat konsumsi jajanan di sekolah membutuhkan kerjasama baik pihak sekolah, puskesmas, orang tua murid, produsen dan pedagang serta pihak pemerintah desa/ kecamatan di lokasi sekolah. Melalui Tim keamanan pangan sekolah sehingga ada pembagian peran dan tanggung jawab masing-masing. Selain keamanan jajanan anak sekolah, sebagai kota Destinasi Pariwisata, tentunya keberadaan oleh-oleh berbentuk pangan olahan khas selalu menjadi incaran para wisatawan. Untuk itu secara rutin tim pengawasan pangan kabupaten Wonosobo melakukan pemeriksaan sampel pangan produk pangan di lokasi/outlet-outlet penjual makanan khas untuk memastikan industri pangan yang dijual. Sesuai dengan aturan tentang keamanan mutu dan gizi pangan, setiap pangan olahan yang dibuat di dalam negeri atau yang diimpor untuk diperdagangkan dalam kemasan eceran wajib memiliki izin edar. Bagi pelaku industri pangan yang akan mendaftarkan produknya wajib mengikuti penyuluhan keamanan pangan dan pemeriksaan sampel produk untuk memastikan keamanan produknya. Semua industri pangan yang memproduksi dan mengedarkan hasil produksi pangan diwajibkan punya sertifikasi industri rumah tangga, sebagai salah satu jaminan bahwa industri rumah tangga sudah layak memproduksi pangan yang aman untuk dikonsumsi masyarakat/ konsumen.

17) Program Pencegahan Penyakit Tidak Menular

Seiring dengan kemajuan di bidang ekonomi dan meningkatnya penghasilan sebagian masyarakat akan sebanding lurus dengan perilaku hidup tidak sehat antara lain kegemaran / perilaku konsumsi makanan yang tidak terkontrol baik volume, frekuensi, kandungan gizi yang tidak seimbang sehingga berisiko terhadap penyakit tidak menular.

Sebagai antisipasi dan pencegahan terhadap penyakit tidak menular (PTM) Pemerintah melakukan kegiatan peningkatan deteksi dini faktor risiko penyakit kepada masyarakat dengan cara melakukan pemeriksaan penunjang diagnostik / laborat/ checkup baik di puskesmas dan jaringannya maupun dalam kegiatan-kegiatan sosial di lembaga swasta maupun pemerintah dengan tujuan penyakit dapat terdeteksi secara dini sehingga mempercepat proses perawatan dan pengobatan.

Sebagai implementasi dan mendukung usaha tersebut ada beberapa kegiatan yang saling sinergis dan terintegrasi, yaitu peningkatan upaya pengurangan risiko, masalah dan dampak buruk akibat penyakit, peningkatan pelayanan kesehatan jiwa, pembentukan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) dan pengadaan sarana perlengkapannya, peningkatan kesehatan gigi dan mulut (Gulut) dan peningkatan penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran. Kegiatan melibatkan unsur pemerintah, kesehatan, semua elemen masyarakat, profesi, organisasi sosial dan media sosial maupun media lainnya. Dengan harapan penyakit tidak menular ini dapat di cegah semaksimal mungkin, khususnya di lingkup pemerintah kabupaten Wonosobo.

18) Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata

RSUD KRT Setjonegoro sebagai rumah sakit pemberi layanan PONEK, harus memiliki alat kesehatan yang memenuhi standar ketatalaksanaan emergency bagi ibu dan bayi, untuk itu pada tahun 2018 telah dilaksanakan pemenuhan alat kesehatan di ICU berupa alat Syringe Pump, Ventilator, Peralatan Bedah Skapel, Electrocardiograph, Instalasi Bedah Sentral yaitu Soncision, LPC Large Fragment Set, General Set, Wire Instrument Set, Mesin Anesthesia, Emergency Trolley, Ceiling Pendant Surgery, Ceiling Pendant Anesthesia, Blanket Warmer, Patient Monitor, Instalasi Rawat Jalan yaitu alat THT Unit/ ENT, Bedah Minor Set, Examination Table, USG, Defibrillator, Instalasi Kamar Bersalin dan Perinatal yaitu alat Incubator Transport, Infuse Pump, Rawat Inap dan alat Infuse Pump

Selain pemenuhan peralatan kesehatan di RSUD KRT. Setjonegoro upaya peningkatan layanan penunjang kesehatan di RSUD pada Instalasi Laboratorium berupa Pneumatictube, Blood Storage/Refrigerator&Freezer, Instalasi Radiologi yaitu Radiograph Fluoroscopy, Mammography, CT Scan, Instalasi CSSD yaitu Steam Autoclave 250 L

Pemenuhan sarana dan prasarana diRSUD KRT. Setjonegoro merupakan salah satu upaya pemenuhan dan peningkatan fasilitas, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dalam rangka pemenuhan standarisasi pelayanan menuju ke peningkatan kualitas pelayananrumah sakit.

