



PEMERINTAH KABUPATEN BARITO UTARA

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2018 - 2023



**JALAN YETRO SINSENG NO.23 Telp. (0519) 21250 Fax (0519) 21692 MUARA TEWEH
BARITO UTARA - KALIMANTAN TENGAH – 73811**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas tersusunnya Rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023. Rancangan Renstra ini akan dijadikan acuan dalam penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Utara yang telah disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Rancangan Rencana Strategis memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan, Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan selama tahun 2018-2023. Dalam Rencana Strategis juga memuat sasaran kegiatan berupa indikator output kegiatan sebagai upaya untuk menyusun suatu perencanaan yang terpadu dan berorientasi hasil.

Penyusunan Rencana Strategis ini secara teknis berpedoman pada Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 050/2020/SJ tertanggal 11 Agustus 2005 tentang Petunjuk Penyusunan Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Sedangkan secara substansi mengacu juga kepada kebijakan pusat dan propinsi, khususnya dalam penetapan indikator sasaran selain memunculkan indikator spesifik local tetap mempertimbangkan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Rancangan Rencana Strategis Tahun 2018-2023 ini disusun dengan tujuan untuk menyesuaikan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi Bupati dan Wakil Bupati Barito Utara terpilih dengan program, kegiatan dan indikator-indikator sasaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, sehingga nantinya dapat untuk menyediakan pedoman bagi seluruh aktivitas penyelenggaraan upaya kesehatan di Kabupaten Barito Utara. Selain itu dokumen ini dapat dijadikan rujukan dalam menilai kinerja Dinas Kesehatan secara keseluruhan pada setiap akhir tahun.

Akhirnya, ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh Bidang di Dinas Kesehatan yang telah bersama-sama menyusun Rencana Strategis ini, juga kepada Bappeda yang telah memverifikasi serta seluruh SKPD di lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten Barito Utara yang telah memberikan masukan bagi penyempurnaan Rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan (2018-2023) ini. Mudah-mudahan dokumen ini benar-benar memberi manfaat dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Barito Utara.

Muara Teweh, 24 April 2019

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara,



H. SISWANDOYO, SKM, M.Kes
Pembina TK.I (IV/b)
NIP. 19690715 199303 1 011



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BARITO UTARA

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
SURAT KEPUTUSAN BUPATI BARITO UTARA NOMOR 188.45/ / 2019 TENTANG TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS DINAS KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2018-2023	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Landasan Hukum	2
I.3. Maksud dan Tujuan	4
I.4. Hubungan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dengan Dokumen Perencanaan Lainnya....	4
I.5. Sistematika Penulisan	6
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN	
II.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	8
II.2. Sumber Daya pada Dinas Kesehatan	15
II.2.1. Data Sarana	15
II.2.2. Data Tenaga	18
II.3. Kondisi umum anggaran	24
II.4. Kondisi umum sarana kerja	27
II.5. Kinerja pelayanan dinas kesehatan	28
II.6. Tantangan dan peluang pengembangan pelayanan pada dinas kesehatan	54
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN	58
III.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan	58
III.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	69





DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BARITO UTARA

III.2.1.	Visi	69
III.2.2.	Misi	70
III.3.	Telaahan Renstra K/L dan Renstra	71
III.4.	Telaahan Rencana Tata Ruang dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	75
III.5.	Penentuan Isu-Isu Strategis	77
BAB IV	TUJUAN DAN SASARAN	82
IV.1.	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan	82
IV.1.1.	Tujuan	82
IV.1.2.	Sasaran	82
BAB V	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	88
V.1.	Strategi	88
V.2.	Arah Kebijakan	89
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	94
VI.1.	Rencana Program dan Kegiatan Prioritas	94
VI.2	Rencana Pendanaan Indikatif Program dan Kegiatan Prioritas	103
BAB VII	INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU PADA RPJMD	134
VII. 1.	Indikator Kinerja Sasaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023	134
VII.2.	Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 – 2023	136
VII.3.	Indikator Kesehatan Lainnya	139
VII.3.1.	Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	139
VII.3.2.	Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	140
VII.3.3.	Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK)	141
VII.3.4.	Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan	141
BAB VIII	PENUTUP	147





**BUPATI BARITO UTARA
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

**KEPUTUSAN BUPATI BARITO UTARA
NOMOR 188.45/55/ 2019**

**TENTANG
TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2018-2023**

BUPATI BARITO UTARA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka persiapan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023, perlu dibentuk Tim
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Bupati Barito Utara, tentang Tim Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 Tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali 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 Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Pelaporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kepada Masyarakat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4693);
7. Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1312);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 8 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kabupaten Barito Utara (RPJPD) Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2014 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 8);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 6);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 4 Tahun 2018 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019 (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 4).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU : Tim Penyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023, sebagaimana tercantum dalam Lampiran keputusan ini.
- KEDUA : Tim Penyusun sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU bertugas :
a. mengumpulkan data dan informasi untuk Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara;
b. menyusun dokumen perencanaan sesuai tahapan.
- KETIGA : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun Anggaran 2019.
- KEEMPAT : Keputusan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Muara Teweh
pada tanggal Januari 2019



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Sekretaris Daerah Kab. Barito Utara
Up. Kabag Pemerintah Umum
Up. Kabag Organisasi
2. Kepala Bappeda Litbang Kab. Barito Utara
3. Inspektur Kab. Barito Utara
4. Masing-masing yang bersangkutan.

LAMPIRAN :
KEPUTUSAN BUPATI BARITO UTARA
NOMOR 188.45/ /2019
TENTANG TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA
TAHUN 2018-2023

**SUSUNAN TIM PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA
TAHUN 2018-2023**

No	Kedudukan dalam Tim	Nama	Jabatan Induk
1.	PENANGGUNG JAWAB	H. SISWANDOYO, SKM, M.Kes	Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
2.	KETUA	H. SISWANDOYO, SKM, M.Kes	Sekretaris Dinas PRKPP Kabupaten Barito Utara
3.	SEKRETARIS	JUMARI, SKM	Kasubbag Program, Informasi dan Humas pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
4.	ANGGOTA	1. SILAS PATIUNG, S.Si, Apt	Kabid Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
		2. NURMAN, BSc	Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
		3. H. ISMANSYAH, SKM	Kabid Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
5.	TIM TEKNIS	1. EKO BUDI SANTOSO, S.Psi	Kasubbag Keuangan, Kepegawaian dan Umum pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

		2. JATININGSIH, SP	Kasi Kesehatan Keluarga pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
		3. YESSI ARIA PUSPITA, SKM,M.Kes	Kasi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
		4. DARMANSYAH, SKM, MAP	Kasi Kesehatan Lingkungan Kesehatan Kerja dan Olah Raga pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
		5. YUNAEDI, SKM	Kasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kes. Jiwa pada Dinas Kesehatan lkab. Barito Utara
		6. SAMPURNAMURNIATI, SKM, M.Kes	Kasi Surveilans, Imunisasi, Kesehatan Haji dan KLB pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
		7. H. DOMISONO, SKM	Pj. Kasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular pada Dinas Kesehatan kab. Barito Utara
		8. ENNY FRANZIAH., S.Si.Apt	Kasi Pelayanan Rujukan, Kefarmasian, Makanan, ALKES & PKRT pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
		9. Hj. ASKIAH, SE	Kasi Pelayannan Kesehatan Primer, Kesehatan Tradisional dan Kegawat Daruratan pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

		10. PARIADI AR, SKM	Kasi Jaminan Kesehatan, Legislasi, Akreditai Fasilitas Kesehatan dan SDMK pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
		11. IKHSAN EDI PRABOWO, SE	Kasubbag Perencanaan Keuangan RSUD Muara Teweh
6.	SEKRETARIAT	1. MURNININGSIH, S.Psi	Pelaksana Subbag Program, Informasi dan Humas pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
		2. PANCAR FIRDAUS, SKM	Pelaksana Subbag Program, Informasi dan Humas pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
		3. SURYAMIARNO, SE	Pelaksana Subbag Program, Informasi dan Humas pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
		4. RINO AGUS SAPUTRA, S.Psi	Pelaksana Subbag Program, Informasi dan Humas pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara


BUPATI BARITO UTARA,

H. ADALSYAH

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. LATAR BELAKANG

Berkenaan dengan terpilihnya Bapak H. Nadalsyah sebagai Bupati Barito Utara kembali, dan Bapak Sugianto Panala Putra sebagai Wakil Bupati maka perlu adanya penyesuaian Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan strategi kepala dan wakil kepala daerah terpilih dengan tugas pokok dan fungsi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, maka Dinas Kesehatan harus menyelaraskan Rancangan Rencana Strategisnya dengan mengacu pada Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan strategi yang telah ditetapkan.

Dasar hukum dari proses penyusunan Renstara adalah Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Pasal 7 dan Pasal 151 Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004, bahwa setiap satuan kerja perangkat daerah diwajibkan menyusun Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD). Renstra-SKPD dimaksud memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya dengan berpedoman pada RPJMD yang disertai dengan target indikator kinerja dan pendanaannya yang bersifat indikatif. Selain itu, ketentuan mengenai tatacara penyusunan Rencana Strategis Perangkat daerah telah diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017, yang merupakan pedoman pelaksanaan yang wajib diacu oleh seluruh SKPD dalam menyusun Renstra SKPD. Dalam ketentuan lainnya yaitu Inpres Nomor. 7/1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah disebutkan bahwa perencanaan strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, nasional, dan global, dan tetap berada dalam tatanan Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia, dan dokumen Rencana strategis setidaknya memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Strategi (cara mencapai tujuan dan sasaran), yang memuat kebijakan, program dan kegiatan. Sesuai dengan ketentuan-ketentuan di atas, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara perlu menyusun dan menetapkan Rancangan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2018 – 2023. Rancangan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara ini merupakan dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun yang akan datang dan dirumuskan secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul.

I.2. LANDASAN HUKUM

Penyusunan Rancangan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018 – 2023 didasarkan pada :

1. Undang – Undang Nomor 27 tahun 1959,tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Rapiublik Indonesia Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
2. Undang – Undang No. 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang – Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang – Undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang – Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang – Undang Nomor 26 tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang – Undang Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
8. Undang – Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik



- Indonesia Nomor 5587 sebagaimana telah di ubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 09 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
 12. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2010-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 03);
 13. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
 14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
 15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

16. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 1 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2016-2021(Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017 Nomor 1);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 8 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2014 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 8);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2019 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2019 Nomor 1).

I.3. MAKSUD DAN TUJUAN

Rancangan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018 - 2023 dimaksudkan sebagai dokumen rancangan perencanaan jangka menengah yang nantinya dapat dipergunakan untuk menjabarkan RPJMD Kabupaten Barito Utara tahun 2018 - 2023 yang akan disusun sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang diamanatkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara .

Tujuan Penyusunan Rancangan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018 - 2023 untuk menyempurnakan target pencapaian kinerja dari yang sudah tercapai di tahun 2013 sampai dengan yang akan dicapai tahun 2018 sesuai dengan RPJMD Kabupaten Barito Utara tahun 2018 - 2023 yang akan disusun. Renstra ini yang nantinya dijadikan landasan/ pedoman dalam penyusunan Renja Dinas Kesehatan, penguatan peran para stakeholders dalam pelaksanaan Perencanaan Pembangunan Daerah, serta sebagai dasar evaluasi dan laporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara.

I.4. HUBUNGAN RENSTRA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA DENGAN DOKUMEN PERENCANAAN LAINNYA

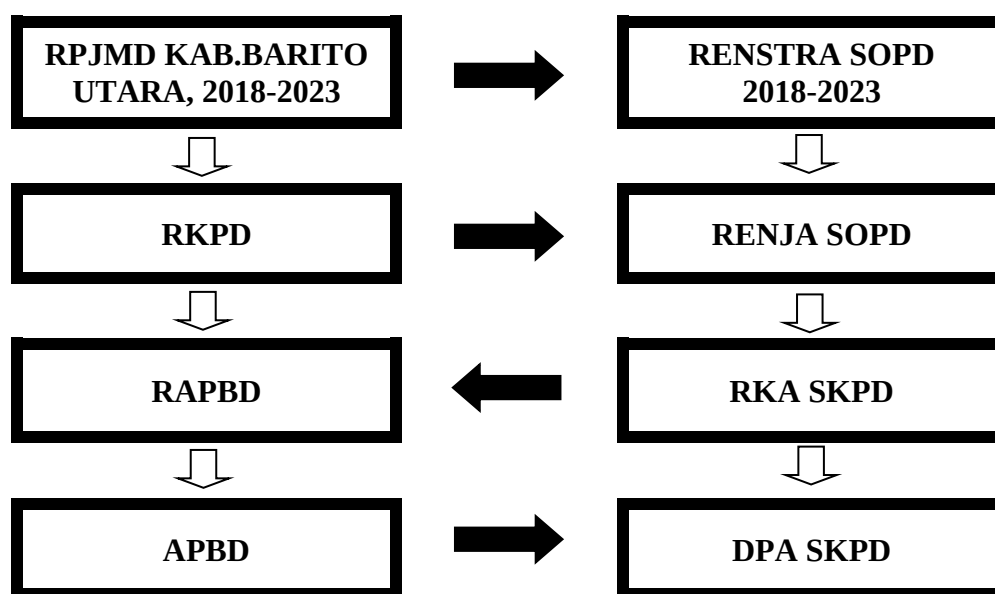
Sesuai dengan UU No. 25 tahun 2004 tentang SPPN, maka RPJMD Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 merupakan satu bagian yang utuh dari manajemen kinerja di lingkungan Pemerintah Kabupaten Barito Utara khususnya dalam menjalankan agenda pembangunan yang telah tertuang dalam Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) Kabupaten Barito Utara. RPJMD tersebut akan dijadikan pedoman penyusunan Renstra

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Setiap tahunnya, RPJMD akan dijabarkan dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Pemerintah Kabupaten Barito Utara, dan RKPD ini akan dijadikan acuan bagi Dinas Kesehatan untuk menyusun Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara.

Dalam kaitan dengan Undang – Undang No. 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286), penjabaran RPJMD kedalam RKPD Kabupaten Barito Utara akan dijadikan pedoman bagi penyusunan Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD) Kabupaten Barito Utara. Sedangkan bagi Dinas Kesehatan, berdasarkan Renja Dinas Kesehatan disusun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA). Setelah RAPBD disahkan menjadi APBD, maka disusun rincian APBD dalam bentuk DPA Dinas Kesehatan. Gambaran tentang hubungan antara Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018-2023 dengan dokumen perencanaan lainnya baik dalam kaitan dengan sistem perencanaan pembangunan maupun sistem keuangan ditunjukkan pada gambar 1.1.

Gambar 1.1

Hubungan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dengan Dokumen Perencanaan Lainnya



I.5. SISTIMATIKA PENULISAN

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dilakukan oleh Tim Penyusun Renstra Dinas Kesehatan. Dalam proses penyusunan Renstra juga melibatkan seluruh bidang/bagian dalam rapat-rapat internal serta melibatkan Stakeholders dalam rapat koordinasi. Keterlibatan beberapa pihak baik internal maupun eksternal ini terutama untuk memberikan masukan-masukan dalam penyusunan Renstra.

Sistematika penulisan Perubahan Renstra Dinas kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018-2023 sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai latar belakang, maksud dan tujuan, landasan hukum, Hubungan Renstra Dinas kesehatan dengan Dokumen Perencanaan lainnya dan sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Pada bab ini menjelaskan mengenai Struktur Organisasi, Tugas pokok dan fungsi, Sumber Daya Dinas Kesehatan, Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan dan Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Pada bab ini menjelaskan mengenai Identifikasi permasalahan berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan, Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Telaahan Renstra K/L, Telaahan RTRW dan Penentuan Isu-isu Strategis.

BAB IV TUJUAN, SASARAN, VISI DAN MISI

Pada bab ini menjelaskan mengenai pernyataan Visi dan Misi, Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF

Pada bab ini menjelaskan mengenai program dan kegiatan lokalitas SKPD, program lintas SKPD dan program kewilayahan disertai indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif yang ada di Dinas Kesehatan untuk periode tahun 2018-2023.

BAB VII INDIKATOR KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja SKPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai SKPD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VIII PENUTUP

Bab penutup menguraikan tentang kesimpulan dari penyusunan Rencana Strategis yang akan dilaksanakan selama lima tahun periode 2018-2023.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

II.1. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintah daerah berdasarkan Peraturan Bupati Barito Utara Nomor 6 Tahun 2017 tanggal 31 Januari 2017 dan asas otonomi di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara mempunyai fungsi, sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan; dan
- d. Pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh Bupati di bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Adapun tugas pokok dan fungsi dari masing-masing sekretaris dan bidang sebagai berikut :

1. Bagian Sekretariat

Sekretariat secara umum mempunyai tugas membantu kepala Dinas dalam pengelolaan ketatausahaan Dinas untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud , sekretariat mempunyai fungsi :

- a) Sekretaris mempunyai tugas melaksanakan kegiatan ketatausahaan, rumah tangga, organisasi dan tata laksana, kepegawaian, keuangan, dukungan pelayanan teknis dan administratif terhadap tugas-tugas bidang secara terpadu.
- b) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 1. mengoordinasikan perumusan konsep Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kerja (Renja), kebutuhan anggaran dan rencana kinerja tahunan;
 2. mengoordinasikan penyusunan program kerja berdasarkan program kerja sekretariat dan masing-masing bidang;
 3. menyelenggarakan urusan ketatausahaan, rumah tangga, organisasi dan tata laksana;
 4. melaksanakan urusan perlengkapan, rumah tangga, kepegawaian dan keuangan serta aset
 5. memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada seluruh bidang.
 6. mengoordinasikan penyusunan rencana kebutuhan barang, distribusi, pemanfaatan, penyimpanan dan pemeliharaan barang inventaris.

7. melaksanakan fungsi kehumasan dan protokol atas program dan kegiatan yang dihadiri oleh pimpinan daerah; dan
8. mengoordinasikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) dan Indikator Kinerja Kunci (IKK) serta pelaporan kinerja lainnya.

Sekretariat membawahi 2 (dua) Subbagian, yaitu :

1. Kepala Subbagian Program, Informasi dan hubungan Masyarakat
 - a. Kepala Subbagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan penyiapan dan koordinasi penyusunan rumusan program dan informasi serta penatalaksanaan hubungan masyarakat.
 - b. Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:
 1. menyusun rencana kegiatan subbagian sebagai bahan penyusunan rencana kegiatan sekretariat;
 2. menyusun Rencana Strategis (Renstra) jangka menengah program dan kegiatan setiap 5 (lima) tahun anggaran;
 3. menyusun Kebijakan Umum Anggaran, Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA PPAS) anggaran murni dan perubahan berdasarkan Rencana Strategis (Renstra);
 4. menyusun Rencana Kerja (Renja) murni dan perubahan berdasarkan Kebijakan Umum Anggaran, Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA PPAS);
 5. menyusun Rencana Kerja Anggaran (RKA) murni dan perubahan;
 6. menyusun Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) murni dan perubahan;
 7. menyusun rencana kinerja dan perjanjian kinerja; dan
 8. menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD), Indikator Kinerja Kunci (IKK) dan laporan kinerja lainnya.
 9. menyiapkan, mengumpulkan dan mengolah serta menganalisa data kesehatan, penyajian, diseminasi dan pelayanan data dan informasi kesehatan;
 10. melakukan pelayanan informasi dan pelayanan publik terpadu;

11. melakukan pengelolaan produksi komunikasi publik, program kehumasan, dan evaluasi produksi komunikasi; dan melakukan peliputan, pengolahan bahan publikasi, publikasi dan pendokumentasian.

