



BERITA DAERAH
KABUPATEN GUNUNGGKIDUL
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
(Berita Resmi Pemerintah Kabupaten Gunungkidul)

Nomor : 2

Tahun 2020

PERATURAN BUPATI GUNUNGGKIDUL
NOMOR 2 TAHUN 2020
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN LIMA PRIORITAS MASALAH KESEHATAN
KABUPATEN GUNUNGGKIDUL TAHUN 2020-2022

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GUNUNGGKIDUL,

- Menimbang : a. bahwa Pemerintah Pusat telah menetapkan lima isu strategis yang menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan yang harus segera ditanggulangi guna tercapainya derajat kesehatan semesta melalui program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sehingga diperoleh Sumber Daya Manusia Indonesia yang berkualitas;
- b. bahwa Pemerintahan Daerah Kabupaten Gunungkidul perlu menyusun Rencana Aksi Daerah dalam Upaya Penanggulangan Lima Prioritas Masalah Kesehatan untuk Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir, Penurunan Stunting, Pengendalian Tuberkulosis dan Peningkatan cakupan dan mutu imunisasi;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Gunungkidul tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Lima Prioritas Masalah Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2020-2021;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 44);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 16 tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 186);
3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185);
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2015, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Tahun 1950 Nomor 12, 13, 14 dan 15 dari hal Pembentukan Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 59);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standart Pelayanan Minimal (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
8. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2017 Tentang Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Tahun 2015-2019 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 207);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);

17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang dengan Gangguan Jiwa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 14);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
20. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2020 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1012);
21. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa Untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 530);
22. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pedoman Penanggulangan Pemasungan (Berita Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2014 Nomor 81);
23. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 80 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (Berita Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2016 Nomor 82);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul nomor 7 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Lembaran Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2015 Nomor 7);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul nomor 7 Tahun 2017 tentang Review Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017-2021(Lembaran Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017 Nomor 14);

26. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul nomor 6 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 15);
27. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2014 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Berita Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2014 Nomor 9);
28. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 36 Tahun 2015 tentang Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak (Berita Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2015 Nomor 36);
29. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 42 tahun 2019 tentang Perubahan Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 98 Tahun 2017 tentang Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah Kabupaten Gunungkidul (Berita Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017 Nomor 98);
30. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 16 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Program Jaminan Persalinan (Berita Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2019 Nomor 6).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN LIMA PRIORITAS MASALAH KESEHATAN KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2020-2022.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Lima Prioritas Masalah Kesehatan Kabupaten Gunungkidul yang selanjutnya disebut RAD adalah dokumen rencana yang memuat program/kegiatan secara terintegrasi dan terukur yang dilakukan oleh PD, Lembaga/Instansi Pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat, Organisasi Kemasyarakatan, dunia usaha dalam jangka waktu tertentu, dalam mewujudkan Sumber Daya Manusia Indonesia yang berkualitas.

2. Angka Kematian Ibu yang selanjutnya disingkat AKI adalah jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas dibagi jumlah kelahiran hidup di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu per seratus ribu kelahiran hidup.
3. Angka Kematian Neonatal yang selanjutnya disingkat AKN adalah jumlah bayi usia sampai 28 hari yang meninggal dibagi jumlah kelahiran hidup disuatu wilayah dalam kurun waktu tertentu per seribu kelahiran hidup.
4. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak bawah lima tahun (balita) dimana panjang atau tinggi badan kurang dibandingkan dengan usianya akibat dari kekurangan gizi kronis.
5. Imunisasi Dasar Lengkap adalah imunisasi yang diberikan kepada bayi baru lahir sampai usia kurang dari 1(satu) tahun.
6. Penyakit Tuberkulosis adalah penyakit menular yang di sebabkan oleh mycobacterium tuberculosis, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
7. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/ atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.
8. Keluarga Berencana yang selanjutnya disebut KB adalah Program perencanaan jumlah keluarga dengan penggunaan alat alat kontrasepsi.
9. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang selanjutnya disebut MKJP adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda kehamilan, serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang meliputi IUD, Implant dan Kontrasepsi mantap.
10. Pasangan Usia Subur yang selanjutnya disebut PUS adalah pasangan suami istri dimana istri berusia antara 15 – 49 tahun atau masih mentruasi secara teratur.
11. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja selanjutnya disebut PKPR adalah program pemerintah yang diampu Dinas Kesehatan di Tingkat Kabupaten Kota, di koordinasi Dinas Kesehatan tingkat Provinsi untuk melayani kesehatan remaja.
12. Calon Pengantin yang selanjutnya disebut Catin adalah pasangan yang akan melangsungkan perkawinan.
13. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut sebagai Puskesmas adalah unit pelayanan teknis Dinas Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

14. Ante Natal Care Terpadu yang selanjutnya disebut sebagai ANC Terpadu adalah Pelayanan pemeriksaan kehamilan yang diberikan secara komprehensif dan berkualitas meliputi pelayanan 10T.
15. Puskesmas Poned adalah Puskesmas yang memiliki fasilitas atau kemampuan untuk melakukan penanganan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar dan siap pelayanan dalam 24 jam.
16. Rumah Sakit Ponek adalah Pelayanan Kesehatan Rujukan yang memiliki kemampuan melakukan penanganan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal secara komprehensif dan siap melayani dalam 24 jam.
17. Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Yankes adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok ataupun masyarakat.
18. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasyankes adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
19. Jaminan Persalinan yang selanjutnya disebut Jampersal adalah pembiayaan kesehatan bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari dan diperuntukkan bagi masyarakat miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya.
20. Tenaga Kesehatan yang selanjutnya disebut Nakes adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
21. Bayi Baru Lahir yang selanjutnya disebut BBL adalah bayi yang dilahirkan dalam kondisi hidup samai dengan usia 28 hari.
22. Review Maternal Perinatal yang selanjutnya disebut RMP adalah serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian atau kesakitan ibu, perinatal dan neonatal guna mencegah kesakitan atau kematian serupa di masa yang akan datang.
23. Ibu Nifas selanjutnya disebut Bufas adalah seorang ibu dalam masa nifas yaitu setelah melahirkan sampai dengan 42 hari pasca persalinan.
24. Manajemen Terpadu Bayi Muda yang selanjutnya disebut MTMB adalah salah satu metode pelayanan terpadu yang diberikan kepada Bayi yang berusia 0-2 bulan.

25. Manajemen Terpadu Balita Sakit yang selanjutnya disebut MTBS adalah salah satu metode pelayanan terpadu yang diberikan kepada balita sakit yang berusia > 2 bulan s/d 59 bulan.
26. Skrining Hipotiroid Kongenital yang selanjutnya disebut SHK adalah salah satu cara untuk mendeteksi secara dini adanya kondisi kekurangan hormon Tiroid pada Bayi Baru Lahir.
27. *Homecare* atau kunjungan rumah adalah kegiatan pelayanan kesehatan terhadap penderita atau klien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di tingkat keluarga.
28. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disebut RDS adalah Kelompok kerja yang dibentuk melalui surat keputusan Kepala Desa, untuk bertugas pada pelaksanaan pencegahan dan penurunan stunting di Desa.
29. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut STBM adalah pendekatan untuk merubah perilaku kebersihan, kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan berfokus pada perubahan perilaku bukan pembagunan sarana.
30. Kurang Energi Kronis yang selanjutnya disebut KEK adalah suatu keadaan malnutrisi dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung kronis yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas <23.5 cm.
31. Antropometri kit adalah alat ukur yang dipergunakan untuk mengukur Berat Badan, Tinggi Badan, Panjang Badan meliputi Timbangan digital, Infantometer, dan *microtoice*.
32. Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat elektronik yang selanjutnya disebut e-PPGBM adalah Sistem atau aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat.
33. Pemberian Makan pada Bayi dan Anak yang selanjutnya disebut PMBA adalah sebuah kegiatan untuk memberikan pemahaman kepada Ibu/Pengasuh tentang pemberian makanan bayi dan anak.
34. Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan yang selanjutnya disebut PMT Pemulihan adalah makanan tambahan yang diberikan kepada ibu hamil KEK serta balita kurus dan sangat kurus.
35. Kejadian Ikutan Paska Imunisasi yang selanjutnya disebut KIPI adalah kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi.
36. Unit Pelayanan Swasta yang selanjutnya disebut UPS adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik swasta.
37. Wanita Usia Subur yang selanjutnya disebut WUS adalah wanita yang sudah menikah atau belum menikah yang berusia 15-45 tahun dan termasuk kelompok rawan sehingga harus mendapat perhatian.

38. Drop Out Follow Up yang selanjutnya disebut DOFU adalah kegiatan melengkapi imunisasi bagi sasaran yang belum lengkap status imunisasi dasarnya.
39. Sweeping adalah upaya aktif melengkapi imunisasi dengan mencari, mendatangi dan memobilisasi sasaran
40. Basil Tahan Asam yang selanjutnya disebut BTA adalah sejenis bakteri yang telah dilakukan proses pewarnaan dengan berbagai zat warna secara permanen dan memiliki sifat yang asam atau alkohol.
41. Directly Observed Treatment Shortcourse chemotherapy yang selanjutnya disebut DOTS adalah strategi penanggulangan tuberkulosis di fasilitas kesehatan melalui pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung.
42. Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disebut HIV adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4.
43. Obat Anti Tuberkulosis yang selanjutnya disebut OAT adalah obat kombinasi beberapa jenis antibiotika untuk pengobatan tuberkulosis.
44. Pendamping Menelan Obat yang selanjutnya disebut PMO adalah seseorang yang ditunjuk dan dipercaya untuk mengawasi dan memantau penderita tuberkulosis dalam meminum obatnya secara teratur dan tuntas.
45. Public Private Mix yang selanjutnya disebut PPM adalah pelibatan semua fasilitas layanan kesehatan dalam upaya memperluas layanan pasien tuberkulosis dan kesinambungan program pengendalian tuberkulosis dengan pendekatan secara komprehensif.
46. Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia yang selanjutnya disebut PPTI adalah salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam membantu Pemerintah menanggulangi tuberkulosis.
47. Tes Cepat Molekuler yang selanjutnya disebut TCM adalah metode deteksi molekuler berbasis *nested real-time Polymerase Chain Reaction (PCR)* untuk diagnosis tuberkulosis.
48. Tuberculosis Resisten Obat yang selanjutnya disebut TB RO adalah tuberkulosis yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang telah resistan terhadap OAT.
49. Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat yang selanjutnya disebut TPKJM adalah Tim yang melaksanakan program-program kesehatan jiwa masyarakat di Kabupaten/Kota, yang keanggotaannya terdiri dari beberapa perangkat daerah yang terkait, Kepala Kepolisian Resort dan Direktur Rumah Sakit Jiwa, Tokoh masyarakat dan Tokoh Agama di wilayahnya, yang pelaksanaannya dibawah koordinasi Sekretaris Daerah

Kabupaten / Kota. Pelaksanaan sehari-hari berada dibawah koordinasi Kepala Dinas yang membidangi Kesehatan.

50. Orang dengan masalah kesehatan yang selanjutnya disebut ODMK adalah orang dengan suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya.
51. Inti Mata Jiwa yang selanjutnya disebut IMAJI adalah Lembaga swadaya masyarakat yang berkarya dalam bidang kesehatan jiwa, psikologi dan pengembangan sumber daya manusia dengan fokus pada upaya preventif dan promotif kesehatan jiwa masyarakat, peningkatan ketahanan kesehatan jiwa masyarakat dan pencegahan bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul..
52. Yayasan Kristen Kesehatan Umum yang selanjutnya disebut YAKKUM adalah lembaga non pemerintah, organisasi sosial Kristen yang memberikan pelayanan kesehatan secara umum dan penyandang cacat.
53. Pedoman Penggolongan Diagnosa Gangguan Jiwa yang selanjutnya disebut PPDGJ adalah buku pedoman gangguan jiwa yang praktis, ringkas, lengkap, dan mudah dipahami.
54. Konseling Informasi dan Edukasi yang selanjutnya disebut KIE adalah metode yang digunakan dalam proses perubahan perilaku melalui penyebar luasan informasi, motivasi dan edukasi kepada sasaran khalayak untuk memberikan pemahaman yang sama, pengetahuan dan kemauan guna berpartisipasi secara aktif.
55. Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disebut PTM adalah jenis penyakit yang tidak menular, biasanya terjadi atau menimpa pada seseorang/penderita tidak dikarenakan adanya proses infeksi.
56. Daerah adalah Kabupaten Gunungkidul.
57. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Kabupaten Gunungkidul.
58. Bupati adalah Bupati Gunungkidul.
59. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahn yang menjadi kewenangan daerah yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Inspektorat Daerah, Dinas Daerah, Badan Daerah, dan Kecamatan.
60. Dinas Kesehatan adalah PD yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di Kabupaten Gunungkidul.

61. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul.
62. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Masyarakat dan Desa yang selanjutnya disebut DP3AKBPMD adalah Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Masyarakat dan Desa yang selanjutnya disebut DP3AKBPMD Kabupaten Gunungkidul.
63. Badan Perencanaan Daerah yang selanjutnya disebut Bappeda adalah Badan Perencanaan Daerah Kabupaten Gunungkidul.
64. Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga yang selanjutnya disebut Disdikpora adalah Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Kabupaten Gunungkidul.
65. Kementerian Agama yang selanjutnya disebut Kemenag adalah Kantor Wilayah Kementerian Agama Kabupaten Gunungkidul.
66. Tim Penggerak Kesehatan Keluarga yang selanjutnya disebut TP PKK adalah Tim Penggerak Kesehatan Keluarga Kabupaten Gunungkidul.
67. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

Pasal 2

Maksud penyusunan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Lima Prioritas Masalah Kesehatan adalah untuk memberikan acuan/pedoman bagi penentu kebijakan dan pemangku kepentingan dalam melakukan koordinasi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan kegiatan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan pencapaian target penanggulangan lima prioritas masalah kesehatan yang meliputi :

- a. AKI dan AKN;
- b. Stunting;
- c. Imunisasi;
- d. ODGJ; dan
- e. TBC.

Pasal 3

Tujuan penyusunan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Lima Prioritas Masalah Kesehatan adalah untuk mewujudkan dukungan nyata dari penentu kebijakan dan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan kegiatan penanggulangan lima prioritas masalah kesehatan yang meliputi :

- a. upaya percepatan penurunan AKI dan AKN;
- b. percepatan penurunan stunting;
- c. peningkatan mutu dan pelayanan imunisasi
- d. pencegahan dan penanggulangan ODGJ; dan
- e. penanggulangan TBC.

BAB II STRATEGI DAN SASARAN

Bagian Kesatu Strategi

Pasal 4

Strategi RAD dilaksanakan dengan cara :

- a. meningkatkan komitmen penentu kebijakan dan pemangku kepentingan dalam RAD;
- b. meningkatkan koordinasi dan kerja sama lintas program agar pelaksanaan RAD dapat terintegrasi;
- c. memonitor dan mengevaluasi hasil kerja masing-masing program agar terjamin keberlanjutannya; dan
- d. membangun kemitraan dan meningkatkan kesadaran publik dalam upaya percepatan penanggulangan lima prioritas masalah kesehatan.

Bagian Kedua Sasaran

Pasal 5

Sasaran RAD Penanggulangan lima prioritas masalah kesehatan meliputi :

- a. ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas;
- b. neonatal;
- c. bayi;
- d. balita;
- e. anak pra sekolah;
- f. anak usia sekolah;
- g. remaja;
- h. wanita usia subur;
- i. pasangan usia subur ;
- j. penduduk usia produktif;
- k. penduduk lanjut usia;

- l. keluarga;
- m. petugas kesehatan;
- n. penentu kebijakan;
- o. pemangku kepentingan; dan
- p. masyarakat.

BAB III RENCANA AKSI DAERAH

Pasal 6

- (1) RAD dilaksanakan oleh PD, pemerintah desa, organisasi kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat, dunia usaha dan pihak terkait.
- (2) Koordinasi pelaksanaan RAD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Sekretariat Daerah.

Pasal 7

- (1) RAD dilaksanakan secara terkoordinasi, terpadu, bertahap, menyeluruh dan berkesinambungan.
- (2) RAD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan sistematika sebagai berikut :
 - BAB I : Pendahuluan;
 - BAB II : Gambaran Umum;
 - BAB III : Data Dasar dan Analisis Situasi;
 - BAB IV : Matriks RAD; dan
 - BAB V : Penutup.
- (3) RAD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam huruf A Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV TIM PENANGGULANGAN LIMA PRIORITAS MASALAH KESEHATAN

Pasal 8

- (1) Dalam pelaksanaan RAD dibentuk Tim Penanggulangan Lima Prioritas Masalah Kesehatan.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang kurangnya terdiri dari unsur :
 - a. perangkat daerah; dan

- b. organisasi kemasyarakatan;
- (3) Tim Penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh sekretariat yang berkedudukan di Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Gunungkidul.
- (4) Tugas Tim Penanggulangan Lima Prioritas Masalah Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. melakukan koordinasi dan komunikasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya penanggulangan lima prioritas masalah kesehatan;
 - b. melakukan identifikasi dan pemetaan lima prioritas masalah kesehatan;
 - c. mengkaji dan menganalisa lima prioritas masalah kesehatan;
 - d. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi, program dan kegiatan lima prioritas masalah kesehatan;
 - e. melaksanakan sosialisasi upaya penanggulangan lima prioritas masalah kesehatan;
 - f. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil penanggulangan lima prioritas masalah kesehatan;
 - g. memberikan laporan pelaksanaan hasil penanggulangan lima prioritas masalah kesehatan kepada Bupati; dan
 - h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi penanggulangan lima prioritas masalah kesehatan.
- (5) Tim penanggulangan lima prioritas masalah kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya terdiri dari :
- a. pembina;
 - b. pengarah;
 - c. penanggungjawab;
 - d. ketua;
 - e. sekretaris;
 - f. koordinator;
 - g. anggota; dan
 - h. staf sekretariat.
- (6) Tim penanggulangan lima prioritas masalah kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB V
EVALUASI DAN PELAPORAN
Bagian Kesatu
Evaluasi
Pasal 9

- (1) Evaluasi pelaksanaan RAD dari masing-masing PD dan instansi terkait sebagai penanggungjawab kegiatan dilakukan setiap semester.
- (2) Evaluasi pelaksanaan RAD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan melihat hasil pencapaian target yang telah ditentukan sesuai indikator dan kewenangan dari masing-masing PD dan instansi sebagai penanggungjawab.
- (3) Format evaluasi pelaksanaan RAD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam huruf B Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua
Pelaporan
Pasal 10

- (1) Laporan pelaksanaan RAD dari masing-masing PD dan instansi sebagai penanggungjawab kegiatan disampaikan kepada Bupati setiap semester.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bahan evaluasi dan laporan secara menyeluruh dari pelaksanaan RAD oleh Tim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1).
- (3) Format laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam huruf C Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VI
PENDANAAN
Pasal 11

Pendanaan dalam pelaksanaan penanggulangan lima prioritas masalah kesehatan bersumber dari :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- b. Anggaran pendapatan dan Belanja Desa; dan
- c. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Wonosari
pada tanggal 8 Januari 2020

BUPATI GUNUNGKIDUL,

ttd

BADINGAH

Diundangkan di Wonosari
pada tanggal 8 Januari 2020

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN GUNUNGKIDUL,

ttd

DRAJAD RUSWANDONO

BERITA DAERAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2020 NOMOR 2.

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI UNUNGKIDUL
NOMOR 2 TAHUN 2020
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN LIMA PRIORITAS
MASALAH KESEHATAN
KABUPATEN GUNUNGKIDUL

A. RENCANA AKSI DAERAH

RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN LIMA PRIORITAS MASALAH KESEHATAN
KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2020 - 2022

BAB I
PENDAHULUAN

Sesuai definisi WHO, Cakupan Kesehatan Semesta adalah penjaminan bagi setiap warga negara untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) sesuai dengan kebutuhannya beserta jaminan kesehatannya dengan tujuan untuk meningkatkan Umur Harapan Hidup (UHH) yang Berkualitas. Sehingga untuk mencapai cakupannya, tidak cukup hanya dinilai dari kepesertaan JKN, melainkan akses pelayanan adalah tujuan utama dari Cakupan Kesehatan Semesta.

Dalam rangka mencapai SDM Indonesia yang berkualitas, Kementerian Kesehatan telah menetapkan tiga pilar strategi utama Pembangunan Kesehatan, yaitu Paradigma Sehat, Penguatan Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional. Paradigma sehat dapat tercapai melalui implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM). Sedangkan Penguatan Pelayanan Kesehatan melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan, Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit serta Peningkatan sarana prasarana.

Secara Nasional, terjadi peningkatan yang sangat signifikan UHH yang berkurang akibat Penyakit Tidak Menular (PTM), khususnya penyakit Jantung, Stroke dan Diabetes. (Riskesdas 2018). Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia sebesar 305/100.000 Kelahiran Hidup masih lebih buruk

diantara Negara Asean, dengan penyebab utama Hipertensi dalam kehamilan, perdarahan dan infeksi, sehingga persalinan harus dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (SUPAS 2015). Angka Kematian Neonatal mencapai 62.5% dari kematian bayi, sehingga pelayanan neonatal berkualitas menjadi sangat penting. (SDKI 2017). Meskipun secara nasional Stunting turun dari 37.2% tahun 2013 menjadi 30.8% tahun 2018, sesuai program nasional yang dikoordinasikan oleh Kantor SetWapres, maka upaya percepatan penurunan stunting harus dilaksanakan secara multisektoral, hingga dapat menurunkan stunting menjadi 19% sampai tahun 2024. Untuk program penanggulangan Tuberculosis (TBC), secara nasional angka penemuan kasus di DIY masih dibawah target nasional, yaitu 70%, sehingga perlu upaya pro aktif dalam peningkatan cakupan penemuan kasus, baik melalui *active case finding* maupun mencegah terjadinya *missing cases*.

Imunisasi merupakan salah satu tindakan pencegahan penyebaran penyakit ke wilayah lain yang terbukti sangat *cost effective*. Keberhasilan program imunisasi diantaranya penyakit cacar telah berhasil dibasmi, dan Indonesia dinyatakan bebas dari penyakit cacar pada tahun 1974. Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Millennium Development Goals (MDGs)* khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. Tujuan Imunisasi adalah menurunkan angka kesakitan, kematian serta kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

BAB II GAMBARAN UMUM

Kabupaten Gunungkidul secara geografis merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi DIY dengan luas wilayah 1.485,36 km², atau sekitar 46,63 persen dari luas wilayah Provinsi DIY. Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010, jumlah penduduk Kabupaten Gunungkidul 675.382 jiwa yang tersebar di 18 kecamatan dan 144 desa atau kepadatan penduduk rata-rata 455 jiwa/km².

Dilihat dari data jumlah penduduk menurut jenis kelamin di Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2017, jumlah penduduk laki-laki sedikit lebih rendah dibandingkan dengan jumlah penduduk perempuan. Rasio jenis kelamin di tiap-tiap kecamatan berbeda, namun data

menunjukkan bahwa jumlah penduduk perempuannya selalu lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk laki-laki.

Adapun data tersebut dapat dilihat secara keseluruhan per kecamatan se Kabupaten Gunungkidul sebagaimana tercantum dalam tabel dibawah ini. Banyaknya penduduk tahun 2017 menurut jenis kelamin di Kabupaten Gunungkidul, adalah sebagai berikut:

Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Rasio Jenis Kelamin
Panggang	13.713	14.917	91,93
Purwosari	9.987	10.924	91.42
Paliyan	15.055	16.351	92,07
Saptosari	17.809	19.198	92,76
Tepus	16.399	18.036	90,92
Tanjungsari	13.330	14.420	92,44
Rongkop	13.981	15.066	92,80
Girisubo	11.360	12.598	90,17
Semanu	26.878	28.991	92,71
Ponjong	25.968	27.811	93,37
Karangmojo	25.341	27.318	92,76
Wonosari	41.528	43.535	95,39
Playen	28.407	30.448	93,30
Patuk	15.964	16.807	94,98
Gedangsari	18.624	19.454	95,73
Nglipar	15.525	16.533	93,90
Ngawen	16.600	17.550	94,59
Semin	25.584	27.354	93.53
Kabupaten	352.053	377.311	93,31

Sumber : Proyeksi Penduduk Indonesia, 2010-2035

Banyaknya penduduk tahun 2017 menurut kelompok umur dan jenis kelamin di Kabupaten Gunungkidul adalah sebagai berikut:

Kelompok Umur (tahun)	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	%
0 – 4	25.075	23.887	48.962	6,71
5 – 9	26.390	25.321	51.711	7,09
10 – 14	28.344	26.613	54.957	7,53
15 – 19	22.696	20.685	43.381	5,95
20 – 24	16.108	17.639	33.747	4,63
25 – 29	23.259	24.838	48.097	6,59
30 – 34	23.280	23.972	47.252	6,48
35 – 39	24.178	26.441	50.619	6,94
40 – 44	24.826	26.832	51.658	7,08

45 – 49	25.123	27.896	53.019	7,27
50 – 54	24.552	28.562	53.114	7,28
55 – 59	24.769	27.195	51.964	7,12
60 – 64	21.742	23.561	45.303	6,21
65 – 69	15.505	17.558	33.063	4,53
70 – 74	10.921	13.855	24.776	3,40
75+	15.285	22.456	37.741	5,17
Jumlah	352.053	377.311	729.364	100