Sampai dengan tahun 2018, beberapa layanan unggulan yang dimiliki RSUD Setjonegoro meliputi :

a) Layanan Hemodialisa

Hemodialisa merupakan salah satu layanan unggulan di RSUD KRT.Setjonegoro Wonosobo yang telah dilaksanakan sejak tahun 2008, melalui layanan ini RSUD KRT.Setjonegoro bertekad memberikan kemudahan bagi pasien masyarakat Wonosobo yang memerlukan cuci darah.

Hingga akhir tahun 2018 RSUD KRT.Setjonegoro telah mengoptimalkan 16 mesin Hemodialisa dengan rata-rata 23-25 pasien/hari.

b) Layanan Psikologi oleh Psikologi Klinis

Layanan Psikologi di RSUD KRT. Setjonegoro diberikan baik di Klinik Rawat Jalan maupun di bangsal Rawat Inap, rata-rata kunjungan di Klinik Rawat Jalan 60 pasien/bulan, meliputi kasus-kasus antara lain tumbuh kembang anak, gangguan perilaku dan pendampingan korban kekerasan, selain itu dilakukan juga pelayanan di bangsal Rawat Inap antara lain kasus pendampingan korban kekerasan dan pasien kronis

c) Layanan Psikoterapi oleh dokter Spesialis Jiwa

Pada Akhir tahun 2017 RSUD KRT. Setjonegoro telah memiliki seorang dokter Spesialis Jiwa yang dapat secara rutin memberikan pelayanan kedokteran jiwa rawat jalan dan konsulen rawat inap, jumlah pasien yang ditangani mengalami peningkatan dari sebelumnya 120 pasien/bulan menjadi 200 pasien/bulan

d) Pemeriksaan Echocardiografi dan Tradmill oleh dokter Spesialis Jantung

Pelayanan dokter spesialis jantung mulai dilaksanakan di RSUD KRT. Setjonegoro pada akhir tahun 2017, dua jenis pemeriksaan penunjang yang dilakukan adalah pemeriksaan echocardiograph yang berfungsi sebagai alat penunjang diagnostik, dengan rata-rata pemeriksaan 30-35 pasien perbulan serta pemeriksaan treadmill yang berfungsi untuk menilai tingkat risiko terjadinya penyakit jantung koroner

e) Pemeriksaan Bronchoscope oleh dokter Spesialis Paru

Pemeriksaan bronchoscope dilakukan untuk penegakan diagnostik, pengambilan contoh jaringan (biopsi) maupun pengobatan pada pasien dengan gangguan fungsi paru, rata-rata pemeriksaan dalam sebulan 30-26 pasien/bulan

f) Layanan LOTAL oleh dokter Spesialis Obgyn

Laparoskopi Oklusi Tuba dengan Anesthesi Lokal merupakan salah satu layanan kontrasepsi jangka panjang untuk wanita.Layanan ini merupakan salah satu

unggulan karena efektifitas dan efisiensinya, layanan ini dilaksanakan di Klinik PKBRS, lantai IV Gedung Pelayanan Terpadu RSUD KRT. Setjonegoro, rata-rata pelayanan dalam sebulan 45 pasien.

g) Layanan Klinik VCT-CST

Layanan pemeriksaan dan pengobatan pasien dengan HIV/AIDS dilakukan melalui pelayanan rawat jalan di Klinik Sakura dan juga pelayanan yang sifatnya mobile, rata-rata pelayanan dalam satu bulan kurang lebih 195 pasien yang mendapat pengobatan.

h) Layanan phototherapy untuk kasus psoriasis oleh dokter spesialis kulit.