2 Kepala Subbagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum

- a. Kepala Subbagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum mempunyai tugas melaksanakan menyelenggarakan penyusunan anggaran pembiayaan, pengelolaan keuangan, pengelolaan aset, pelaksanaan anggaran dan pembinaan bendaharawan, urusan umum, urusan surat menyurat dan kearsipan, urusan rumah tangga dan perlengkapan, pengumpulan dan pengolahan data, administrasi kepegawaian, organisasi dan tata laksana, analisis jabatan, administrasi perjalanan dinas, dan menyiapkan koordinasi penatalaksanaan kelembagaan serta rekomendasi.
- b. Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 1. menyusun rencana kegiatan subbagian sebagai bahan penyusunan rencana kegiatan sekretariat;
 2. menyusun rencana anggaran belanja dan perubahan anggaran belanja;
 3. menyelenggarakan penatausahaan keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 4. melaksanakan kegiatan perbendaharaan dalam rangka pembiayaan kegiatan;
 5. menyiapkan bahan perhitungan anggaran belanja;
 6. mengoreksi laporan dan biaya perjalanan dinas;
 7. memverifikasi Surat Permintaan Pembayaran (SPP) dan Surat Perintah Membayar (SPM);
 8. menyusun laporan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan dan aset;
 9. mengusulkan pengadaan pegawai, kenaikan pangkat, pemindahan, gaji dan tunjangan, pemberhentian, penetapan pensiun;
 10. melaksanakan urusan surat menyurat, pengetikan dan penggandaan naskah dinas, ekspedisi, keputakaan, dokumentasi dan kearsipan;
 11. melaksanakan urusan rumah tangga, organisasi dan tata laksana perkantoran;
 12. menyusun rencana kebutuhan barang, pendistribusian dan penyimpanan barang inventaris;
 13. menyusun daftar inventaris ruangan dan melaksanakan pemeliharaan barang inventaris, aset dan hibah Barang Milik Daerah (BMD) dan Barang Milik Negara (BMN);

14. melaksanakan pengamanan dalam dan luar lingkungan kantor serta kebersihan dalam dan luar kantor;
15. menyiapkan rencana kebutuhan pengembangan pegawai, pendidikan dan pelatihan;
16. menyiapkan Data Nominatif, Bezzeting dan Daftar Urut Kepangkatan (DUK) dan laporan kepegawaian lainnya; dan
17. melakukan upaya-upaya peningkatan kesejahteraan pegawai.

3). Bidang

a. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

- a) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga
- b) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:
 1. Merumuskan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga
 2. Merumuskan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 3. Mengoordinasikan penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; dan
 4. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

b. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- 1) Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi dan kesehatan haji, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- 2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:

- a. Merumuskan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi dan kesehatan haji, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. Melaksanakan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. Menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, matra, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- d. Memantau, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, matra, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan kejadian luar biasa), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

c. Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

- 1) Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM.
- 2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 - a. menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM;
 - b. menyiapkan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga

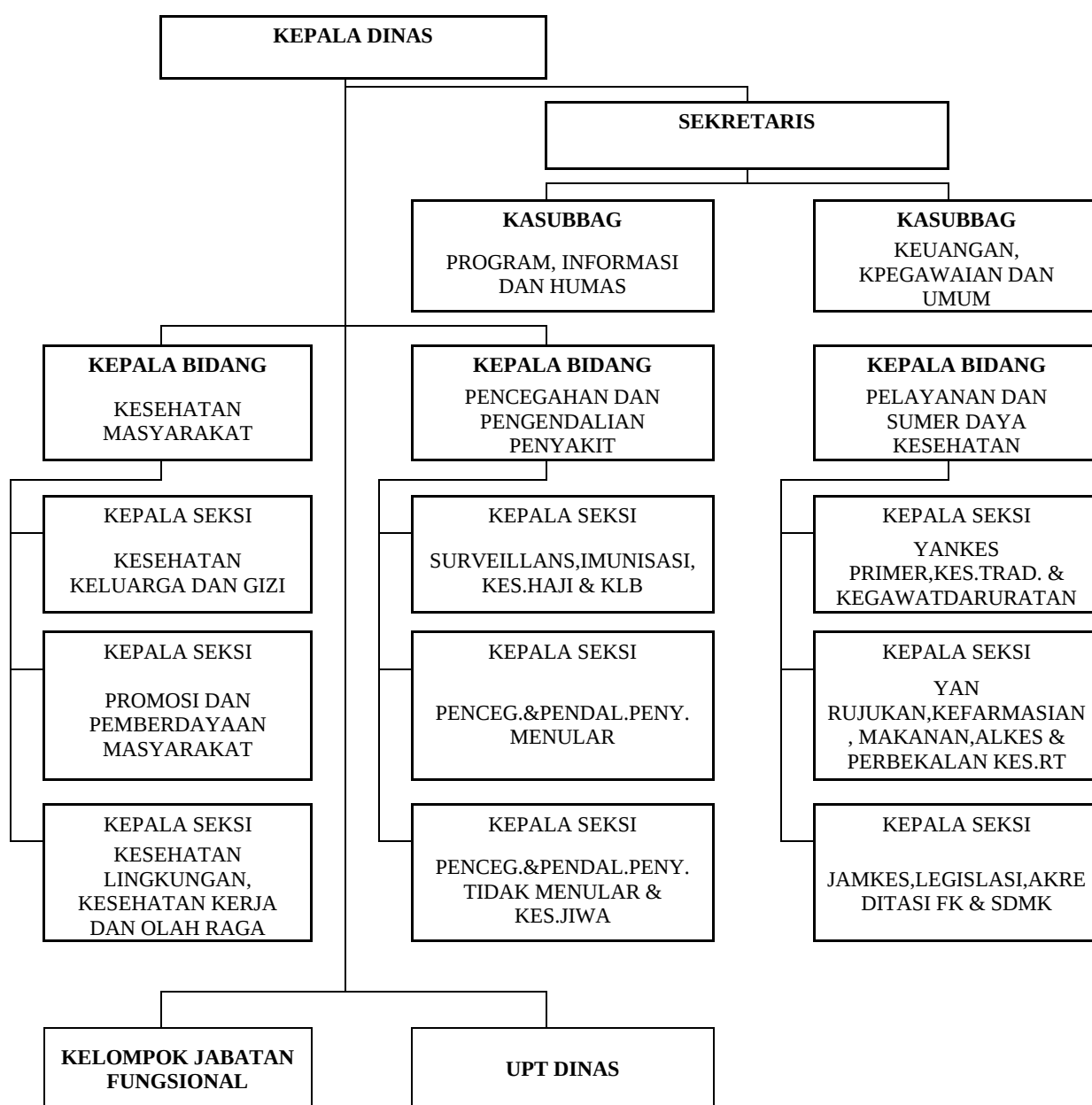
- pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM.
- c. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan Jaminan Kesehatan, Legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM.
 - d. mendistribusikan dan melakukan pelayanan kefarmasian dan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM;
 - e. menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM;
 - f. menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM;
 - g. menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM; dan
 - h. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan

PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM;

d. Jabatan Fungsional

Renstra Dinas Kesehatan 2018-2023 Kelompok jabatan fungsional terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang Jabatan Fungsional yang terbagi dalam beberapa kelompok sesuai bidang keahlian. Kelompok jabatan fungsional ini di pimpin oleh Koordinator jabatan fungsional yang ditunjuk oleh tenaga fungsional yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan. Secara lengkap Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, disajikan dalam Gambar 2.1. di bawah ini :

Gambar 2.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara



II.2. SUMBER DAYA PADA DINAS KESEHATAN

II.2.1. DATA SARANA

a. Sarana Kesehatan Pemerintah

❖ Puskesmas

Tabel II .1

Sarana Kesehatan di Puskesmas

No	Kecamatan	Sarana Kesehatan									
		PKM		Pustu	Poskesdes	Polindes	Rumdin Dokter	Rumdin Paramedis	Pusling	Ambulans	Roda 2
		R.Inap	Non R. Inap								
1	Teweh Tengah	2	2	11	1	2			6	7	33
2	Teweh Baru	0	1	11	5	0			1	1	3
3	Teweh Selatan	1	0	10	0	0			2	1	12
4	Lahei	1	1	12	1	0			3	3	13
5	Lahei Barat	1	0	7	2	3			2	1	10
6	Gunung Timang	1	2	13	1	0			5	3	33
7	Montallat	1	0	7	2	6			1	2	9
8	Teweh Timur	1	1	6	1	2			3	1	20
9	Gunung Purei	1	0	5	3	0			1	1	8
Total		9	7	82	16	13			24	20	141

Nama – nama Puskesmas di Kabupaten Barito Utara ada 16 Unit, ditambah Puskesmas persiapan, yaitu Puskesmas Trahean, dengan rincian sebagai berikut :

No	KECAMATAN	SARANA FASILITAS KESEHATAN			
		PUSKESMAS	PUSTU	POSKESDES	POLINDES
1	2	5	6	7	8
1	Teweh Tengah	a. Muara Teweh b. Lanjas c. Lemo d. Sei Rahayu	Wonorejo Pendreh Bayas Parang Kampeng Lemo I Teluk Lihai Pararawen Sei Rahayu I Rimba Sari Beringin Raya Datai Nirui KM.53	Pangku Raya	Poliklinik Polres Sei Rahayu
	Jumlah	4 Puskesmas	12 Pustu	1 Poskesdes	2 Polindes



2	Teweh Baru	Sikui	Jingah Jambu Liang Naga Sabuh Hajak Malawaken Malawaken 14 Sikui Panaen Liang Buah Gandring	Ds. Sosial Jambu Hajak Malawaken Sikui	
	Jumlah	1 Puskesmas	11 Pustu	5 Poskesdes	-
3	Teweh Selatan	Butong	Bintang Ninggi I Trans Bangdep Bintang Ninggi II Trahean Trinsing Tawan Jaya Pandran Raya Pandran Permai Butong Buntok Baru		
	Jumlah	1 Puskesmas	10 Pustu	-	-
4	Lahei	a. Lahei I	Karendan Muara Pari Haragandang Rahaden Muara Inu Bengahon		
		b. Lahei II	Juju Baru Hurung Enep Lahei II Seberang Ds. Muara Bakah Ipu Ds. Mukut	Ipu	
	Jumlah	1 Puskesmas	12 Pustu	1 Poskesdes	-
5	Lahei Barat	Benao	Nihan Hilir Karamuan Benao Hilir Papar Pujung Jangkang Baru Luwe Hilir Luwe Hulu Malewai	Nihan Km 23 Jangkang Lama	Nihan Hulu Jangkang Baru Luwe Hulu
	Jumlah	1 Puskesmas	8 Pustu	2 Poskesdes	3 Polindes
6	Montallat	Tumpung Laung	Paring Lahung Pepas Sikan Tp. Laung I Montallat II	Montallat I Rubei	Paring Lahung Pepas Sikan Montallat II

			Kamawen Ruji		Kamawen Ruji
	Jumlah	1 Puskesmas	7 Pustu	2 Poskesdes	6 Polindes
7	Gunung Timang	a. Kandui	Tapen Raya Payang Ara Jaman Pelari Sangkorang	Pandran Jari	
		b. Ketapang	Malungai Rarawa Walur Baliti Majangkan		
		c. Batu Raya	Siwau Tongka Batu Raya II		
	Jumlah	3 Puskesmas	13 Pustu	1 Poskesdes	-
8	Teweh Timur	a. Benangin	Kuari	Benangin II	Benangin III Benangin V
		b. Mampuak	Muara Wakat Sampirang II Mampuak II Jamut Sei Liju		
	Jumlah	2 Puskesmas	6 Pustu	1 Poskesdes	2 Polindes
9	Gunung Purei	Lampeong	Tambaba Berong Muara Mea Linon Besi II Linon Besi I	Baok Payang Lawarang	
	Jumlah	1 Puskesmas	5 Pustu	3 Poskesdes	-
9	Kecamatan	16 Puskesmas	82 Pustu	16 Poskesdes	13 Polindes

❖ Sarana Pemerintah Lainnya

Tabel II.2

Sarana Kesehatan Pemerintah Lainnya

No	Sarana	Jumlah
1	Rumah Sakit	
	a. RSUD	1
2	Gudang Farmasi	1
3	Labkesda	1
4	Kendaraan Roda 4 Operasional	13
5	Alat Fogging	13
6	Sarana Kesehatan dengan kemampuan Gawat Darurat	1

c. Sarana Kesehatan Swasta

Tabel II. 3

Sarana Kesehatan Swasta

No	Sarana	Jumlah
1	Rumah Sakit	
	a. RS Umum	0
	b. RS Ibu dan Anak	0
	c. RS Bersalin	0
2	Balai Pengobatan	0
3	Klinik Perusahaan	2
4	Rumah Bersalin	0
5	Praktek Dokter Bersama	2
6	Dokter Umum Praktek	27
7	Drg. Praktek	6
8	Dokter Spesialis Praktek	13
9	Bidan Praktek	186
10	Batra	0
11	Optikal	5
12	Apotik	11
13	Toko Obat	1
14	Unit Tranfusi Darah	1

II.2.2. DATA TENAGA

Kondisi ketenagaan di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, termasuk Puskesmas, Labkesda, Pustu, Poskesdes, Polindes dan Rumah Sakit tahun 2018, dapat dilihat dari tabel di bawah ini :

Tabel II.4

Kondisi Ketenagaan di Lingkup Dinas Kesehatan

Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

No	Jenis	Dikes	Labkes	Gudang Farmasi	Puskesmas	Pustu	Poskesdes	Polindes	RSUD	Total
1	Dokter Umum									
	a. PNS	0	0	0	14	0	0	0	2	16
	b. PTT	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	c. Tenaga Kontrak	0	0	0	4	0	0	0	0	4
	d. Swasta	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Dokter Spesialis									
	a. PNS	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	b. PTT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c. Tenaga Kontrak	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	d. Swasta	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Dokter Gigi									
	a. PNS	0	0	0	2	0	0	0	2	4
	b. PTT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c. Tenaga Kontrak	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	d. Swasta	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Master Kesehatan (S2)	5	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)	13	0	0	15	0	0	0	0	28
6	Apoteker	3	0	1	3	0	0	0	2	9
7	Asisten Apoteker	1	0	2	14	0	0	0	2	19
8	Perawat	2	0	0	94	65	11	6	85	263
9	Perawat Gigi	0	0	0	13	0	0	0	3	16
10	Bidan	1	0	0	50	0	0	0	5	56
11	Tenaga pelaksana Gizi	1	0	0	23	0	0	0	5	29
12	Sanitarian	3	0	0	0	0	0	0	2	5
13	Laboratoris	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Tenaga Non Medis	19	0	0	8	0	0	0	23	50
15	Tenaga Pembantu Paramedis	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Tenaga Anastesi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Tenaga Rontgen	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Tenaga Fisioterapis	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		48	0	3	245	65	11	6	131	509

a. Jumlah Pegawai yang menduduki Jabatan dan Staf

Jumlah Pegawai yang menduduki Jabatan dan Staf Sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Utara, maka pengisian formasi jabatan di Dinas Kesehatan terdiri dari eselon II, III dan IV yaitu :

Tabel II.5
Jumlah Pegawai di Dinas Kesehatan yang
menduduki Jabatan dan Staf tahun 2018

No	Tingkat Jabatan	Jumlah (orang)	%
1	Eselon IV	51	7,67
2	Eselon III	9	1,35
3	Eselon II	1	0,15
4	Fungsional	93	13,98
5	Fungsional Tertentu	511	76,84
	Jumlah	665	100,00

b. Jumlah Pegawai berdasarkan Golongan/ Pangkat

Dari 665 jumlah Pegawai yang ada di Dinas Kesehatan terdapat 2,26 % pegawai yang berstatus golongan IV sedangkan golongan III sebanyak 64,66 %. Namun masih ada pegawai yang bersatatus golongan I yaitu 0,45 %. Selengkapnya dapat dilihat tabel berikut :

Tabel II.6
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan
Pangkat/Golongan

No	Golongan	Jumlah (orang)	%
1	I	3	0,45
2	II	217	32,63
3	III	430	64,66
4	IV	15	2,26
	Jumlah	665	100,00

c. Jumlah Pegawai berdasarkan Pendidikan

Apabila dilihat dari tingkat Pendidikan pegawai Dinas Kesehatan yang ada, maka status pendidikan dengan Sarjana Muda/D3 lebih mendominasi yaitu sebesar 89,02 %, sedangkan yang paling rendah yaitu tingkat SD 0 %, Selengkapnya dapat dilihat tabel dibawah ini :

Tabel II.7.
Jumlah pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan
Pendidikan tahun 2018

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (Orang)	%
1.	Strata -2 (S2)	6	0,90
2.	Strata – 1 (S1)	62	9,32
3.	Akademi / D1,D2 & D3	592	89,02
4.	SLTA / SMK	5	0,75
5.	SLTP	0	0,00
6.	SD	0	0,00
Total		665	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa tenaga di Dinas Kesehatan 89,02 % tenaga dengan klasifikasi Sarjana Muda (DIII), Sarjana (S1) dan Magister (S2). Hal ini sebenarnya sudah merupakan hal yang baik bahwa sumber daya manusia yang ada di Dinas Kesehatan umumnya sudah diatas 50 % tingkat perguruan tinggi.

d. Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Kesarjanaan

Apabila dilihat dari jenis kesarjanaan/disiplin ilmu, terdapat disiplin ilmu dengan tingkat D III yang masih mendominasi 90,23 % pegawai dengan tingkat strata-2 dengan 8 jenis disiplin ilmu 0,30%, sedangkan strata-1 sebesar 8,42 % yang terdiri dari 22 jenis disiplin ilmu. Selengkapnya dapat dilihat tabel berikut :

Tabel II.8.
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan
berdasarkan Kesarjanaan Tahun 2018

No	Kesarjanaan / Disiplin Ilmu	Jumlah (Orang)	%
A	DOKTOR	0	
B	MAGISTER (S 2)		
1	Administrasi Kebijakan Kesehatan	0	
2	Manajemen 2	0	
3	Ekonomi Kesehatan	0	
4	Gizi	0	
5	Epidemiologi	1	
6	Informasi kesehatan	0	
7	Hukum Kesehatan	0	

8	Kesehatan reproduksi	0	
9	Administrasi Rumah sakit	0	
10	Kesehatan Lingkungan	1	
	Sub Total Magister (S2)	2	0,30
C.	SARJANA		
	Dokter Umum	16	
	Dokter Gigi	4	
	Keperawatan	0	
	Apoteker	3	
	Epidemiologi	0	
	PKIP	0	
	Kesehatan Reproduksi	0	
	Kesehatan Lingkungan	0	
	Kesehatan Masyarakat	32	
	Gizi	0	
	Ilmu pemerintahan	0	
	Administrasi kebijakan Kesehatan	0	
	Kependidikan	0	
	Administrasi Negara	0	
	Manajemen	0	
	Akuntansi	0	
	Teknik Komputer	0	
	Ilmu Ekonomi	0	
	Ilmu Komunikasi	0	
	Ilmu social	0	
	DIV Bidan Komunitas	0	
	DIV Kesehatan Lingkungan	1	
	DIV Epidemiologi	0	
	Sub Total S1/ D IV	56	8,42
D.	SARJANA MUDA		
	Keperawatan	335	
	Kebidanan	187	
	Kefarmasian	30	
	Ekonomi	0	
	Kesehatan Lingkungan	19	
	Gizi	29	
	Informatika	0	
	Kearsipan	0	
	Akuntansi	0	
	Kesmas	0	
	Sub Total DIII (Sarjana Muda)	600	90,23
E.	D II Jurusan Perpustakaan		
F.	D I		
	Bidan	0	
	Kesehatan Lingkungan (SPPH)	2	
	Asisten Apoteker	0	
	Gizi (SPAG)	0	
	Sub Total DI	2	0,30
G.	SLTA/SMK		

	SPK	0	
	PEKARYA SLTA	0	
	SMA/SMK	5	
	Sub Total SLTA/SMK	5	0,75
H.	SLTP		
	SMP	0	
	PEKARYA SMP	0	
	Sub Total SLTP	0	0
I.	SD	0	
	Sub Total SD	0	0
	T O T A L	665	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa klasifikasi kedisiplinan ilmu pegawai yang ada di Dinas Kesehatan menunjukkan hal yang bervariasi, dengan demikian diharapkan kompetensi kedisiplinan ilmu yang ada menjadikan Dinas Kesehatan di Kabupaten Barito Utara semakin berkualitas.

e. Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat Penjenjangan

Disamping tingkat pendidikan formal, pegawai yang ada di Dinas Kesehatan, pegawai juga mendapat pelatihan penjenjangan maupun non penjenjangan. Dari 665 pegawai Dinas Kesehatan terdapat 0,60 % yang telah mengikuti penjenjangan Diklat PIM III atau sejenisnya, sedangkan jenis penjenjangan PIM IV atau sejenisnya sebesar 6,17 %. Selengkapnya dapat dilihat berikut :

Tabel II.9.

