

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

**ANALISIS SITUASI BIDANG PELAYANAN DAN SUMBER DAYA
KESEHATAN DINAS KESEHATAN SUMBAWA BARAT**



Oleh:

YUMNA NUR MILLATI HANIFA

101711133181

DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS AIRLANGGA

2021

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

Disusun oleh:
YUMNA NUR MILLATI HANIFA
101711133181

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Tanggal, 16 April 2021

Pembimbing Departemen,



Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.
NIP. 196509141996011001

Tanggal, 16 April 2021

Pembimbing di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat,



Henry Fitriawan, S.KM.
NIP.198604262009011007

Tanggal, 16 April 2021

Mengetahui,

Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan,



Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes.
NIP. 197510181999032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala rahmat dan karunia-Nya laporan hasil magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat yang berjudul “Analisis Permasalahan Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat serta Telaah Kebijakan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2025 dan Dinas Kesehatan Provinsi NTB 2019-2023 untuk Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat” dapat terselesaikan sebagai salah satu syarat akademis untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.

Kesempatan ini, penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga;
2. Ibu Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga;
3. Ibu Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes., selaku koordinator magang Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga;
4. Ibu Dr. Ernawaty, drg., M.Kes., selaku pembimbing departemen selama magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat;
5. Bapak Henry Fitriawan, S.KM., selaku pembimbing magang instansi yang telah membimbing selama proses magang dan penyusunan laporan hasil magang hingga selesai;

6. Seluruh staf bidang teknis di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat yang telah membantu dan membimbing penulis selama proses magang;
7. Risma Ainun Shafira, Widya Hapsari Murima dan Saifullah Putra, selaku rekan kelompok yang selalu menyemangati penulis selama proses magang.

Dalam laporan hasil magang ini masih banyak kekurangan baik pada teknis penulisan maupun materi. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diharapkan demi penyempurnaan laporan hasil magang ini.

Demikian laporan hasil magang ini disusun, semoga laporan hasil magang ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Surabaya, 16 Maret 2021

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	2
1.3 Manfaat	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Dinas Kesehatan.....	5
2.2 Rencana Startegis Dinas Kesehatan	8
BAB III METODE DAN KEGIATAN MAGANG	11
3.1 Rancang Bangun Penelitian	11
3.2 Lokasi Pelaksanaan.....	11
3.3 Waktu Pelaksanaan	11
3.4 Bentuk Kegiatan.....	12
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	13
3.6 Kerangka Operasional.....	14
3.7 Peserta dan Penempatan Magang.....	14
3.8 Penyelenggara	15
3.9 Dosen Pembimbing Magang	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	17
4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Sumbawa Barat.....	17
4.1.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat.....	17
4.1.2 Keadaan Geografi.....	19
4.1.3 Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi.....	21
4.1.4 Struktur Organisasi.....	22

4.2	Analisis Situasi Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat	23
4.2.1	Sarana Kesehatan	27
4.2.2	Sumber Daya Kesehatan/Tenaga Kesehatan	28
4.2.3	Pembiayaan Kesehatan.....	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		38
5.1	Kesimpulan	38
5.2	Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA		41
LAMPIRAN.....		42
	Lampiran 1. Tabel Capaian Indikator Bidang Teknis Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat, NTB Tahun 2016-2019.....	42
	Lampiran 2. Dokumentasi Pelaksanaan Magang Online	45
	Lampiran 3. Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Individu	48
	Lampiran 4. Berita Acara Perbaikan Seminar Laporan Hasil Magang	52

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
3.1	<i>Timeline</i> Pelaksanaan Magang	12
3.2	Peserta Magang dan Penempatan Magang	15
4.1	Jumlah Kecamatan dan Luas Wilayah di Kabupaten Sumbawa Barat	20
4.2	Klimatologi “Temperatur dan Kelembaban Menurut Bulan di Kabupaten Sumbawa Barat	21
4.3	Analisis Capaian Indikator Kinerja Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016 – 2019	24
4.4	Jumlah Puskesmas Keliling di Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016-2019	28
4.5	Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016-2019	30
4.6	Presentase Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan tahun 2016 – 2019	32

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Tabel	Halaman
3.1	Kerangka Operasional	14
4.1	Peta Kabupaten Sumbawa Barat	20

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten merupakan unsur pelaksana urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah. Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas Kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur/Bupati/Walikota melalui Sekretaris Daerah untuk melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah. Salah satu Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), menjelaskan bahwa Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional adalah satu kesatuan tata cara perencanaan pembangunan untuk menghasilkan rencana pembangunan dalam jangka panjang, jangka menengah dan tahunan yang dilaksanakan oleh unsur penyelenggara negara dan masyarakat di tingkat pusat dan daerah. Selanjutnya dalam Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah dijelaskan bahwa Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra-SKPD adalah dokumen perencanaan SKPD untuk periode 5 (lima) tahun.

Rencana strategis (Renstra) Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) adalah dokumen perencanaan SKPD untuk periode 5 (lima) tahun berfungsi sebagai

pedoman penyusunan Rencana Kinerja Tahunan (RKT), Rencana Kerja (Renja) dan anggaran SKPD serta digunakan sebagai instrument evaluasi keberhasilan dan kegagalan kinerja SKPD dalam kurun 5 (lima) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat merupakan penjabaran teknis di bidang kesehatan dari visi, misi, dan program Bupati Sumbawa Barat yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2018-2021 memuat tujuan, sasaran strategis, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan bidang kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari pelaksanaan magang adalah memperoleh pengalaman, pembelajaran dan wawasan pengetahuan mengenai penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2021-2024 melalui kegiatan analisis situasi Bidang Pelayanan Sumber Daya Kesehatan.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari gambaran umum Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat;

2. Mempelajari struktur organisasi dan SOP di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat;
3. Melakukan analisis situasi berdasarkan data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat tahun 2016-2019;
4. Memberikan usulan saran perbaikan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat menimba pelajaran praktis dari lapangan dan membandingkan ilmu yang diperoleh dengan dunia kerja yang sesungguhnya. Sehingga dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi kompetisi dunia kerja dan dunia pasca kampus selanjutnya.

1.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Kegiatan magang dapat dijadikan referensi pelaksanaan magang selanjutnya.
2. Kegiatan magang dapat menjalin hubungan kerjasama yang baik dan saling menguntungkan antara Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat.
3. Dapat membentuk mahasiswa yang berkualitas dan siap untuk menjalani kehidupan kerja.

1.3.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat

Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat dapat membangun relasi, jaringan, dan kerjasama yang baik dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Airlangga serta rekomendasi yang diberikan oleh peserta magang dapat menjadi masukan yang berharga untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat agar dapat meningkatkan kualitas pelaksanaan dan perencanaan program kesehatan mendatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dinas Kesehatan

2.1.1 Pengertian Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana pemerintah dalam bidang Kesehatan yang dipimpin oleh seorang kepala dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah. Dinas Kesehatan mempunyai tugas untuk melaksanakan Sebagian urusan daerah dalam bidang Kesehatan dalam rangka menunjang tercapainya kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan sehingga berperan juga dalam hal pembagunan bangsa melalui pembagunan kesehatan. Dinas Kesehatan sebagai salah satu lembaga dinas teknis yang mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah khususnya bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi.

Pembagunan kesehatan dilaksanakan melalui beberapa kegiatan seperti 1) Upaya Kesehatan, 2) Pembiayaan Kesehatan, 3) Sumber Daya Manusia Kesehatan, 4) Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, 5) Manajemen dan Informasi Kesehatan, 6) Pemberdayaan Masyarakat.

Sementara tugas pokok Dinas Kesehatan yaitu melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi daerah dan tugas pembantuan Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan

2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan
3. Pembinaan dan fasilitasi bidang kesehatan lingkup kabupaten/kota
4. Pelaksanaan tugas di bidang kemitraan dan promosi kesehatan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, upaya kesehatan masyarakat, rujukan, keluarga dan gizi, dan sumber daya kesehatan.
5. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan
6. Pelaksanaan kesekretarian dinas
7. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati/Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya

Dinas Kesehatan terdiri dari:

- a. Sekretaris
- b. Bidang Kesehatan Masyarakat
- c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dan
- d. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

Di kabupaten Sumbawa Barat, Posisi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat dijelaskan di dalam Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Sumbawa Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumbawa. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat merupakan Inspektorat Tipe A dalam lingkup pemerintahan Kabupaten Sumbawa Barat yang bertujuan menyelenggarakan urusan pemerintahan wajib berkaitan dengan pelayanan dasar bidang kesehatan.