Psoriasis merupakan salah satu penyakit peradangan kronis pada kulit dan bersifat autoimun (akibat reaksi sistem kekebalan tubuh), jumlah penderitanya cukup banyak, dan untuk menghindari kekambuhan harus rutin mengkonsumsi obat, akan tetapi pada pertengahan tahun 2017, terjadi kekosongan nasional stok obat untuk psoriasis. Oleh karena itu RSUD KRT. Setjonegoro mengadakan alat phototherapy sebagai alternatif terapi bagi pasien psoriasis, saat ini dalam sebulan alat ini telah dimanfaatkan oleh kurang lebih 20 pasien psoriasis

i) Layanan CT Scan

Digunakan untuk mediagnosa kelainan anatomi tubuh dengan tingkat akurasi lebih tinggi karena pencitraannya berupa irisan-irisan khususnya beberapa diagnosa penyakit saraf distandarkan pemeriksaan penunjang diagnostic dengan CT Scan

j) Layanan Mammography

Dapat mendiagnosa dengan lebih akurat gejala kelainan baik tumor atau kanker di payudara yang tidak terdeteksi hanya dengan pemeriksaan fisik, dengan diagnose sedini mungkin, harapannya terapi lebih cepat diberikan dan prognosa (harapan kesembuhan) pasien lebih baik

c. Capaian Kinerja Urusan Kesehatan

Capaian Kinerja urusan kesehatan dapat dilihat pada indikator kinerja kesehatan pada tabel dibawah :

Tabel IV.B.2.2
Target dan Realisasi kinerja Urusan Kesehatan Berdasarkan Indikator Kinerja RKPD Kabupaten Wonosobo Tahun 2018

No	Indikator Kinerja Program	Capaian 2017	2018				TARGET RPJMD 2021
			Target 2018	Capaian 2018	% Realisasi Capaian 2018	Status capaian 2018	
1	Cakupan kunjungan Ibu Hamil K4	89.37%	91.78%	92.84%	101.15%	0	95
2	Cakupan komplikasi kebidanan yang	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0	100%

IV.B.2. **UrusanWajib Kesehatan**

No	Indikator Kinerja Program	Capaian 2017	2018				TARGET RPJMD 2021
			Target2018	Capaian 2018	% Realisasi Capaian 2018	Status capaian 2018	
	ditangani						
3	Cakupan Persalinan yang ditolong oleh nakes yang mempunyai kompetensi kebidanan	99.94%	99.82%	99.97%	100.15%	0	100%
4	Cakupan kunjungan nifas lengkap (KFL)	98.30%	98.68%	98.24%	99.55%	0	100%
5	Cakupan penduduk yang memiliki jaminan kesehatan	57,78	67,27	77,10	114,6	0	80%
6	Prosentase puskesmas melaksanakan pemeriksaan dan surveilans jamaah haji	100%	100%	100%	100.00%	0	100%
7	Cakupan Kunjungan Bayi	97.31%	99.65%	98.20%	98.54%	◇	100%
8	Angka kelangsungan hidup bayi	91.65%	99.42%	99.16%	99.74%	◇	99.25%
9	Cakupan pelayanan kesehatan anak balita	77.72%	100%	92.60%	92.60%	◇	100%
10	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	100%	94%	96%	102.13%	0	100%
11	Persentase penggunaan obat rasional di puskesmas	97.61%	55.20%	92.67%	167.88%	0	75%
12	Rasio kebutuhan : ketersediaan obat	01:00.7	01:00,7	1:0.7	100.00%	0	1.01
13	Persentase pelayanan kefarmasian sesuai standar	54.20%	51.76%	50.00%	96.60%	◇	67%
14	Persentase apotek, toko obat, dan toko alat kesehatan yang memiliki izin.	98.20%	94%	90%	95.74%	◇	100%