**Jumlah pegawai Dinas Kesehatan
yang Mengikuti Penjenjangan**

No	Jabatan	Jumlah (Orang)	%
1	SPAMA/ADUM/PIM IV	41	6,17
2	SEPALA/ADUMLA	0	0,00
3	SPADYA/SPAMA/PIM III	4	0,60
4	SESPA/SPAMEN/PIM II	0	0,00
5	LEMHANAS/SPATI/PIM I	0	0,00
6	NON DIKLAT	620	93,23
Total		665	100

II.3. KONDISI UMUM ANGGARAN

Anggaran Belanja Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2013-2018 telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Barito Utara, dan dituangkan lebih lanjut dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA). Besarnya anggaran belanja langsung yang telah ditetapkan setiap tahunnya mengalami peningkatan secara fluktuatif, semula pada tahun 2013 sebesar Rp. 15.651.761.500,- dan pada tahun 2018 meningkat menjadi RP 125.655.082.296 pada tahun 2018,-, atau naik sebesar 87,54%. Demikian pula bila dilihat dari realisasi belanja, pada tahun 2013 sebesar Rp. 12.209.232.490,- kemudian menjadi RP 111.951.164.857,- pada tahun 2018, atau naik sebesar 89,09%. Sementara itu, bila dilihat berdasarkan realisasinya anggaran yang telah ditetapkan maka rata-rata dalam kurun waktu 2013-2018 mencapai sebesar 85,39%.

Sedangkan untuk anggaran belanja tidak langsung juga mengalami peningkatan secara fluktuatif, semula pada tahun 2013 sebesar Rp. 32.469.832.020,- dan pada tahun 2018 meningkat menjadi Rp. 58.947.595.557,- atau naik sebesar 44,92%. Demikian pula bila dilihat dari realisasi belanja, pada tahun 2013 sebesar Rp. 24.645.082.656,- kemudian menjadi Rp. 52.217.652.535,- pada tahun 2018, atau naik sebesar 52,80%. Sementara itu, bila dilihat berdasarkan realisasinya anggaran yang telah ditetapkan maka rata-rata dalam kurun waktu 2013-2018 mencapai sebesar 85,59%.

Perkembangan anggaran dan realisasi belanja daerah menurut kelompok belanja dari tahun 2013-2018, sebagai berikut :

Tabel II.10.
Anggaran Belanja Langsung Dan Realisasi Tahun 2013-2018

No	Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi	%
1	2013	17.218.650.100,00	13.263.807.290	77
2	2014	23.658.431.773,00	20.542.270.869	87
3	2015	35.097.676.533,00	23.554.347.934	67
4	2016	65.880.386.168,78	56.349.320.083	86
5	2017	94.434.858.583,47	83.380.260.237	88
6	2018	87.898.866.607,00	75.919.423.362	86

Tabel II.11.**Anggaran Belanja Tidak Langsung Dan Realisasi Tahun 2013-2018**

No	Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi	%
1	2013	30.902.943.420,00	23.501.524.886	76
2	2014	29.845.459.777,00	26.834.543.268	90
3	2015	35.701.793.417,00	28.814.593.510	81
4	2016	36.919.386.103,00	33.026.987.390	89
5	2017	51.746.761.888,00	45.385.221.269	88
6	2018	58.947.595.557,00	52.217.652.535	89

Sedangkan Perkembangan anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) yang merupakan bagian Belanja Langsung dari APBN Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2013-2018, tabel sebagai berikut :

Tabel II.12.

**Anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
Tahun 2013-2018**

TAHUN	DAK Reguler – Subbidang Pelayanan Kesehatan			JUMLAH
	FARMASI	DASAR	RUJUKAN	
2013	1.470.010.000	1.873.179.999	0	3.343.189.999
2014	1.087.001.653	3.030.746.372	0	4.117.750.039
2015	1.083.040.000	3.016.439.999	0	4.099.479.999
2016	11.569.175.000	22.005.697.000	0	33.574.872.000
2017	2.788.781.000	19.667.319.867	30.500.250.000	52.956.350.867
2018	2.594.498.000	8.307.248.000	12.463.904.000	23.365.650.000

Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik yang dimulai sejak tahun 2016 – 2018 yang merupakan bagian Belanja Langsung dari APBN Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara , dapat dilihat pada tyable berikut :

Tabel II.13.

**Anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Dinas Kesehatan
Kab. Barito Utara Tahun 2016-2018**

TAHUN	DAK NON FISIK			JUMLAH
	BOK	AKREDITASI	JAMPERSAL	
2016	4.224.000.000	170.392.000	1.067.426.960	5.461.818.960
2017	8.303.913.040	757.860.000	1.492.789.000	10.554.562.040
2018	11.283.494.000	1.000.000.000	2.454.803.000	14.738.297.000

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara juga menerima bantuan keuangan dari Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah berupa Dana Alokasi Khusus (DAK) Kalimantan Tengah “Barigas” selama 3 (tiga) tahun dari tahun 2013 – 2015, dengan rincian dapat dilihat pada table berikut :

Tabel II.14.

**Anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Kalteng “Barigas” Dinas Kesehatan
Kab. Barito Utara Tahun 2013-2015**

DAK	2013	2014	2015
Kalteng Barigas	2.200.000.000	3.644.693.740	2.871.440.102

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara juga mengelola Penerimaan Pembayaran Klaim RJTP Puskesmas yang merupakan dana transfer BPJS ke Rekening FKTP Puskesmas dari tahun 2014-2018, dengan rincian dapat dilihat pada table berikut :

Tabel II.15

**Penerimaan Pembayaran Klaim RJTP Puskesmas Transfer BPJS
Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara Tahun 2014-2018**

NO	PUSKESMAS	2014	2015	2016	2017	2018
1	BATU RAYA	40.464.000	138.993.500	159.931.800	135.385.050	179.061.000
2	SIKUI	40.977.000	164.255.000	228.296.425	357.270.276	482.920.975
3	LAHEI II	66.389.000	202.955.500	198.585.550	254.099.492	368.929.402
4	LAHEI I	62.337.000	164.769.000	138.116.250	162.335.021	222.662.554
5	BENAO	66.424.500	134.019.000	128.791.100	133.091.500	314.842.500
6	MUARA TEWEH	506.408.000	690.143.000	669.125.005	718.778.040	1.071.354.630
7	LANJAS	423.888.000	750.408.000	762.407.306	802.017.795	1.153.632.025
8	SEI RAHAYU	41.151.000	118.894.500	128.203.050	127.810.504	157.697.000
9	LEMO	61.231.500	126.819.000	115.634.025	118.724.439	184.381.300
10	BUTONG	53.299.000	196.518.000	201.334.550	275.901.450	486.902.500
11	BENANGIN	103.485.000	194.505.000	162.677.500	139.155.000	184.234.500
12	MAMPUAK	44.950.500	107.597.000	90.898.875	70.755.759	75.579.000
13	TUMPUNG LAUNG	133.650.000	502.194.000	334.337.500	315.177.750	472.815.000

14	KETAPANG	47.200.500	134.478.000	113.450.675	110.282.400	175.905.000
15	KANDUI	74.268.500	206.868.500	162.453.900	183.818.398	275.223.940
16	LAMPEONG	52.776.500	96.205.000	113.192.900	81.646.050	102.406.500
Jumlah		1.818.900.000	3.929.622.000	3.707.436.411	3.986.248.924	5.908.547.826

Dilihat pada table diatas, dana transfer BPJS ke Rekening FKTP Puskesmas se Barito Utara yang merupakan dana Kapitasi Puskesmas mengalami peningkatan di tahun 2014 sebesar Rp. 1.818.900.000,- menjadi Rp. 3.929.622.000,- di tahun 2015, dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan yang cukup signifikan, yaitu sebesar Rp. 5.908.547.826,-. Pemanfaatan dana tersebut untuk Jasa Pelayanan, belanja operasional dan belanja obat serta BMHP di FKTP Puskesmas.

Pada DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara terdapat kegiatan Jaminan Kesehatan Masyarakat pada Program Jaminan Kesehatan Masyarakat, yang memberikan jaminan iuran peserta BPJS oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Barito Utara, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel II.16

Dana Penunjang Jaminan Kesehatan berupa Pemberian Bantuan Iuran (PBI) oleh Pemerintah Daerah pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara Tahun 2014-2018

No	Tahun	Jumlah Peserta	Pagu	Realisasi	% Keu	% Fisik
1	2013	-	-	-	-	-
2	2014	10.078	1.604.330.000	1.414.558.825	88	100
3	2015	11.827	8.061.590.300	5.256.513.000	65	70
4	2016	32.646	8.561.131.330	8.554.763.269	100	100
5	2017	44.973	15.485.398.298	15.363.281.845	99	100
6	2018	55.978	16.785.845.551	16.365.613.800	97	100

II.4. KONDISI UMUM SARANA KERJA

Sarana kerja yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tergolong cukup memadai ini bisa terlihat dalam tabel di Bawah ini :

Tabel.II.17.
Sarana Kerja Dinas Kesehatan

No	Uraian	Banyaknya	Satuan
1	Tanah		Ha/M2
2	Gedung	2	Unit
3	Listrik	2	Unit
4	Air	1	Unit
5	Telpon	5	Unit
6	Area parkir	1	Unit
7	Ruang rapat	1	Unit
8	Ruang arsip	-	-
9	Koperasi	-	-
10	Kantin	1	Buah
11	Musolla	1	Buah
12	Kendaraan roda 4	12	Unit
13	Kendaraan roda 2	38	Unit
14	Meja rapat	20	Buah
15	AC	29	Unit
16	Komputer pc	24	Unit
17	Komputer notebook	29	Unit
18	Meja kerja	20	Buah
19	Kursi kerja	66	Buah
20	Filling kabinet	8	Buah
21	Rak arsip	16	Buah
22	Infokus	2	Unit
23	Jaringan internet	4	Unit
23	Area taman luar	2	Unit
24	Lemari arsip	17	Buah

II.5. KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN

Indikator Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya mengemukakan ada/tidaknya kesenjangan/gap pelayanan kesehatan, target yang telah tercapai, faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan pelayanan ini, pada pelayanan mana saja target belum tercapai serta faktor yang mempengaruhi belum berhasilnya pelayanan tersebut. Hasil interpretasi ini ditujukan untuk menggambarkan potensi dan permasalahan pelayanan Dinas kesehatan ditinjau dari kinerja pelayanan periode sebelumnya.

A. Capaian SPM Dinas Kesehatan

Gambaran kinerja pelayanan Dinas kesehatan dilihat dari capaian Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan pada tahun 2018 dapat dilihat pada Tabel :

Tabel II.18
Pencapaian SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

NO	INDIKATOR	TARGET	REALISASI
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standart Pelayanan antenatal	100%	87,71%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	88,36%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	92,24%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	67,42%
5	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%	98%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	60,25%
8	Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi	100%	48%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%	36%
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa Berat	100%	118%
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkolosis (TB)	100%	73%
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%	100%

Dilihat pada table diatas, dijelaskan sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan ibu hamil sesuai standart pelayanan antenatal

Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu : a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan; b) Ukur tekanan darah; c) Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA) d) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri); e) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ); f) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan; g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan; h) Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi); yang pemberian pelayanannya

disesuaikan dengan trimester kehamilan. i) Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan; j) Temu wicara (konseling).

Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar pelayanan antenatal di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 sebanyak 2.368 ibu hamil dari 2.680 sasaran yang telah ditetapkan Pusat Informasi dan Data Kementerian Kesehatan (PUSDATIN) atau 87,71 %. Capaian ini berada di bawah target standar pelayanan minimal yang ditetapkan yaitu 100 %. Sampai dengan akhir tahun 2018 masih terdapat beberapa desa yang belum memiliki tenaga bidan sebagai tenaga pemberi pelayanan kesehatan pada ibu hamil. Hal ini menyebabkan ibu-ibu hamil pada desa-desa tersebut kurang memiliki akses terhadap pelayanan antenatal. Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara terus berupaya untuk memenuhi kebutuhan tenaga bidan pada beberapa desa melalui perekrutan tenaga kontrak dan pengajuan usulan tenaga baru. Promosi pelayanan Antenatal Care untuk ibu hamil terus digalakkan melalui kegiatan posyandu balita maupun kelas ibu.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin

Pemerintah berkewajiban memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar. Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi. Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta.

Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan persalinan normal yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

Pada Tahun 2018 pelayanan kesehatan ibu bersalin yang ditangani oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Barito Utara sebesar 88,36 % (sebanyak 2.368 ibu bersalin dari 2.680 sasaran ibu bersalin yang ditetapkan pusat informasi dan data kementerian kesehatan). Dari data tersebut sebanyak 24,22 % ibu bersalin di fasilitas kesehatan dan 64, 14 % ibu bersalin di non fasilitas kesehatan (di rumah).

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, dilakukan oleh Bidan dan atau perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR). Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta), Posyandu dan atau kunjungan rumah.

Pada tahun 2018 pelayanan kesehatan bayi baru lahir sebesar 92,24 % (sebanyak 2.354 bayi baru lahir dari 2552 sasaran bayi baru lahir yang ditetapkan oleh Pusat Data dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

4. Pelayanan Kesehatan Balita

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter/DLP dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta, dan UKBM. Pelayanan kesehatan, meliputi :

- a) Penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun
- b) Pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun.
- c) Pemberian imunisasi dasar lengkap.

Pada Tahun 2018 capaian pelayanan kesehatan balita di Kabupaten Barito Utara sebesar 67,42 % (sebanyak 6.573 balita dari 9479 sasaran). Kegiatan revitalisasi posyandu sebagai suatu bentuk UKBM terus dilakukan agar Balita di Kabupaten Barito Utara mendapatkan akses pelayanan kesehatan.

5. Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah penjangkaran kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar, minimal satu kali pada kelas 1 dan kelas 7 yang dilakukan oleh Puskesmas.

Standar pelayanan penjangkaran kesehatan adalah pelayanan yang meliputi :



- a) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia);
- b) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas);
- c) Penilaian kesehatan gigi dan mulut;
- d) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen;
- e) Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala;

Pada Tahun 2018 pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar 100 % (sebanyak 5737 anak usia pendidikan dasar).

6. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut

Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pelayanan skrining kesehatan warga negara usia 60 tahun ke atas sesuai standar adalah :

- a) Dilakukan sesuai kewenangan oleh :
 - (1) Dokter;
 - (2) Bidan;
 - (3) Perawat;
 - (4) Nutrisionis/Tenaga Gizi;
 - (5) Kader Posyandu lansia/Posbindu
- b) Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah.
- c) Pelayanan skrining kesehatan minimal dilakukan sekali setahun.
- d) Lingkup skrining adalah sebagai berikut :
 - (1) Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah.
 - (2) Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah.
 - (3) Deteksi kadar kolesterol dalam darah
 - (4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan Mini Cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE)/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS).

7. Pelayanan kesehatan pada usia produktif

Pada Tahun 2018 capaian program PTM untuk kegiatan pelayanan kesehatan pada usia produktif dengan target sasaran 39.655 orang (100%) dengan realisasi sebesar 38.872 (98%), kedepannya akan lebih ditingkatkan pelayanan tersebut dengan dukungan dana dan kemampuan

SDM tenaga kesehatan yang ada dilapangan agar pelayanan kepada masyarakat akan terus meningkat.

8. Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi

Pada Tahun 2018 Program PTM untuk Realisasi capaian penderita hipertensi sebesar 9.821 orang (48 %) dari target 20.229 orang (100%), Capaian tersebut masih belum sesuai target yang diharapkan, hal tersebut disebabkan masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatan untuk mendeteksi dini penderita hipertensi, untuk itu kami berupaya untuk terus melakukan upaya sosialisasi kepada masyarakat tentang penderita akibat hipertensi dan penting mendeteksi dini hipertensi, diperlukan juga tenaga kesehatan terutama yang dilapangan untuk lebih giat melakukan kerjasama lintas sektor agar upaya menurunkan angka penderita hipertensi yang merupakan salah satu indikator SPM. Selain hal tersebut Dukungan pendanaan untuk kegiatan program PTM sangat diperlukan untuk meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat.

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Pada Tahun 2018 Program Penyakit Tidak Menular (PTM) untuk capaian pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus yaitu sejumlah 2.207 orang (36 %) dari target 5.962 orang (100 %), Capaian tersebut masih sangat rendah dan jauh dari yang ditargetkan, hal tersebut disebabkan masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya yangmana pemeriksaan kesehatan tersebut berguna untuk mendeteksi dini penyakit diabetes mellitus supaya tenaga kesehatan dapat melakukan upaya pencegahan berupa selalu memonitor kesehatan masyarakat penderita penyakit diabetes mellitus tersebut dan sedini mungkin untuk mengobatinya.

Upaya yang sudah dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah dengan selalu mempromosikan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) salah satunya dengan cara mengkonsumsi makanan dan minuman yang seimbang dan rutin melakukan aktivitas fisik. Kedepannya Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara akan terus berupaya mensosialisasikan / penyuluhan untuk mengajak masyarakat berpola hidup sehat, dan dukungan dana untuk kegiatan dimaksud.

10. Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa Berat

Pada tahun 2018 Program PTM untuk capaian pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) yaitu 120 orang (118 %) dari target 102 orang (100 %), hal ini sudah melampaui target, dan kedepannya kami akan terus meningkatkan pelayanan kesehatan kepada orang dengan gangguan jiwa berat.



11. Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkolosis (TB)

Jumlah Kasus penderita TBC pada tahun 2018 sebanyak 198 penderita, jumlah tersebut terdiri dari jumlah penderita TBC dewasa sebanyak 188 orang dan penderita TBC anak sebanyak 10 orang. Target temuan penderita TBC pada tahun 2018 sebanyak 273 orang, sehingga dengan temuan penderita sebanyak 198 maka didapatkan hasil prosentase sebesar 72,5%. Semua penderita telah mendapat pengobatan sesuai dengan standar program TBC dari pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tim TBC Puskesmas dan Rumah Sakit telah melakukan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular TBC secara optimal. Dibandingkan tahun 2017 terjadi penurunan kasus penderita TBC dari 211 penderita TBC menjadi 198 temuan penderita di tahun berikutnya. Penurunan kasus ini tidak lepas dari dukungan dari lintas program dalam memberantas penyakit TBC.

Penyakit TBC merupakan penyakit dengan pengobatan jangka panjang, oleh karena itu perlu adanya support atau dukungan selain dari tenaga kesehatan. Salah satunya adalah Pengawas Minum Obat (PMO). Peran dari PMO ini sangat penting karena PMO adalah individu yang lebih dekat dengan penderita selama 24 jam. Melalui PMO penderita TBC terbantu dengan jadwal minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT), sehingga terhindar dari kejadian putus obat yang berisiko terjadinya resistensi terhadap pengobatan TBC.

Kendala yang dihadapi pada program TBC adalah mengenai Sumber Daya Manusia (SDM) khususnya dibidang pemeriksaan laboratorium (Analisis). Keterbatasan SDM dari Analisis Laboratorium mempengaruhi dari jumlah temuan khususnya dalam hal diagnosis TBC. Beberapa Puskesmas masih belum mempunyai SDM analisis, diantaranya Puskesmas Sei Benangin, Puskesmas Lahei 1, Puskesmas Benao dan Puskesmas Lampeong. Diharapkan dengan adanya SDM analisis dapat menunjang dalam membantu peningkatan temuan penyakit TBC.