2.1.2 Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan dalam Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia merupakan salah satu bidang yang ada didalam struktur organisasi di Dinas Kesehatan. Bidang ini bertugas untuk melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Adanya bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan dalam struktur organisasi Dinas Kesehatan berfungsi untuk:

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
2. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
3. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan

4. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber daya kesehatan terdiri dari:

1. Seksi Pelayanan Kesehatan yang bertugas dalam penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional.
2. Seksi Kefarmasian, Alkes dan PKRT bertugas untuk melakukan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT.
3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan bertugas untuk melakukan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.

2.2 Rencana Startegis Dinas Kesehatan

2.2.1 Pengertian Rencana Startegis Dinas Kesehatan

Rencana Startegis Dinas Kesehatan merupakan penjabaran teknis bidang kesehatan dari visi, misi, dan program bupati/walikota yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Rencana

Strategis Dinas Kesehatan memuat tujuan, sasaran strategis, kebijakan program dan kegiatan pembangunan bidang kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan.

2.2.2 Maksud dan Tujuan Rencana Strategis Dinas Kesehatan

Penyusunan Rencana Strategis ini dimaksudkan (1) agar tersedianya dokumen perencanaan yang menjadi pedoman dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan dan Rencana Lima Tahunan; (2) agar tersedia landasan bagi Pemerintah Kabupaten dalam melaksanakan fungsi pengawasan terhadap kinerja Dinas Kesehatan, sehingga pelaksanaan pembangunan Kesehatan dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi peningkatan derajat kesehatan; dan (3) agar tersedianya program dan kegiatan prioritas yang dapat menjadi pedoman bagi SKPD Dinas Kesehatan untuk mewujudkan wilayah kabupaten/kota yang sehat.

Tujuan Pembuatan Rencana Strategis Dinas Kesehatan adalah:

Tujuan Umum:

Memberikan arahan umum tentang Kebijakan dan rencana program pembangunan bidang kesehatan di daerah.

Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi dan menganalisis kondisi kesehatan masyarakat di daerah.
2. Merumuskan tujuan, sasaran strategis dan arah kebijakan pembangunan kesehatan lima tahun ke depan

Menyajikan matrik indikasi rencana program dan kegiatan prioritas dalam pembangunan kesehatan di daerah lima tahun ke depan.

BAB III

METODE DAN KEGIATAN MAGANG

3.1 Rancang Bangun Penelitian

Kegiatan Magang dilakukan dengan metode studi literatur, analisis data, dan wawancara terkait data permasalahan yang ditemukan dari hasil analisis data profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat tahun 2016-2019 yang kemudian akan ditelaah permasalahan dan kebijakannya mengacu kepada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024.

3.2 Lokasi Pelaksanaan

Lokasi kegiatan magang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat yang terletak di Jalan Bung Karno Komplek KTC, Kecamatan Taliwang, Kabupaten Sumbawa Barat, Nusa Tenggara Barat dengan menerapkan metode jarak jauh (*online*).

3.3 Waktu Pelaksanaan

Magang atau kerja praktik ini dilaksanakan selama 30 hari (tidak termasuk Sabtu dan Minggu), dimulai pada 25 Januari 2021 sampai 8 Maret 2021. Berikut *timeline* pelaksanaan magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat.

Tabel 3.1 *Timeline* Pelaksanaan Magang

No.	Kegiatan	Januari			Februari				Maret	
		II	III	IV	I	II	III	IV	I	II
1.	Koordinasi awal dan persiapan berkas magang	■	■							
2.	Pengenalan organisasi dan instansi magang			■						
3.	Ulasan kegiatan mingguan				■		■		■	
4.	Penyusunan pemetaan dan analisis situasi setiap bidang teknis dan seksi berdasarkan profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat			■	■					
5.	FGD dengan bidang teknis dan seksi mengenai pemetaan dan analisis masalah					■				
6.	Penyusunan saran perbaikan sesuai kondisi dan kebijakan yang tertuang pada Rencana Strategi Dinas Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2019-2023 dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020-2024.						■	■		
7.	Penyusunan laporan magang								■	
8.	Seminar hasil laporan magang									■

3.4 Bentuk Kegiatan

Beberapa kegiatan yang kami lakukan selama kegiatan magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat, antara lain sebagai berikut:

1. Pelaksanaan magang dilakukan secara daring;
2. Diawali dengan pengenalan dan penyesuaian diri dengan instansi;
3. Partisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan sesuai dengan bidang ilmu yang diikuti;

4. Pengumpulan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat, meliputi Profil Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016-2019 dan Rencana Strategis Dinas Kementerian Kesehatan tahun 2020 -2024;
5. Studi literatur terkait teori yang sesuai guna menunjang analisis data dan pemecahan masalah selama magang daring di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat;
6. Melakukan analisis situasi kesehatan dan pemberian saran sebagai bahan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat;
7. Konsultasi rutin kepada pembimbing magang, baik dari pihak Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan FKM Unair maupun Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat;
8. Penyusunan laporan kegiatan selama masa magang;
9. Presentasi hasil kegiatan magang.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan selama kegiatan magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat adalah pengumpulan data primer dan sekunder. Selanjutnya data tersebut kami analisis data permasalahannya lalu kami telaah data tersebut dikaitkan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.

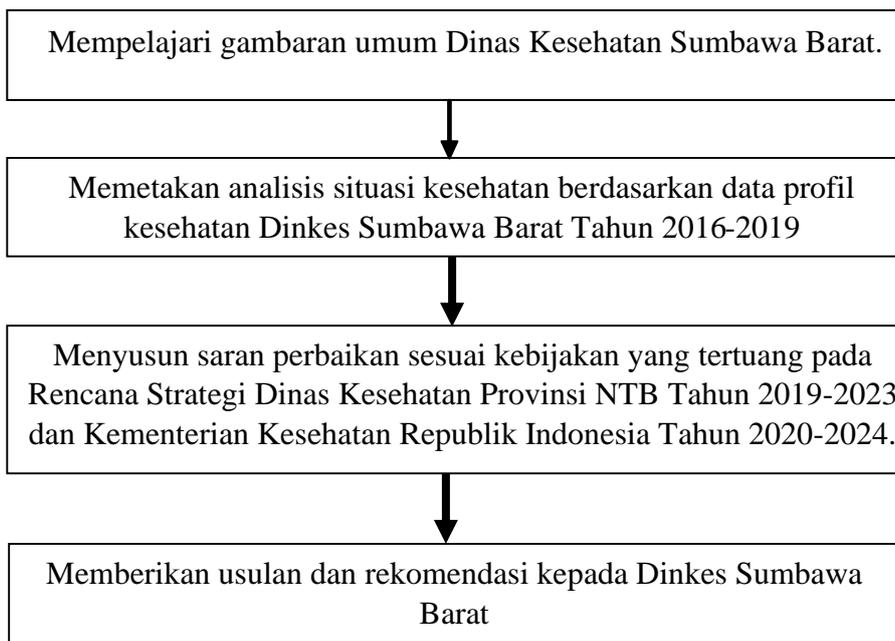
1. Data Primer

Data primer dikumpulkan melalui metode wawancara yang kami lakukan dengan kepala atau staf bidang teknis yang terkait dengan data permasalahan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat.

2. Data Sekunder

Data sekunder dikumpulkan dari data profil kesehatan Sumbawa Barat tahun 2016-2019 dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, serta studi literatur ilmiah yang dapat menguatkan hasil kajian dan telaah yang dilakukan.

3.6 Kerangka Operasional



Gambar. Kerangka Operasional

3.7 Peserta dan Penempatan Magang

Peserta dalam kegiatan magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat tahun 2021 adalah mahasiswa program studi S1 Kesehatan Masyarakat,

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga dengan peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK) berjumlah 4 (empat) orang. Selama proses pembelajaran berlangsung, pengusul ditempatkan di 4 (empat) bidang teknis dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.2 Peserta Magang dan Penempatan Magang

No.	Peserta	NIM	Peminatan	Bidang Teknis	Keterangan
1.	Risma Ainun Shafira	101711133090	Administrasi dan Kebijakan Kesehatan	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Apabila ada ketentuan lain yang dikehendaki, maka kegiatan magang disesuaikan dengan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat
2.	Yumna Nur Millati Hanifa	101711133181		Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	
3.	Saifullah Putra	101711133186		Kesehatan Masyarakat	
4.	Widya Hapsari Murima	101711133227		Kesehatan Masyarakat	

3.8 Penyelenggara

Magang atau kerja praktik dilaksanakan atas kerja sama antara Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat. Kegiatan ini dibimbing oleh dosen dari Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga dan pembimbing dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat.

3.9 Dosen Pembimbing Magang

Dosen pembimbing kegiatan magang atau kerja praktik ini adalah:

Nama : Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.

Nomor Telepon : +62 813 3150 6574

Koordinator dosen pembimbing magang, yaitu:

Nama : Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.