IV.B.2. **UrusanWajib Kesehatan**

No	Indikator Kinerja Program	Capaian 2017	2018				TARGET RPJMD 2021
			Target2018	Capaian 2018	% Realisasi Capaian 2018	Status capaian 2018	
15	Ratio bed rawat inap per satuan penduduk	4,2118056	4,1423611	1:5624	100.00%	0	100%
16	Rasio Puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	1: 11.003	1: 10.045	1: 11.003	90,46%	◇	1:10.000
17	Persentase puskesmas yang memiliki sarana dan prasarana sesuai standar	54,17%	58%	70.83%	122.12%	0	100%
18	Indeks Kepuasan Pelanggan Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan	97.22%	76.98%	98.8%	128.35%	0	90%
19	Indeks Kepuasan Pelanggan Pelayanan Kesehatan Rawat Inap	83.89%	86.10%	90.79%	105.45%	0	90%
20	Angka Kematian BBLR (1.500gr - 2.500 gr) di Rumah Sakit	0.00%	3.70%	3.58%	103,2432432	0	3.70%
21	Ketersediaan Obat di Rumah Sakit	99%	98.40%	99.00%	100.61%	0	99%
22	Lama Tunggu Pelayanan Rawat Jalan	55.19	70 menit	60 menit	116.67%	0	60 menit
23	Lama Tunggu Pelayanan Obat	61	23 menit	40 menit	26,09	ΔΔΔΔ	15 menit
24	Bed Occupancy Ratio/ Tingkat pemakaian bed pasien di RS	81.90%	66.68%	89.82%	94,33	◇	75%
25	Cakupan Ketersediaan Fasilitas Gedung Ruang Pelayanan	83%	84%	85%	101.19%	0	90%
26	Baku Mutu Limbah Cair: COD (Chemical Oxygen Demand)	65	86,66 gr/l	70.83 gr/l	100%	0	80 gr/l
27	Jumlah Puskesmas Yang minimal memiliki lima jenis tenaga kesehatan	12	8	12	150.00%	0	15
28	Rasio dokter per satuan penduduk (per 10.000 penduduk)	1,82: 10.000	1,76 : 10.000	1,64: 10.000	93, 18%	◇	02:10.000

IV.B.2. **UrusanWajib Kesehatan**

No	Indikator Kinerja Program	Capaian 2017	2018				TARGET RPJMD 2021
			Target2018	Capaian 2018	% Realisasi Capaian 2018	Status capaian 2018	
29	Cakupan Pelayanan Gawat Darurat level 1 yang harus diberikan oleh Sarana Kesehatan (Rumah Sakit) di Kab/Kota	100%	100%	100%	100.00%	0	100%
30	Persentase Puskesmas Terakreditasi	70.83%	60%	100%	166.67%	0	100%
31	Persentase kasus gawat darurat yang ditangani dengan SPGDT (Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu)	100%	100%	100%	100.00%	0	100%
32	Prosentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki Ijin Operasional	87.20%	97.78%	82.00%	83.86%	◇	100%
33	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin	70.18%	91.04%	87,75	96,39%	◇	95%
34	Penanganan penderita TB sesuai standar	100	100	100	100.00%	0	100
35	Prevalensi HIV (persen)	0.06%	<0,5%	0,01%	100%	0	<0,5%
36	Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita	99.10%	25.98%	79,83%	100%	0	30%
37	Persentase kasus DBD ditangani	100%	100%	100%	100.00%	0	100%
38	Angka kesakitan DBD per 100.000 penduduk	2.09	< 25	5.2	100.00%	0	< 25
39	Persentase penemuan penderita diare	83.07%	48.02%	73,74%	152,1%	0	50%
40	Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	96.86%	98.38%	100.00%	101.65%	0	98.50%
41	Cakupan desa/kelurahan Universal ChildImmunization (UCI)	100.00%	100%	100%	100.00%	0	100%