Penderita Suspek TBC pada tahun 2017 sebanyak 1.059 orang yang dilakukan pemeriksaan. Pemeriksaan TBC ini dilakukan baik secara aktif maupun pasif. Pemeriksaan aktif merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan beserta kader kesehatan di desa untuk turun langsung ke lapangan atau dari rumah ke rumah (*door to door*) untuk mengambil sampel dahak warga. Kegiatan ini sangat membantu dalam hal deteksi dini penemuan kasus TBC, sehingga dengan adanya deteksi dini maka pengobatan TBC dapat segera diberikan untuk menurunkan angka kesakitan. Selain pengambilan dahak, dalam kegiatan pemeriksaan aktif ini petugas kesehatan dan kader juga memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada masyarakat mengenai penyakit TBC agar tidak terjadi penularan.

Pemeriksaan pasif juga dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit) berdasarkan jumlah kunjungan pasien terduga TBC. Pasien tersebut dilakukan pemeriksaan guna mendiagnosis penyakit TBC. Kedua pemeriksaan baik aktif dan pasif dilakukan untuk menunjang dalam hal penemuan kasus TBC. Pemeriksaan suspek TBC dilakukan dengan pengambilan dahak dan pemeriksaan radiologi (Rontgen). Dalam kurun waktu Januari s/d Desember 2018 telah terdiagnosis TBC melalui pemeriksaan dahak (+) sebanyak 111 penderita dan pemeriksaan radiologi sebanyak 87 penderita.

Jumlah penderita TBC yang terdiagnosis melalui pemeriksaan BTA (+) lebih banyak jumlahnya dibandingkan dengan pemeriksaan radiologi. Hal ini sesuai dengan standar program TBC Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, bahwasanya *gold standart* dari pemeriksaan TBC adalah BTA (+). Pemeriksaan radiologi merupakan pemeriksaan penunjang ketika hasil negatif dari pemeriksaan dahak namun secara gejala klinis seperti gejala TBC. Hal ini dapat terjadi ketika jumlah dahak yang tidak mencukupi atau jumlah bakteri TBC yang sangat sedikit di dalam dahak, sehingga diperlukan pemeriksaan radiologi.

Pengobatan TBC diberikan kepada semua penderita yang telah dinyatakan positif bakteri tuberkulosis secara pemeriksaan mikroskopis dan kesan tuberkulosis pada pemeriksaan radiologi. Penderita TBC telah mendapatkan pengobatan berdasarkan klasifikasi dan jenis penderita TBC. Evaluasi pengobatan terdiri dari pengobatan sembuh, pengobatan lengkap dan meninggal. Pengobatan sembuh merupakan hasil akhir dari pengobatan dengan disertai hasil negatif bakteri Tuberkulosis secara mikroskopis dan awal pemeriksaan BTA (+), dengan jumlah sebanyak 111 orang. Pengobatan lengkap sebanyak 87 orang dengan pengobatan lengkap, hasil negatif bakteri berdasarkan mikroskopis namun pada awal pemeriksaan BTA (-) dan Rontgen (+).

Jumlah kematian penderita TBC pada tahun 2018 sebanyak 7 orang penderita yang disebabkan oleh adanya penyakit lain yang menyertai. Sebagian besar penderita yang meninggal telah mendapat pengobatan TBC namun terdapat penyakit lain seperti kelainan jantung dan faktor degeneratif. Pada tahun 2018 semua penderita TBC telah mendapat pengobatan sesuai standar dan tidak ada penderita TBC yang meninggal dunia.

12. Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV

Angka kesakitan HIV di Kabupaten Barito Utara sebanyak 5 orang, dengan jenis kelamin perempuan. Pemeriksaan HIV/AIDS di Kabupaten Barito Utara dilakukan secara rutin diantaranya di tempat lokalisasi Km 3,5 arah Puruk Cahu dan Lapas kelas II B Muara Teweh serta di pelayanan fasilitas kesehatan tingkat Puskesmas dan Rumah Sakit. Kegiatan skreening

meliputi kegiatan konseling dan pengambilan sampel darah yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan Puskesmas terkait (Puskesmas Lanjas dan Puskesmas Muara Teweh).

Kendala pada program HIV adalah belum terbentuknya struktur atau SK petugas HIV di fasilitas pelayanan kesehatan baik Rumah Sakit maupun Puskesmas. SK struktur petugas HIV/AIDS diperlukan guna pembuatan akun dan password di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk pengamprahan Obat Anti Retro Viral (ARV). Disamping itu, sebagian besar SDM yang ditugaskan pada program HIV belum pernah mendapat pelatihan HIV seperti pelatihan Konselor.

Laporan skrining HIV pada individu yang mendonorkan darah belum terlaporkan. Hal ini dikarenakan belum terbentuknya Palang Merah Indonesia (PMI) di Kabupaten Barito Utara. Donor darah dilakukan di RSUD Muara Teweh, namun belum ada SDM khusus yang menangani pencatatan atau pelaporan HIV. Kendala ini juga mempengaruhi jumlah prosentase skrining pendonor darah khususnya HIV. Pada tahun sebelumnya juga tidak terdapat laporan jumlah skrining HIV dari para pendonor darah.

Pada Tahun 2018 pelayanan kesehatan pada usia lanjut mencapai 60,25 %. Pelayanan dilakukan pada 9355 lanjut usia dari 15.589 sasaran usia lanjut di Kabupaten Barito Utara.

B. Capaian Kinerja Sesuai RPJMD Tahun 2013-2018

Gambaran kinerja pelayanan Dinas kesehatan juga dapat dilihat dari capaian indikator kesehatan yang terdapat pada RPJMD tahun 2013-2018, dapat dilihat pada Tabel :

Tabel II.19
Capaian Kinerja Program Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara sesuai RPJMD
Tahun 2013-2017

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun Ke-				
					2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Angka Kematian Bayi				16	14	12	10	9	15	12	11	7		93,8	85,7	91,7	70,0	0,0
2	Angka kelangsungan hidup bayi				994	975	978	963	967	963	995	965	997	990	96,9	102,1	98,7	103,5	102,4
3	Angka kematian ibu				3	3	2	2	1	5	1	6	1		166,7	33,3	300,0	50,0	0,0
4	Usia Harapan Hidup				72,36	72,5	72,75	73	73,25	70,91	71,01	71,26	71,27	71,27	98,0	97,9	98,0	97,6	97,3
5	Balita Gizi Buruk				5	5	4	4	3	2	4	1	2		40,0	80,0	25,0	50,0	0,0
6	Rasio Posyandu persatuan Balita				0,05	0,05	0,09	0,11	0,13	167	169	170	171	171	334.000	338.000	188.889	155.455	131.538

C. Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2013-2018

Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara selama tahun 2013-2018 fisik maupun keuangan untuk Belanja Langsung dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel II.20
Anggaran dan Realisasi Pendanaan (Belanja Langsung) Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara tahun 2013-2017

Uraian		Anggaran Pada tahun Ke -					Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	%	%
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
I	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	2.674.413.100,-	3.026.289.839,-	3.986.485.986,-	4.148.311.842,-	6.462.585.100,-	2.189.931.579,-	2.710.516.473,-	2.688.058.983,-	3.668.028.048,-	5.493.863.551,-	81,9	89,6	67,4	88,4	85,0	26,18	27,29
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	50.400.000,-	50.400.000,-	285.912.000	150.216.000,00	80.627.000,00	31.090.500,-	29.374.000,-	82.121.000,-	119.734.000,00	46.831.000,00	61,7	58,3	28,7	79,7	58,1	93,37	39,74
2	Penyediaan Jasa komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	120.600.000,-	152.775.000,-	243.925.000	348.837.000,78	1.213.800.000,47	93.228.129,-	126.266.322,-	161.297.351,-	184.834.359,00	964.325.610,00	77,3	82,6	66,1	53,0	79,4	94,33	124,87
3	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	14.000.000,-	14.000.000,-	14.000.000	14.000.000,00	42.000.000,00	11.701.700,-	9.006.600,-	6.682.800,-	8.506.900,00	39.524.600,00	83,6	64,3	47,7	60,8	94,1	50,00	85,77
4	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	259.180.000,-	317.830.000,-	607.038.400	719.558.400,00	946.230.000,00	252.120.000,-	303.720.000,-	606.538.400,-	675.518.400,00	927.965.000,00	97,3	95,6	99,9	93,9	98,1	40,92	42,23
5	Penyediaan jasa kebersihan kantor	228.000.000,-	228.000.000,-	276.000.000	276.000.000,00	267.000.000,00	228.000.000,-	228.000.000,-	229.000.000,-	260.000.000,00	264.000.000,00	100,0	100,0	83,0	94,2	98,9	4,45	3,88
6	Penyediaan Alat Tulis Kantor	139.298.450,-	139.298.450,-	126.918.100	136.918.100,00	131.918.100,00	137.962.150,-	139.159.775,-	80.126.475,-	136.802.500,00	112.309.500,00	99,0	99,9	63,1	99,9	85,1	-1,17	2,82



7	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	103.500.000,-	143.500.000,-	143.500.000	153.500.000,00	148.500.000,00	101.131.550,-	135.623.520,-	77.311.950,-	95.441.000,00	103.523.050,00	97,7	94,5	53,9	62,2	69,7	10,59	5,76
8	Penyediaan komponen instalasi listrik/ Penerangan bangunan kantor	113.225.000,-	88.000.000,-	159.000.000	39.000.000,00	48.500.000,00	44.852.000,-	74.476.700,-	135.759.000,-	17.951.500,00	35.090.500,00	39,6	84,6	85,4	46,0	72,4	1,82	39,26
9	Penyediaan peralatan & perlengkapan kantor	32.000.000,-	32.000.000,-	41.600.000	41.600.000,00	49.000.000,00	29.082.450,-	31.998.250,-	28.583.000,-	41.233.300,00	39.647.700,00	90,9	100,0	68,7	99,1	80,9	11,95	9,94
10	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan Perundang-Undangan	35.000.000,-	30.000.000,-	65.000.000	65.000.000,00	78.000.000,00	29.895.000,-	29.790.000,-	50.640.000,-	57.612.000,00	77.759.000,00	85,4	99,3	77,9	88,6	99,7	30,60	29,59
11	Penyediaan bahan logistik kantor	15.000.000,-	90.000.000,-	55.000.000	190.000.000,00	110.000.000,00	13.256.000,-	42.778.500,-	48.960.000,-	153.595.000,00	107.264.000,00	88,4	47,5	89,0	80,8	97,5	166,1	105,18
12	Penyediaan makanan & minuman	102.000.000,-	82.000.000,-	127.000.000	127.000.000,00	177.000.000,00	66.425.500,-	80.391.000,-	79.883.000,-	122.111.000,00	176.113.500,00	65,1	98,0	62,9	96,2	99,5	18,66	29,37
13	Rapat-rapat Koordinasi & konsultasi ke Luar daerah	251.347.500,-	330.374.240,-	420.891.986	524.439.341,00	481.610.000,00	240.109.300,-	326.827.006,-	344.143.559,-	523.871.089,00	401.632.446,00	95,5	98,9	81,8	99,9	83,4	18,82	17,58
14	Penyediaan Jasa PNS dan Non PNS	639.013.600,-	643.213.600,-	928.600.500	500.200.000,00	2.028.400.000,00	370.375.300,-	502.325.300,-	193.250.000,-	409.000.000,00	1.578.823.645,00	58,0	78,1	20,8	81,8	77,8	76,10	92,94
15	Sewa Gedung dan Peralatan Kantor	7.400.000,-	127.400.000,-	437.900.000			2.400.000,-	113.400.000,-	4.200.000,-			32,4	89,0	1,0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16	Rapat-rapat Koordinasi & konsultasi ke dalam daerah	564.448.550,-	557.498.549,-	54.200.000	673.043.000,00	660.000.000,00	538.302.000,-	537.379.500,-	559.562.448,-	672.817.000,00	619.054.000,00	95,4	96,4	1032,4	100,0	93,8	262,0	4,05
17	Penyediaan Jasa keamanan gedung dan				189.000.000,00	-				189.000.000,00			#DIV/0!	#DIV/0!	100,0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!



	kantor																	
2	Program Peningkatan Sarana&Prasarana Aparatur	1.752.195.000,-	2.735.329.100,-	2.784.464.750,-	3.598.610.000,-	3.128.062.482,-	1.535.794.800,-	2.578.034.820,-	2.062.586.986,-	3.046.615.431,-	1.904.567.359,-	87,6	94,2	74,1	84,7	60,9	18,52	14,52
1	Pembangunan gedung kantor	108.625.000,-	485.875.000,-	1.070.475.000	42.000.000,00	661.090.000,00	108.575.000,-	472.710.250,-	921.373.700,-	41.500.000,00	636.221.000,00	100,0	97,3	86,1	98,8	96,2	461,3	441,96
2	Pembangunan rumah dinas	75.000.000,-					68.565.500,-					91,4	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	551.150.000,-	907.014.100,-	708.225.000	533.000.000,00	757.160.000,00	412.920.000,-	852.766.281,-	407.761.250,-	496.675.000,00	276.020.000,00	74,9	94,0	57,6	93,2	36,5	14,99	7,93
4	Pengadaan Sarana dan Prasarana UPTD. Laboratorium Kesehatan	50.000.000,-	50.000.000,-	54.725.000	117.860.000,00		49.572.000,-	0,-	54.725.000,-	113.240.058,00		99,1	0,0	100,0	96,1	#DIV/0!	6,20	#DIV/0!
5	Pemeliharaan rutin / Berkala gedung Kantor	707.420.000,-	993.940.000,-	450.564.750	1.492.550.000,00	225.780.000,00	700.338.300,-	979.895.661,-	387.678.000,-	1.402.519.000,00	223.363.000,00	99,0	98,6	86,0	94,0	98,9	33,06	39,30
6	Pemeliharaan rutin / Berkala Kendaraan dinas/Operasional	250.000.000,-	278.500.000,-	462.475.000	785.000.000,00	689.821.482,00	186.209.000,-	252.727.628,-	286.079.036,-	490.043.890,00	369.764.497,00	74,5	90,7	61,9	62,4	53,6	33,77	23,92
7	Pemeliharaan rutin / Berkala Peralatan gedung Kantor	10.000.000,-	20.000.000,-	38.000.000	61.000.000,00	78.211.000,00	9.615.000,-	19.935.000,-	4.970.000,-	60.700.500,00	77.000.000,00	96,2	99,7	13,1	99,5	98,5	69,69	295,11
8	Pengadaan Kendaraan dinas/operasional				457.200.000,00					414.296.000,00		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	90,6	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Pengadaan instalasi listrik				50.000.000,00	50.000.000,00				5.000.000,00	49.000.000,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	10,0	98,0	#DIV/0!	#DIV/0!



10	Pemeliharaan rutin / Berkala Kendaraan Mobil Jabatan				60.000.000,00					22.640.983,00		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	37,7	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	Pengadaan Peralatan Rumah Jabatan / Dinas					170.000.000,00					49.562.500,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	29,2	#DIV/0!	#DIV/0!
12	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan rumah jabatan/dinas					366.000.000,00					223.636.362,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	61,1	#DIV/0!	#DIV/0!
13	Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor					130.000.000,00						#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!
3	Program Peningkatan disiplin aparatur	216.295.000,-	286.325.000,-	328.300.000,-	405.260.000,-	170.660.000,-	199.145.000,-	260.621.000,-	297.570.000,-	378.071.000,-	169.684.800,-	92,1	91,0	90,6	93,3	99,4	3,15	4,25
1	Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya	216.295.000,-	286.325.000,-	328.300.000	405.260.000,00	170.660.000,00	199.145.000,-	260.621.000,-	297.570.000,-	378.071.000,00	169.684.800,00	92,1	91,0	90,6	93,3	99,4	3,15	4,25
4	Prgram Fasilitas Pindah / Puma tugas PNS	0,-			-		0,-					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
1	Pemulangan pegawai yang pensiun	0,-					0,-					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	188.025.000,-	186.050.000,-	235.650.000,-	215.558.865,-	222.000.000,-	159.429.500,-	140.612.000,-	155.641.000,-	106.302.000,-	187.045.000,-	84,8	75,6	66,0	49,3	84,3	5,02	10,79
1	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	188.025.000,-	186.050.000,-	235.650.000	215.558.865,00	222.000.000,00	159.429.500,-	140.612.000,-	155.641.000,-	106.302.000,00	187.045.000,00	84,8	75,6	66,0	49,3	84,3	5,02	10,79
6	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	38.250.000,-	38.250.000,-	53.800.000,-	97.050.000,-	50.850.000,-	32.400.000,-	29.000.000,-	43.885.000,-	43.922.500,-	41.130.000,-	84,7	75,8	81,6	45,3	80,9	18,36	8,64



1	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja & Ikhtisar realisasi Kinerja SKPD	2.500.000,-	2.500.000,-	2.500.000	40.700.000,00	2.500.000,00	0,-	0,-	2.500.000,-	2.500.000,00	2.500.000,00	0,0	0,0	100,0	6,1	100,0	358,5	#DIV/0!
2	Penyusunan Pelaporan Keuangan Semesteran	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000,00	1.955.000,00	100,0	100,0	100,0	100,0	65,2	-	- 8,71
3	Penyusunan pelaporan Prognosis Realisasi Anggaran	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000,00	1.925.000,00	100,0	100,0	100,0	100,0	64,2	-	- 8,96
4	Penyusunan Pelaporan keuangan akhir tahun	3.000.000,-	3.000.000,-	11.500.000	5.000.000,00	5.000.000,00	3.000.000,-	3.000.000,-	11.000.000,-	5.000.000,00	5.000.000,00	100,0	100,0	95,7	100,0	100,0	56,70	53,03
5	Penyusunan RKA-SKPD/DPA-SKPD	17.250.000,-	13.750.000,-	19.000.000	27.000.000,00	19.000.000,00	14.250.000,-	12.350.000,-	10.500.000,-	13.500.000,00	12.500.000,00	82,6	89,8	55,3	50,0	65,8	7,59	- 1,79
6	Penyusunan LAKIP SKPD	9.500.000,-	13.000.000,-	9.550.000	9.550.000,00	9.550.000,00	9.150.000,-	7.650.000,-	9.223.000,-	8.433.000,00	9.000.000,00	96,3	58,8	96,6	88,3	94,2	2,58	0,58
7	Penyusunan LKPJ SKPD			5.250.000	8.800.000,00	8.800.000,00			4.662.000,-	8.489.500,00	8.250.000,00	#DIV/0!	#DIV/0!	88,8	96,5	93,8	#DIV/0!	#DIV/0!
7	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	1.779.486.000,-	1.351.289.318,-	1.320.491.500,-	11.915.078.500,-	3.636.807.701,-	719.657.570,-	1.262.904.190,-	1.139.125.906,-	8.957.400.433,-	3.424.692.111,-	40,4	93,5	86,3	75,2	94,2	176,6	172,56
1	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	151.376.000,-	113.525.165,-	119.241.500,-	201.750.000,00	764.057.201,00	56.997.364,-	108.730.000,-	101.413.628,-	196.421.000,00	621.950.469,00	37,7	95,8	85,0	97,4	81,4	81,99	98,59
2	Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	85.000.000,-	42.662.500,-	19.310.000,-	9.800.000,00	3.324.000,00	75.454.770,-	34.659.400,-	13.938.200,-	9.800.000,00	3.324.000,00	88,8	81,2	72,2	100,0	100,0	- 54,97	- 52,41
3	Peningkatan keterjangkauan harga obat dan perbekalan	20.000.000,-	45.000.000,-	35.800.000,-	66.478.500,00	19.920.000,00	14.075.000,-	32.154.400,-	34.842.000,-	65.946.000,00	19.920.000,00	70,4	71,5	97,3	99,2	100,0	30,05	39,07



	kesehatan																	
4	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit	20.000.000,-	20.000.000,-	20.000.000,-	15.200.000,00	8.000.000,00	19.305.000,-	13.025.600,-	9.558.800,-	14.700.000,00	7.890.000,00	96,5	65,1	47,8	96,7	98,6	- 17,84	- 12,92
5	Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	22.500.000,-	22.500.000,-	22.500.000,-	29.690.000,00	9.000.000,00	17.675.000,-	0,-	22.475.000,-	29.555.000,00	8.997.000,00	78,6	0,0	99,9	99,5	100,0	- 9,43	#DIV /0!
6	Pembinaan secara berkala terhadap sarana distribusi obat-obatan	10.600.000,-	20.600.000,-	20.600.000,-	22.985.000,00	43.725.500,00	9.926.800,-	20.460.600,-	15.240.000,-	22.985.000,00	43.575.000,00	93,6	99,3	74,0	100,0	99,7	49,04	55,25
7	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK)	1.470.010.000,-	1.087.001.653,-	1.083.040.000,-	11.569.175.000,00	2.788.781.000,00	526.223.636,-	1.053.874.190,-	941.658.278,-	8.617.993.433,00	2.719.035.642,00	35,8	97,0	86,9	74,5	97,5	216,4	209,09
8	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	1.574.900.000,-	1.683.900.000,-	1.410.820.000,-	1.149.063.500,-	535.431.000,-	1.011.999.100,-	1.434.975.000,-	1.368.017.000,-	1.138.734.260,-	505.088.998,-	64,3	85,2	97,0	99,1	94,3	- 20,31	- 8,82
1	Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan	43.500.000,-	43.500.000,-	41.920.000	41.920.000,00	16.768.000,00	33.031.200,-	43.372.200,-	41.920.000,-	41.495.000,00	16.738.000,00	75,9	99,7	100,0	99,0	99,8	- 15,91	- 8,18
2	Perbaikan Gizi Masyarakat	60.000.000,-	60.000.000,-	48.000.000	61.300.000,00	24.520.000,00	59.500.000,-	38.191.000,-	47.677.800,-	60.200.000,00	22.920.000,00	99,2	63,7	99,3	98,2	93,5	- 13,07	- 11,66
3	Revitalisasi sistem kesehatan	25.000.000,-	25.000.000,-	20.000.000	20.000.000,00	8.000.000,00	22.562.600,-	24.271.000,-	19.995.000,-	19.555.000,00	7.775.000,00	90,3	97,1	100,0	97,8	97,2	- 20,00	- 18,12
4	Jaminan pemeliharaan kesehatan	365.000.000,-	360.000.000,-	282.000.000	282.000.000,00	112.800.000,00	295.404.400,-	264.846.700,-	277.440.400,-	279.520.000,00	110.945.000,00	80,9	73,6	98,4	99,1	98,4	- 20,76	- 16,29
5	Peningkatan Manajemen Puskesmas	1.051.400.000,-	1.140.400.000,-	959.400.000	668.263.500,00	298.760.000,00	572.051.900,-	1.010.846.100,-	921.768.000,-	662.801.900,00	274.179.000,00	54,4	88,6	96,1	99,2	91,8	- 23,26	- 4,71