Nomor Telepon : +62 822 3059 1613

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Sumbawa Barat

4.1.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat

Berdasarkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2018-2021, visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat mengikuti visi dan misi Pimpinan Daerah yang tercantum dalam RPJMD Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016-2021. Visi Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016-2021 adalah “terwujudnya pemenuhan hak-hak dasar masyarakat yang berkeadilan menuju Kabupaten Sumbawa Barat sejahtera berlandaskan gotong-royong”. Makna yang terkandung dalam visi tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Gotong-royong bermakna musyawarah untuk mufakat dalam pengambilan keputusan, dan gotong-royong dalam bekerja adalah instrumen yang sangat kuat untuk memobilisasi seluruh sumberdaya yang dimiliki Kabupaten Sumbawa Barat. Semangat kolektivitas menggerakkan partisipasi untuk mewujudkan cita-cita Ber-Sumbawa Barat;
2. Pemenuhan Hak Dasar berarti urusan pemerintahan wajib yang berkaitan urusan langsung, tidak langsung maupun pilihan. Salah satunya berkaitan dengan urusan langsung, yaitu Pelayanan Dasar, meliputi pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum, penataan ruang, perumahan, perhubungan, kependudukan dan catatan sipil, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, keluarga berencana dan keluarga sejahtera, sosial, ketenagakerjaan, dan ketahanan pangan;

3. Berkeadilan berarti terdistribusinya hak-hak dasar yang sebesar-besarnya bagi kepentingan masyarakat luas dengan kualitas yang sesuai dengan indikator-indikator kemanusiaan yang adil dan beradab.
4. Masyarakat Sejahtera berarti pemenuhan hak dasar yang berkeadilan dilandasi semangat gotong-royong, harus diikuti dengan upaya-upaya yang luar biasa untuk mewujudkan kesejahteraan (*welfare*) dan meningkatkan kualitas hidup (*quality of life*) agar masyarakat Kabupaten Sumbawa Barat benar merasakan dan meraih manfaat dan dampak pembangunan.

Misi pada dasarnya merupakan upaya umum yang ditetapkan kepala daerah terpilih untuk mewujudkan visi pembangunan daerah. Oleh karena itu, ditetapkan misi pembangunan daerah Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016-2021 sebagai berikut:

1. Mewujudkan pembangunan yang partisipatif dan responsif berlandaskan nilai agama, kearifan lokal, musyawarah mufakat dan gotong royong;
2. Mewujudkan kualitas hidup manusia dan masyarakat yang tinggi dan maju;
3. Mewujudkan pemenuhan hak dasar masyarakat dan pelayanan publik yang berkualitas dan bermanfaat;
4. Mewujudkan perlindungan dan pemberdayaan bagi kelompok masyarakat miskin dan masyarakat rentan masalah sosial ekonomi;
5. Mewujudkan peningkatan daya saing menuju kemandirian ekonomi daerah yang berbasis ekologi dan lingkungan;
6. Mewujudkan industrialisasi sektor unggulan komparatif dan unggulan kompetitif wilayah, inflasi yang terkendali, dan penciptaan kesempatan kerja bagi angkatan kerja yang menganggur.

Upaya dukungan pencapaian visi dan misi tersebut, Dinas Kesehatan sesuai tugasnya yaitu sebagai membantu Bupati dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan, mempunyai tujuan dalam misi ke kedua dan ketiga yaitu:

1. Meningkatkan cakupan kepesertaan masyarakat dalam jaminan kesehatan nasional;
2. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat serta PHBS;
3. Meningkatkan puskesmas terakreditasi dan mempersiapkan puskesmas BLUD;
4. Meningkatkan kapasitas sumber daya sarana dan prasarana kerja serta Kualitas Aparatur;
5. Meningkatkan fungsi koordinasi, regulasi dan fasilitasi pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan lintas sektor;
6. Meningkatkan jejaring pelayanan kesehatan.

4.1.2 Keadaan Geografi

Kabupaten Sumbawa Barat terletak antara 08o 29' - 9o 07' Lintang Selatan dan antara 116o 42' - 117o 05' Bujur Timur, dibatasi oleh Selat Alas di sebelah barat, Samudra Indonesia di bagian selatan dan Kabupaten Sumbawa di sebelah utara dan timur. Luas daratan Kabupaten Sumbawa Barat sekitar 1.849,02 km², dengan ketinggian antara 0 – 1730 meter di atas permukaan laut. Kabupaten Sumbawa Barat memiliki 16 pulau kecil. Sebagian besar wilayah Sumbawa Barat (93.102 ha atau 50,53 persen) merupakan daerah dengan topografi sangat curam atau memiliki kemiringan lahan di atas 40% (Profil Kesehatan Dinkes, 2017).

Tabel 4.1 Jumlah Kecamatan dan Luas Wilayah di Kabupaten Sumbawa Barat

Kecamatan	Luas Wilayah (km ²)	Persentase Luas (%)	Jarak ke Kabupaten (km)
Sekongkang	90,08	4.87	41.70
Sekongkang (Tongo)	282.34	15.27	63.70
Jereweh	260.19	14.07	18.90
Maluk	92.42	5.00	29.70
Taliwang	375.93	20.33	0.00
Brang Ene	140.90	7.62	4.30
Brang Rea	212.07	11.47	9.20
Seteluk	236.21	12.77	16.20
Poto Tano	158.88	8.59	21.70
Jumlah	1,849.02	100,00	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Sumbawa Barat (2017)



Gambar 4.1 Peta Kabupaten Sumbawa Barat

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes (2017)

Kabupaten Sumbawa Barat beriklim tropis dengan curah hujan rata-rata tahun 2017 adalah antara 126,30 - 218,20 mm setiap bulannya, dimana curah hujan tertinggi terjadi pada bulan Desember yang mencapai 802mm. Rata-rata lama penyinaran matahari pada tahun 2015 mencapai 77,50% dengan kecepatan angin rata-rata 5,10 knots. Berikut ini adalah rincian temperatur dan kelembaban di Kabupaten Sumbawa Barat pada tahun 2017.

Tabel 4.2 Klimatologi “Temperatur dan Kelembaban Menurut Bulan di Kabupaten Sumbawa Barat

Bulan	Temperatur		Kelembaban
	Maksimum	Minimum	
Januari	31,8	22,8	89
Februai	32,9	22,9	87
Maret	33,8	22,3	85
April	34	22	82
Mei	35	21	82
Juni	33	22	84
Juli	33	18,7	76
Agustus	34	18,6	72
September	35,4	19,4	68
Oktober	37,1	21	70
November	36	22,2	78
Desember	31,5	24,1	85
Rata- rata	34	21	79,8

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes (2017)

4.1.3 Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Sumbawa Barat Nomor 31 Tahun 2017 tentang rincian tugas, fungsi dan tata kerja dinas kesehatan Sumbawa Barat, berikut penjelasan kedudukan, tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Sumbawa Barat:

1. Kedudukan

- a. Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana urusan Pemerintahan Wajib bidang kesehatan;
- b. Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

2. Tugas Pokok dan Fungsi

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Bupati melaksanakan urusan wajib bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada kabupaten/kota.

Penyelenggaraan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. perumusan kebijakan teknis urusan Pemerintahan wajib bidang Kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan urusan Pemerintahan wajib bidang kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan Pemerintahan wajib bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi dinas;
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait urusan Pemerintahan wajib bidang kesehatan.

4.1.4 Struktur Organisasi

Adapun Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat terdiri dari:

1. Kepala Dinas Kesehatan;
2. Sekretariat, terdiri dari 2 (dua) subbagian yaitu:
 - a. Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian
 - b. Sub. Bagian Koordinasi Penyusunan Program dan Keuangan
3. Bidang Penunjang dan Pelayanan Kesehatan, terdiri dari 3 (tiga) seksi yaitu:
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Seksi Penunjang Pelayanan Kesehatan
4. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari 3 (tiga) seksi yaitu :
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga
 - b. Seksi Gizi
 - c. Seksi Promosi dan Kesehatan Lingkungan
5. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari 3 (tiga) seksi yaitu:

- a. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - c. Seksi Surveilans dan Imunisasi
6. Kelompok Jabatan Fungsional
 7. UPT Instalasi Farmasi Kabupaten
 8. UPT Pusat Kesehatan Masyarakat
 9. UPT Rumah Sakit Daerah

4.2 Analisis Situasi Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat

Dinas Kesehatan menjalankan tugas dan fungsinya dibidang kesehatan tidak terlepas dari permasalahan yang dihadapi baik berasal dari internal maupun eksternal. Permasalahan tersebut harus dapat ditangkap dan dianggap sebagai suatu tantangan dan peluang dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat.