IV.B.2. **UrusanWajib Kesehatan**

No	Indikator Kinerja Program	Capaian 2017	2018				TARGET RPJMD 2021
			Target2018	Capaian 2018	% Realisasi Capaian 2018	Status capaian 2018	
42	Penemuan kasus AFP Non polio per 100.000 penduduk usia < 15 tahun	4.75	≥ 2	3,89	100.00%	0	≥ 2
43	Persentase Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit yang dilakukan penanggulangan < 24 jam (persen)	100%	100%	100%	100.00%	0	100%
44	Angka kesakitan malaria (API/1000 penduduk)	0.01%	< 0,7	0,03	100.00%	0	< 0,7
45	Persentase penanganan penderita malaria	100%	100%	100%	100.00%	0	100%
46	Persentase kasus filariasis yang mendapat pengobatan	50%	100%	100%	100.00%	0	100%
47	Persentase cakupan penemuan kasus baru kusta tanpa cacat	26%	87.20%	26,67%	30.58%	△△△△	95%
48	Prevalensi tekanan darah tinggi (persen)	8.70%	< 23,4%	9.00%	100%	0	< 23,4%
49	Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	1.89%	2.50%	2,78%	111,2	0	4%
50	Prevalensi obesitas penduduk usia 18+ tahun (persen)	8.40%	< 15,4%	7,60%	100%	0	< 15,4%
51	Persentase merokok penduduk usia < 18 Tahun	2.90%	< 5,9%	6,30%	92.06%	◇	< 5,9%
52	Presentase penderita gangguan jiwa bebas pasung	97.70%	96.20%	99,46%	103.39%	0	98%
53	Prevalensi ibu hamil kurang energi kronik (KEK)	18.82%	11.15%	12,30%	90.65%	◇	10%
54	Persentase ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan	79.58%	65%	56,60%	87.08%	◇	75%
55	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI	76.40%	64.37%	77,14%	119.84%	0	67.50%

IV.B.2. **UrusanWajib Kesehatan**

No	Indikator Kinerja Program	Capaian 2017	2018				TARGET RPJMD 2021
			Target2018	Capaian 2018	% Realisasi Capaian 2018	Status capaian 2018	
	Eksklusif						
56	Prevalensi bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	3.84%	4.22%	5,31%	79.47%	...	3.50%
57	Persentase anak balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan	100%	100%	100,00%	100%	0	100%
58	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (bawah 2 tahun) (persen)	19.20%	16.11%	9.69%	100.00%	0	15%
59	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI balita usia 6-24 tahun darikeluarga miskin	100%	100%	100%	100%	0	100%
60	Prevalensi Kekurangan Gizi (underweight) pada anak balita (persen)	2.44%	1.76%	2.75%	64%	...	1.1
61	Persentase Balita /Gizi Kurang dari keluarga miskin yang tertangani	100%	100%	100%	100%	0	100%
62	Persentase Balita Gizi buruk dari keluarga miskin yang tertangani	100%	100%	100%	100%	0	100%
63	Cakupan desa siaga aktif strata mandiri	12.45%	8.28%	16.22%	195.89%	0	13.20%
64	Cakupan rumah tangga sehat (persen)	58%	74.60%	72.30%	96.92%	◇	80%
65	Prosentase posyandu dengan strata mandiri	36.97%	24%	44.71%	186.29%	0	30%
66	Persentase makanan di kantin sekolah dan industri rumah tangga yang memenuhi syarat	74.56%	55%	76,28%	138.69%	0	80%
67	Persentase industri rumah tangga pangan yang memiliki sertifikat produksi pangan	81.08%	86%	80,76%	93.90%	◇	90%

IV.B.2. **UrusanWajib Kesehatan**

No	Indikator Kinerja Program	Capaian 2017	2018				TARGET RPJMD 2021
			Target2018	Capaian 2018	% Realisasi Capaian 2018	Status capaian 2018	
	(SPP-IRT)						
68	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	1	3	4	133.33%	0	6
69	Persentase Desa ODF	12.07%	18.60%	14.71%	79.08%	...	38%
70	Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	71.60%	71.69%	72.14%	100.63%	0	90%
71	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	55.80%	55%	65.92%	119.85%	0	70%
72	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan ramah lingkungan	60.00%	65%	96.6%	148.61%	0	100%
73	Persentase ruta miskin berakses sanitasi layak	56%	65.00%	58,47%	90%	◇	80%
74	Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia	87,36%	99.82%	86.00%	86.16%	◇	89

Sumber : Dinas Kesehatan dan RSUD Setjonegoro, 2018

Keterangan Status Capaian:

0	Telah Tercapai	Realisasi capaian sudah $\geq$ 100 %
◇	Akan tercapai	Realisasi capaian >80%- 99,99%
...	Perlu Perhatian	Realiasasi capaian >40% dan <80%
ΔΔΔΔ	Perlu Kerja Keras	Realisasi capaian $\leq$ 40%

Urusan Kesehatan merupakan tanggung jawab Dinas Kesehataan dan Rumah Sakit KRT Setjonegoro dan Puskesmas, pada tahun anggaran 2018 banyak yang mengalami kenaikan bahkan ada beberapa capaian kinerja telah melebihi target yaitu cakupan persentase kasus Filariasis yang mendapat pengobatan, kunjungan ibu hamil k4, cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani, Indeks kepuasan pelanggan