6	Pelayanan Kesehatan Haji	30.000.000,-	30.000.000,-	20.000.000	55.580.000,00	61.328.000,00	29.449.000,-	28.542.600,-	39.234.800,-	55.231.360,00	59.281.998,00	98,2	95,1	196,2	99,4	96,7	38,73	20,62
7	Peningkatan Pelayanan Desa Siaga		25.000.000,-	39.500.000	20.000.000,00	13.255.000,00		24.905.400,-	19.981.000,-	19.931.000,00	13.250.000,00	#DIV/0!	99,6	50,6	99,7	100,0	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	17.500.000,-	21.000.000,-	16.000.000,-	12.000.000,-	24.700.000,-	8.488.000,-	6.174.600,-	10.015.000,-	11.995.000,-	24.398.358,-	48,5	29,4	62,6	100,0	98,8	19,26	39,53
1	Fasilitasi Pengembangan dan penelitian Teknologi Produksi Tanaman Obat	10.000.000,-	13.500.000,-	8.500.000,-	6.000.000,00	19.900.000,00	1.500.000,-	1.800.000,-	2.525.000,-	6.000.000,00	19.598.358,00	15,0	13,3	29,7	100,0	98,5	50,05	106,14
2	Pembinaan Terhadap Industri Obat Tradisional	7.500.000,-	7.500.000,-	7.500.000,-	6.000.000,00	4.800.000,00	6.988.000,-	4.374.600,-	7.490.000,-	5.995.000,00	4.800.000,00	93,2	58,3	99,9	99,9	100,0	-10,00	-1,52
10	Program Penyelenggaraan Pengadaan Tanah bagi Pembangunan untuk Kepentingan umum yang bersumber dari APBD	-	-	100.000.000	100.000.000	-	-	-	-	17.290.000	-	#DIV/0!	#DIV/0!	0,0	17,3	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
1	Pelaksanaan Pengadaan Tanah			100.000.000,-	100.000.000,00				0,-	17.290.000,00		#DIV/0!	#DIV/0!	0,0	17,3	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	Program Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat	286.000.000,-	291.400.000,-	351.400.000,-	480.490.000,-	231.220.000,-	254.554.400,-	278.570.600,-	338.223.000,-	476.740.000,-	229.575.000,-	89,0	95,6	96,3	99,2	99,3	1,83	4,99
1	Pengembangan media promosi& Informasi sadar hidup sehat	96.000.000,-	90.000.000,-	157.000.000,-	169.350.000,00	76.500.000,00	95.610.000,-	89.875.000,-	156.950.000,-	167.645.000,00	76.455.000,00	99,6	99,9	100,0	99,0	99,9	5,31	5,26
2	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat	35.000.000,-	37.000.000,-	40.000.000,-	58.100.000,00	28.520.000,00	29.700.000,-	34.603.600,-	33.094.000,-	58.060.000,00	28.050.000,00	84,9	93,5	82,7	99,9	98,4	2,04	8,97



	Tentang pola hidup sehat																	
3	Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	25.000.000,-	25.000.000,-	25.000.000,-	24.265.000,00	10.000.000,00	23.730.000,-	23.414.800,-	24.870.000,-	24.255.000,00	9.930.000,00	94,9	93,7	99,5	100,0	99,3	- 15,43	- 14,16
4	Expose Data	25.000.000,-	25.000.000,-	15.000.000,-	19.800.000,00	9.640.000,00	8.417.400,-	24.211.600,-	9.664.000,-	19.185.000,00	9.065.000,00	33,7	96,8	64,4	96,9	94,0	- 14,83	43,33
5	Pendataan dan Pemetaan PHBS	30.000.000,-	50.200.000,-	50.200.000,-	51.400.000,00	20.560.000,00	29.995.600,-	44.681.800,-	49.930.000,-	50.160.000,00	20.430.000,00	100,0	89,0	99,5	97,6	99,4	2,43	0,47
6	Promkes Penyakit Menular	25.000.000,-	20.000.000,-	20.000.000,-	-	31.830.000,00	24.165.000,-	19.314.600,-	19.700.000,-	-	31.475.000,00	96,7	96,6	98,5	#DIV/0!	98,9	#DIV/0!	#DIV/0!
7	Promkes Gizi Seimbang	25.000.000,-	22.200.000,-	22.200.000,-	75.825.000,00	25.770.000,00	18.241.400,-	20.699.600,-	22.040.000,-	75.745.000,00	25.770.000,00	73,0	93,2	99,3	99,9	100,0	41,09	49,41
8	Promkes Penyalahgunaan Narkoba	25.000.000,-	22.000.000,-	22.000.000,-	81.750.000,00	28.400.000,00	24.695.000,-	21.769.600,-	21.975.000,-	81.690.000,00	28.400.000,00	98,8	99,0	99,9	99,9	100,0	48,58	48,90
1 2	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	195.000.000,-	183.662.500,-	146.930.000,-	132.980.000,-	63.732.000,-	116.408.100,-	146.207.400,-	146.571.350,-	131.080.000,-	54.796.000,-	59,7	79,6	99,8	98,6	86,0	- 21,85	- 10,73
1	Penyusunan Peta Informasi Masyarakat kurang gizi	50.000.000,-	50.000.000,-	40.000.000,-	51.050.000,00	20.960.000,00	42.838.200,-	35.618.200,-	39.804.000,-	49.165.000,00	15.050.000,00	85,7	71,2	99,5	96,3	71,8	- 12,83	- 12,74
2	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	95.000.000,-	90.000.000,-	72.000.000,-	47.000.000,00	28.800.000,00	32.036.900,-	74.550.600,-	71.900.650,-	46.985.000,00	27.851.000,00	33,7	82,8	99,9	100,0	96,7	- 24,68	13,44
3	Usaha perbaikan gizi masyarakat	50.000.000,-	43.662.500,-	34.930.000,-	34.930.000,00	13.972.000,00	41.533.000,-	36.038.600,-	34.866.700,-	34.930.000,00	11.895.000,00	83,1	82,5	99,8	100,0	85,1	- 23,17	- 20,56



1 3	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	350.000.000,-	383.662.500,-	374.035.000,-	179.460.000,-	109.394.000,-	322.720.450,-	311.725.200,-	246.193.900,-	155.495.000,-	106.719.800,-	92,2	81,2	65,8	86,6	97,6	- 20,99	- 23,16
1	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	350.000.000,-	383.662.500,-	374.035.000,-	179.460.000,00	109.394.000,00	322.720.450,-	311.725.200,-	246.193.900,-	155.495.000,00	106.719.800,00	92,2	81,2	65,8	86,6	97,6	- 20,99	- 23,16
1 4	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	566.900.000,-	639.650.000,-	868.340.000,-	1.218.527.970,-	729.018.318,-	483.697.556,-	529.946.050,-	832.191.100,-	1.144.445.920,-	689.507.988,-	85,3	82,8	95,8	93,9	94,6	12,19	16,09
1	Penyemprotan/Fogging Sarang nyamuk	170.000.000,-	170.000.000,-	317.500.000,-	243.599.200,00	108.000.000,00	160.809.000,-	147.111.500,-	314.965.300,-	219.656.000,00	92.823.000,00	94,6	86,5	99,2	90,2	85,9	1,96	4,39
2	Pengadaan vaksin penyakit menular	57.000.000,-	85.000.000,-	173.500.000,-	63.700.000,00	68.380.000,00	54.853.556,-	84.030.950,-	165.148.000,-	51.895.000,00	60.793.520,00	96,2	98,9	95,2	81,5	88,9	24,33	24,57
3	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	220.000.000,-	220.000.000,-	208.740.000,-	177.840.000,00	44.400.000,00	190.114.000,-	187.653.000,-	198.207.000,-	158.400.000,00	40.860.500,00	86,4	85,3	95,0	89,1	92,0	- 23,74	- 22,49
4	Pelatihan teknis P2ML, 2 pencegahan penyakit dan surveillance	45.000.000,-	44.750.000,-	57.800.000,-	316.382.000,00	197.145.518,00	22.295.000,-	31.708.000,-	47.666.000,-	311.271.750,00	189.860.000,00	49,5	70,9	82,5	98,4	96,3	109,5	151,64
5	Sero Survey dan penyuluhan HIV/AIDS	18.800.000,-	45.000.000,-	12.900.000,-	36.215.855,00	104.252.800,00	17.314.000,-	43.719.200,-	12.900.000,-	36.215.855,00	100.589.219,00	92,1	97,2	100,0	100,0	96,5	109,1	110,13
6	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana dan Pemberantasan Penyakit	56.100.000,-	18.800.000,-	41.800.000,-	63.870.000,00	19.120.000,00	38.312.000,-	18.483.400,-	40.080.000,-	63.825.000,00	19.052.999,00	68,3	98,3	95,9	99,9	99,6	9,65	13,55



7	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana dan Pemberantasan Penyakit		56.100.000,-	56.100.000,-	34.090.000,00	31.560.000,00		17.240.000,-	53.224.800,-	20.351.400,00	29.900.000,00	#DIV/0!	30,7	94,9	59,7	94,7	#DIV/0!	#DIV/0!
8	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana dan Pemberantasan Penyakit				282.830.915,00	22.720.000,00				282.830.915,00	22.433.000,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	100,0	98,7	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana dan Pemberantasan Penyakit					133.440.000,00					133.195.750,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	99,8	#DIV/0!	#DIV/0!
15	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	267.175.000,-	403.175.000,-	340.340.000,-	311.340.000,-	1.943.143.000,-	168.746.000,-	292.040.000,-	335.390.800,-	308.635.000,-	1.485.306.120,-	63,2	72,4	98,5	99,1	76,4	137,7	115,30
1	Penyusunan standar kesehatan	24.500.000,-	24.500.000,-	19.600.000,-	19.600.000,00	7.840.000,00	0,-	0,-	19.530.000,-	19.590.000,00	7.735.000,00	0,0	0,0	99,6	99,9	98,7	-20,00	#DIV/0!
2	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	44.000.000,-	44.000.000,-	29.000.000,-	-	11.600.000,00	0,-	0,-	26.295.000,-	-	11.595.000,00	0,0	0,0	90,7	#DIV/0!	100,0	#DIV/0!	#DIV/0!
3	Pelayanan Kesehatan sekolah	32.075.000,-	32.075.000,-	25.660.000,-	25.660.000,00	10.264.000,00	15.600.000,-	23.543.200,-	24.418.800,-	22.985.000,00	10.255.000,00	48,6	73,4	95,2	89,6	99,9	-20,00	-1,65
16	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	83.300.000,-	151.300.000,-	133.040.000,-	133.040.000,-	956.719.500,-	76.573.000,-	134.248.400,-	132.573.500,-	133.030.000,-	727.860.560,-	91,9	88,7	99,6	100,0	76,1	172,1	130,39
1	Pelayanan Operasi Katarak	30.000.000,-	60.000.000,-	60.000.000,-	60.000.000,00	24.000.000,00	29.825.000,-	57.236.400,-	59.606.000,-	59.990.000,00	23.975.000,00	99,4	95,4	99,3	100,0	99,9		



																	10,00	9,16
2	Pelayanan sunatan massal	26.650.000,-	45.650.000,-	36.520.000,-	36.520.000,00	14.608.000,00	21.891.200,-	31.429.600,-	36.447.500,-	36.520.000,00	14.408.000,00	82,1	68,8	99,8	100,0	98,6	- 2,18	- 0,20
3	Penyediaan obat dan pengobatan gratis	26.650.000,-	45.650.000,-	36.520.000,-	36.520.000,00	918.111.500,00	24.856.800,-	45.582.400,-	36.520.000,-	36.520.000,00	689.477.560,00	93,3	99,9	100,0	100,0	75,1	616,32	462,86
17	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya	3.820.857.000,-	4.614.930.276,-	5.455.788.660,-	25.357.684.655,-	19.667.319.867,-	3.740.883.235,-	4.406.693.623,-	3.958.151.200,-	22.773.735.175,-	18.736.324.353,-	97,9	95,5	72,5	89,8	95,3	95,34	116,31
1	Pembangunan Puskesmas Pembantu	805.700.000,-	673.050.000,-	674.875.000,-	711.350.000,00	200.000.000,00	787.600.000,-	594.684.000,-	570.838.000,-	708.652.000,00	195.993.513,00	97,8	88,4	84,6	99,6	98,0	- 20,67	- 19,18
2	Pengadaan Puskesmas Keliling	87.500.000,-	293.325.000,-	605.875.000,-	799.675.000,00	10.863.079.221,00	85.359.235,-	273.025.000,-	170.941.000,-	782.822.000,00	10.806.653.459,00	97,6	93,1	28,2	97,9	99,5	408,0	455,22
3	Pembangunan Posyandu, Poskesdes, Polindes	44.600.000,-	58.941.798,-	200.000.000,-	9.615.550.000,00	4.849.240.646,00	43.873.000,-	58.450.000,-	0,-	9.295.857.500,00	4.059.563.381,00	98,4	99,2	0,0	96,7	83,7	1.232,	#DIV/0!
4	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	195.459.000,-	202.000.000,-	1.366.337.500,-	7.208.937.500,00	3.755.000.000,00	192.723.000,-	201.550.000,-	1.207.498.000,-	5.809.285.175,00	3.674.114.000,00	98,6	99,8	88,4	80,6	97,8	239,8	212,01
5	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu	528.900.000,-	343.950.000,-	2.608.701.160,-	1.077.125.000,00		514.345.000,-	318.690.000,-	2.008.874.200,-	874.778.000,00		97,2	92,7	77,0	81,2	#DIV/0!	116,1	83,96
6	Pemeliharaan rutin/berkala sarana & prasarana Puskesmas	696.750.000,-	249.669.964,-		2.771.192.155,00	-	681.385.000,-	244.205.000,-		2.410.196.500,00	-	97,8	97,8	#DIV/0!	87,0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!



7	Pemeliharaan rutin/berkala sarana & prasarana Puskesmas Pembantu	402.125.000,-	728.450.000,-		1.241.200.000,00		396.698.000,-	671.555.000,-		1.238.328.000,00		98,7	92,2	#DIV/0!	99,8	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	Pemeliharaan rutin/berkala Rumah Dinas Dokter&Paramedis Puskesmas/pustu	719.448.000,-	824.093.514,-		47.355.000,00		704.845.000,-	819.386.623,-		-		98,0	99,4	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Peningkatan Puskesmas Perawatan Mampu (Poned)	340.375.000,-	671.300.000,-		1.885.300.000,00		334.055.000,-	668.679.000,-		1.653.816.000,00		98,1	99,6	#DIV/0!	87,7	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10	Pemeliharaan rutin/berkala Rumah Dinas Dokter&Paramedis Puskesmas/pustu		570.150.000,-					556.469.000,-				#DIV/0!	97,6	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18	PROGRAAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/RUMAH SAKIT JIWA/ RUMAH SAKIT PARU-PARU/RUMAH SAKIT MATA	-	-	-	-	30.500.250.000	-	-	-	-	25.718.931.176	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	84,3	#DIV/0!	#DIV/0!
1	Pengadaan alat-alat kesehatan Rumah Sakit (DAK)	0	0	0	0	30.143.250.000,00					25.382.431.176,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	84,2	#DIV/0!	#DIV/0!
2	Pengadaan ambulance/mobil jenazah (DAK)	0	0	0	0	357.000.000,00					336.500.000,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	94,3	#DIV/0!	#DIV/0!
19	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	50.000.000,-	66.000.000,-	38.300.000,-	38.300.000,-	15.320.000,-	19.464.400,-	34.072.200,-	38.211.700,-	38.256.700,-	10.199.000,-	38,9	51,6	99,8	99,9	66,6	-17,49	3,49



1	Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan	50.000.000,-	50.000.000,-	25.500.000,-	25.500.000,00	10.200.000,00	19.464.400,-	18.118.000,-	25.436.700,-	25.456.700,00	10.199.000,00	38,9	36,2	99,8	99,8	100,0	- 27,25	- 6,59
2	Pelayanan Kesehatan		16.000.000,-	12.800.000,-	12.800.000,00	5.120.000,00		15.954.200,-	12.775.000,-	12.800.000,00		#DIV/0!	99,7	99,8	100,0	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!
20	Program Pengawasan dan Pengendalian Keamanan Kesehatan Makanan	31.200.000,-	31.200.000,-	31.200.000,-	26.750.000,-	15.580.000,-	17.161.000,-	18.672.000,-	30.200.000,-	21.500.000,-	11.580.000,-	55,0	59,8	96,8	80,4	74,3	- 14,00	- 1,10
1	Pelatihan PKP Bagi Pemilik / Penanggung Jawab IRTP	16.700.000,-	16.700.000,-	16.700.000,-	16.700.000,00	7.680.000,00	16.661.000,-	16.674.000,-	16.670.000,-	16.700.000,00	7.680.000,00	99,8	99,8	99,8	100,0	100,0	- 13,50	- 13,44
2	Audit sarana IRTP dalam rangka pemberian piagam Bintang I Keamanan Pangan	2.500.000,-	2.500.000,-	2.500.000,-	2.500.000,00	-	500.000,-	1.998.000,-	2.380.000,-	-		20,0	79,9	95,2	0,0	#DIV/0!	- 25,00	#DIV/0!
3	Pemeriksaan formalin dan bahan berbahaya lainnya	12.000.000,-	12.000.000,-	12.000.000,-	7.550.000,00	7.900.000,00	0,-	0,-	11.150.000,-	4.800.000,00	3.900.000,00	0,0	0,0	92,9	63,6	49,4	- 8,11	#DIV/0!
21	Program Peningkatan Kesehatan Ibu Melahirkan Dan Anak	205.000.000,-	205.000.000,-	164.000.000,-	235.480.000,-	107.312.000,-	161.768.600,-	163.603.600,-	160.380.600,-	231.285.000,-	94.235.000,-	78,9	79,8	97,8	98,2	87,8	- 7,71	- 3,97
1	Pendidikan dan pelatihan perawatan anak dan balita	45.000.000,-	45.000.000,-	36.000.000,-	48.400.000,00	19.360.000,00	15.329.000,-	32.118.800,-	35.850.000,-	48.150.000,00	13.300.000,00	34,1	71,4	99,6	99,5	68,7	- 11,39	20,77
2	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	55.000.000,-	55.000.000,-	44.000.000,-	62.390.000,00	24.956.000,00	48.411.000,-	44.746.600,-	41.590.600,-	61.760.000,00	23.575.000,00	88,0	81,4	94,5	99,0	94,5	- 9,55	- 6,99