Seiring perkembangan kondisi masyarakat global, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat melakukan antisipasi dengan berbagai kebijakan yang dikeluarkan pemerintah daerah sesuai kondisi yang dihadapi. Kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah Kabupaten Sumbawa Barat tentunya selaras dengan pemerintah pusat dan pemerintah provinsi agar bersinergi dalam menjalankan berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Berdasarkan realisasi capaian pada indikator kinerja yang terdapat di Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat tahun 2016-2019 khususnya pada Bidang Teknis Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan (PSDK), berikut merupakan beberapa indikator yang menjadi perhatian dalam menganalisis permasalahan:

**Tabel 4.3 Analisis Capaian Indikator Kinerja Profil Kesehatan Dinas Kesehatan
Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016 – 2019**

Indikator Kinerja Bidang	Sumber Data Target	Satuan	Target (T) dan Realisasi (R) per Tahun							
			2016		2017		2018		2019	
			T	R	T	R	T	R	T	R
Sarana Kesehatan										
Jumlah Puskesmas Keliling		Puskesmas keliling		29		18		19		22
Sumber Daya Manusia Kesehatan/Tenaga Kesehatan										
Jumlah Dokter Spesialis		Orang		9		9		7		5
Jumlah Tenaga Kesehatan masyarakat		Orang		11		2		12		7
Jumlah Tenaga Sanitasi		Orang		22		19		20		18
Pembiayaan Kesehatan										
Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan		%		96.92		97.66		92.74		99.44

Visi Nasional pembangunan jangka panjang adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan didorong oleh perekonomian yang makin maju, mandiri, dan merata di seluruh wilayah didukung oleh penyediaan infrastruktur yang memadai serta makin kokohnya kesatuan dan persatuan bangsa yang dijiwai oleh karakter yang tangguh dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diselenggarakan dengan demokrasi yang didasarkan pada nilai-nilai Pancasila sebagai pedoman dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara serta menjunjung tegaknya supremasi hukum.

Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Guna mendukung pencapaian visi yang telah ditetapkan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024 yang berkaitan dengan di Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, sebagai berikut:

1. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional Sebagaimana diketahui bersama, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (ekualitas) pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat. Namun demikian, pembiayaan JKN selama lima tahun terakhir telah mengalami ketidakseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Dalam rangka

meningkatkan efektivitas dan efisiensi JKN, Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam kendali mutu dan kendali biaya (*cost containment*).

2. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri. Sesuai dengan peta jalan kemandirian farmasi dan alat kesehatan, pemerintah telah bertekad untuk meningkatkan industri bahan baku obat dan juga peningkatan produksi alat kesehatan dalam negeri. Agar produksi dalam negeri ini dapat diserap oleh pasar, pemerintah harus melakukan langkah-langkah strategis untuk mendorong penggunaan obat dan alat kesehatan produksi dalam negeri.

Tujuan Kementerian Kesehatan guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024 yang berkaitan dengan bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan antara lain terdapat pada tujuan kedua yang berbunyi “*penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan*” serta tujuan keempat yang berbunyi “*peningkatan sumbu daya kesehatan*”.

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan disusun dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam hal ini sasaran strategis yang berkaitan dengan bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan yaitu pada sasaran strategis kedua yang berbunyi “*meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan*”, sasaran strategis keempat yaitu “*meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan*”, sasaran strategis kelima yaitu “*meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar*”, serta sasaran strategis keenam yaitu “*terjaminnya pembiayaan kesehatan*”.

4.2.1 Sarana Kesehatan

1. Jumlah Puskesmas Keliling

Berdasarkan tabulasi capaian indikator kinerja bidang yaitu mengenai jumlah puskesmas keliling dari tahun 2016 sampai dengan 2019 mengalami penurunan. Setelah melakukan analisis kepada petugas terkait, hal ini disebabkan kondisi sarana dan prasarana puskesmas keliling yang sudah rusak atau tidak sesuai standar. Selain itu beberapa pelayanan puskesmas keliling dihentikan karena kurangnya tenaga dokter yang bisa ikut turun dalam pelayanan tersebut serta pembagian tenaga dokter dengan program kesehatan lainnya seperti posyandu keluarga.

Kondisi ini memerlukan perhatian seperti pemberian pelayanan puskesmas keliling sesuai dengan standar pelayanan minimal yang berlaku, melakukan pengukuran kebutuhan unit puskesmas keliling yang diperlukan di kawasan Kabupaten Sumbawa Barat serta melakukan upaya pemenuhan tenaga kesehatan seperti tenaga dokter yang dibutuhkan.

Puskesmas keliling merupakan kegiatan puskesmas yang bertujuan meningkatkan pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan promotif dan preventif. Puskesmas keliling memiliki fasilitas berupa kendaraan bermotor roda 4 atau roda 2, peralatan kesehatan, peralatan komunikasi, dan tenaga kerja dari puskesmas. Puskesmas keliling memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di daerah yang tidak dapat terjangkau oleh puskesmas atau puskesmas pembantu. Selain itu, puskesmas keliling juga dipergunakan sebagai alat transportasi untuk pasien gawat darurat dan sebagai sarana penyuluhan kesehatan.

Permasalahan puskesmas keliling di Kabupaten Sumbawa Barat disebabkan karena kondisi sarana dan prasarana puskesmas keliling yang sudah rusak atau tidak sesuai standar. Selain itu beberapa pelayanan puskesmas keliling dihentikan karena kurangnya tenaga dokter yang bisa ikut turun dalam pelayanan tersebut serta pembagian tenaga dokter dengan program kesehatan lainnya seperti posyandu keluarga.

Tabel 4.4 Jumlah Puskesmas Keliling di Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016-2019.

INDIKATOR	TAHUN			
	2016	2017	2018	2019
	R	R	R	R
Jumlah Puskesmas Keliling	29	18	19	22

Sumber: Data Profil Kesehatan Sumbawa Barat (2016 - 2019)

Permasalahan mengenai puskesmas keliling yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dasar ini termuat dalam sasaran strategis Kementerian Kesehatan yang kedua yaitu “*meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan*”. Hal ini selaras dengan strategi Kementerian Kesehatan seperti peningkatan ketersediaan fasyankes dasar dan rujukan (FKTP dan FKRTL) yang difokuskan pada daerah yang akses secara fisik masih terkendala (DTPK) dan penyempurnaan standar pelayanan kesehatan.

4.2.2 Sumber Daya Kesehatan/Tenaga Kesehatan

1. Jumlah Dokter Spesialis

Berdasarkan tabulasi capaian indikator kinerja bidang yaitu mengenai jumlah dokter spesialis yang tersedia di Kabupaten Sumbawa Barat dari tahun 2016 sampai dengan 2019 menunjukkan jumlah yang semakin menurun. Namun

setelah dilakukan analisis kepada petugas yang bertanggung jawab, jumlah yang tertera pada data tersebut merupakan data yang tidak senyatanya ada. Hal ini disebabkan karena keberadaan dokter spesialis, khususnya kontrak dokter spesialis PPDS/PPDGS setiap tahunnya berubah karena dokter spesialis yang bertugas telah habis kontrak. Adapun pengiriman kembali dokter spesialis baru dari pemerintah pusat tidak sesuai dengan jadwal sehingga saat melakukan entri data SDMK tidak masuk dalam data tahunan pada profil kesehatan.

2. Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat

Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di Kabupaten Sumbawa Barat pada tahun 2016 sampai dengan 2019 terlihat data yang fluktuatif dan cenderung menurun. Setelah melakukan analisis hal ini disebabkan karena adanya mutasi atau perpindahan pegawai antar daerah. Selain itu, pada tahun 2017, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat dalam menggunakan data tenaga kesehatan khususnya tenaga kesehatan masyarakat yang sudah menjadi pegawai fungsional tertentu sehingga terdapat jumlah yang jauh lebih kecil.

Berdasarkan uraian analisis diatas, seharusnya petugas melakukan entri data dengan jenis data yang serupa dengan data pada tahun-tahun sebelumnya. Hal ini agar mendapat gambaran mengenai jumlah tenaga kesehatan masyarakat secara kontinyu dan senyatanya ada. Selain itu perlu dilakukan upaya pengelolaan jumlah dan kualitas SDMK yang dibutuhkan khususnya tenaga kesehatan masyarakat di Kabupaten Sumbawa Barat agar penyelenggaraan kesehatan dapat berjalan lebih optimal.

3. Jumlah Tenaga Sanitarian

Jumlah tenaga sanitarian di Kabupaten Sumbawa Barat pada tahun 2016 sampai dengan 2019 terlihat data yang fluktuatif dan cenderung menurun. Hal

ini disebabkan karena adanya mutasi atau perpindahan pegawai antar daerah dan redistribusi atau perpindahan tenaga sanitarian dari jabatan fungsional tertentu menjadi jabatan fungsional umum. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pengelolaan jumlah dan kualitas SDM yang dibutuhkan khususnya tenaga sanitarian di Kabupaten Sumbawa Barat agar penyelenggaraan kesehatan dapat berjalan lebih optimal.