IV.B.2. Urusan Wajib Kesehatan

elayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap, cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan oleh sarana kesehatan (rumah sakit), prosentase puskesmas terakreditasi, prosentase kasus gawat darurat yang ditangani dengan SPGDT (Sistem Penanganan Gawat Darurat), penanganan penderita TB sesuai standar, persentase kasus DBD ditangani, persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap, cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI), persentase Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit yang dilakukan penanggulangan < 24 jam (persen), persentase penanganan penderita malaria, persentase kasus filariasis yang mendapat pengobatan, persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara, persentase anak balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan, cakupan pemberian makanan pendamping ASI balita usia 6-24 tahun dari keluarga miskin, persentase Balita /Gizi kurang dari keluarga miskin yang tertangani, prosentase posyandu dengan strata mandiri. Itulah prestasi yang tetap harus dipertahankan bahkan untuk ditingkatkan realisasi capaiannya pada tahun 2019.

Sedangkan yang belum sesuai realisasi capaian tahun anggaran 2018 yang merupakan tanggung jawab Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang perlu perhatian khusus adalah: persentase apotek, toko obat, dan toko alat kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan yang belum memiliki izin operasional, puskesmas yang memiliki sarana dan prasarana sesuai standar, cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin, cakupan penduduk yang memiliki jaminan kesehatan, persentase desa ODF, persentase merokok penduduk usia < 18 tahun, prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (bawah 2 tahun), prevalensi ibu hamil kurang energi kronik (KEK), prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita dan prevalensi HIV/AIDS.

Urusan kesehatan yang merupakan tanggung jawab rumah sakit KRT Setjonegoro: ratio bed rawat inap per satuan penduduk dan lama tunggu pelayanan obat. Semua ini merupakan permasalahan untuk segera dilakukan solusi pemecahan sehingga pada tahun anggaran 2019 realisasi capaian dan pelayanan rumah sakit semakin meningkat.

d. Permasalahan dan Solusi

Dari data di atas setelah melalui pengkajian, identifikasi dan analisis muncul masalah dan ada upaya solusi sebagai berikut :

Tabel IV.B.2. 3
Matriks Permasalahan dan Solusi Urusan Kesehatan

No.	Permasalahan	Solusi
1	Masih ada toko obat, apotek, toko alat kesehatan dan fasilitas kesehatan yang belum memiliki izin operasional	Perlunya pembentukan Tim untuk segera melakukan evaluasi dan pembinaan terhadap toko obat, apotek dan toko alat kesehatan serta fasilitas kesehatan yang belum mempunyai izin operasional, untuk segera mengajukan permohonan sesuai persyaratannya yang berlaku