3	Pengumpulan bahan informasi tentang pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak	55.000.000,-	55.000.000,-	53.600.000,-	54.100.000,00	34.760.000,00	51.113.200,-	42.134.000,-	52.855.000,-	51.290.000,00	29.200.000,00	92,9	76,6	98,6	94,8	84,0	- 9,34	- 9,54
4	Pendidikan dan Pelatihan Kebidanan	50.000.000,-	50.000.000,-	30.400.000,-	70.590.000,00	28.236.000,00	46.915.400,-	44.604.200,-	30.085.000,-	70.085.000,00	28.160.000,00	93,8	89,2	99,0	99,3	99,7	8,25	8,91
2 2	Program Penunjang Jaminan Kesehatan Masyarakat	415.000.000,-	3.448.208.000,-	13.433.100.835,-	10.931.457.042,-	16.842.283.695,-	410.176.200,-	2.689.949.390,-	6.768.363.300,-	10.924.082.581,-	16.713.453.576,-	98,8	78,0	50,4	99,9	99,2	263,9	205,45
1	Pengelolaan Administrasi Jamkesmas	39.250.000,-	39.250.000,-	79.450.000,-	84.048.600,00		38.828.000,-	38.236.000,-	78.703.200,-	83.422.600,00		98,9	97,4	99,1	99,3	#DIV/0!	2,05	2,58
2	Penyusunan Rencana Kerja/Teknis Program Jamkesmas	26.100.000,-	26.100.000,-	66.100.000,-	66.100.000,00	26.440.000,00	25.991.500,-	25.456.000,-	61.703.700,-	66.025.600,00	26.436.334,00	99,6	97,5	93,3	99,9	100,0	23,31	21,84
3	Penunjang jaminan kesehatan masyarakat miskin	304.650.000,-	1.604.330.000,-	8.061.590.300,-	8.561.131.330,00	15.485.398.298,00	301.110.300,-	1.414.558.825,-	5.256.513.000,-	8.554.763.269,00	15.363.281.845,00	98,8	88,2	65,2	99,9	99,2	229,0	195,93
4	Sosialisasi Program Jamkesmas kepada Stakeholder di kabupaten dan Kecamatan	45.000.000,-	45.000.000,-	69.740.000,-	39.500.000,00	27.900.000,00	44.246.400,-	43.888.600,-	31.225.000,-	39.194.000,00	21.190.000,00	98,3	97,5	44,8	99,2	75,9	- 4,44	- 12,52
5	Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada FKTP Milik Pemerintah Daerah	0	1.733.528.000,-	5.156.220.535,-	2.180.677.112,00	1.302.545.397,00		1.167.809.965,-	1.340.218.400,-	2.180.677.112,00	1.302.545.397,00	#DIV/0!	67,4	26,0	100,0	100,0	#DIV/0!	#DIV/0!



2	Program Peningkatan Peran serta Masyarakat di Bidang Kesehatan	290.000.000,-	300.200.000,-	303.584.000,-	267.409.775,-	130.993.600,-	287.444.400,-	295.305.475,-	252.302.600,-	267.472.775,-	130.673.500,-	99,1	98,4	83,1	100,0	99,8	- 14,57	- 14,24
1	Pembinaan peran serta Masyarakat Sekolah melalui UKS/UKGS	40.000.000,-	70.000.000,-	129.792.000,-	86.740.775,00	47.596.800,00	39.130.600,-	67.078.475,-	107.709.800,-	86.730.775,00	47.571.500,00	97,8	95,8	83,0	100,0	99,9	20,53	16,84
2	Pembinaan peran serta Masyarakat Sekolah melalui TOGA	35.000.000,-	50.000.000,-	40.000.000,-	40.000.000,00	16.000.000,00	34.907.000,-	49.908.050,-	40.000.000,-	39.850.000,00	15.996.000,00	99,7	99,8	100,0	99,6	100,0	- 9,29	- 9,28
3	Pembinaan peran serta Masyarakat Sekolah melalui PHBS	30.000.000,-	50.000.000,-	40.000.000,-	40.000.000,00	16.000.000,00	29.943.200,-	49.981.950,-	35.057.500,-	39.985.000,00	15.985.000,00	99,8	100,0	87,6	100,0	99,9	- 3,33	- 2,23
4	Revitalisasi dan Peningkatan Pelayanan kesehatan di Posyandu	185.000.000,-	130.200.000,-	93.792.000,-	100.669.000,00	51.396.800,00	183.463.600,-	128.337.000,-	69.535.300,-	100.907.000,00	51.121.000,00	99,2	98,6	74,1	100,2	99,5	- 24,80	- 20,02
2	Program Pengembangan SDM, Register dan Kebutuhan	383.754.000,-	451.016.500,-	380.433.200,-	394.082.020,-	164.673.280,-	127.068.200,-	368.516.150,-	362.359.200,-	387.694.200,-	139.313.000,-	33,1	81,7	95,2	98,4	84,6	- 13,19	32,82
1	Pembinaan Tenaga Kesehatan dan Pendayagunaannya ke Puskesmas	18.500.000,-	63.500.000,-	63.500.000,-	61.451.200,00	25.400.000,00	8.015.000,-	60.573.000,-	60.010.600,-	61.426.200,00	25.148.000,00	43,3	95,4	94,5	100,0	99,0	45,34	149,53
2	Sosialisasi SDM dan Regulasi (Perizinan)	30.000.000,-	30.000.000,-	15.000.000,-	13.000.000,00	6.000.000,00	0,-	29.729.000,-	14.990.000,-	12.985.000,00	5.520.000,00	0,0	99,1	99,9	99,9	92,0	- 29,29	#DIV/0!
3	Penyusunan Rencana Kebutuhan Nakes dan Pemberdayaannya	20.000.000,-	20.000.000,-	10.000.000,-	10.000.000,00	4.000.000,00	0,-	18.540.000,-	9.654.600,-	9.980.000,00	3.625.000,00	0,0	92,7	96,5	99,8	90,6	- 27,50	#DIV/0!
4	Pertemuan Validasi Data Puskesmas	30.000.000,-	30.000.000,-	20.000.000,-	20.000.000,00	8.000.000,00	0,-	29.067.800,-	19.670.000,-	19.970.000,00	4.475.000,00	0,0	96,9	98,4	99,9	55,9	- 23,33	#DIV/0!



5	Pemberdayaan Masyarakat terhadap Desa Siaga		29.192.500,-	16.183.200,-	8.403.200,00	6.473.280,00		28.341.800,-	16.135.000,-	8.330.000,00	6.400.000,00	#DIV/0!	97,1	99,7	99,1	98,9	#DIV/0!	#DIV/0!
6	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	80.724.000,-	80.724.000,-	64.400.000,-	44.777.620,00	18.260.000,00	68.659.800,-	68.764.150,-	54.429.000,-	40.800.000,00		85,1	85,2	84,5	91,1	0,0	-27,48	-36,43
7	Operasional Desa Siaga (MDDS)	53.680.000,-	108.000.000,-	108.000.000,-	108.000.000,00	43.200.000,00	23.547.000,-	52.395.000,-	105.220.000,-	105.840.000,00	41.415.000,00	43,9	48,5	97,4	98,0	95,9	10,30	40,76
8	Pelatihan Desa Siaga	52.100.000,-					0,-					0,0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Pembentukan Desa Siaga	33.750.000,-	12.500.000,-	52.100.000,-	6.250.000,00	2.500.000,00	9.950.000,-	4.990.000,-	5.475.000,-	6.248.000,00	2.475.000,00	29,5	39,9	10,5	100,0	99,0	26,46	-21,60
10	Pendidikan dan Pelatihan teknis	65.000.000,-	52.100.000,-	6.250.000,-	51.700.000,00	20.840.000,00	16.896.400,-	51.560.200,-	51.785.000,-	51.700.000,00	20.595.000,00	26,0	99,0	828,6	100,0	98,8	139,91	36,32
11	Pembinaan Desa Siaga		25.000.000,-	25.000.000,-	70.500.000,00	30.000.000,00		24.555.200,-	24.990.000,-	70.415.000,00	29.660.000,00	#DIV/0!	98,2	100,0	99,9	98,9	#DIV/0!	#DIV/0!
25	Kalimantan Tengah Barigas	2.200.000.000,-	3.463.193.740,-	3.107.252.602,-	0,-	181.500.000,-	1.473.442.200,-	2.718.379.498,-	2.453.482.809,-	0,-	170.500.000,-	67,0	78,5	79,0	#DIV/0!	93,9	#DIV/0!	#DIV/0!
1	Kalimantan Tengah Barigas (Pendamping)	2.200.000.000,-	3.463.193.740,-	235.812.500,-		181.500.000,00	1.473.442.200,-	2.718.379.498,-	81.647.400,-		170.500.000,00	67,0	78,5	34,6	#DIV/0!	93,9	#DIV/0!	#DIV/0!
2	Kalimantan Tengah Barigas			2.871.440.102,-					2.371.835.409,-			#DIV/0!	#DIV/0!	82,6	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
26	PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)	0,-	0,-	0,-	4.224.000.000,-	8.303.913.040,-	0,-	0,-	0,-	2.120.397.060,-	7.076.337.793,-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	50,2	85,2	#DIV/0!	#DIV/0!



1	Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan/BOK (DAK Non Fisik)				4.224.000.000,00	8.303.913.040,00				2.120.397.060,00	7.076.337.793,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	50,2	85,2	#DIV/0!	#DIV/0!
27	PROGRAM AKREDITASI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	0,-	0,-	0,-	170.392.000,-	757.860.000,-	0,-	0,-	0,-	30.792.000,-	629.878.223,-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	18,1	83,1	#DIV/0!	#DIV/0!
1	Kegiatan Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)				170.392.000,00	757.860.000,00				30.792.000,00	629.878.223,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	18,1	83,1	#DIV/0!	#DIV/0!
	di Kabupaten Barito Utara (DAK Non Fisik)											#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
28	PROGRAM JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)	0,-	0,-	0,-	404.140.000,-	1.492.789.000,-	0,-	0,-	0,-	102.380.000,-	328.052.091,-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	25,3	22,0	#DIV/0!	#DIV/0!
1	Kegiatan Jaminan Persalinan/Jampersal (DAK Non Fisik)				404.140.000,00	1.492.789.000,00				102.380.000,00	328.052.091,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	25,3	22,0	#DIV/0!	#DIV/0!

Tabel II.21

**Anggaran dan Realisasi Pendanaan (Belanja Tidak Langsung/Belanja Pegawai) Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara tahun 2013-2017**

Uraian		Anggaran Pada tahun Ke -					Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	%	%
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Gaji Pokok PNS/Uang Representasi	20.717.612.032,00	18.049.909.600,00	22.655.596.000,00	23.743.503.000,00	31.087.278.640,00	15.674.125.920,00	17.168.152.040,00	19.081.868.140,00	21.210.028.160,00	27.433.115.844,00	75,66	95,11	84,23	89,33	88,25	12,09	15,29



2	Tunjangan Keluarga	1.470.400.750,00	1.533.328.454,00	1.595.414.000,00	1.712.650.000,00	2.346.465.172,00	1.198.038.227,00	1.302.891.537,00	1.457.245.750,00	1.572.557.702,00	2.098.115.726,00	81,48	84,97	91,34	91,82	89,42	13,17	15,48
3	Tunjangan Jabatan	490.613.500,00	494.201.500,00	557.572.000,00	502.001.500,00	670.111.250,00	455.390.000,00	460.095.000,00	456.365.000,00	450.045.000,00	464.450.000,00	92,82	93,10	81,85	89,65	69,31	9,27	0,51
4	Tunjangan Fungsional	1.359.800.000,00	1.602.960.000,00	1.759.290.000,00	1.759.368.000,00	2.389.063.723,00	1.233.205.000,00	1.337.455.000,00	1.295.920.000,00	1.375.480.000,00	1.910.470.000,00	90,69	83,44	73,66	78,18	79,97	15,86	12,60
5	Tunjangan Fungsional Umum	645.055.125,00	239.880.000,00	535.390.000,00	591.500.000,00	721.852.024,00	233.585.000,00	205.550.000,00	303.840.000,00	262.480.000,00	332.965.000,00	36,21	85,69	56,75	44,38	46,13	23,22	12,26
6	Tunjangan Beras	1.117.248.340,00	1.316.484.000,00	1.422.720.000,00	1.237.776.000,00	1.719.249.704,00	941.895.000,00	965.385.000,00	1.071.316.000,00	1.133.300.580,00	1.474.688.460,00	84,30	73,33	75,30	91,56	85,78	12,95	12,34
7	Tunjangan PPh/Tunjangan Khusus	721.368.603,00	477.630.663,00	485.786.147,00	421.643.339,00	582.281.563,00	342.161.498,00	295.233.477,00	270.238.600,00	115.637.267,00	83.287.431,00	47,43	61,81	55,63	27,43	14,30	- 1,80	- 26,84
8	Pembulatan Gaji	7.847.570,00	5.265.560,00	4.625.270,00	13.544.264,00	13.689.749,00	326.941,00	303.337,00	317.158,00	321.569,00	406.749,00	4,17	5,76	6,86	2,37	2,97	37,21	6,30
9	Tambahan Penghasilan Berdasarkan Beban Kerja	2.720.497.500,00	4.030.800.000,00	4.565.400.000,00	5.472.400.000,00	6.995.770.057,00	2.118.007.300,00	3.672.677.877,00	3.855.539.207,00	5.452.787.112,00	6.837.922.059,00	77,85	91,12	84,45	99,64	97,74	27,28	36,30
10	Tambahan Penghasilan Berdasarkan Kelangkaan Profesi	1.620.000.000,00	2.050.000.000,00	2.100.000.000,00	1.460.000.000,00	5.216.000.000,00	1.268.916.850,00	1.381.800.000,00	1.507.742.000,00	1.454.350.000,00	4.749.800.000,00	78,33	67,40	71,80	99,61	91,06	63,94	60,27
11	Insentif Pemungutan Retribusi Daerah - Pelayanan Kesehatan		45.000.000,00	20.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00		45.000.000,00	7.500.000,00	-	-	#DIV/0!	100,00	37,50	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!
	JUMLAH	30.870.443.420,00	29.845.459.777,00	35.701.793.417,00	36.919.386.103,00	51.746.761.888,00	23.465.651.736,00	26.834.543.268,00	29.307.891.855,00	33.026.987.390,00	45.385.221.269,00	76,01	89,91	82,09	89,46	87,71	4.175.263.693,60	4.383.913.906,60



II.6. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN PADA DINAS KESEHATAN

Dinas Kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya di bidang kesehatan tentunya tidak terlepas dari berbagai permasalahan yang dihadapi baik internal maupun eksternal, akan tetapi permasalahan-permasalahan yang dihadapi tersebut harus dipandang sebagai suatu tantangan dan peluang dalam rangka meningkatkan dan mengembangkan pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Tantangan yang paling nyata dihadapi kedepan terkait dengan kesehatan adalah bahwa dinamika pembangunan kesehatan di wilayah harus bergerak cepat yang diakibatkan oleh adanya perkembangan global diberbagai sektor kehidupan masyarakat yang tidak dapat dihindari, seiring dengan perkembangan global tersebut, telah diantisipasi dengan berbagai kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah dan pemerintah provinsi, hal ini tentu berimplikasi pula terhadap kebijakan yang harus dikeluarkan oleh pemerintah daerah Kabupaten Barito Utara agar adanya sinergi dan kesesuaian dalam menjalankan berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan. Berdasarkan analisis terhadap permasalahan internal maupun eksternal, dalam hal ini dengan menggunakan metode SWOT Analisis. Dalam analisis SWOT Lingkungan internal meliputi Strength (Kekuatan) dan Weaknesses (Kelemahan). Sedangkan Lingkungan eksternal meliputi Oppurtunity (Peluang) dan Threats (Ancaman).

Tabel II.22.

Tabel Analisis SWOT

Analisis SWOT							
Kekuatan (Strength)		Kelemahan (Weaknesses)		Peluang (Oppurtunity)		Ancaman (Threats)	
1	Kewenangan Untuk melakukan fasilitas bidang kesehatan	1	Regulasi Bidang Kesehatan yang masih minim	1	Adanya otonomi daerah yg memberikan kewenangan yg lbh luas dalam pengembangan system pelayanan kesehatan yg local spesifik	1	Adanya Re – Emerging dan New- emerging disease dan daerah endemis penyakit yang terus berkembang
2	Anggaran yang cukup memadai	2	Jumlah dan Jenis tenaga kesehatan belum	2	Adanya komitmen yg kuat dr	2	Tingkat pengetahuan dan pendidikan

	dalam menunjang kegiatan program		memeuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan		pemerintah pusat, propinsi, daerah dlm upaya mendukung program2 bidang kesehatan		masyarakat yang masih rendah
3	Adanya Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan (SPM)	3	Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata	3	Semakin banyaknya pelayanan kesehatan dalam peningkatan penyelenggaraan kesehatan dan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan	3	Kualitas lingkungan bersih yang masih rendah
4	Adanya Standar operasional Prosedur (SOP), Juklak dan Juknis dan modul kegiatan program	4	Keterampilan tenaga kesehatan yang belum memadai	4	Semakin banyaknya UKBM sebagai bentuk peran serta masyarakat	4	Karakteristik penduduk yang heterogen di Kabupaten Barito Utara
5	Tingkat Pendidikan Tenaga Kesehatan sudah cukup memadai	5	Peran serta dan kemitraan yang belum terjalin optimal	5	Adanya Kerjasama lntas Batas Bidang Kesehatan	5	Luasnya Wilayah Kabupaten Barito Utara dan Geografis yang sulit
6	Jumlah sarana kesehatan dasar dan rujukan, baik pemerintah maupun swasta cukup memadai	6	Sistem pengawasan dan pengendalian program yang belum optimal	6	Kemudahan dalam komunikasi untuk penanggulangan masalah-masalah kesehatan yang harus segera di tangani dan mempermudah koordinasi dengan linsek terkait.	6	Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi baik alami maupun migrasi serta tingginya mobilitas penduduk
7	Adanya system informasi kesehatan yang	7	.Sarana dan Prasaran Kesehatan dasar dan rujukan	7	.Adanya layanan Informasi Publik Pemerintah Kabupaten Barito	7	-

	berjenjang dari puskesmas ke Dinas kesehatan sampai ke Tingkat Pusat yang berbasis Website		yang belum merata		Utara		
8	Adanya Kebijakan Program tentang Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin yang terintegrasi dengan BPJS	8	Sosialisasi informasi program dan hasil kegiatan belum maksimal	8	-	8	-
9	Adanya sistem pembinaan secara berjenjang sampai tingkat wilayah (Binwil & Korwil	9	Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan belum seluruhnya sesuai dengan SOP	9	-	9	-
10	Pemanfaatan system Informasi Kesehatan	10	Pemanfaatan system informasi kesehatan yang belum optimal	10	-	10	-

Berdasarkan analisis diatas tantangan Dinas Kesehatan Kabupatenn Barito Utara dalam rangka pelayanan kesehatan adalah :

1. Regulasi Bidang Kesehatan yang masih minim
2. Jumlah dan Jenis tenaga kesehatan belum memeuhi standar palayanan fasilitas kesehatan
3. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata
4. Keterampilan tenaga kesehatan yang belum memadai
5. Peran serta dan kemitraan yang belum terjalin optimal
6. Sistem pengawasan dan pengendalian program yang belum optimal
7. Sarana dan Prasaran Kesehatan dasar dan rujukan yang belum merata
8. Sosialisasi informasi program dan hasil kegiatan belum maksimal

9. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan belum seluruhnya sesuai dengan SOP
10. Pemanfaatan system informasi kesehatan yang belum optimal

Serta peluang dalam pengembangan pelayanan, yaitu :

1. Adanya otonomi daerah yg memberikan kewenangan yg lebih luas dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan yg lokal spesifik
2. Adanya komitmen yang kuat dari pemerintah pusat, propinsi, daerah dalam upaya mendukung program-program bidang kesehatan
3. Semakin banyaknya pelayanan kesehatan dalam peningkatan penyelenggaraan kesehatan dan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan
4. Semakin banyaknya UKBM sebagai bentuk peran serta masyarakat
5. Adanya Kerjasama lintas Batas Bidang Kesehatan
6. Kemudahan dalam komunikasi untuk penanggulangan masalah-masalah kesehatan yang harus segera di tangani dan mempermudah koordinasi dengan lintas sektor terkait.
7. Adanya layanan Informasi Publik Pemerintah Kabupaten Barito Utara

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

III.1. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN DINAS KESEHATAN

III.1.1. KONDISI PELAYANAN KESEHATAN 2013 - 2018

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Dinkas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tidak terlepas dari berbagai permasalahan utama yang dihadapi tahun 2013-2018. Tingkat kualitas kesehatan merupakan indikator penting untuk menggambarkan mutu pembangunan manusia suatu wilayah. Semakin sehat kondisi suatu masyarakat, maka akan semakin mendukung proses dan dinamika pembangunan ekonomi suatu wilayah, khususnya dalam meningkatkan tingkat produktivitas. Berkaitan dengan pembangunan kesehatan, pemerintah melakukan berbagai program kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya memberikan kemudahan akses pelayanan publik bidang kesehatan seperti puskesmas yang sasaran utamanya menurunkan tingkat angka kesakitan masyarakat, menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi, menurunkan Prevalensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang dan meningkatkan Angka Harapan Hidup. Permasalahan kesehatan yang diukur dengan tiga indikator yang merupakan gambaran dari keadaan derajat kesehatan masyarakat, yakni :

a. Angka Kematian Bayi (AKB)

Kesehatan Angka Kelahiran dan Kematian Bayi AKB tahun 2017 adalah 3 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian neonatal bayi masing-masing sebesar 7 orang dan lahir hidup 2.333 orang, dan untuk Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah kematian anak berumur dibawah 5 (lima) tahun disuatu wilayah tertentu selama satu tahun per 1.000 kelahiran hidup.