Permasalahan mengenai tenaga kesehatan di Kabupaten Sumbawa Barat berdasarkan analisis capaian indikator mencakup ketersediaan tiga jenis tenaga kesehatan yaitu dokter spesialis, sanitarian dan kesehatan masyarakat. Ketiga jenis tenaga kesehatan tersebut dari tahun 2016 – 2019 mengalami penurunan jumlah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016-2019.

INDIKATOR	TAHUN			
	2016	2017	2018	2019
	R	R	R	R
Jumlah Dokter Spesialis	9	9	7	5
Jumlah Tenaga Sanitarian	22	19	20	18
Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	11	2	12	7

Sumber: Data Profil Kesehatan Sumbawa Barat (2016 - 2019)

Mengenai tenaga kesehatan yang merupakan sumber daya manusia kesehatan, hal ini tertuang pada sasaran strategi Kementerian Kesehatan yang kelima yang berbunyi “*Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar*”. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024 memuat beberapa strategi untuk pemenuhan sasaran tersebut diantaranya:

- a. Pemenuhan tenaga kesehatan di puskesmas sesuai standar;

- b. Pemenuhan tenaga dokter spesialis di rumah sakit sesuai standar;
- c. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan terkait program prioritas nasional (penurunan kematian maternal, kematian bayi, stunting, pengendalian penyakit);
- d. Afirmasi pendidikan tenaga kesehatan strategis untuk wilayah DTPK;
- e. Pembuatan skema penempatan tenaga kesehatan untuk pemenuhan standar jumlah nakes dengan pendekatan insentif yang memadai dan perbaikan regulasi;
- f. Meningkatkan kapasitas tenaga kader kesehatan di UKBM (posyandu, posbindu) dan memberikan reward yang memadai sesuai kinerja yang ditetapkan

Oleh karena itu, permasalahan ini sudah sesuai mengikuti arahan rencana strategis dari Kementerian Kesehatan, dan untuk penyusunan rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat tahun 2021-2024 sebaiknya permasalahan menjadi perhatian yang harus diselesaikan dengan meninjau kembali kebijakan mengenai tenaga kesehatan yang memenuhi standar dan kompetensi.

4.2.3 Pembiayaan Kesehatan

1. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Capaian indikator kinerja peserta jaminan pemeliharaan kesehatan mengalami penurunan. Pada tahun 2017 capaian indikator ini mencapai 97,66% namun mengalami penurunan di tahun 2018 menjadi 92,74% atau mengalami penurunan sebesar 4,92%. Setelah melakukan analisis mengenai penyebab penurunan tersebut, diketahui bahwa pada tahun 2018 Dinas Sosial setempat melakukan validasi dan verifikasi. Berdasarkan hal tersebut ditemukan adanya

data ganda, sehingga data yang pada tahun tersebut mengalami penurunan. Hal ini dirasa bukan suatu permasalahan namun merupakan upaya yang tepat dilakukan pemerintah agar memiliki data yang valid serta dapat mendorong pencapaian kepesertaan jaminan pemeliharaan kesehatan yang optimal.

Capaian indikator kinerja peserta jaminan pemeliharaan kesehatan mengalami penurunan. Pada tahun 2017 capaian indikator ini mencapai 97,66% namun mengalami penurunan di tahun 2018 menjadi 92,74% atau mengalami penurunan sebesar 4,92%.

Tabel 4.6 Presentase Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan tahun 2016 - 2019

INDIKATOR	TARGET	TAHUN			
		2016	2017	2018	2019
		R	R	R	R
Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	100 %	96,92	97,66	92,74	99,44

Sumber: Data Profil Kesehatan Sumbawa Barat (2016 - 2019)

Setelah dilakukan analisis mengenai penyebab penurunan tersebut, diketahui bahwa pada tahun 2018 Dinas Sosial setempat melakukan validasi dan verifikasi. Berdasarkan hal tersebut ditemukan adanya data ganda, sehingga data yang pada tahun tersebut mengalami penurunan. Tindakan ini dinilai sebagai salah satu upaya untuk mencapai target yang ditentukan meski hingga data terakhir dikeluarkan belum mencapai 100%.

Mengenai hal tersebut, sesuai pada misi Kementerian Kesehatan yang ketiga yang berbunyi "*Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional*". Sebagaimana diketahui bersama, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (ekualitas) pelayanan kesehatan antar

kelompok masyarakat. Namun demikian, pembiayaan JKN selama lima tahun terakhir telah mengalami ketidakseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi JKN, Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam kendali mutu dan kendali biaya (*cost containment*).

Hal ini berkaitan dengan pembiayaan kesehatan yang pada strategi Kementerian Kesehatan dapat dilakukan melalui beberapa upaya sebagai berikut:

1. Mendorong peningkatan pembiayaan kesehatan dari komponen APBN, khususnya terkait Upaya Kesehatan Masyarakat;
2. Pemenuhan pembiayaan kesehatan untuk peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN;
3. Mendorong peningkatan pembiayaan kesehatan dari APBD minimal 10% dari APBD;
4. Mendorong peningkatan pembiayaan kesehatan oleh swasta

Pada dokumen rencana strategi, terdapat visi yang dapat membantu organisasi untuk mendefinisikan kemana organisasi akan dibawa dan membantu mendefinisikan bagaimana pelayanan harus dilaksanakan. Sedangkan menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan.

Visi Kabupaten Sumbawa Barat 2016-2021 adalah “*terwujudnya pemenuhan hak-hak dasar masyarakat yang berkeadilan menuju Kabupaten Sumbawa Barat sejahtera berlandaskan gotong-royong*”. Makna yang terkandung dalam visi tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. *Gotong-royong*. Gotong-royong adalah modal sosial yang senantiasa tumbuh dan berkembang di tengah masyarakat Sumbawa Barat. Gotong-royong dalam bekerja adalah kultur dan budaya yang mengakar dalam kehidupan masyarakat untuk menghadapi tantangan zaman dan menyelesaikan permasalahan. Musyawarah untuk menghadapi tantangan zaman dan menyelesaikan permasalahan. Musyawarah untuk mufakat dalam pengambilan keputusan, dan gotong-royong dalam bekerja adalah instrumen yang sangat kuat untuk memobilisasi seluruh sumberdaya yang dimiliki Kabupaten Sumbawa Barat. Semangat kolektifitas menggerakkan partisipasi untuk mewujudkan cita-cita Ber-Sumbawa Barat. Tanpa semangat musyawarah mufakat dan gotong-royong, maka segala ide, nilai dan pelaksanaan pembangunan tidaklah sukses.
- b. *Pemenuhan Hak-hak Dasar*. Pemenuhan hak-hak dasar adalah instrumen utama untuk mewujudkan masyarakat Sumbawa Barat yang sejahtera dengan dilandasi gotong-royong. Pemenuhan hak-hak dasar rakyat adalah urusan pemerintahan yang diatur oleh perangkat Undang-Undang. Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan langsung dengan Pelayanan Dasar meliputi: pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum, penataan ruang, perumahan, perhubungan, kependudukan dan catatan sipil, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, keluarga berencana dan keluarga sejahtera, sosial, ketenagakerjaan, dan ketahanan pangan. Urusan Pemerintahan Wajib yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar meliputi: perencanaan pembangunan, lingkungan hidup, pertanahan, koperasi dan usaha kecil dan menengah, penanaman modal, kebudayaan, kepemudaan dan olahraga, kesatuan bangsa dan politik dalam negeri; otonomi daerah, pemerintahan umum, administrasi keuangan daerah, perangkat daerah, kepegawaian dan

persandian; pemberdayaan masyarakat dan desa; statistik; kearsipan; komunikasi dan informatika; perpustakaan. Sementara itu, Urusan Pemerintahan Pilihan sebagai berikut: pertanian (meliputi: tanaman pangan, perkebunan, dan peternakan); kehutanan; energi dan sumber daya mineral; pariwisata; kelautan dan perikanan; perdagangan; industri; ketransmigrasian.