Sumber : Proyeksi Penduduk Indonesia, 2010-2035

Jumlah sasaran penduduk berdasarkan kelompok sasaran program tahun 2019 :

No	Sasaran	Proyeksi	Riil
1	Jumlah penduduk	514.053	395.728
2	Sasaran PUS	114.365	114.331
3	Sasaran bumil	8.802	8.944
4	Sasaran bumil risti	1.758	1.789
5	Sasaran Bulin	7.423	7.540
6	Sasaran Bufas	7.424	7.539
7	Sasaran Bayi	7.251	7.535
8	Sasaran neonatal risti	1.092	1.130
9	Sasaran Anak Balita	30.322	31.660
10	Sasaran balita	37.573	39.195
11	Sasaran apras	6.926	6.698
12	Sasaran Lansia	41.500	110.118

Sumber: Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) 2019

BAB III DATA DASAR DAN ANALISIS SITUASI

A. Data Dasar

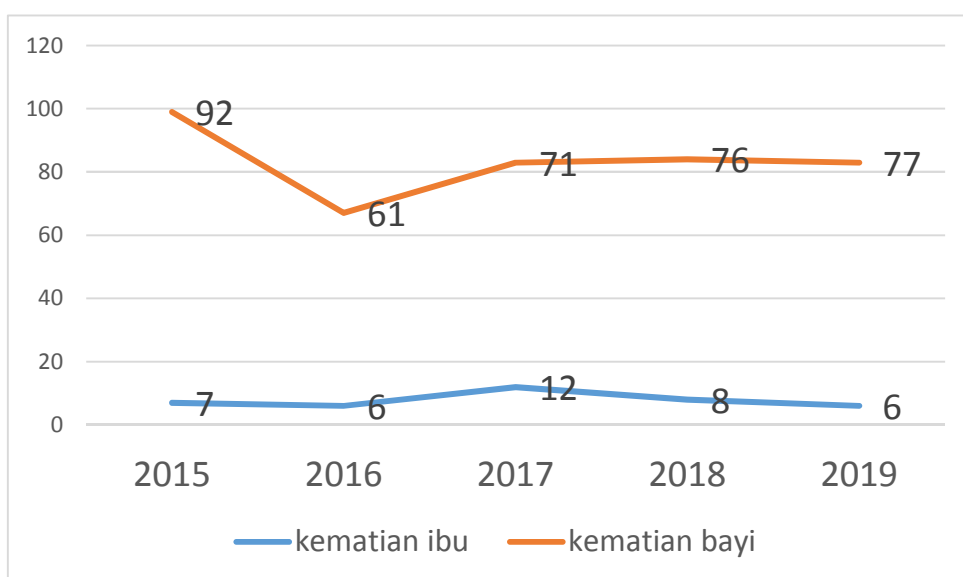
Jumlah kasus Kematian Ibu dan Anak di Kabupaten Gunungkidul :

Tabel 1.1

No	Uraian	2015	2016	2017	2018	2019
1	Kematian Ibu	7	5	12	8	6
2	Neonatal (0-28 hr)	76	47	55	59	56
3	Post Neonatal (29 hr-11 bln)	18	14	16	17	21
4	Anak Balita (12 bln-5 th)	12	6	8	4	6

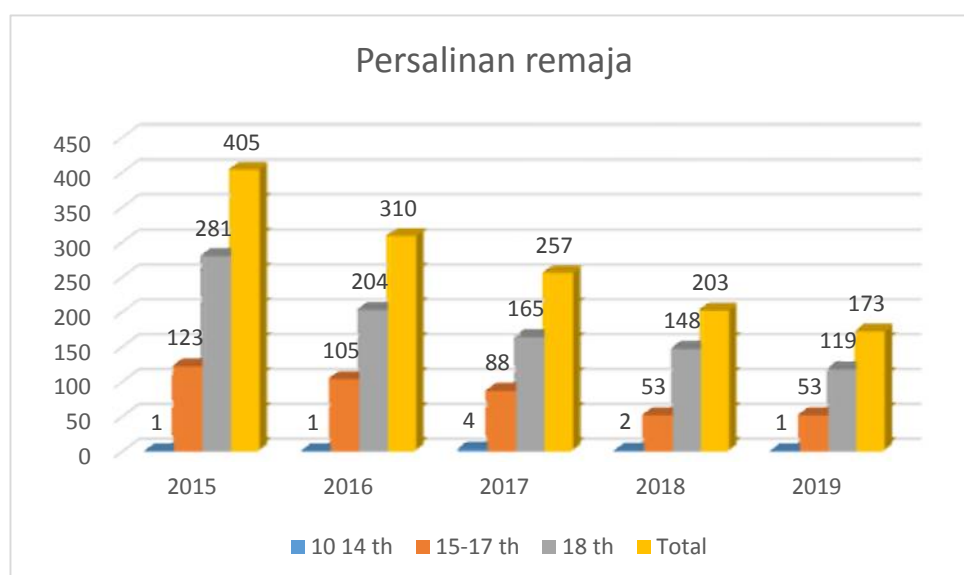
Sumber : PWS KIA 2019

Grafik 1.1



Jumlah persalinan remaja di kabupaten Gunungkidul:

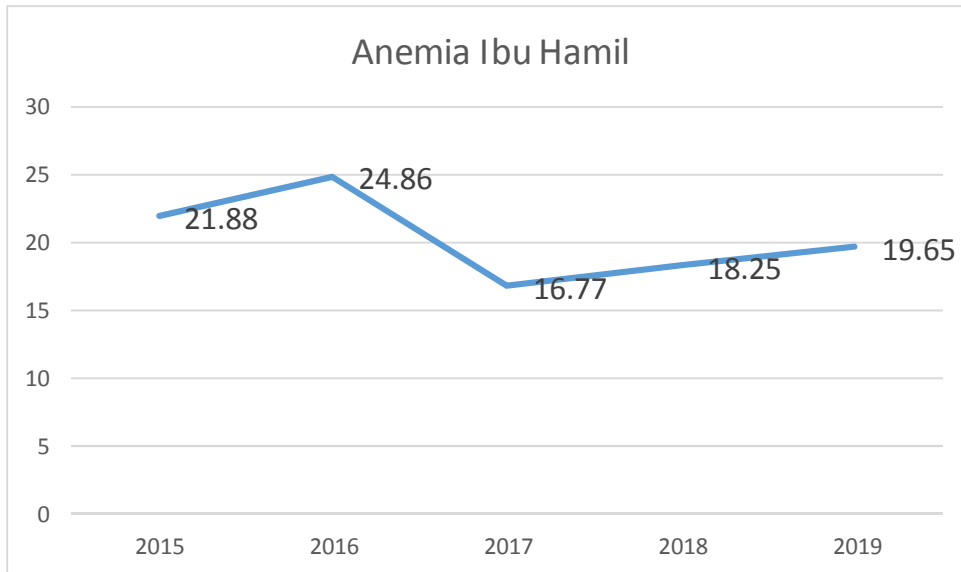
Diagram 1.1



Sumber : PWS KIA 2019

Jumlah kasus Anemia Ibu Hamil di Kabupaten Gunungkidul :

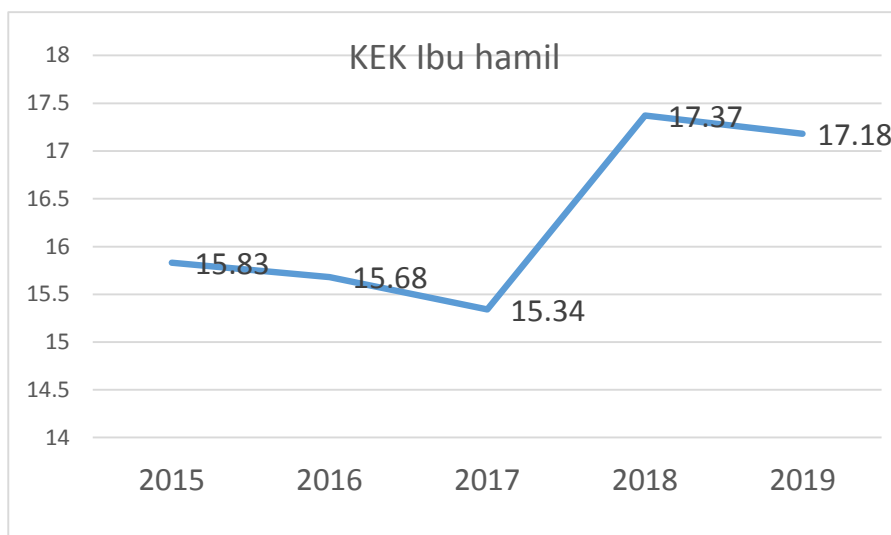
Grafik 1.2



Sumber : PWS KIA 2019

Jumlah kasus Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Kabupaten Gunungkidul :

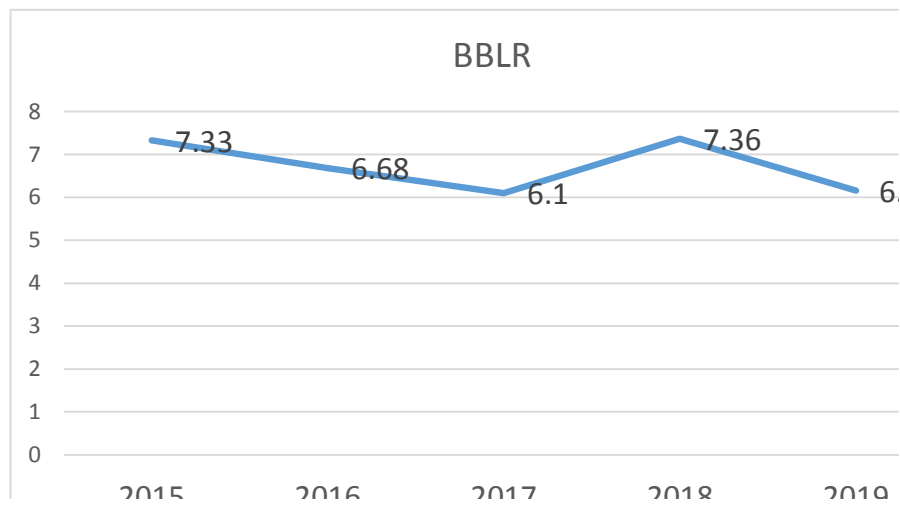
Grafik 1.3



Sumber : Pemantauan Status Gizi 2019

Jumlah kasus BBLR di Kabupaten Gunungkidul:

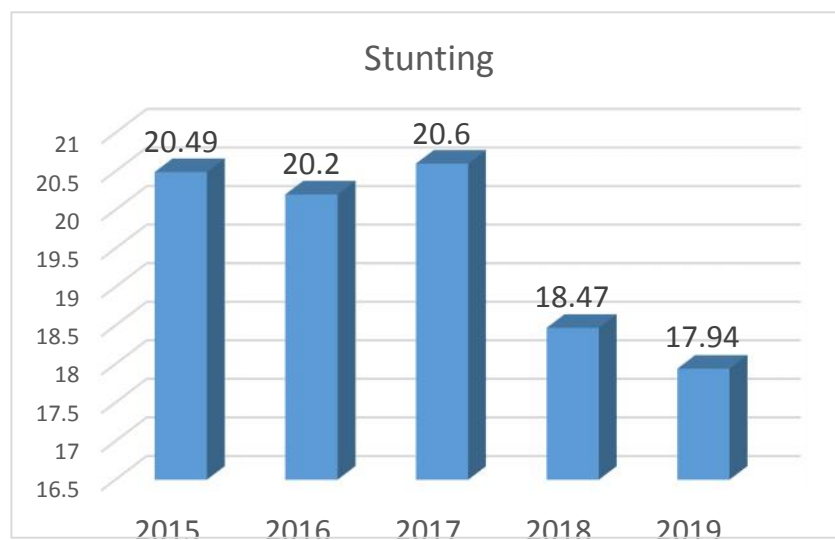
Grafik 1.4



Sumber : PWS KIA 2019

Jumlah Stunting Balita di Kabupaten Gunungkidul:

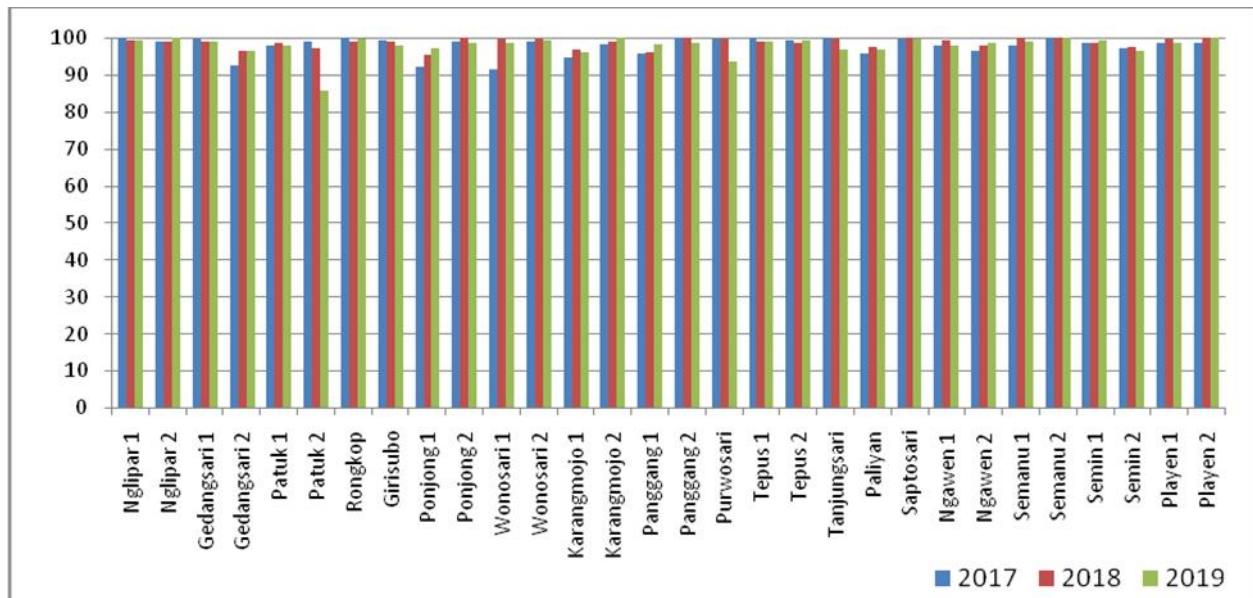
Diagram 1.2



Sumber : Pemantauan Status Gizi 2019

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap/Universal Child Immunization tahun 2017-2019 di Kabupaten gunungkidul:

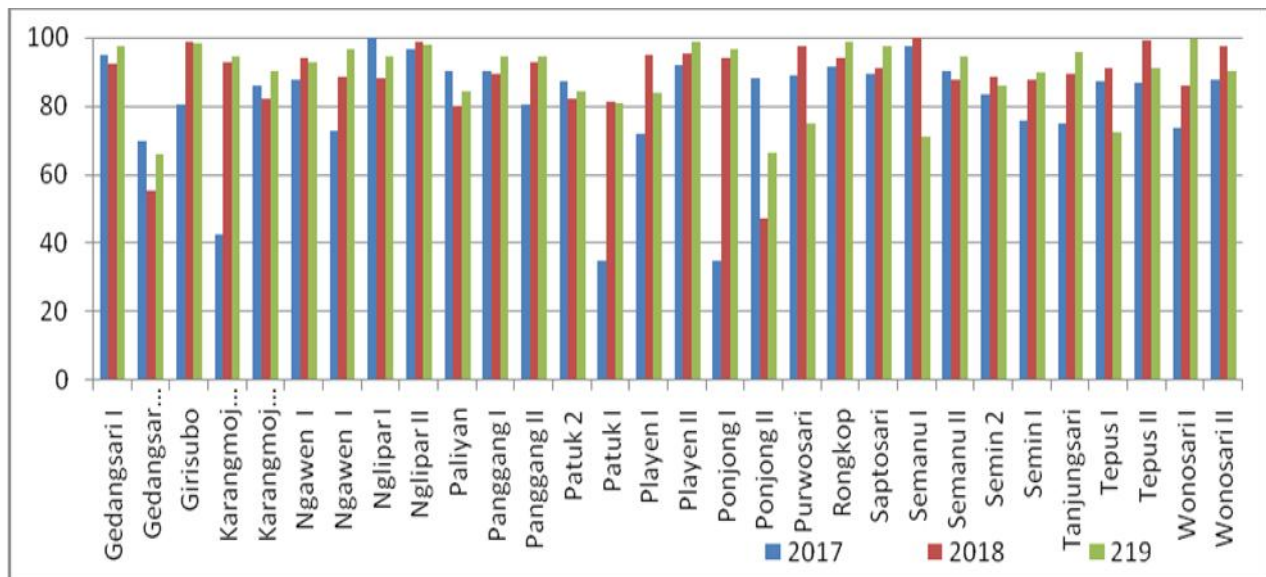
Diagram 1. 3



Sumber: Sistem Imunisasi Terpadu 2019

Cakupan Imunisasi Lanjutan anak usia kurang 2 tahun 2017-2019 di Kabupaten Gunungkidul:

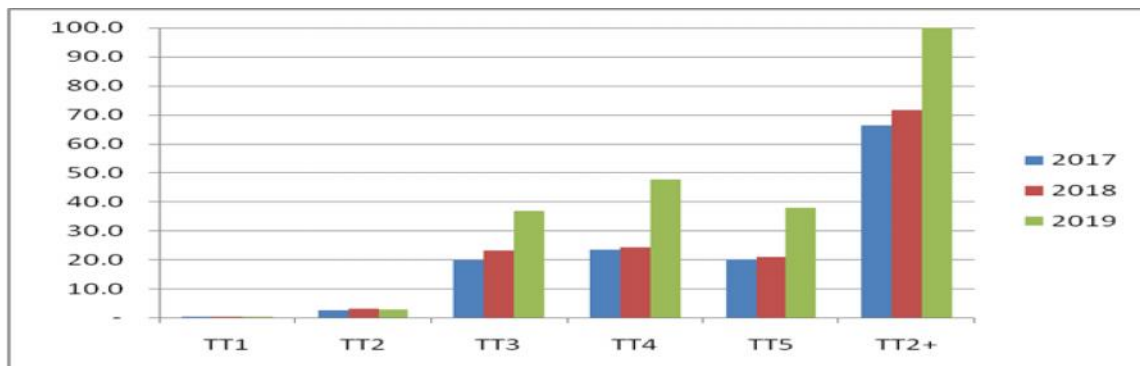
Diagram 1. 4



Sumber: Sistem Imunisasi Terpadu 2019

Cakupan imunisasi Wanita Usia Subur (WUS) tahun 2017-2019 di Kabupaten Gunungkidul:

Diagram 1. 5



Sumber: Sistem Imunisasi Terpadu 2019

Estimasi suspek (terduga TB) di Kabupaten Gunungkidul sebanyak 15.240 jiwa dengan jumlah kasus TB sebanyak 1.524 orang. Realisasi rata-rata suspek pertahun yang ditemukan 4.500/tahun dan 450 kasus baru di temukan pertahun. Untuk target penemuan yaitu 70% pertahun. Realisasi pencapaian penemuan suspect dan kasus pertahun masih rendah yaitu 37% dari target 70%. Realisasi kesembuhan yaitu rata-rata 75,60 % pertahun dari target 85% pertahun. Realisasi *success rate* 90,24% pertahun dari target 85% pertahun.

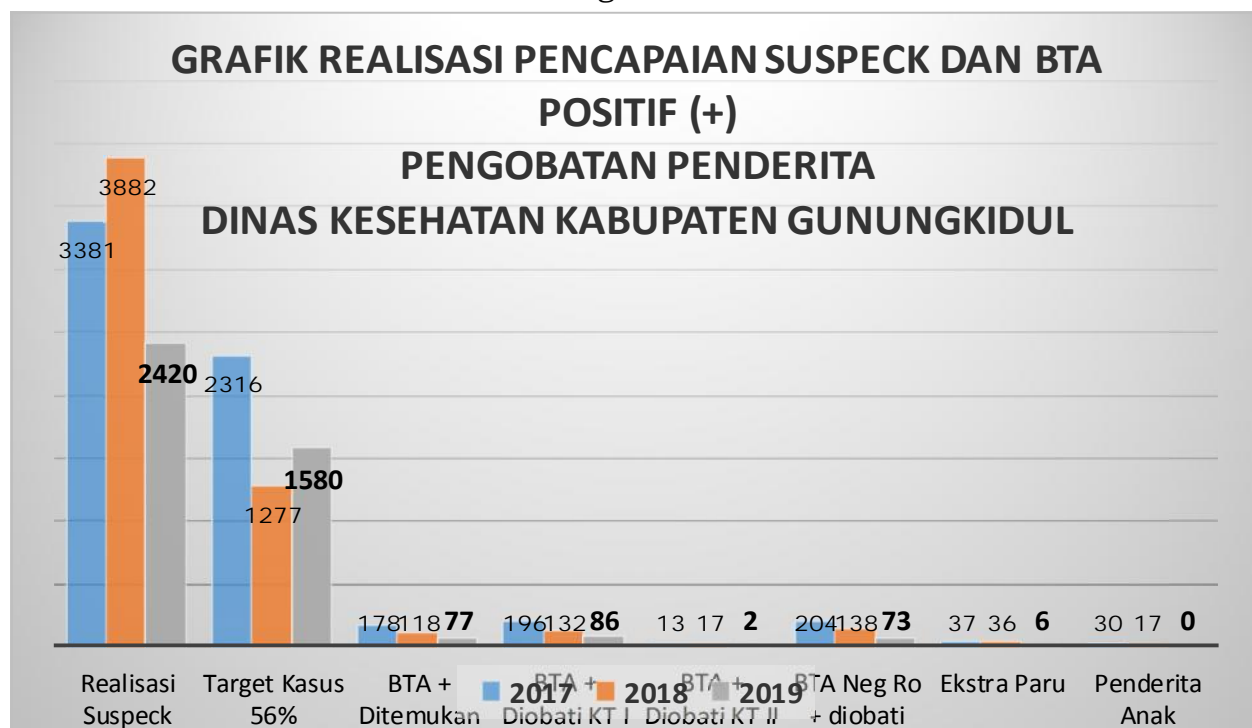
Data Target dan Capaian Tuberkulosis tahun 2018-2019

Tabel 1.2

No	Kegiatan	Target		Capaian	
		2018	2019	2018	2019
1	Suspek TBC	10.520/680.408	15.240/75.597	33.71%	19.77%
2	Penemuan TBC BTA (+)	1.280	1.524	27.58%	6.16%
3	Kasus baru TBC yang diobati			37.26%	17.65%

Realisasi Pencapaian Suspek dan BTA Positif (+):

Diagram 1.6



Sumber: Sistem Informasi Terpadu Tuberkulosis 2019

Data Tuberkulosis tahun 2017-2019:

Tabel 1.3

No	Tahun	Realisasi Suspek	Target Kasus 56%	BTA + Ditemukan	BTA + Diobati KT I	BTA + Diobati KT II	BTA Neg Ro + diobati	Eks tra Paru	Pen derita Anak	Jml	Capai an
1	2017	3381	2316	178	196	13	204	37	30	480	21%
2	2018	3882	1277	118	132	17	138	36	17	340	27%
3	2019	2420	1580	77	86	2	73	6	0	167	11%

Di Gunungkidul masih ditemukan 23 kasus pasung (2019) yang hampir semuanya adalah repasung, dengan rincian sebagai berikut :

NO	PUSKESMAS	Jumlah ODGJ dg pasung		JUMLAH TOTAL	KETERANGAN
		Dibelenggu	Dibatasi aksesnya		
1	TEPUS I	0		3	dibatasi aksesnya dalam ruang
2	TEPUS II	1	1	2	
3	TANJUNGSARI	0	0	Nihil	
4	PALIYAN	0	1	1	dikurung dalam kamar

5	SAPTOSARI	0	1	1	dikurung dalam kamar
6	PANGGANG I	0	2	2	dikurung dalam kamar
7	PANGGANG II	0	1	1	dikurung dalam kamar
8	PURWOSARI	0	0	Nihil	
9	PATUK I	0	0	Nihil	
10	PATUK II	0	1	1	dikurung dalam kamar
11	NGLIPAR I	0	1	1	dikurung dalam kamar
12	NGLIPAR II	0	0	Nihil	
13	GEDANGSARI I	0	0	nihil	
14	GEDANGSARI II	0	0	nihil	
15	NGAWEN I	0	0	Nihil	
16	NGAWEN II	0	0	Nihil	
17	SEMIN I	0	2	2	dikurung dalam kamar
18	SEMIN II	0	1	1	dikurung dalam kamar
19	KARANGMOJO I	0	1	1	dikunci dalam kamar
20	KARANGMOJO II	0	0	Nihil	
21	PONJONG I	0	0	Nihil	
22	PONJONG II	0	1	1	dikurung dalam kamar
23	GIRISUBO	0	0	Nihil	
24	SEMANU I	0	1	1	dikurung dalam kamar
25	SEMANU II	0	0	Nihil	
26	RONGKOP	0	0	Nihil	
27	WONOSARI I	1	0	1	dirantai di kamar
28	WONOSARI II	0	3	3	dikurung dalam kamar
29	PLAYEN I	0	1	1	dikurung dalam kamar
30	PLAYEN II	0	0	nihil	
JUMLAH		2	21	23	

B. Analisis Situasi

Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menentukan status kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Masih tingginya AKI dan AKB di Kabupaten Gunungkidul merupakan permasalahan yang harus ditangani bersama sama baik secara Lintas Program maupun Lintas Sektoral dan dilaksanakan secara berkesinambungan.