Tabel III.1

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013 – 2017

No	Tahun	Jumlah Bayi Lahir	Jumlah Kematian Bayi	Angka Kematian Bayi (AKB)	Target Nasional
1	2013	2.310	13	6/1000 KH	23/100.000 KH
2	2014	2.443	15	6/1000 KH	23/100.000 KH
3	2015	2.461	12	5/1000 KH	24/1000 KH
4	2016	2.333	11	5/1000 KH	24/1000 KH
5	2017	2.339	7	3/1000 KH	24/1000 KH

b. Angka Kematian Ibu (AKI)

AKI tahun 2017 adalah 43 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu sebesar 1 orang dan melahirkan hidup 2344 orang jumlah tersebut sudah memenuhi target nasional.

Tabel III.2

Angka Kematian Ibu (AKI) Diwilayah Kabupaten Barito Utara Tahun 2013 - 2017

No	Tahun	Jumlah Ibu yang Melahirkan	Jumlah Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu (AKI)	Target Nasional
1	2013	2260	3	132/100.000 KH	228/100.000 KH
2	2014	2253	5	221/100.000 KH	228/100.000 KH
3	2015	2466	1	41/100.000 KH	306/100.000 KH
4	2016	2365	6	253/100.000 KH	306/100.000 KH
5	2017	2345	6	256/100.000 KH	306/100.000 KH

c. Angka Harapan Hidup (AHH)

Pada tahun 2016, angka harapan hidup penduduk Kabupaten Barito Utara mencapai 71,26 tahun, naik 0,35 persen dibanding tahun 2015 yang mencapai 71,01 tahun. Angka harapan hidup tersebut berarti bahwa bayi yang lahir pada tahun 2015 diestimasi dapat hidup hingga 71 tahun lagi, sementara bayi yang lahir pada tahun 2016 diestimasi dapat hidup hingga 71 atau 72 tahun lagi. Sedangkan Angka Harapan Hidup Kabupaten Barito Utara pada tahun 2017 yaitu 71,27 sudah cukup tinggi merupakan urutan kedua se Kalimantan Tengah dan masih lebih tinggi dari rata-rata AHH Kalimantan Tengah yaitu 69,59, bias dilihat pada table berikut :

Tabel III.3

Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013 - 2017

No	Indikator	Tahun				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,81	70,91	71,01	71,26	71,27

d. Jumlah Pos Pelayanan Terpadu (posyandu)

Posyandu yang ada di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013 dan 2014 sebanyak 161 posyandu, bertambah 5 posyandu pada tahun 2015 dan pada tahun 2016 dan 2017 menjadi 170 posyandu.

Tabel III.4
Jumlah Posyandu di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2017

No	Indikator	Tahun				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Jumlah Posyandu	161	161	169	170	170

e. Jumlah Puskesmas dan Puskesmas Pembantu

Puskesmas di Kabupaten Barito Utara mulai tahun 2013 sampai dengan 2015 berjumlah 16 puskesmas, di tahun 2016 bertambah menjadi 17 puskesmas, sedangkan jumlah puskesmas pembantu pada tahun 2013-2017 tidak mengalami penambahan sehingga berjumlah 84 puskesmas pembantu.

Tabel III.5
Jumlah Puskesmas di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2017

No	Indikator	Tahun				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Puskesmas	16	16	16	16	16
2	Puskesmas Pembantu	84	84	84	84	84

f. Jumlah Rumah Sakit

Jumlah fasilitas rumah sakit yang ada di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 berjumlah 1 (satu) rumah sakit.

Tabel III.6
Jumlah Rumah Sakit di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2017

No	Indikator	Tahun				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Rumah Sakit	1	1	1	1	1

g. Rasio Dokter per Satuan Penduduk

Rasio dokter per satuan penduduk yang ada di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2013, 2014 dan 2015 dari tahun ke tahun terus menurun dan di tahun 2016 kembali meningkat menjadi 2,02 persen.

Tabel III.7

Rasio Dokter Per Satuan Penduduk di Kabupaten Barito Utara

Tahun 2013-2017

No	Indikator	Tahun				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Rasio tenaga paramedis per satuan penduduk (jumlah Perawat + Bidan + Apoteker)	1,35	1,34	1,17	2,02	2,01

h. Rasio Tenaga Paramedis per Satuan Penduduk

Rasio tenaga paramedis persatuan penduduk di Kabupaaten Barito Utara pada tahun 2013-2015 terus menurun hingga yang terendah pada tahun 2015 berada di angka 21,88 persen, dan kembali naik di tahun 2016 menjadi 35,35 persen.Di tahun 2017 kembali turun menjadi 35,11 persen.

Tabel III.8

Rasio Tenaga Paramedis per satuan penduduk di Kabupaten Barito Utara

Tahun 2013-2017I

No	Indikator	Tahun				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Rasio tenaga paramedis per satuan penduduk (jumlah Perawat + Bidan + Apoteker)	23,36	23,16	21,88	35,35	35,11

i. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani

Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani di Kabupaaten Barito Utara pada tahun 2013 sebesar 34,73 persen, meningkat di tahun 2014 dan 2015 menjadi 36,02 persen dan 52,40 persen, menurun di tahun 2016 dan 2017 menjadi 42,81 persen dan 41,77 persen.

Tabel III. 9**Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani di Kabupaten Barito Utara****Tahun 2013-2017**

No	Indikator	Tahun				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	34,73	36,02	52,40	42,81	41,77

j. Cakupan Desa/Kelurahan Universal Children Immunization

Cakupan desa/kelurahan universal children immunization di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2013-2017 mengalami turun naik hingga pada 2017 mencapai nilai 105, 57 persen yang juga menjadi angka tertinggi pada 5 tahun terakhir.

c) Tabel III.10
d) Cakupan desa/kelurahan universal children immunization
e) di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2017

Tahun	Sasaran	BCG	%	DPT/HB3	%	Polio 4	%	Campak	%	Capaian Jumlah % BCG+DPT+ Polio+Campak/4	Target Nasional	(-)/(+)
2013	2478	2357	95,1	2362	95,3	2417	97,5	2347	94,7	95,65	90	5,65
2014	2434	2308	94,9	2129	92,3	2176	89,4	2191	90,1	91,67	90,5	1,17
2015	2347	2394	102,5	2348	100,6	2390	102,4	1390	99,2	101,67	91	10,17
2016	2478	2495	100	2389	96,4	2255	91	2333	94,2	95,4	91,5	3,9
2017	2337	2666	100	2478	106	2459	105,2	2526	108,1	105,57	92	13,57

f)**a. Balita Gizi Buruk**

Balita gizi buruk mendapat perawatan adalah balita gizi buruk yang ditangani di sarana pelayanan kesehatan dan atau di rumah oleh tenaga kesehatan sesuai tatalaksana gizi buruk. Pada Tahun 2013 ditemukan kasus gizi buruk sebanyak 1 kasus, pada tahun 2014 dan 2015 kasus balita gizi buruk meningkat menjadi 2 orang dan 4 orang. Dalam rentang 5 tahun terakhir persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan di kabupaten Barito Utara sudah mencapai target nasional yaitu sebesar 100%, Sebagian besar kasus gizi buruk yang terjadi pada balita di Kabupaten Barito Utara disebabkan oleh penyakit bawaan seperti kelainan katup jantung dan sebagainya. Pemantauan secara berkala terhadap anak balita melalui kegiatan rutin di posyandu sangat penting dalam pemantauan pertumbuhan anak balita.

Tabel III.11

Cakupan Kasus Balita Gizi Buruk di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2017

No	Indikator	Tahun				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Jumlah Balita Gizi Buruk yang Ditemukan	1	2	4	1	2
2	Balita gizi buruk yang mendapat perawatan	1	2	4	1	2

b. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA

Jumlah penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA di tahun 2013 sebesar 199 kasus, terus meningkat hingga tahun 2016 menjadi 240 kasus, di tahun 2017 kembali turun menjadi 211 kasus.

Tabel III.12

Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TB di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2017

No	Tahun	Target (Kemenkes RI)	Penemuan Kasu TB Paru			Jumlah	% (BTA & Rontgen)
			Suspek	BTA (+)	Rontgen (+)		
1	2013	254	732	108 (43%)	91 (36%)	199	78%
2	2014	269	269	122 (45%)	83 (31%)	205	76%
3	2015	269	269	123 (46%)	102 (38%)	225	84%
4	2016	269	269	99 (37%)	141 (52%)	240	89%
5	2017	224	1.392	126 (60%)	85 (40%)	211	94%

c. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD

Jumlah penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD di tahun 2013 sebanyak 15 kasus, meningkat drastis pada tahun 2014-2016 hingga mencapai 276 kasus, dan menurun pada tahun 2017 menjadi 118 kasus.

Tabel III.13

Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit DBD di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2017

No	Indikator	Tahun				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Jumlah penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	15	78	125	276	118

Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur ketercapaian derajat kesehatan masyarakat adalah angka harapan hidup. Angka harapan hidup atau life expectancy rate merupakan suatu ukuran yang menyatakan rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tertentu, pada tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Pada tahun 2016, angka harapan hidup penduduk Kabupaten Barito Utara mencapai 71,26 tahun, naik 0,35 persen dibanding tahun 2015 yang mencapai 71,01 tahun. Angka harapan hidup tersebut berarti bahwa bayi yang lahir pada tahun 2015 diestimasi dapat hidup hingga 71 tahun lagi, sementara bayi yang lahir pada tahun 2016 diestimasi dapat hidup hingga 71 atau 72 tahun lagi. Sedangkan Angka Harapan Hidup Kabupaten Barito Utara pada tahun 2017 yaitu 71,27 sudah cukup tinggi merupakan urutan kedua se Kalimantan Tengah dan masih lebih tinggi dari rata-rata AHH Kalimantan Tengah yaitu 69,59. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu.

Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menurut Survei demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2012 adalah 32 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada tahun 2017 sebanyak 7 kasus dari 2339 kelahiran hidup (KH) di Kabupaten Barito Utara atau sebesar 6/1000 Kelahiran Hidup (KH).

Sampai dengan September 2018 tercatat ada 2 kasus kematian bayi. Penyebab utama kematian di kabupaten Barito Utara yaitu Bayi Lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Bayi Berat badan Lahir Rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan < 2500 gram. Kasus Bayi Lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah merupakan penyumbang utama kematian bayi di Indonesia karena bayi BBLR sangat rentan terhadap infeksi. Upaya yang terus dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi ini antara lain dengan meningkatkan promosi kesehatan tentang pemeriksaan kehamilan secara berkala kepada petugas kesehatan, peningkatan ketrampilan bidan dalam penanganan bayi baru lahir serta peningkatan fasilitas kesehatan khususnya dalam hal kelengkapan peralatan untuk pertolongan persalinan dan bayi baru lahir. Selain melakukan intervensi di wilayah pasca kelahiran dinas kesehatan Kabupaten Barito Utara juga berupaya meminimalisir penyebab lahirnya bayi BBLR yaitu dengan melakukan intervensi pada remaja putri untuk persiapan menjadi seorang ibu serta memantau kesehatan ibu hamil melalui pemeriksaan ibu hamil sesuai standar. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah Jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan paska persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu. Kematian ibu adalah kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin, oleh sebab apa pun yang berkaitan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau pengelolaannya, bukan akibat kecelakaan. Angka kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama dalam program kesehatan ibu dan anak. Angka kematian ibu di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami fluktuasi. Berdasarkan data SDKI tahun 1991-2012, selama periode tahun 1991-2007 angka kematian ibu mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan hasil SDKI tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan telah menetapkan target angka kematian ibu untuk tahun 2019 yaitu 306 per 100.000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Barito Utara jumlah kematian ibu sejak lima tahun terakhir juga mengalami fluktuasi. Pada tahun 2013 terdapat 3 kasus kematian ibu dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 5 kasus kematian ibu. Jumlah kematian ibu tersebut turun lagi pada tahun 2016 yaitu sebanyak 1 kasus dan meningkat kembali pada tahun 2016 sebanyak 6 kasus kematian. Pada tahun 2017 terdapat 6 kasus kematian ibu di Kabupaten Barito Utara (tabel II.33), dan sampai dengan bulan september 2018 tercatat ada 1 kasus kematian ibu. Meskipun angka tersebut cukup kecil bila dibandingkan dengan angka nasional permasalahan kematian ibu harus tetap menjadi perhatian mengingat angkanya yang

berfluktuatif beberapa tahun terakhir. Ketersediaan tenaga kesehatan yang cukup untuk memberi pelayanan, pemberian pelayanan yang sesuai standar, sarana dan prasarana pendukung yang lengkap serta pemantauan ibu hamil secara berkala serta mekanisme rujukan yang baik tetap harus dilaksanakan untuk keselamatan ibu dan bayi. Berdasarkan data hasil survei pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015-2017 persentase balita stunting di Kabupaten Barito Utara mengalami peningkatan selama tiga tahun berturut-turut. Pada tahun 2015 menurut hasil survei terdapat 27,4 % balita stunting, pada tahun 2016 terdapat 36,8 % dan pada tahun 2017 terdapat 37,2 % balita stunting. Barito Utara merupakan salah satu kabupaten dari 9 Kabupaten di Propinsi Kalimantan Tengah dengan persentase stunting yang terus meningkat selama 3 tahun terakhir. Oleh karena itu masalah balita pendek (stunting) ini perlu mendapat perhatian serius mengingat dampaknya yang besar untuk masa depan generasi penerus bangsa. Berbagai kegiatan terus digalakkan dalam rangka pencegahan stunting melalui upaya promotif dan preventif diantaranya dengan memberikan edukasi kepada masyarakat pentingnya gizi 1000 hari pertama kehidupan yaitu dari ibu hamil sampai bayi berusia 2 tahun, pemberian suplementasi gizi pada ibu hamil dan anak balita, penyehatan lingkungan serta pemantauan pertumbuhan dan pemberian makanan tambahan pada anak dengan status gizi kurus dan ibu hamil kurang energi kronik. Sehingga dengan masih terdapat kematian ibu dan kematian bayi serta meningkatnya persentase stunting di Kabupaten Barito Utara menjadikan derajat kesehatan masyarakat belum optimal. Keadaan derajat kesehatan yang belum optimal ini disebabkan oleh beberapa aspek penting, yakni :

1) Masih rendahnya kualitas kesehatan keluarga

Permasalahan ini disebabkan masih kurangnya praktek penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di rumah tangga, praktek pengasuhan yang tidak baik yang menjadi salah satu penyebab terjadinya stunting, kurangnya akses ke makanan bergizi untuk pemenuhan nutrisi keluarga, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi, kurangnya pemanfaatan posyandu oleh masyarakat sebagai tempat pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, kurangnya pemanfaatan fasilitas kesehatan yang tersedia oleh masyarakat karena terdapat kebiasaan mengobati diri sendiri dengan obat yang dijual dipasaran, serta masih kurang aktivitas fisik atau olahraga yang dilakukan keluarga juga berpengaruh terhadap taraf kesehatan seseorang. Namun berdasarkan data Cakupan Desa / Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) yaitu Cakupan Imunisasi Tahun 2013-2017, dapat dilihat bahwa untuk program imunisasi Di Barito Utara mengalami peningkatan dalam pencapaian UCI desa dari tahun 2013 sampai 2017 sesuai dengan target Nasional tiap

tahunnya. Peningkatan Cakupan Imunisasi tersebut di dasarkan pada salah satunya meningkatnya Kesadaran Orang tua dalam memberikan Imunisasi kepada anaknya, dan meningkatnya pengetahuan orangtua tentang imunisasi.

2) Belum optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan

Masih kurangnya sarana prasarana pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, Dokter Praktek Perorangan, Klinik Pratama, RS Kelas D dan Dokter Gigi), Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (Rumah Sakit dan Klinik Utama), serta fasilitas kesehatan penunjang seperti apotek dan optik yang tersebar di seluruh Kabupaten Barito Utara bekerjasama dengan BPJS Kesehatan berakibat pada belum optimalnya pemenuhan sarana dan prasarana sesuai Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas dan belum optimalnya Pemenuhan Sarana dan Prasarana Kesehatan untuk Rumah Sakit dan juga belum semua Fasilitas Kesehatan terakreditasi. Hal lain yang tidak kalah penting pengaruhnya yaitu masih kurangnya tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan (Puskesmas, Pustu, Poskesdes dan Polindes) menyesuaikan Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Sementara, masih kurangnya akses Pelayanan Antenatal Care Ibu hamil post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas kepada ibu hamil berdampak kepada belum optimal terbatasnya pelayanan kesehatan. Antenatal care (ANC) yaitu pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh dokter atau bidan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik dari ibu hamil untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan serta mempersiapkan ibu untuk masa nifas dan pemberian ASI eksklusif. Sementara, akses pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan juga masih rendah

Hal lain yang berpengaruh yaitu rendahnya persentase pelayanan kesehatan bagi Penderita Penyakit Tidak Menular (Diabetes Militus dan Hipertensi), rendahnya persentase pelayanan kesehatan sesuai standar bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat, rendahnya jumlah peserta mandiri BPJS, belum semua peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jamkesmas yang ditanggung Pemerintah Daerah (Pemda) Kabupaten Barito Utara. Berdasarkan data cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA Positif, upaya penanggulangan penyakit TB Paru di Kabupaten Barito Utara dari tahun 2013 – 2017 (tabel II.42) masih perlu ditingkatkan. Dilihat secara prosentase (BTA + dan rontgen) terjadi secara fluktuatif. Penurunan prosentase terjadi pada tahun 2014 yang menurun dibandingkan tahun 2013 yaitu dari 78% menjadi 76%. Penurunan ini terjadi karena adanya peningkatan target cakupan penderita TB paru dari 254 menjadi 269 (Kemenkes RI). Pada tahun berikutnya 2015 s/d 2017, terjadi peningkatan prosentase cakupan penderita TB. Peningkatan



prosentase ini harus senantiasa diiringi dengan peningkatan pelayanan TB di seluruh fasilitas kesehatan Kabupaten Barito Utara dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan penularan penyakit TB.