- c. *Berkeadilan*. Berkeadilan adalah terdistribusinya hak-hak dasar yang sebesar-besarnya bagi kepentingan masyarakat luas dengan kualitas yang sesuai dengan indikator-indikator kemanusiaan yang adil dan beradab. Berkeadilan juga mengandung makna keberpihakan untuk melindungi dan membina masyarakat yang secara ekonomi dan sosial masuk dalam kategori masyarakat rentan dan masyarakat miskin. Pemerintah Daerah akan memenuhi hak-hak dasar masyarakat yang sesuai dengan nilai-nilai kemanusiaan, nilai demokrasi serta berdasarkan Undang-Undang dan Peraturan yang berlaku. Pemerintah Daerah akan menghadirkan pemerintahan yang benar-benar bekerja untuk masyarakat sebagai bentuk perhatian dan upaya yang luar biasa terhadap kelompok masyarakat rentan dan miskin yang membutuhkan perlindungan dan pemberdayaan.
- d. *Masyarakat Sejahtera*. Masyarakat sejahtera adalah Cita-cita dilaksanakannya pembangunan dan pemerintahan. Kesejahteraan (*welfare*) pada umumnya didefinisikan sebagai kesejahteraan ekonomi yang memiliki indikator pada: (i) peningkatan pertumbuhan ekonomi, (ii) pengendalian inflasi, dan (iii) penciptaan lapangan kerja. Namun, kesejahteraan ekonomi tidak dapat berdiri sendiri. Terdapat aspek sosial dan lingkungan yang juga saling mempengaruhi. Aspek ekonomi, sosial, dan lingkungan yang berinteraksi berpusat pada usaha meningkatkan kualitas hidup (*quality of life*). Oleh karena itu, dalam lima

tahun ke depan, pemenuhan hak-hak dasar yang berkeadilan dilandasi semangat gotong-royong, harus diikuti dengan upaya-upaya yang luar biasa untuk mewujudkan kesejahteraan (welfare) dan meningkatkan kualitas hidup (quality of life) agar masyarakat Kabupaten Sumbawa Barat benar-benar merasakan dan meraih manfaat dan dampak pembangunan.

Misi pada dasarnya merupakan upaya umum yang ditetapkan kepala daerah terpilih untuk mewujudkan visi pembangunan daerah. Oleh karena itu, ditetapkan misi pembangunan daerah Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016-2021 sebagai berikut:

1. Mewujudkan pembangunan yang partisipatif dan responsif berlandaskan nilai-nilai agama, kearifan lokal, musyawarah mufakat dan gotong royong.
2. *Mewujudkan kualitas hidup manusia dan masyarakat yang tinggi dan maju.*
3. *Mewujudkan pemenuhan hak-hak dasar masyarakat dan pelayanan publik yang berkualitas dan bermanfaat.*
4. Mewujudkan perlindungan dan pemberdayaan bagi kelompok masyarakat miskin dan masyarakat rentan masalah sosial ekonomi.
5. Mewujudkan peningkatan daya saing menuju kemandirian ekonomi daerah yang berbasis ekologi dan lingkungan.
6. Mewujudkan industrialisasi sektor unggulan komparatif dan unggulan kompetitif wilayah, inflasi yang terkendali, dan penciptaan kesempatan kerja bagi angkatan kerja yang menganggur.

Guna mendukung pencapaian visi dan misi tersebut, Dinas Kesehatan sesuai tugasnya yaitu sebagai membantu Bupati dalam melaksanakan penyusunan dan

pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan. Misi yang selaras dengan tugas dan fungsi bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan yaitu:

1. Meningkatkan cakupan kepesertaan masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional.
2. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat serta PHBS.
3. Meningkatkan puskesmas terakreditasi dan mempersiapkan puskesmas BLUD.
4. Meningkatkan kapasitas sumber daya, sarana dan prasarana kerja serta kualitas aparatur.
5. Meningkatkan jejaring pelayanan kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Permasalahan yang didapatkan berdasarkan hasil analisis capaian indikator Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan pada Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat secara umum mengenai tiga area permasalahan yaitu pelayanan dasar, sumber daya manusia kesehatan dan jaminan pemeliharaan kesehatan.
2. Ketiga permasalahan tersebut merupakan permasalahan yang terlihat/terbaca oleh Kementerian Kesehatan. Oleh karena itu, beberapa sasaran strategi dapat diperoleh melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024.
3. Berdasarkan analisis, permasalahan Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan disebabkan karena factor internal maupun eksternal.

5.2 Saran

Usulan saran yang dapat diberikan dalam meningkatkan penyelenggaraan kesehatan khususnya bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan di Kabupaten Sumbawa Barat antara lain:

1. Permasalahan yang muncul di Kabupaten Sumbawa Barat dan terlihat di analisis permasalahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan harus tetap dilanjutkan penanganan permasalahannya guna mencapai indikator/target yang telah ditentukan oleh Kementerian Kesehatan

sehingga pembangunan kesehatan di kabupaten Sumbawa Barat berjalan optimal dan mendukung visi pemerintahan daerah setempat.

2. Mengenai fasilitas pelayanan kesehatan dasar pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat dapat mengupayakan optimalisasi pengutana pelayanan kesehatan dasar, pengembangan kebijakan khusus untuk pelayanan kesehatan di daerah terpencil termasuk sistem rujukan, pola pembiayaan, regulasi dan kelembagaan, penyediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang memenuhi standar minimal, Perluasan pelayanan kesehatan bergerak.
3. Mengenai pemenuhan tenaga kesehatan dengan jumlah dan kompetensi sesuai standar, maka pemerintah setempat dapat merumuskasn kebijakan seperti pengembangan mekanisme kerjasama pemenuhan tenaga kesehatan, afirmasi pendidikan (beasiswa dan tugas belajar) tenaga kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan (DTPK) dan daerah kurang diminati.
4. Mengenai jaminan pemeliharaan kesehatan yang termasuk pada pembiayaan kesehatan dan menyangkut APBN dan APBD, maka pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat dapat melakukan peningkatan pemanfaatan anggaran untuk penguatan promotif dan preventif berbasis bukti; pengembangan sumber pembiayaan baru seperti penerapan earmark cukai dan pajak, pembiayaan bersumber masyarakat, dan kerjasama pemerintah dan swasta; peningkatan penyedia pelayanan kesehatan sesuai standar di seluruh wilayah terutama melalui kerjasama dengan swasta, integrasi data JKN dengan sistem informasi kesehatan dan

pemanfaatan data pelayanan BPJS kesehatan untuk penyusunan kebijakan bagi para pemangku kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat. 2017. Profil Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016. Dinas Kesehatan Sumbawa Barat: Sumbawa Barat
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat. 2018. Profil Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2017. Dinas Kesehatan Sumbawa Barat: Sumbawa Barat
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat. 2019. Profil Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2018. Dinas Kesehatan Sumbawa Barat: Sumbawa Barat
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat. 2020. Profil Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019. Dinas Kesehatan Sumbawa Barat: Sumbawa Barat
- Kementerian Kesehatan. 2020. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Kementerian Kesehatan: Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2016 Tentang Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Provinsi Dan Kabupaten/Kota.
- Undang Undang No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel Capaian Indikator Bidang Teknis Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat, NTB Tahun 2016-2019

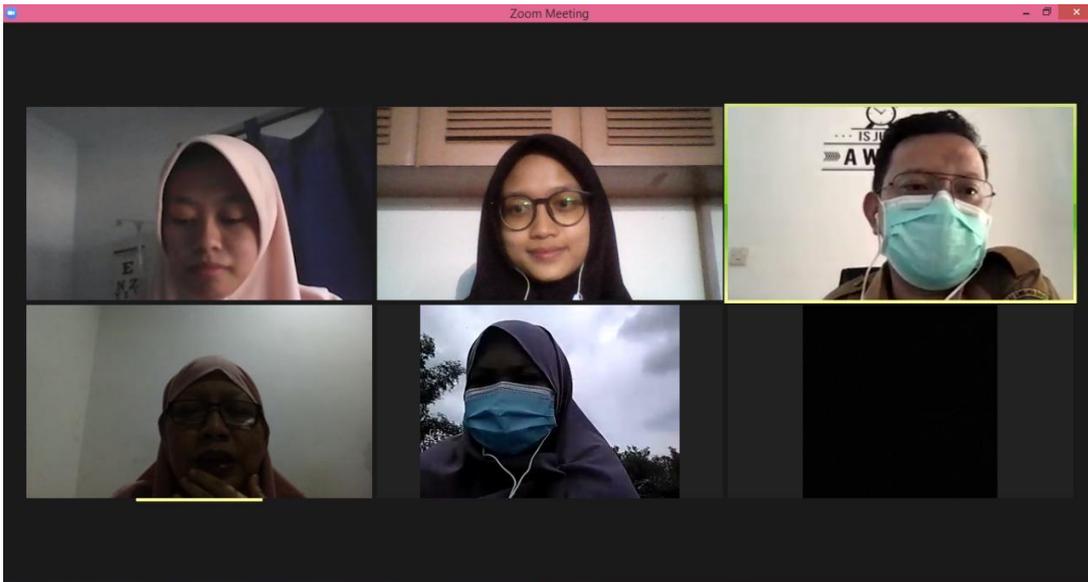
Indikator Kinerja Bidang	Sumber Data Target	Satuan	Target (T) dan Realisasi (R) per Tahun							
			2016		2017		2018		2019	
			T	R	T	R	T	R	T	R
Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan										
Cakupan Kunjungan Rawat Jalan		%		88.2		106.48		104.3		77.6
Cakupan Kunjungan Rawat Inap		%		4.18		6.74		4.3		4.5
GDR di RS		per 100.000 pasien keluar		19.13		16.94		21		17
NDR di RS		per 100.000 pasien keluar		6.88		8.34		10.6		9.6
BOR di RS	Depkes RI & Kemenkes 2011	%	60-80	34.58		37.22		36.8		47.2
BTO di RS		Kali		33.45		38.37		38.61		48.12
TOI di RS		Hari		7.14		5.97		5.97		4
ALOS di RS		Hari		2.81		0		2.52		2.6
Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin dan essensial	Renstra Kemenkes	%						86	100	90 100
Sarana Kesehatan										
Jumlah Rumah Sakit Umum		RS		1		1		1		1
Jumlah Rumah Sakit Khusus		RS		0		0		0		0
Jumlah Puskesmas Rawat Inap		Puskesmas		7		7		7		7