Dari grafik 1.1 diatas dapat dilihat bahwa jumlah kasus kematian ibu maupun kematian bayi belum dapat diturunkan secara signifikan dari tahun ke tahun. Hal ini disebabkan adanya faktor lain (non obstetrik) yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi sehingga meningkatkan risiko kesakitan dan atau kematian pada masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir.

Penyebab kematian ibu di Kabupaten Gunungkidul sebagian besar disebabkan adanya penyakit penyerta pada ibu baik yang diderita ibu sejak sebelum hamil maupun yang muncul selama kehamilan atau selama nifas. Beberapa penyakit penyerta yang menjadi penyebab kematian ibu di Kabupaten Gunungkidul diantaranya Hiperthiroid, Kelainan Jantung, Gagal Ginjal, dan Kanker Payudara. Penyebab terbanyak di Tahun 2017 dan 2018 adalah Penyakit Jantung. Sedangkan penyebab kematian bayi sebagian besar disebabkan oleh Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan Asfiksia.

Menurut data PWS KIA Tahun 2018, Ibu Hamil dengan faktor risiko di Kabupaten Gunungkidul masih cukup tinggi. Hal ini dapat dilihat dari Cakupan Deteksi Faktor Risiko Tinggi (DFR) yang mencapai 94,3%. Adapun faktor risiko yang banyak ditemukan diantaranya ibu hamil dengan anemia (17,71%), Kekurangan Energi Kronis/KEK (16,47%), Hipertensi (14,86%). Selain itu juga ditemukan ibu hamil dengan penyakit penyerta diantaranya ibu hamil dengan TBC (1 kasus), HIV (4 kasus), Infeksi Menular Seksual/IMS (10 kasus) serta Hepatitis B (48 kasus). Dengan adanya kondisi tersebut harus dilakukan upaya intervensi sedini mungkin agar ibu hamil dapat melalui kehamilan dan persalinan dengan aman dan selamat serta melahirkan bayi yang sehat. Ante Natal Care (ANC) Terpadu merupakan pelayanan perawatan kehamilan yang dilaksanakan di Fasyankes secara terpadu/komprehensif terhadap ibu hamil sebagai upaya skrining faktor risiko atau risiko tinggi sehingga dapat dilakukan intervensi yang cepat dan tepat.

Untuk meningkatkan status ibu dan anak, Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul beserta jaringannya telah melaksanakan berbagai upaya kesehatan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif

dan rehabilitatif dengan pendekatan siklus kehidupan/*continuum of care* yang berarti bahwa upaya kesehatan tersebut ditujukan sejak masa sebelum hamil (remaja dan calon pengantin), masa hamil, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, balita, anak pra sekolah, remaja serta upaya kesehatan pada lansia.

Tahun 2018, cakupan Desa dengan *Unirversal Child Imunnization* (UCI) di Kabupaten Gunungkidul telah mencapai 100% (target nasional 80%). Namun demikian belum semua desa mencapai 95% anak mendapat imunisasi dasar lengkap, seperti yang diamanatkan dalam Rencana Strategis Bidang Kesehatan 2014-2019.

Imunisasi pada anak usia kurang dari 2 tahun (baduta) adalah imunisasi DPT/HB/Hib dan Campak/*Measles Rubella* (MR). Setelah dilaksanakannya kampanye imunisasi MR pada tahun 2017 masih didapatkan pemahaman yang salah dari orang tua di beberapa wilayah, dimana orang tua beranggapan bahwa ketika anaknya sudah mendapat imunisasi MR saat kampanye maka di usia 2 tahun tidak perlu dibawa ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi MR lanjutan. Hal ini mempengaruhi capaian imunisasi lanjutan (booster) di Kabupaten Gunungkidul.

Tahun 2018 menurut data dari Seksi Kesga Dinas Kesehatan Kab Gunungkidul, tercatat ibu hamil sebanyak 8.073. Dari jumlah sasaran ibu hamil tersebut 5784 (71,6%) diantaranya sudah mendapatkan imunisasi TT dosis 2+.

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. TB ditularkan lewat udara (melalui percikan dahak pasien TB). Ketika pasien TB batuk, bersin, berbicara atau meludah, mereka memercikkan kuman TB atau basil TB ke udara. Seseorang dapat terpapar dengan TB hanya dengan menghirup sejumlah kecil kuman TB. Pasien TB dengan pemeriksaan dahak positif atau BTA (Basil Tahan Asam) positif dapat menularkan sekurang-kurangnya 10-15 orang lain setiap tahunnya. Saat ini sepertiga dari penduduk dunia sudah tertular dengan TB. Sebagian besar pasien TB adalah mereka yang berusia produktif (15-55 tahun). Seseorang yang tertular (terinfeksi) kuman TB belum tentu menjadi sakit TB. Kuman TB dapat menjadi tidak aktif (dormant) selama bertahun-tahun dengan membentuk suatu dinding sel berupa lapisan lilin yang tebal, hal ini yang sering disebut sebagai orang yang terinfeksi TB. Ketika sistem kekebalan tubuh seseorang menurun misalnya pada saat sakit morbili, penyakit auto-imun dan seperti seseorang yang mengidap virus HIV (ODHA), kuman TB dapat menjadi aktif kembali dan menyebabkan yang

bersangkutan menjadi sakit TB.TB dapat disembuhkan dengan tuntas, bila pasien taat minum obat secara tepat dan teratur.

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) merupakan salah satu penyandang disabilitas yang kurang produktifitasnya. Dan ini merupakan salah satu indikator yang harus dapat dicapai dalam SPM kesehatan dengan target 100% mendapat pelayanan sesuai standar. Berdasarkan data riskesdas, prevalensi Gangguan Mental Emosional penduduk usia lebih dari 15 th adalah 8,30% di Gunungkidul berarti ada sejumlah 47.620 orang. Sedang prevalensi Gangguan Jiwa Berat (Skizofrenia & Psikotik akut) adalah 2,05%, berarti di Gunungkidul diperkirakan ada sejumlah 11.762 ODGJ. 14,3% dari penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat, *pernah* dipasung. Pemasungan pada ODGJ merupakan salah satu dampak ekstrim dari kesenjangan pengobatan terhadap gangguan jiwa. Menurut WHO, di negara-negara berpenghasilan rendah-menengah termasuk Indonesia, kesenjangan pengobatan (*Treatment Gap*) gangguan jiwa dapat mencapai 85%. Berdasarkan estimasi melalui survei penggunaan faskes, baru sekitar 10–15% orang dengan gangguan jiwa diterapi di fasilitas kesehatan. Berarti bahwa 88,1% penduduk yang baru mengalami cemas & depresi belum mendapatkan layanan kesehatan jiwa. Pelayanan terhadap ODGJ di Gunungkidul masih terkendala beberapa faktor diantaranya: (1) Faktor ekonomi, sosial dan budaya, terkait dengan kasus gantung diri, masih ada mitos tentang pulung gantung; (2) Pandangan bahwa kesehatan jiwa sebagai tanggung jawab bidang kesehatan, sementara sumber daya pendukung layanan kesehatan jiwa terbatas, termasuk keterbatasan tenaga kesehatan jiwa yang berkompeten. Belum semua Puskesmas memiliki tenaga psikolog; (3) Kurangnya koordinasi lintas sektor di lapangan ditunjukkan dengan TPKJM yang ada di kecamatan belum berjalan sebagaimana yang diharapkan (optimal). Ini sebagai dampak dari pandangan bahwa kesehatan jiwa sebagai tanggung jawab bidang kesehatan; dan (4) Masih besarnya stigma negatif dan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap gangguan jiwa, sehingga sering terjadi pasien pasca hospitalisasi, belum/tidak bisa diterima oleh masyarakat sekitar bahkan keluarga.

BAB IV
MATRIKS RENCANA AKSI

Program Kegiatan : Penurunan AKI AKN

No	Program / Kegiatan	Indikator	Kelompok Sasaran	Satuan	Target Per Tahun			Perangkat Daerah/ Instansi/ Bidang
					2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan kegiatan terkait Akselerasi Penurunan AKI dan AKN	Jumlah kegiatan dalam rangka Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan kegiatan terkait Akselerasi Penurunan AKI dan AKN dalam satu tahun	OPD dan Lintas Sektor Terkait	Kegiatan	2	2	2	Bappeda
2	Deklarasi Pencegahan pernikahan usia dini	Jumlah kecamatan yang melaksanakan kegiatan deklarasi pencegahan pernikahan usia dini dalam satu tahun	Remaja, tokoh masyarakat, LSM, dan OPD terkait	Kecamatan	18	18	18	DP3AKBPMD
3	Terbentuknya Forum Remaja di tingkat desa (PIK-R, BKR, Kelas Remaja, Posyandu Remaja, dll)	Persentase angka pernikahan dibawah usia 19 Th (sesuai revisi UU No 1 Th 1974 tentang usia perkawinan) UU No 16 Th 2019 tentang perubahan UU No 1 Th 1974	Remaja, tokoh masyarakat, LSM, dan OPD terkait	%	100	100	100	DP3AKBPMD

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	Penanganan korban kasus kekerasan	Persentase kasus kekerasan yang mendapatkan penanganan dalam satu tahun	Anak, remaja, WUS	%	100	100	100	DP3AKBPMD
5	Meningkatkan cakupan KB aktif MKJP	Cakupan KB aktif MKJP dalam satu tahun	PUS	%	35	40	45	DP3AKBPMD
6	Peningkatan kapasitas petugas dalam pelayanan program KB	Jumlah tenaga kesehatan terlatih pemasangan KB MKJP	Tenaga kesehatan	orang	30	30	30	DP3AKBPMD
7	<i>Update</i> pendataan peserta KB MKJP	Jumlah kegiatan pendataan peserta KB MKJP per desa dalam satu tahun	Kader, PKB	kali	2	2	2	DP3AKBPMD
8	Rekomendasi untuk Pembiayaan kesehatan ibu dan bayi baru lahir korban kekerasan	Persentase korban kekerasan yang mendapatkan rekomendasi pembiayaan kesehatan dalam satu tahun	anak, remaja, WUS	%	100	100	100	Dinas Sosial
9	Penyediaan air bersih, transportasi, Fasilitas umum	Persentase Kepala Keluarga memiliki akses air bersih	Masyarakat	%	87	88	89	Dinas Pekerjaan Umum
10	Penyediaan transportasi umum	Persentase jalan kabupaten dalam kondisi baik	Masyarakat	%	68	72	76	Dinas Pekerjaan Umum
11	Pendidikan kesehatan reproduksi pada anak Pra sekolah	Persentase pendidik PAUD-TK yang terlatih pendidikan kespro pra sekolah	pendidik TK dan PAUD	%	60	70	80	Disdikpora

1	2	3	4	5	6	7	8	9
12	Kampanye Remaja Sehat dan Pemilihan Duta Remaja Sehat	Jumlah kegiatan Kampanye Remaja Sehat dan pemilihan duta remaja sehat yang dilaksanakan dalam satu tahun	Remaja dan OPD terkait	kegiatan	1	1	1	Dinas Kesehatan
13	Pembinaan Puskesmas Mampu PKPR	Jumlah kegiatan dalam rangka pembinaan Puskesmas PKPR dalam satu tahun	Nakes	kegiatan	2	1	2	Dinas Kesehatan
14	Peningkatan kapasitas petugas Puskesmas PKPR	Jumlah Puskesmas memiliki tenaga terlatih (tim) PKPR	Tenaga kesehatan	Puskesmas	7	7	6	Dinas Kesehatan
15	Peningkatan kapasitas petugas Puskesmas KtPa	Jumlah tenaga terlatih penanganan KtpA	Tenaga kesehatan	Puskesmas	7	7	6	Dinas Kesehatan
16	Monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan calon pengantin	Jumlah kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka monev pelayanan kesehatan calon pengantin dalam satu tahun	Petugas Puskesmas	kegiatan	2	2	2	Dinas Kesehatan
17	Optimalisasi pelaksanaan ANC Terpadu di Tingkat Kabupaten	Jumlah Puskesmas melaksanakan ANC Terpadu sesuai standar di Kabupaten Gunungkidul	Petugas Puskesmas	Puskesmas	30	30	30	Dinas Kesehatan
18	Sosialisasi Revisi Manual Rujukan di tingkat kabupaten	Jumlah kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka sosialisasi revisi manual rujukan	Nakes	Kegiatan	2	2	2	Dinas Kesehatan