IV.B.2. **UrusanWajib Kesehatan**

No.	Permasalahan	Solusi
2	Ada beberapa puskesmas yang memiliki sarana dan prasarana standar masih kurang dari 24 puskesmas yang ada di kabupaten Wonosobo Amanat undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa pemerataan akses dan sapras kesehatan yang dapat terjangkau dan dapat melayani semua masyarakat dan berdasarkan peraturan Menkes RI no. 75 tahun 2014 tentang puskesmas bahwa pendirian puskesmas harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan kesehatan, ketenagaan, kefarmasian dan laboratorium.	Peningkatan pemberdayaan SDM yang ada untuk mengelola aset yang ada, dengan anggaran pemeliharaan yang cukup. Melakukan inventarisasi aset dengan valid dan berkala. Untuk prasarana puskesmas yang belum sesuai standar ditahun anggarann 2020 mengajukan baik anggaran APBN (DAK), Bantuan Gubernur (APBD Provinsi) dan usulan APBD Kabupaten Wonosobo. Masing masing puskesmas melakukan revitalisasi semua sapras yang ada. Bekerjasama dengan Aset Pemda, DPU penerbitan DED dan lintas sektral lainnya.
3	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin dan cakupan penduduk yang memiliki jaminan kesehatan masih kurang. Sesuai undang-undang nomor 82 th 18 pasal 6 bahw setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program Jaminan kesehatan, mulai tanggal 1 Januari 2019	Peningkatan anggaran untuk jamkesda perlu ditingkatkan agar jumlah warga miskin prioritas yang terdaftar dalam BDT tahun 2015 dapat dibayar oleh APBD melalui integrasi sebagai peserta BPJS PBI kabupaten Wonosobo. Perlu juga bekerjasama dengan CSR/TJSLP agar memberikan hasil keuntunganya untuk membantu mefasilitasi penambahan peserta BPJS bagi warga miskin. Bagi warga yang mampu, diberitahukan untuk segera mendaftar sebagai peserta BPJS mandiri.
4	Kabupaten Wonosobo sebagai salah satu dari 100 kabupaten/kota prioritas di Indonesia dalam penanganan stunting serta naiknya kasus bumil KEK perlu menjadi perhatian prioritas.	Peningkatan kerjasama lintas sektor dalam penanganan stunting dan bumil KEK sesuai tugas pokok dan fungsinya, karena rendahnya status gizi disebabkan antara lain menyangkut perilaku, pola hidup yang tidak sehat, status status ekonomi/penghasilan, tingkat pendidikan dan umur perkawinan yang kurang. Kerjasama dengan desa/ kelurahan dari segi pendanaan dan penanganan kasus gizi menjadi solusi alternatif dengan dikeluarkannya Permendesa Tahun 2017 yang menyebutkan bahwa prioritas penggunaan dana desa untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat dan pendidikan.
5	Masih meningkatnya angka penderita penyakit HIV/AIDS di Wonosobo.	▪ Peningkatan sosialisasi tentang HIV/AIDS ke masyarakat dan sekolah-sekolah serta peningkatan kapasitas SDM di puskesmas dalam penanganan dan penanggulangan HIV/AIDS serta mendorong kemandirian masyarakat untuk dapat melakukan upaya penanggulangan HIV&AIDS ▪ Menggandeng tokoh-tokoh kunci seperti tokoh

IV.B.2. **UrusanWajib Kesehatan**

No.	Permasalahan	Solusi
		agama dan tokoh masyarakat agar masyarakat mendapatkan pemahaman yang benar secara medik dan peneguhan secara relegius / kultural.
6	Waktu tunggu / durasi waktu tunggu masih belum sesuai yang diinginkan masyarakat yaitu waktu tunggu pelayanan obat, dikarenakan loket obat belum memadai dan SDM pengelola obat masih kurang.	Penambahan loket pelayanan obat, penggunaan nomor antrian, penertiban jam buka poli klinik sesuai jadwal dan pengembangan SIM Farmasi serta penambahan SDM Apoteker / asisten apoteker atau pelatihan tenaga yang kompeten di bidang kefarmasian
7	Kepuasan pasien rawat inap baru mencapai 83,89 % dan BOR (Bed Occupancy Rate) : 89,82%. Dengan lahan terbatas 7.445 m2 tidak memungkinkan pengembangan layanan dan penambahan tempat tidur	Pengembangan RSUD pada lokasi yang lebih luas untuk peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat .
8	Kesadaran sebagian masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih kurang seperti buang air besar sembarangan (ODF), penduduk usia kurang dari 18 tahun banyak yang merokok	▪ Meningkatkan edukasi dan kesadaran kepada anak- anak tentang pentingnya PHBS dan bahaya akibat merokok dan kebersihan lingkungan sekaligus mencetak agen- agen perubahan yang dapat mempengaruhi teman, keluarga dan lingkungannya untuk peduli dengan kebersihan dan pola hidup sehat. Bagi kades/ kalur untuk dapat memberlakukan SK terutama pelarangan merokok di tempat umum atau di rumah. Untuk masyarakat yang masih Buang Air Besar sembarangan/ belum bebas ODF disamping pemberian penyuluhan tentang pentingnya PHBS juga secara terus menerus perlu pengadaan jamban baru yang memenuhi standar, prioritas bagi warga tidak mampu bekerjasama dengan SKPD terkait dan pihak donatur/CSR (TJSLP) agar membantu percepatan Wonosobo bebas ODF. ▪ Melanjutkan program Germas (Gerakan Masyarakat Hidup sehat). Sehat tidak identik dengan mengeluarkan banyak uang, sehat adalah melakukan aksi nyata dalam kehidupan sehari-hari dengan pola hidup sehat antar lain rajin olah raga secara teratur, diet seimbang dan lingkungan yang bersih.