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

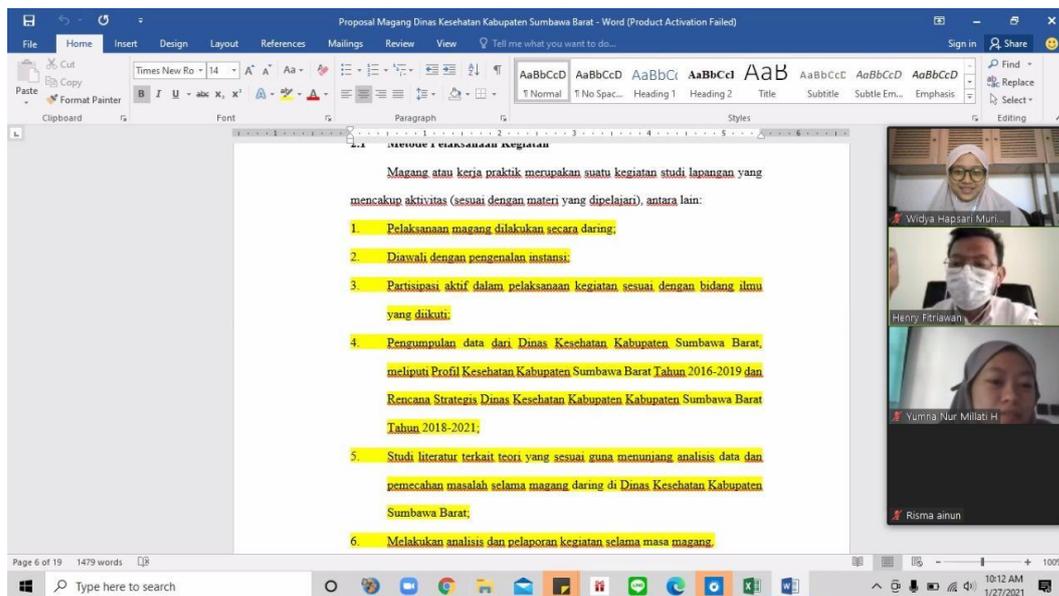
Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap		Puskesmas		2		2		2		2
Jumlah Puskesmas Keliling		Puskesmas keliling		29		18		19		22
Jumlah Puskesmas pembantu		Pustu		28		32		28		28
Jumlah Apotek		Apotek		13		13		16		18
RS dengan kemampuan pelayanan garda level 1		%		100				100		100
Sumber Daya Manusia Kesehatan/Tenaga Kesehatan										
Jumlah Dokter Spesialis		Orang		9		9		7		5
Jumlah Dokter Umum		Orang		28		27		37		37
Rasio Dokter (spesialis dan umum)		per 100.000 penduduk	45	26.99		25.55		4.8		3.4
Jumlah Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis		Orang		9		9		8		27
Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)		per 100.000 penduduk	13	6.57	13	6.39	13	5.5	13	18.2
Jumlah Bidan	Renstra NTB 2013	Orang	240	244	240	256		297		327
Rasio Bidan per 100.000 penduduk	Keputusan Menteri Kesejahteraan Rakyat	per 100.000 penduduk	120	178.01	120	181.7	120	205.2	120	220
Jumlah Perawat		Orang		343		368		357		370
Rasio Perawat per 100.000 penduduk	Renstra Kemenkes 2015-2019	per 100.000 penduduk	180	250.23	180	261.2	180	246.7	180	249
Jumlah Perawat Gigi		Orang		12		11				
Jumlah Tenaga Kefarmasian		Orang		21		26		31		31
Jumlah Tenaga Kesehatan masyarakat		Orang		11		2		12		7

Jumlah Tenaga Sanitasi		Orang		22		19		20		18
Jumlah Tenaga Gizi		Orang		23		24		25		25
Pembiayaan Kesehatan										
Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan		%		96.92		97.66		92.74		99.44

Lampiran 2. Dokumentasi Pelaksanaan Magang Online



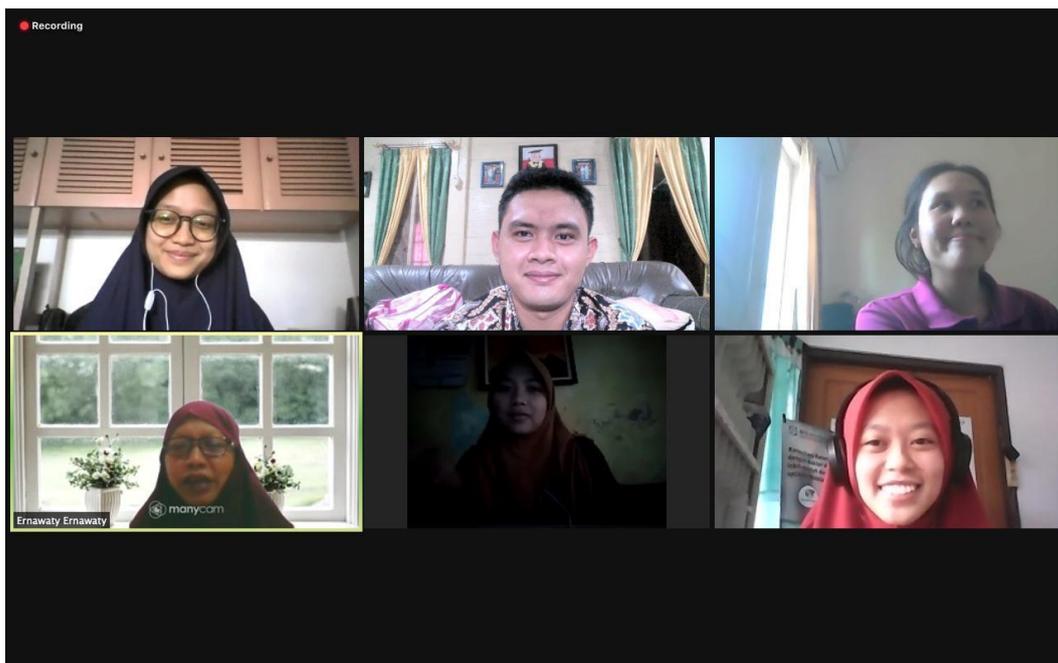
Meeting Koordinasi Awal dengan Dosen Pembimbing Magang dan Instansi Pembimbing Magang



Hari ke-3 Konsultasi Proposal dan Penjelasan Mekanisme Magang



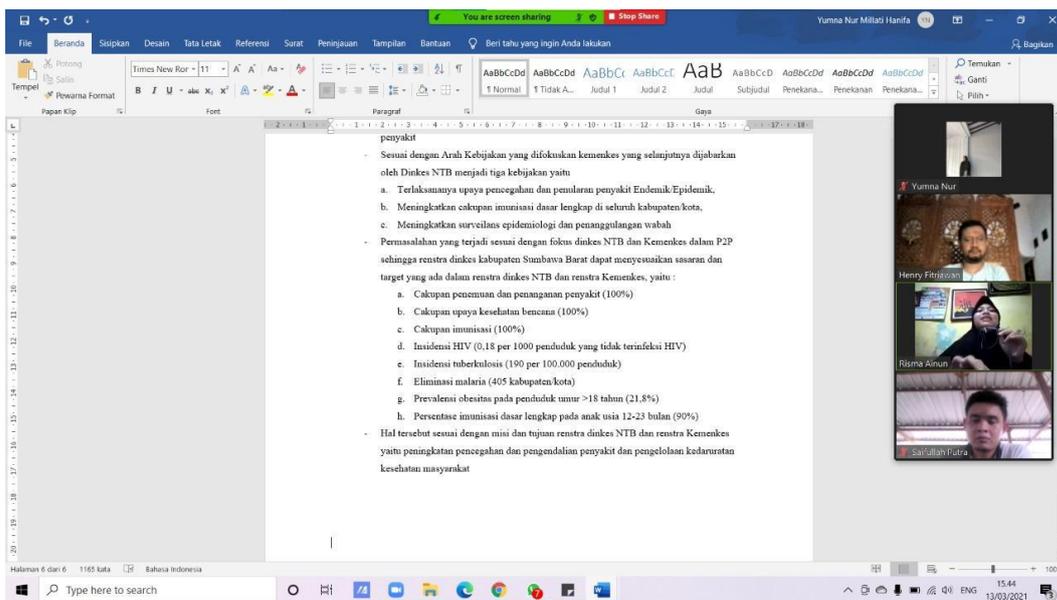
Hari ke-14 Ulasan Mingguan ke-1



Hari ke-22 Supervisi Dosen Pembimbing



Hari ke-25 Konsultasi mengenai mekanisme telaah kebijakan dan permasalahan terhadap Renstra Kemenkes