1	2	3	4	5	6	7	8	9
19	Peningkatan kapasitas petugas dalam rangka penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal	Jumlah petugas terlatih penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal dalam satu tahun	Nakes	orang	25	25	25	Dinas Kesehatan
20	Penguatan dalam rangka pengembangan Puskesmas mampu melaksanakan pertolongan persalinan	Jumlah Puskesmas yang mampu melaksanakan pertolongan persalinan	Tim Puskesmas	Puskesmas	7	8	9	Dinas Kesehatan
21	Peningkatan kapasitas petugas dalam penanganan kegawatdaruratan di RS PONEK	Jumlah tenaga terlatih PONEK	Tim PONEK RS	orang	10	15	20	RSUD
22	Pembiayaan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir dalam Program jampersal	Jumlah regulasi sebagai pedoman dalam pelaksanaan program Jampersal (Perbup)	Dinkes dan OPD terkait	dokumen	1	1	1	Dinas Kesehatan
23	Sosialisasi Program Pelayanan Jampersal di Tingkat Kabupaten	Jumlah penerima manfaat Jampersal dalam satu tahun	Bu Hamil, Ibu Bersalin, Ibu Nifas dan BBL	orang	2000	2000	2000	Dinas Kesehatan
24	Audit Kasus Kematian Maternal dan Neonatal	Jumlah pelaksanaan kegiatan Pengkajian Kasus Kematian Maternal Perinatal (RMP) dalam satu tahun	Nakes, Tim Pengkaji	Kegiatan	2	2	2	Dinas Kesehatan

1	2	3	4	5	6	7	8	9
25	Penyediaan sarana Edukasi Bagi ibu hamil. Ibu bersalin dan Ibu Nifas melalui media	Jumlah media yang digunakan sebagai sarana Edukasi Bagi ibu hamil. Ibu bersalin dan Ibu Nifas melalui media	Ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas	media	1	2	2	Dinas Kesehatan
26	Peningkatan kapasitas petugas dalam pelaksanaan program MTBM-MTBS di tingkat Kabupaten	Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti kegiatan peningkatan kapasitas petugas dalam pelaksanaan MTBM-MTBS	Nakes	orang	30	30	30	Dinas Kesehatan
27	Skrining Hypotiroid Kongenital pada BBL	Persentase BBL dilakukan pemeriksaan SHK dalam satu tahun	BBL	%	10	20	25	Dinas Kesehatan
28	Monitoring dan evaluasi pelaksanaan program KB	Jumlah pertemuan dalam rangka Monitoring dan evaluasi pelaksanaan program KB dalam satu tahun	Bidan Puskesmas dan Fasyankes swasta	Kegiatan	3	3	3	Dinas Kesehatan
29	Integrasi materi Kespro Remaja dalam kurikulum pendidikan	Persentase sekolah yang mengintegrasikan materi kespro remaja dalam kurikulum pendidikan	Siswa SD,SMP dan SMA	%	100	100	100	Disdikpora
30	Pembinaan Calon Pengantin (Catin)	Persentase Catin mengikuti kursus Catin	Catin	%	70	75	80	Kemenag

1	2	3	4	5	6	7	8	9
31	Integrasi pemeriksaan kesehatan catin dalam syarat pengajuan ijin nikah	Jumlah KUA melakukan MoU dengan Puskesmas dalam pemeriksaan kesehatan Catin dalam satu tahun	OPD terkait	KUA	18	18	18	Kemenag
32	Pendataan sasaran remaja, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi	Jumlah kegiatan dalam rangka Pendataan sasaran remaja, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi	Remaja, bumil, bulin, bufas dan bayi	Kegiatan	1	1	1	Puskesmas
33	Pembentukan Peer Konselor	Jumlah sekolah binaan yang memiliki peer konselor dalam satu tahun	Remaja dan OPD terkait	Sekolah	1	1	1	Puskesmas
34	Kampanye Remaja Sehat dan Pemilihan Duta Remaja Sehat Tingkat Kecamatan	Jumlah kegiatan Kampanye Remaja Sehat dan Pemilihan Duta Remaja Sehat Tingkat Kecamatan dalam satu tahun	Remaja dan OPD terkait	kegiatan	1	1	1	Puskesmas
35	Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Catin	Persentase Catin dilakukan konseling dan pemeriksaan kesehatan	Catin	%	100	100	100	Puskesmas
36	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar	Persentase cakupan K4	Ibu Hamil	%	100	100	100	Puskesmas
37	Pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	Cakupan ibu bersalin di fasilitas Kesehatan yang kompeten	Ibu Bersalin	%	100	100	100	Puskesmas

1	2	3	4	5	6	7	8	9
38	Audit Kasus Kematian Maternal dan Neonatal di tingkat Puskesmas	Persentase kasus kematian maternal dan neonatal yang diaudit dalam satu tahun	Nakes, Tim Pengkaji	%	100	100	100	Puskesmas
39	Melaksanakan pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar	Cakupan ibu nifas mendapatkan pelayanan sesuai standar	Ibu Nifas	%	100	100	100	Puskesmas
40	Pemantauan kasus risiko tinggi pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan neonatus	Cakupan penanganan komplikasi obstetri dan Neonatal	Bumil, bulin, bufas dan neonatus	%	80	80	80	Puskesmas
41	Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir sesuai standar	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	BBL s/d usia 28 hari	%	100	100	100	Puskesmas
42	Pelayanan MTBM	Cakupan Pelayanan MTBM	BBL usia 0-2 bulan	%	100	100	100	Puskesmas
43	Sosialisasi KB Pasca Salin	Cakupan KB Pasca Salin	Ibu Nifas	%	30	32	35	Puskesmas
44	Pelayanan Keluarga Berencana	Cakupan KB Aktif	PUS	%	70	72	75	Puskesmas
45	Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu balita	Jumlah kegiatan dalam rangka penyelenggaraan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita dalam satu tahun	Ibu hamil dan ibu balita	kegiatan per desa	1	1	1	Puskesmas
46	Melaksanakan Program Home Care bagi Bumil, bulin, bufas dan BBK risti	Persentase ibu hami, ibu nifasl dan BBL risti yang dilakukan home care / kunjungan rumah	Bumil, Bufas, BBL berisiko	%	20	25	30	Puskesmas
47	Penguatan Forum Desa Siaga	Persentase desa siaga aktif Purnama dan mandiri	Pengurus forum desa siaga	%	50	60	70	Dinas Kesehatan

Program Kegiatan : Percepatan Penanggulangan Stunting

No	Program / Kegiatan	Indikator	Kelompok Sasaran	Satuan	Target Per Tahun			Penanggung jawab
					2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mengkoordinasikan Kegiatan Penanggulangan masalah stunting	Jumlah Tim Penanggulangan masalah stunting	OPD dan Lintas Sektor Terkait	Kegiatan	1	1	1	Bappeda
	Melakukan Fasilitasi, Koordinasi, Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan Penanggulangan masalah stunting	Jumlah Tim Penanggulangan masalah stunting	OPD dan Lintas Sektor Terkait	Kegiatan				
2	Penyusunan Kebijakan tentang Penggunaan Dana Desa Yang di Realisasi Dalam Peraturan Bupati Nomor 81 Tahun 2018 tentang Tata Cara Pembagian dan Penetapan Rincian Dana Desa Setiap Desa di Kabupaten Gunungkidul Tahun Anggaran 2019	Dokumen Perbup No 81 Tahun 2018 tentang Tata Cara Pembagian dan Penetapan Rincian Dana Desa di Kabupaten Gunungkidul Tahun Anggaran 2019	Desa	Unit	1	1	1	DP3AKBPMD
3	Pembentukan Kader Pembangunan Manusia (KPM) di tingkat Desa	jumlah Kader Pembangunan Manusia (KPM) di setiap desa	Desa	orang	288	288	288	DP3AKBPMD

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	Pelatihan Kader Pembangunan Manusia (KPM) di tingkat Desa	Jumlah Kader Pembangunan Manusia (KPM) terlatih di tingkat Desa	Desa	orang	432	-	-	DP3AKBPMD
5	Monitoring dan Evaluasi Kader Pembangunan Manusia (KPM) di tingkat Desa	Jumlah kegiatan dalam rangka monitoring evaluasi pelaksanaan Kader Pembangunan Manusia (KPM) di tingkat Desa	Desa	orang	144	144	144	DP3AKBPMD
6	Pembentukan Rumah Desa Sehat (RDS)	Jumlah Rumah Desa Sehat (RDS) di setiap desa	Desa	Unit	144	-	-	DP3AKBPMD
7	Sosialisasi Pencegahan Stunting tingkat Kabupaten	Jumlah Kegiatan sosialisasi stunting	Pemerintah Desa, Badan Permusyawaratan Desa (BPD) dan Kelembagaan Desa	Kali	1	1	1	DP3AKBPMD
8	Laporan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa	Jumlah Laporan Konvergensi Stunting di Desa	Desa	Desa	144	144	144	DP3AKBPMD
9	Pengadaan Alat Deteksi Dini Stunting (Tikar Pertumbuhan), Alat ukur Panjang Badan dan Tinggi Badan (Infantometer dan Mikrotoice)	Jumlah Alat Deteksi Dini Stunting (Tikar Pertumbuhan), Alat ukur Panjang Badan dan Tinggi Badan (Infantometer dan Mikrotoice)	Posyandu	Unit	1468	-	-	DP3AKBPMD

1	2	3	4	5	6	7	8	9
10	Pemeriksaan Sampel Air Penanggulangan Stunting	Jumlah Hasil Pemeriksaan Sampel Air di Lokus Penanggulangan Stunting	Kecamatan	Sampel	54	54	54	Dinas Kesehatan
11	Sarasehan Hasil pemeriksaan sampel Air di Kecamatan	Jumla kegiatan sarasehan hasil pemeriksaan sampel air di Kecamatan	Kecamatan	Kali	18	18	18	Dinas Kesehatan
12	Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Berkelanjutan	Jumlah Desa dilakukan Pemicuan STBM 5 Pilar	Desa	Desa	144	144	144	Dinas Kesehatan
13	Verifikasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 5 Pilar Berkelanjutan	Semua Desa dilakukan Verifikasi STBM 5 Pilar	Desa	Desa	144	144	144	Dinas Kesehatan
14	Monev Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Berkelanjutan 5 Pilar	Jumlah dilakukan kegiatan monev Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Berkelanjutan 5 Pilar di Kecamatan	Kecamatan	kali	18	18	18	Dinas Kesehatan
15	Kampanye Penanggulangan Stunting	Jumlah kegiatan kampanye Penanggulangan Stunting yang dilaksanakan dalam 1 tahun	Pemdes, Kader, Toma, Toga, Nakes, PKK, Remaja	kali	2	2	2	Dinas Kesehatan
16	Publikasi informasi kesehatan melalui media cetak dan elektronik (koran, baliho, radio, dll)	Jumlah publikasi yang ditayangkan melalui media cetak dan elektronik dalam 1 tahun	Masyarakat Umum	Kali	5	5	5	Dinas Kesehatan

1	2	3	4	5	6	7	8	9
17	Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Balita Kurus dan Sangat Kurus	Jumlah Balita Kurus dan Sangat Kurus Mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan pemulihan	Balita Kurus dan Sangat Kurus	Orang	825	825	825	Dinas Kesehatan
18	Pemberian PMT pada ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Jumlah Ibu Hamil Kurang Energi Kronis mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis	Orang	650	650	650	Dinas Kesehatan
19	Monitoring pelaksanaan surveilans dan tatalaksana kasus gizi buruk/Sangat Kurus/Kurus di Puskesmas	Jumlah kegiatan dalam rangka Monitoring pelaksanaan surveilans dan tatalaksana kasus gizi buruk di Puskesmas	Nakes (tim)	Kali	4	4	4	Dinas Kesehatan
20	Workshop Terpadu Penanggulangan Masalah Gizi	Jumlah kegiatan workshop penanggulangan masalah gizi	Lintas Sektor dan Lintas Program	Kali	2	2	2	Dinas Kesehatan
21	Penanggulangan Anemia Remaja melalui sekolah	Presentase siswi sekolah mendapat TTD	Remaja Putri di Sekolah SMP/SMA sederajat	Persentase	100	100	100	Dinas Kesehatan
22	Kampanye pemberian ASI Eksklusif	Jumlah kegiatan Kampanye ASI Eksklusif dalam 1 tahun	Kader Kesehatan, Tokoh Masy, Tenaga Kesehatan, dan Lintas Sektor	Kali	2	2	2	Dinas Kesehatan

1	2	3	4	5	6	7	8	9
23	Pembentukan Model Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Masalah Gizi	Jumlah Desa Lokus Stunting Menjadi Desa Model Pemberdayaan	Desa Lokus Stunting	Desa	10	10	10	Dinas Kesehatan
24	Monitoring dan evaluasi Model Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Masalah Gizi	Jumlah Monev yang dilakukan di Desa Lokus Stunting Menjadi Desa Model Pemberdayaan	Desa Lokus Stunting	Kali	2	2	2	Dinas Kesehatan
25	Pengadaan Antropometri Kit	Jumlah Desa Lokus Stunting mendapatkan Antropometri Kit	Desa Lokus Stunting	Unit	150	150	150	Dinas Kesehatan
26	Koordinasi dan Konvergensi Lintas Sektor dan Lintas Program dalam Penanggulangan Stunting	Jumlah Kegiatan Koordinasi dan Konvergensi Lintas Sektor dan Lintas Program dalam Penanggulangan Stunting	Lintas Sektor dan Lintas Program	Kali	4	-	-	Dinas Kesehatan
27	Pendataan Sasaran Balita di Posyandu	Presentase jumlah balita terdata	Semua Balita	Presentase	100	100	100	Puskesmas
28	Pelaporan data pemantauan pertumbuhan balita posyandu	Jumlah laporan pemantauan pertumbuhan di posyandu	Data Pemantauan Pertumbuhan Balita di Posyandu	Kali	12	12	12	Puskesmas

1	2	3	4	5	6	7	8	9
29	Entry Data e-PPGBM	Jumlah balita ter-entry data pemantauan pertumbuhan	data pemantauan pertumbuhan	Kali	2	2	2	Puskesmas
30	Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Pemantauan Pertumbuhan	Pelatihan Kader dalam pemantauan pertumbuhan	Kader Posyandu	Kegiatan	1	1	1	Puskesmas
31	Pelatihan Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak (PMBA) Bagi Kader	Pelatihan PMBA bagi kader di Desa Lokus Stunting	Kader di Desa Lokus Penanggungngan Stunting	Kegiatan	1	1	1	Puskesmas
32	Pendampingan Baduta Stunting Oleh Kader	Pendampingan baduta stunting oleh kader	Baduta Stunting	Kali	2	2	2	Puskesmas
33	Evaluasi pendampingan Baduta Stunting	Jumlah Baduta stunting yang didampingi	Baduta di Desa Lokus Stunting	Kali	2	2	2	Puskesmas
34	Orientasi Strategi perubahan perilaku	Jumlah kegiatan orientasi strategi perubahan perilaku	Tenaga kesehatan	Kali	2	2	2	Dinas kesehatan
35	Kampanye dan Deklarasi Penanggulangan Stunting melalui 1000 Hari Pertama Kehidupan	Jumlah kegiatan kampanye dan deklarasi pencegahan stunting	OPD Lintas Sektor dan Lintas Program, Masyarakat, Sekolah	Kali	1	1	1	Puskesmas
36.	Inovasi Kabupaten dalam penanggulangan stunting	Penuruna Angka Pernikahan Dini			1	1	1	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Peningkatan pemanfaatan daun kelor pada masyarakat	Remaja,Ibu hamil dan Balita	Kali	2	2	2	Puskesmas
		Penurunan anemia remaja			1	1	1	Puskesmas
		Peningkatan cakupan ASI Eksklusif			2	2	2	Puskesmas
		Peningkatan cakupan N/D			2	2	2	Puskesmas
37.	Kelas Ibu	Persentase Cakupan Kontak Pertama Ibu hamil dengan tenaga kesehatan	Ibu Hamil	Kali	4	4	4	Puskesmas
		Persentase Cakupan Ibu Hamil yang sudah kontak 4 kali dengan tenaga kesehatan dengan kriteria waktu, Trimester 1 satu kali Trimester 2 satu kali, trimester 3 dua kali (K4 Ibu Hamil)						Puskesmas
		Persentase Cakupan Inisiasi Menyusu Dini	Ibu Hamil	%	80	82	85	Puskesmas
		Persentase Cakupan ASI Eksklusif	Ibu Hamil	%	60	62	65	Puskesmas
38	Kunjungan Ibu Hamil, Ibu Nifas, Bayi Baru Lahir Resiko Tinggi	Persentase K4 Ibu Hamil	Ibu hamil, Ibu Nifas, Bayi Baru Lahir Resiko tinggi	Bulan	12	12	12	Puskesmas
		Persentase ASI Eksklusif						Puskesmas
		Cakupan Vitamin A Ibu Nifas						Puskesmas

1	2	3	4	5	6	7	8	9
39	Penyelidikan Epidemiologi Ibu Hamil KEK, Anemi, BBLR, Bayi Lahir Stunting, Balita Gizi Buruk	Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi Ibu Hamil KEK, Anemi, BBLR, Bayi Lahir Stunting, Balita Gizi Buruk	Ibu Hamil KEK, Anemi, BBLR, Bayi Lahir Stunting, Balita Gizi Buruk	Kegiatan	12	12	12	Puskesmas
40	Program Pengembangan Kinerja Pengolahan Persampahan	Jumlah Kelompok Pengelola Sampah	Masyarakat	Kelompok	10	10	10	Dinas Lingkungan Hidup
41	Penyediaan Prasarana dan Sarana Pengelolaan Persampahan	Jumlah Tempat Pengelolaan Sampah Reduce Reuse Recycle (TPS 3R)	Masyarakat	Unit	3	3	3	Dinas Lingkungan Hidup
42	Sosialisasi Pangan Lokal berbasis Beragam Bergizi Seimbang Aman dan Halal (B2SAH)	Jumlah Kegiatan Sosialisasi Pangan Lokal berbasis Beragam Bergizi Seimbang Aman dan Halal (B2SAH)	Kelompok Wanita Tani (KWT) dan PKK Kecamatan dan Desa	Kecamatan	18	18	18	Dinas Pertanian dan Pangan
43	Sosialisasi Pangan Aman pada Jajanan Anak sekolah dan Gerakan Makan Telur	Jumlah Kegiatan Sosialisasi Pangan Aman pada Jajanan Anak dan Gerakan Makan Telur	Anak Sekolah (SD dan SMP)	Sekolah	36	36	36	Dinas Pertanian dan Pangan
44	Uji Laboratorium Pangan Segar Asal Tumbuhan	Jumlah Pangan Segar yang teruji	Pedangang pasar dan petani sayur dalam 1 tahun	kali	1	1	1	Dinas Pertanian dan Pangan (DPP)
45	Pembinaan Kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)	Jumlah Kelompok Wanita Tani yang dibina	Kelompok Wanita Tani (KWT)	Kelompok	8	8	8	DPP

1	2	3	4	5	6	7	8	9
46	Bantuan Pemberian Makanan Tambahan	Terpenuhinya Gizi Peserta Didik PAUD	Lembaga PAUD	Desa	144	144	144	Disdikpora
47	Gerakan Cuci Tangan Pakai Sabun di Sekolah	Jumlah Sekolah yang melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun	Siswa Sekolah	Kali	1	1	1	Disdikpora
52	Diklat lanjutan pola asuh anak	Jumlah guru PAUD terlatih kelas PAUD Parenting	Guru PAUD	Lembaga PAUD	288	288	-	Disdikpora
53	Keserasian Kebijakan Peningkatan Kualitas anak dan Perempuan	Kegiatan Sosialisasi dan Komunikasi Informasi dan Edukasi Kesetaraan Gender dan Perlindungan Anak	Desa	12 Desa				Dinas Sosial, DP3AKBPMD
54	Program Penguatan Kelembagaan Pengarusutamaan Gender dan Anak	1. Penyusunan Pilah Gender dan Pemberdayaan Perempuan dan Anak	300 Orang (100 Buku)	Bidang Terkait				DP3AKBPMD
		2. Pelatihan Bimbingan Manajemen Usaha, Lembaga Pemberdayaan Perempuan dan Anak	3 Kelompok	Kelompok				
55	Diseminasi Informasi Terkait Prilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS)		Masyarakat	Kegiatan				Dinas Komunikasi dan Informatika
56	Bimbingan Calon Pengantin	Jumlah Calon pengantin mendapatkan bimbingan pernikahan	Calon Pengantin	Pasang Caten				Kemenag

1	2	3	4	5	6	7	8	9
57	Sosialisasi Stunting	Jumlah kegiatan sosialisasi Stunting di Kabupaten	TP PKK Kabupaten	Kali	1	1	1	TP PKK
		Jumlah kegiatan sosialisasi Stunting di Kecamatan	TP PKK Kecamatan	Kali	18	18	18	
		Jumlah kegiatan sosialisasi Stunting di Desa Lokus Stunting	TP PKK Desa Lokus Stunting	Kali	10	10	10	
58	Sosialisasi pengasuhan anak 1000 Hari Pertama Kehidupan	Jumlah kegiatan sosialisasi pengasuhan anak 1000 Hari Pertama Kehidupan	Kader Posyandu, Guru PAUD, Pokja IV TP PKK Kecamatan	kali	12	12	12	TP PKK

Program Kegiatan : Peningkatan Mutu Imunisasi

No	Program / Kegiatan	Indikator	Kelompok Sasaran	Satuan	Target Per Tahun			Perangkat Daerah/Instansi/ Bidang
					2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pendataan sasaran imunisasi	Data sasaran lengkap	Desa/Kelurahan, Sekolah	%	100	100	100	Puskesmas, Disdikpora, Kemenag dan Desa

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	Pemenuhan logistik imunisasi	Tersedianya logistik imunisasi untuk semua sasaran	Puskesmas	%	100	100	100	Dinas Kesehatan
		Tersedianya sertifikat lulus imunisasi dan kartu BIAS untuk semua sasaran	bayi/anak di wilayah Puskesmas	%	100	100	100	Dinas Kesehatan dan Puskesmas
3	Mempertahankan/meningkatkan cakupan imunisasi rutin	Cakupan imunisasi rutin lengkap per wilayah	Bayi /anak, WUS di satu wilayah	%	95	95	95	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Desa, Disdikpora dan Kemenag
4	Pelaksanaan <i>Drop Out Follow Up</i> (DOFU) dan sweeping imunisasi	Sasaran terimunisasi	bayi/anak yang belum terimunisasi sesuai jadwal	%	100	100	100	Puskesmas dan Kader
5	Pencapaian Universal Child Immunization (UCI)	Jumlah desa yang mencapai UCI	Desa/kelurahan	Desa/kelurahan	144	144	144	Desa/kelurahan, Puskesmas dan Dinas Kesehatan
6	Peningkatan mutu pelayanan imunisasi di puskesmas	Jumlah puskesmas dengan skor kualitas minimal 80%	Puskesmas	Unit	30	30	30	Dinas Kesehatan

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7	Peningkatan mutu pelayanan imunisasi di fasilitas swasta	Jumlah Unit Pelayanan Swasta (UPS) dengan skor kualitas minimal 80%	UPS	Unit	Semua UPS pemberi layanan imunisasi	Semua UPS pemberi layanan imunisasi	Semua UPS pemberi layanan imunisasi	Dinas Kesehatan dan Puskesmas
8	Penandatanganan komitmen /perjanjian kerjasama penyelenggaraan imunisasi dengan pihak swasta	Jumlah UPS yang menandatangani perjanjian kerjasama dengan puskesmas yang mewilayahi	UPS	Unit	Semua UPS pemberi layanan imunisasi	Semua UPS pemberi layanan imunisasi	Semua UPS pemberi layanan imunisasi	Puskesmas
9	Peningkatan koordinasi dan integrasi dengan lintas program	Frekuensi pertemuan koordinasi lintas program di puskesmas	KIA, Gizi, P2 (surveilans imunisasi), promkes, Kesling	Kegiatan/tahun	12	12	12	Dinas Kesehatan dan Puskesmas
10	Fasilitasi validasi data setiap wilayah	Frekuensi pertemuan validasi data dengan kader dan pembina wilayah setempat oleh puskesmas	kader posyandu, pembina wilayah	Kegiatan/tahun	4	4	4	Puskesmas

1	2	3	4	5	6	7	8	9
11	Sosialisasi dan advokasi program imunisasi pada kantong penolakan imunisasi	Cakupan imunisasi di wilayah penolakan meningkat	keluarga sasaran, kader, tokoh masyarakat, tokoh agama, organisasi kemasyarakatan	%	95	95	95	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Kemenag, Disdikpora, Kesra, Organisasi keagamaan, Organisasi kemasyarakatan, TP PKK dan DP3AKBPMD
12	Peningkatan peran aktif masyarakat dalam kegiatan pemantauan wilayah setempat	Jumlah posyandu memiliki register/kohort imunisasi	Kader , Posyandu	Desa/ Kelurahan	144	144	144	Puskesmas dan TP PKK
13	Peningkatan dukungan/peran lintas sektor dalam upaya penguatan program imunisasi	Pertemuan advokasi dan sosialisasi kepada lintas sektor terlaksana	Lintas sektor terkait (Setda, Bappeda, DP3AKBPD, Kemenag, Dikpora, PKK)	Kegiatan/ tahun	1	1	1	Dinas Kesehatan dan Puskesmas