Konsultasi Laporan Magang dengan Pembimbing Magang Instansi

Lampiran 3. Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Individu

Nama Mahasiswa : Yumna Nur Millati Hanifa

NIM : 101711133181

Tempat Magang : Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat

Hari ke-	Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-1			
1	25 Januari 2021	Koordinasi kelompok magang mengenai rancangan proposal	
2	26 Januari 2021	Koordinasi kelompok magang mengenai fiksasi proposal	
3	27 Januari 2021	Koordinasi dan perkenalan dengan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat	
4	28 Januari 2021	Menelaah dan menentukan indikator capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016-2019	
5	29 Januari 2021	Lanjutan Penentuan indikator capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016-2019	
Minggu ke-2			
6	1 Februari 2021	Fiksasi indikator capaian kinerja Bidang PSDK Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat	
7	2 Februari 2021	Rapat koordinasi dan perkenalan dengan para bidang teknis di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat	

8	3 Februari 2021	Pengelompokkan indikator berdasarkan seksi di Bidang PSDK	
9	4 Februari 2021	Mengonfirmasikan kepada tiga seksi Bidang PSDK mengenai kesesuaian indikator	
10	5 Februari 2021	Mengonfirmasikan kepada tiga seksi Bidang PSDK mengenai kesesuaian indikator	
Minggu ke-3			
11	8 Februari 2021	Merekap dan entri data capaian indikator tahun 2016 – 2019	
12	9 Februari 2021	Merekap dan entri data capaian indikator tahun 2016 – 2019	
13	10 Februari 2021	Merekap dan entri data capaian indikator tahun 2016 – 2019	
14	11 Februari 2021	Ulasan mingguan 1 bersama pembimbing magang instansi, rapat koordinasi kegiatan selanjutnya dan konsultasi data	
15	12 Februari 2021	Melengkapi data dan menganalisis capaian indikator berdasarkan target atau tren berdasarkan data yang tersedia	
Minggu ke-4			
16	15 Februari 2021	Melengkapi data dan menganalisis capaian indikator berdasarkan target atau tren berdasarkan data yang tersedia	
17	16 Februari 2021	Menganalisis capaian indikator berdasarkan target atau tren berdasarkan data yang tersedia dengan melakukan wawancara kepada tiga seksi di bidang PSDK	
18	17 Februari 2021	Merekap hasil analisis dan mempersiapkan bahan FGD mengenai analisis permasalahan	

19	18 Februari 2021	Identifikasi permasalahan berdasarkan hasil analisis dan persiapan bahan FGD	
20	19 Februari 2021	FGD analisis permasalahan kesehatan bersama bidang teknis pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit	
Minggu ke-5			
21	22 Februari 2021	Perbaiki data indikator capaian kinerja berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2016-2019	
22	23 Februari 2021	Menyusun laporan hasil FGD bidang PSDK	
23	24 Februari 2021	Perbaiki tugas analisis permasalahan dan supervisi dosen pembimbing dari departemen AKK	
24	25 Februari 2021	Menyusun laporan tugas analisis permasalahan kesehatan bidang PSDK	
25	26 Februari 2021	Menyusun laporan tugas analisis permasalahan kesehatan bidang PSDK	
Minggu ke-6			
26	1 Maret 2021	Rapat koordinasi dengan pembimbing magang instansi terkait tugas telaah kebijakan	
27	2 Maret 2021	Analisis dan telaah permasalahan bidang PSDK berdasarkan Rencana Strategi Kemenkes 2020 – 2024	
28	3 Maret 2021	Analisis dan telaah permasalahan bidang PSDK berdasarkan Rencana Strategi Kemenkes 2020 – 2024	

29	4 Maret 2021	Analisis dan telaah permasalahan bidang PSDK berdasarkan Rencana Strategi Kemenkes 2020 – 2024	
30	5 Maret 2021	Menyusun hasil telaah dan laporang magang	
Minggu ke-7			
31	8 Maret 2021	Melanjutkan penyusunan laporan magang	

Lampiran 4. Berita Acara Perbaikan Seminar Laporan Hasil Magang

BERITA ACARA PERBAIKAN

SEMINAR LAPORAN HASIL MAGANG

Nama : Yumna Nur Millati Hanifa

NIM : 101711133181

Waktu Pelaksanaan : 25 Januari 2021 – 8 Maret 2021

Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat

Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Judul Laporan : Analisis Situasi Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Sumbawa Barat

Dosen Pembimbing : Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.

Tim Penguji : 1. Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.
2. Ilham Akhsanu Ridlo, S.KM., M.Kes.
3. Nuzulul Kusuma Putri S.Km., M.Kes.

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR LAPORAN HASIL MAGANG**

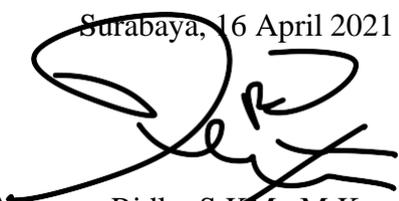
Nama : Yumna Nur Millati Hanifa
NIM : 101711133181
Waktu Pelaksanaan : 25 Januari 2021 – 8 Maret 2021
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul Laporan : Analisis Situasi Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Sumbawa Barat

Dosen Penguji : Ilham Akhsanu Ridlo, S.KM.,

M.Kes. Saran Perbaikan :

No.	Saran Perbaikan	Perbaikan
1.	“Telaah Kebijakan” pada judul laporan tidak perlu dicantumkan	Telah diperbaiki sesuai saran yang diberikan
2.	Tinjau kembali mengenai telaah kebijakan yang sudah dilakukan	Telah diperbaiki sesuai saran yang diberikan

Surabaya, 16 April 2021


Ilham Akhsanu Ridlo, S.KM., M.Kes.
NIP. 19860323015041003

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR LAPORAN HASIL MAGANG**

Nama : Yumna Nur Millati Hanifa
 NIM : 101711133181
 Waktu Pelaksanaan : 25 Januari 2021 – 8 Maret 2021
 Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
 Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
 Judul Laporan : Analisis Situasi Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
 Dinas Kesehatan Sumbawa Barat

Dosen Penguji : Nuzulul Kusuma Putri S.KM., M.Kes.

Saran Perbaikan :

No.	Saran Perbaikan	Perbaikan
1.	Tujuan dan metode lebih disesuaikan	Telah diperbaiki sesuai saran yang diberikan
2.	Tinjau kembali mengenai telaah kebijakan yang sudah dilakukan	Telah diperbaiki sesuai saran yang diberikan

Surabaya, 16 April 2021



Nuzulul Kusuma Putri S.KM., M.Kes.
NIP. 198805032014042004

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR LAPORAN HASIL MAGANG**

Nama : Yumna Nur Millati Hanifa
 NIM : 101711133181
 Waktu Pelaksanaan : 25 Januari 2021 – 8 Maret 2021
 Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
 Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
 Judul Laporan : Analisis Situasi Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
 Dinas Kesehatan Sumbawa Barat
 Dosen Penguji : Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.
 Saran Perbaikan :

No.	Saran Perbaikan	Perbaikan
1.	“Analisis Permasalahan” dirubah menjadi “Analisis Situasi”	Telah diperbaiki sesuai saran yang diberikan
2.	Telaah kebijakan terlalu jauh. Hasil telaah kebijakan yang sudah ada merupakan kelanjutan dari telaah analisis situasi yang sifatnya memberikan rekomendasi sesuai pedoman yang berlaku.	Telah diperbaiki sesuai saran yang diberikan

Surabaya, 16 April 2021



Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.
 NIP. 196604201992032002