1	2	3	4	5	6	7	8	9
14	Peningkatan kapasitas petugas pemberi layanan imunisasi	Kegiatan up date knowledge/pelatihan singkat/pelatihan/kaji banding mengenai penyelenggaraan imunisasi bagi petugas pemberi layanan imunisasi	pengelola program imunisasi puskesmas, RS dan Unit Pelayanan Swasta, Kader kesehatan, Sekolah	Kegiatan/tahun	3	3	3	Dinas Kesehatan dan Puskesmas
15	Penanganan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) serius.	Terlaporkan dalam 24 jam	Puskesmas, Unit pelayanan swasta, RS	%	100	100	100	Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS, Unit Pelayanan Swasta

Program Kegiatan: Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis

No	Program / Kegiatan	Indikator	Kelompok Sasaran	Satuan	Target Per Tahun			Penanggung jawab
					2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Usulan Pengadaan Petugas Pelaksana TB	Jumlah petugas yang berkompeten	Petugas pelaksana program TBC	Petugas	10	20	30	Dinas Kesehatan

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	Peningkatan Kapasitas Petugas Pelaksana Program TB	Terlaksananya refresing petugas pelaksana program dan laboratorium	petugas pelaksana program TBC dan laboratotium	Kegiatan	1x	1x	1x	Dinas Kesehatan
3	Refresing TIM DOTS TBC di layanan kesehatan untuk optimalisasi tim dalam rangka peningkatan penjangkaran terduga TBC	Terlaksananya refresing TIM DOTS di Faskes	Tim DOTS RS dan Puskesmas	Kali	1x	1x	1x	Puskesmas dan RS
4	Penyediaan logistik OAT (Pusat) dan non OAT	Tersedianya logistik OAT dan non OAT	Terduga TBC dan Penderita	paket	100%	100%	100%	Dinas Kesehatan, Puskesmas dan RS
5	Koordinasi lintas program, lintas sektor untuk mendapatkan komitmen upayah pencegahan dan penanggulangan penyakit TBC mencapai eliminasi tahun 2030	Terselenggaranya rapat koordinasi lintas program dan lintas sektor	OPD terkait, profesi, LSM	Kegiatan	2x	2x	3x	Dinas Kesehatan
6	Pembentukan Tim PPM	Terbentuknya tim PPM di Puskesmas	Fasyankes, LSM, Profesi	Tim	10	20	30	Puskesmas
7	Peningkatan kerjasama lintas sektor untuk pencegahan dan pengendalian penyakit TBC tingkat kecamatan	Terlaksanan kerjasama lintas program dan lintas sektor	Instansi Terkait	Kegiatan	1x	1x	1x	Puskesmas

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8	Menjalin kerjasama dengan lembaga swadaya masyarakat (PPTI, aisyiah, dan lembaga lain yang peduli pencegahan dan penanggulangan penyakit TBC untuk melaksanakan penyuluhan tentang TBC dan investigasi kontak penderita	Terlaksananya sosialisasi dan investigasi kontak oleh kader SSR Aisyiah dan PPTI	LSM terkait	kegiatan	2x	2x	2x	Dinas Kesehatan
9	Evaluasi kerjasama dengan LSM	Terlaksananya evaluasi kerjasama dengan LSM(PPTI, SSR Aisyiah)	Dinas dan LSM Terkait	Kegiatan	2x	2x	2x	Dinas Kesehatan
10	Sosialisasi tentang TBC pada tokoh masyarakat, kader kesehatan, sekolah, pengelola pondok pesantren, pengelola panti asuhan, lapas/ rutan, kos/ asrama dilanjutkan dengan skrining TBC	Terlaksananya sosialisasi dan skrining TBC	Masyarakat	kegiatan	2x	4x	4x	Puskesmas dan Lembaga Sosial Masyarakat
11	Promosi pencegahan dan pengendalian penyakit Tbc kepada masyarakat melalui , media massa	Terlaksananya promosi penyakit TBC dengan menggunakan media massa	Masyarakat	kegiatan	1x	1x	1x	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Dinas Komunikasi dan Informasi

1	2	3	4	5	6	7	8	9
12	Kampanye dan Gerakan penjarangan terduga TBC di wilayah puskesmas dan pelacakan kasus kontak dengan penderita TBC BTA (+) dan TBC Anak	Terlaksananya kampanye TBC dan gerakan bersama ketuk pintu	Masyarakat	Paket	1x	1x	1x	Dinas Kesehatan, Puskesmas, SSR Aisyiah, PPTI
13	Melaksanakan skrining pada penderita penderita DM, anak dengan gizi buruk, penderita HIV dan ibu hamil KEK	Terlaksananya skrining TBC pada penderita beresiko yang berkunjung ke puskesmas	Penderita DM, anak gizi buruk, penderita HIV dan ibu Hamil KEK	kasus	100%	100%	100%	Puskesmas
14	Perujukan sample terduga TBC, terduga TBC RO dan penderita	Terlaksananya perujukan sample terduga TB, TBC RO dan penderita ke puskesmas dan RS yang melayani TCM	Terduga TBC dan Terduga TBC RO	Sample	100%	100%	100%	Puskesmas, RSUD
15	Pendampingan minum obat oleh keluarga/ tokoh masyarakat	Terlaksananya refresing PMO	Tokoh Masyarakat dan Keluarga	Kali	1x	1x	1x	Puskesmas
16	Pemberian makanan tambahan yang berprotein tinggi kepada penderita TBC	Terlaksananya PMT pada penderita TBC	Penderita TBC	kasus	25%	50%	100%	Dinas Kesehatan Kabupaten, Puskesmas

1	2	3	4	5	6	7	8	9
17	Mengidentifikasi alamat tujuan kepindahan dan nomor kontak/ HP yang bisa dihubungi serta mengoptimalkan kerjasama antar daerah	Teridentifikasi alamat tujuan penderita TBC pindah pengobatan	Penderita, Keluarga, Puskesmas, Lintas sektor, lintas daerah	kasus	100%	100%	100%	Dinas Kesehatan kabupaten, puskesmas
18	Refresing TB bagi Toma dan Kader TB tingkat Puskesmas	Terlaksananya Update Knowledge bagi kader kesehatan TBC di Puskesmas	Kader Kesehatan dan TOMA	Kegiatan	1x	1x	1x	Puskesmas

Program Kegiatan : Penanggulangan ODGJ

No	Program / Kegiatan	Indikator	Kelompok Sasaran	Satuan	Target Per Tahun			Penanggung jawab
					2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	koordinasi TPKJM tk. Kabupaten	Frekwensi koordinasi TPKJM tk. Kabupaten dalam rangka pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa masyarakat dalam 1 tahun	Forum koordinasi pimpinan daerah, Bappeda, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Dikpora, Kemenag, Satuan	kali	2	2	2	Dinkes Kab. Gk

			Polisi Pamong Praja, DP3AKBPMD, TP PKK, IMAJI, Yakkum, RSUD, PKU Muhammadiyah, RS Pelita, RS Panti Rahayu, RSJ Grhasia, BUMN, BUMD, Ormas.					
2	Pelatihan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan pengelola program kesehatan jiwa	Jumlah tenaga kesehatan yang dilatih kesehatan jiwa	Dokter dan perawat/program er kesehatan jiwa puskesmas dan pelayanan kesehatan swasta	orang	70	70	70	Dinas Kesehatan, RSUD, Rumah Sakit Jiwa Ghrasia dan Balai Pelatihan Kesehatan
3	Pengadaan Buku Pedoman dan media KIE kesehatan jiwa masyarakat dan formulir pencatatan pelaporan	jumlah buku pedoman dan media KIE kesehatan jiwa masyarakat, formulir pencatatan pelaporan	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Swasta	Paket	40	40	40	Dinas Kesehatan dan Puskesmas

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	Pengadaan Kit 2 alat Fiksasi dalam rangka penanganan Gaduh Gelisah ODGJ	Jumlah KIT Fiksasi	Dinas Kesehatan dan Puskesmas	Paket	0	31	0	Dinas Kesehatan
5	Koordinasi Program/ Pelayanan Kesehatan Jiwa	Frekuensi koordinasi program/ pelayanan kesehatan jiwa	Dinas Kesehatan, Puskesmas	kali	2	2	2	Dinas Kesehatan
6	Koordinasi pelayanan kesehatan swasta	Frekuensi koordinasi dengan pelayanan kesehatan swasta	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Pelayanan Kesehatan Swasta	kali	4	4	4	Dinas Kesehatan
7	Koordinasi TPKJM tingkat Kecamatan	Frekuensi koordinasi TPKJM tingkat Kecamatan dalam rangka pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa masyarakat dalam 1 tahun	Forum koordinasi pimpinan kecamatan, Kasie Kesos, Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan, Puskesmas, Lurah, Kasie Pelayanan, Kader Kesehatan Jiwa, Koordinator	kali	2	2	2	Puskesmas

			Wilayah Kecamatan Bidang Pendidikan, KUA, TP PKK, Karangtaruna					
8	Pelatihan / pembekalan kader kesehatan jiwa dan pencegahan bunuh diri	Jumlah kader yang dilatih Kesehatan Jiwa	Kader kesehatan	orang/du sun	1	1	1	Puskesmas
9	Pelatihan / pembekalan kesehatan jiwa untuk Masyarakat	Frekuensi pelatihan kesehatan jiwa untuk masyarakat	Tokoh Masyarakat, TP PKK, Karang Taruna, Tokoh Agama, keluarga pendamping ODGJ	Kali	0	1	1	Dinas Sosial, Desa
10	Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa	Jumlah Desa Siaga Sehat Jiwa	Desa	desa/ puskesm as	1	1	1	Puskesmas
11	Sosialisasi kegiatan kesehatan jiwa (rehabilitasi berbasis/bersumberdaya masyarakat dalam wadah desa siaga sehat jiwa)	Frekuensi kegiatan kesehatan jiwa (rehabilitasi berbasis /bersumberdaya masyarakat dalam wadah desa siaga sehat jiwa)	Masyarakat sekitar penderita, TPKJM Kecamatan	kali/ puskesm as	1	2	2	Puskesmas

1	2	3	4	5	6	7	8	9
12	Pelaksanaan kunjungan rumah (KIE Keswa, melatih perawatan diri, minum obat sesuai anjuran dokter dan berkesinambungan, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana)	Jumlah pelayanan kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat meliputi pemeriksaan status mental, Wawancara dan edukasi dilakukan oleh dokter dan/atau perawat terlatih jiwa dan/atau nakes lainnya.	ODGJ dan keluarga	kali/ODGJ berat/bulan	1	1	1	Puskesmas
13	Pendataan ODGJ	Frekuensi Pendataan ODGJ	masyarakat penderita ODGJ	kali	1	1	1	Puskesmas
14	Rujukan Kasus Kegawatdaruratan kejiwaan ke RSJ	Jumlah rujukan Kasus Kegawatdaruratan kejiwaan ke RSJ	ODGJ berat	orang	0	10	10	Dinas Sosial, Badan Amil Zakat Nasional, Palang Merah Indonesia, TPKJM
15	Upaya Pembebasan kasus pasung	Jumlah kasus pasung yang dibebaskan	kasus pasung	orang	23	21	21	TPKJM
16	Audit Sosial Kasus Bunuh Diri	Jumlah audit sosial kasus bunuh diri yang dilakukan	Kasus bunuh diri	Kegiatan audit	0	2	2	Dinas kesehatan
17	Kajian pemenuhan kebutuhan tenaga Psikolog di Puskesmas	Jumlah tenaga psikolog yang dibutuhkan di Puskesmas	Tenaga psikolog	orang	0	15	15	Puskesmas

1	2	3	4	5	6	7	8	9
18	Penanganan integratif kasus bunuh diri	Jumlah kasus bunuh diri yang ditangani terintegrasi	Kasus bunuh diri	orang	30	25	20	Dinas Kesehatan

C. FORMAT LAPORAN PELAKSANAAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN LIMA PRIORITAS MASALAH KESEHATAN

No.	Perangkat Daerah	Program/Kegiatan	Indikator	Target		Capaian	Persentase	Keterangan
				Semester I	Semeter II			
1	Dinas Kesehatan							
2	Dinas Sosial							
3	DP3AKBPM&D							
4	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga							
5	Kementerian Agama							
6	Dinas Pekerjaan Umum							
7	Dinas Lingkungan Hidup							
8	Dinas Komunikasi dan Informatika							
9	RSUD Wonosari							
10	Puskesmas							

BUPATI GUNUNGKIDUL

ttd

BADINGAH