3) Belum optimalnya ketahanan keluarga

Beberapa hal yang berpengaruh kepada ketahanan keluarga antara lain disebabkan oleh komunikasi yang rendah dalam keluarga sehingga kedekatan antara anggota keluarga semakin renggang. Belum optimalnya advokasi dan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) serta penguatan kelembagaan program kependudukan, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi seperti belum tersedianya data akurat mengenai kependudukan, KB dan pembangunan keluarga meliputi data-data basis terkait jumlah PUS, jumlah Akseptor, jumlah Keluarga Sejahtera dan Pra Sejahtera I dan Data lain yang mendukung. Hal ini juga menjadi penyebab belum optimalnya ketahanan keluarga yang dari sisi akses dan kualitas sangat masih kurang. Beberapa indikator rendahnya ketahanan keluarga antara lain berdasarkan jumlah persalinan remaja dan tingginya jumlah perceraian.

4) Belum optimalnya penerapan kesehatan kerja dan kesehatan olah raga

Belum sepenuhnya kebijakan tentang kesehatan kerja dan Kesehatan olahraga didukung oleh para pemangku kepentingan terkait (stakeholder). Dalam implementasinya masih dijumpai kendala karena belum mendapatkan informasi dan pemahaman serta munculnya kesadaran secara utuh mengenai program kesehatan kerja dan olahraga. Dan juga masih adanya ego sektoral pada lembaga/kementerian/pemerintah daerah sehingga kebijakan, program dan kegiatan disusun dan dilaksanakan secara parsial, tidak efektif dan efisien. Untuk itu, upaya koordinasi dan harmonisasi perlu ditingkatkan. Kesehatan kerja dan kesehatan olahraga dianggap membutuhkan biaya tinggi karena outcome seringkali tidak terlihat atau tidak dapat secara langsung dirasakan. Oleh karenanya, diperlukan advokasi dan sosialisasi secara luas. Terbatasnya SDM untuk melaksanakan kegiatan kesehatan kerja dan olahraga di tingkat kabupaten/kota, di perusahaan dan Puskesmas. Untuk itu, perlu peningkatan koordinasi, kolaborasi dan kemitraan di antara lintas program, lintas sektor terkait serta upaya kesehatan kerja dan olahraga pada sektor informal belum berjalan dengan baik dibandingkan di sektor formal, padahal jumlah masyarakat pekerja di sektor informal lebih besar. Hal ini berdampak juga kepada derajat kesehatan masyarakat.

Selain permasalahan utama diatas, terdapat permasalahan lain yang dihadapi dan memerlukan perhatian, yaitu :

1. Regulasi bidang kesehatan di Kabupaten Barito Utara dinilai masih sangat lemah dan perlu dibenahi serta ditingkatkan fungsinya dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan.
2. Keterampilan tenaga kesehatan yang belum memadai.
3. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan belum memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan
4. Sarana dan prasarana kesehatan dasar dan rujukan yang belum merata.
5. Sosialisasi informasi program dan hasil kegiatan yang belum maksimal.
6. Tingkat pengetahuan dan pendidikan masyarakat yang masih rendah.
7. Intensitas beberapa penyakit menular dan tidak menular semakin meningkat, ada ancaman meningkatnya penyakit lain (new emerging dan re- emerging).
8. Kualitas kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar masih buruk di masyarakat.
9. Aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masih rendah, terutama masyarakat miskin yang tinggal di daerah terpencil dan letak geografis yang sulit dijangkau.
10. Masih Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) , Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA), akibat 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat merujuk dan terlambat mendapat penanganan).

III.2. TELAAHAN VISI, MISI DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH TERPILIH

III.2.1. VISI

Visi merupakan gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yang akan datang. Visi Dinas Kesehatan 2018-2023 dilaksanakan melalui analisis dan telaahan pada bab-bab sebelumnya. Visi Dinas Kesehatan merujuk pada visi Bupati dalam RPJMD 2018-2023 yaitu “ ***TERWUJUDNYA MASYARAKAT BARITO UTARA YANG RELIGIUS, MANDIRI DAN SEJAHTERA, MELALUI PERCEPATAN PENINGKATAN PEMBANGUNAN DI BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA, INFRASTRUKTUR DAN EKONOMI KERAKYATAN***“

Sesuai pokok-pokok visi dapat dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan berupaya untuk mewujudkan masyarakat Barito Utara Sehat yang paripurna mulai dari fisik, mental, emosional, spiritual dan kultural serta dengan kemampuan yang optimal bisa memelihara kesehatan secara mandiri. Kondisi tersebut akan diukur melalui indikator-indikator kesehatan.

Indikator termaju dari penjabaran Visi Bupati Barito Utara tersebut diatas adalah :

1. Meningkatnya pembangunan ekonomi kerakyatan
2. Meningkatnya pembangunan insfrastrukturu
3. Meningkatnya kualitas sumber daya manusia
4. Masyarakat Barito Utara yang religious
5. Masyarakat Barito Utara yang mandiri
6. Masyarakat Barito Utara yang sejahtera

Memperhatikan visi tersebut serta perubahan paradigma dan kondisi yang akan dihadapi pada masa yang akan datang, diharapkan Kabupaten Barito Utara dapat lebih berperan dalam perubahan yang terjadi di lingkup regional, nasional maupun global.

III.2.2. MISI

Misi merupakan rumusan mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi RPJMD Kabupaten Barito Utara . Misi RPJMD Kabupaten Barito Utara secara jelas menggambarkan visi Dinas Kesehatan yang menjadi cita-cita upaya kesehatan dan menguraikan upaya-upaya yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Dalam perencanaan Misi ini penting untuk memberikan kerangka dalam mencapai tujuan dan sasaran yang akan dicapai. Misi Kabupaten Barito Utara tersebut adalah:

❖ Misi Pertama :

Peningkatan insfrastruyktur dan ketersediaan energi.

❖ Misi Kedua :

Peningkatan kualitas Pendidikan dan Kesehatan

❖ Misi Ketiga :

Peningkatan ekonomi masyarakat

❖ Misi Keempat :

Peningkatan pengelolaan social, budaya, pariwisata dan lingkungan hidup

❖ Misi Kelima :

Peningkatan pelayanan public melalui Tata Kelola Kepemerintahan yang baik (Good Governance)

Untuk mendukung 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 dua yaitu : ***Terwujudnya Sumberdaya***

Manusia Yang Berkualitas, Berdaya Saing Dan Sejahtera, serta mendukung pencapaian sasaran ke lima, yaitu : ***Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.***

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara mempunyai fungsi, sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan; dan
- d. Pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh Bupati di bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas fungsinya Ditinjau dari sisi tugas dalam bidang kesehatan, secara umum tugas Dinas Kesehatan terkait dengan pencapaian visi dan seluruh misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, namun secara khusus, tugas dan fungsi Dinas Kesehatan berkontribusi langsung dalam mendukung pencapaian misi ke 2 yaitu ***Peningkatan kualitas Pendidikan dan Kesehatan.***

III.3. TELAAHAN RENSTRA K/L DAN RENSTRA

Kebijakan Pembangunan Kesehatan mengarah pada agenda prioritas (NawaCita) No. 5 yaitu : **MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP MANUSIA INDONESIA.**

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional: 1) pilar paradigma sehat di lakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan; 3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan serta kendali mutu dan kendali biaya.

Sasaran yang ingin dicapai dalam Program Indonesia Sehat pada RPJMN 2015-2019 adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, meningkatnya pengendalian penyakit, meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, meningkatnya, terwujudnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui

Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Strategi pembangunan kesehatan sesuai renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 meliputi:

1. Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas.
2. Mempercepat Perbaikan Gizi Masyarakat.
3. Meningkatkan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
4. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas
5. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas
6. Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan
7. Meningkatkan Pengawasan Obat dan Makanan
8. Meningkatkan Ketersediaan, Penyebaran, dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
9. Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
10. Memperkuat Manajemen, Penelitian Pengembangan dan Sistem Informasi
11. Memantapkan Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan
12. Mengembangkan dan Meningkatkan Efektifitas Pembiayaan Kesehatan

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang mempunyai fungsi menyelenggarakan sebagian tugas umum pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan.

Pembangunan di Kalimantan Tengah menuntut perhatian lebih, tidak hanya untuk menghadapi permasalahan yang belum terselesaikan, namun juga untuk mengantisipasi perubahan yang muncul di masa yang akan datang. Berbagai isu global dan nasional yang perlu dipertimbangkan dalam menyelesaikan isu yang bersifat lokal dan berimplikasi pada kesejahteraan masyarakat. Permasalahan yang dihadapi Kalimantan Tengah antara lain kemiskinan, penataan ruang dan lingkungan hidup, pertumbuhan dan pemerataan pembangunan, terbatasnya kesempatan kerja, serta kesenjangan sosial. Dalam mengatasi permasalahan tersebut diperlukan penguatan kepemimpinan yang didukung oleh rakyat dan aspek politis.

Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016 - 2021 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Gubernur Kalimantan Tengah yaitu “Kalteng Maju, Mandiri & Adil untuk kesejahteraan segenap masyarakat menuju Kalteng



Berkah (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah, dan Harmoni)”. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 8 misi pembangunan yaitu :

1. Pemantapan Tata Ruang Wilayah Provinsi
2. Percepatan Pembangunan Infrastruktur
3. Pengelolaan Sumber Daya Air, Pesisir dan Pantai
4. Pengendalian Inflasi, Pertumbuhan Ekonomi, Pengentasan Kemiskinan
5. Pemantapan Tata Kelola Pemerintahan Daerah yang Profesional Adil, dan Anti Korupsi
6. Peningkatan Pendidikan, Kesehatan, dan Pariwisata
7. Pengelolaan Lingkungan Hidup & Sumber Daya Alam
8. Pengelolaan Pendapatan Daerah

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Visi dan Misi Gubernur Kalimantan Tengah terutama dalam Meningkatkan Kualitas Sumber Daya manusia Kalimantan Tengah.

Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021 adalah Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Kalimantan Tengah. Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kalimantan Tengah dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal dan kelompok lansia.

Tujuan indikator Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah bersifat dampak (*impact atau outcome*). dalam peningkatan Derajat kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah:

1. Angka Kelangsungan Hidup Bayi diharapkan pada tahun 2021 adalah 1.000
2. Angka Usia Harapan Hidup dari 69,54 th menjadi 72,75 th
3. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup dari 183 menjadi 160
4. Angka Kematian Bayi dari 25 menjadi 23
5. Angka Kematian Balita per 1000 Balita dari 56 menjadi 32
6. Persentase Balita Gizi Buruk dari 19,6 % menjadi 17 %
7. Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi dari 42,06 menjadi 84,5
8. Rasio Puskesmas per Satuan Penduduk dari 1,42 menjadi 1,9
9. Rasio Bidan per Satuan Penduduk dari
10. Persentase distribusi tempat tidur rumah sakit menurut kab/kota dari 86,3% menjadi 88%.

Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah :

1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kalimantan Tengah dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Meningkatnya persentase persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 85%.
 - b. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar 18,2%.
 - c. Prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita (persen)
 - d. Prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (bawah dua tahun) (persen)
 - e. Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular
2. Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Persentase Fasilitas Kesehatan Dasar sesuai standar
 - b. Persentase Fasilitas Kesehatan Rujukan sesuai standar
 - c. Persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas sebesar 85%.
 - d. Persentase Pengendalian Produk Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan di Peredaran yang memenuhi syarat sebesar 85%
3. Meningkatnya kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis
 - a. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - b. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan sebanyak 113 Puskesmas.
 - c. Persentase RS kab/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar 100%.
 - d. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 56,910 orang.
4. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi, dengan sasaran yang akan dicapai adalah: Meningkatnya persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu sebesar 80%.

Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah didasarkan pada strategi dan kebijakan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2016-2021. Untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya secara terintegrasi.

Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021 adalah Peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan Meningkatkan Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Untuk meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan maka upaya yang strategi yang dilakukan :

1. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) :
 2. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL)
 3. Meningkatkan Jumlah, Jenis, Kualitas Dan Pemerataan Tenaga Kesehatan
 4. Meningkatkan Akses, Kemandirian dan Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
- Adapun Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021 :

1. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan dengan :
2. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
3. Peningkatan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis
4. Kebijakan peningkatan akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan

III.4. TELAAHAN RENCANA TATA RUANG DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS

Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) disusun untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau Kebijakan, Rencana, dan/atau Program. KLHS sangat penting karena menjadi dasar dalam pengambilan keputusan Kebijakan, Rencana, dan/atau Program. Apabila prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan telah dipertimbangkan dan diintegrasikan dalam pengambilan keputusan pembangunan, maka diharapkan kemungkinan terjadinya dampak negatif suatu Kebijakan, Rencana, dan/atau Program terhadap Lingkungan Hidup dapat dihindari. Potensi dampak dan/atau risiko Lingkungan Hidup yang mungkin ditimbulkan oleh suatu Kebijakan, Rencana, dan/atau Program, sebelum pengambilan keputusan dilakukan, dapat diantisipasi melalui KLHS.

Dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (PPLH) khususnya dalam pasal 15 mewajibkan Pemerintah Daerah untuk melaksanakan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam penyusunan atau evaluasi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan kebijakan, rencana, dan/atau program yang berpotensi menimbulkan dampak dan/atau resiko lingkungan hidup. Oleh karena itu, penyusunan RPJMD Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 juga wajib untuk dilakukan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) sesuai

amanat Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Proses pembuatan dan pelaksanaan KLHS RPJMD sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis melalui mekanisme antara lain pengkajian pengaruh kebijakan, rencana, dan / atau program terhadap kondisi lingkungan hidup (dengan tahapan melaksanakan identifikasi dan perumusan isu pembangunan berkelanjutan, melaksanakan identifikasi materi muatan kebijakan, rencana dan/ program, dan menganalisis pengaruh kebijakan, rencana dan/ atau program terhadap isu pembangunan berkelanjutan dan lingkungan hidup), perumusan alternatif penyempurnaan kebijakan, rencana dan/atau Program serta penyusunan rekomendasi perbaikan untuk pengambilan keputusan kebijakan, rencana dan/atau program yang mengintegrasikan prinsip pembangunan berkelanjutan.

KLHS diperlukan sebagai sebuah instrument/tools dalam rangka self assessment untuk melihat sejauh mana Kebijakan, Rencana dan Program (KRP) yang diusulkan oleh pemerintah dan/atau pemerintah daerah telah mempertimbangkan prinsip pembangunan berkelanjutan dan diharapkan KRP yang dihasilkan dan ditetapkan oleh pemerintah dan pemerintah daerah menjadi lebih baik.

Rekomendasi sebagaimana tercantum dalam dokumen KLHS yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari dokumen RPJMD Kabupaten Barito Utara 2018-2023 untuk bidang kesehatan. Isu-isu strategis yang dihadapi oleh Kabupaten Barito Utara yang diperoleh dari analisis permasalahan daerah yang berhubungan dengan kesehatan adalah **Sumber Daya Manusia Belum Kompetitif**, yaitu belum optimalnya derajat kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh masih rendahnya kualitas kesehatan keluarga, belum optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan, belum optimalnya ketahanan keluarga dan belum optimalnya penerapan kesehatan kerja dan olah raga. Pendidikan yang didukung oleh kesehatan dan fasilitas infrastruktur yang baik memegang peranan penting bagi peningkatan kualitas sumberdaya manusia. Peningkatan pengeluaran kesehatan dan pendidikan dapat meningkatkan akumulasi asset/modal SDM (*human capital*). Kedepannya Kabupaten Barito Utara harus mengutamakan aspek pembangunan sumber daya manusia yang memiliki tiga pilar utama yaitu pendidikan, kesehatan serta pembangunan kehidupan beragama, sosial dan budaya.

III.5. PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

Perumusan isu-isu strategis dengan memperhatikan faktor-faktor dari pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara ditinjau dari :

1. Gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
2. Sasaran Jangka Menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan
3. Implikasi RTRW bagi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
4. Implikasi KLHS bagi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

Metode penentuan isu-isu strategis dilakukan dengan cara analisis terhadap lingkungan internal dan eksternal yaitu peluang dan ancaman serta memperhatikan kekuatan dan kelemahan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi serta misi meningkatkan aksesibilitas dan kualitas penyelenggaraan pendidikan dan kesehatan, maka isu-isu strategis yang menjadi acuan atau dasar dalam menentukan program dan kegiatan yang diprioritaskan selama lima tahun ke depan (2018-2023).

Dalam rangka mencapai tujuan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, yakni Terwujudnya sumberdaya manusia yang berkualitas, berdaya saing dan sejahtera dengan misi ke-2, yaitu Peningkatan kualitas Pendidikan dan Kesehatan.

Aspek penting untuk mengetahui keadaan derajat kesehatan masyarakat yang belum optimal, antara lain :

1. Masih rendahnya kualitas kesehatan keluarga
2. Belum optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan
3. Belum optimalnya ketahanan keluarga
4. Belum optimalnya penerapan kesehatan kerja dan kesehatan olah raga

Dari aspek tersebut terdapat permasalahan kesehatan yang diukur dengan tiga indikator yang merupakan gambaran dari keadaan derajat kesehatan masyarakat di Barito Utara, yakni :

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Kesehatan Angka Kelahiran dan Kematian Bayi AKB tahun 2017 adalah 3 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian neonatal bayi masing-masing sebesar 7 orang dan lahir hidup 2.333 orang, dan untuk Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah kematian anak berumur dibawah 5 (lima) tahun disuatu wilayah tertentu selama satu tahun per 1.000 kelahiran hidup.

Tabel III.14
Angka Kematian Bayi di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013 – 2017

No	Tahun	Jumlah Bayi Lahir	Jumlah Kematian Bayi	Angka Kematian Bayi (AKB)	Target Nasional
1	2013	2.310	13	6/1000 KH	23/100.000 KH
2	2014	2.443	15	6/1000 KH	23/100.000 KH
3	2015	2.461	12	5/1000 KH	24/1000 KH
4	2016	2.333	11	5/1000 KH	24/1000 KH
5	2017	2.339	7	3/1000 KH	24/1000 KH

2. Angka Kematian Ibu (AKI)

AKI tahun 2017 adalah 43 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu sebesar 1 orang dan melahirkan hidup 2344 orang jumlah tersebut sudah memenuhi target nasional.

Tabel III.15
Angka Kematian Ibu (AKI) Diwilayah Kabupaten Barito Utara Tahun 2013 - 2017

No	Tahun	Jumlah Ibu yang Melahirkan	Jumlah Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu (AKI)	Target Nasional
1	2013	2260	3	132/100.000 KH	228/100.000 KH
2	2014	2253	5	221/100.000 KH	228/100.000 KH
3	2015	2466	1	41/100.000 KH	306/100.000 KH
4	2016	2365	6	253/100.000 KH	306/100.000 KH
5	2017	2345	6	256/100.000 KH	306/100.000 KH

3. Angka Harapan Hidup (AHH)

Pada tahun 2016, angka harapan hidup penduduk Kabupaten Barito Utara mencapai 71,26 tahun, naik 0,35 persen dibanding tahun 2015 yang mencapai 71,01 tahun. Angka harapan hidup tersebut berarti bahwa bayi yang lahir pada tahun 2015 diestimasi dapat hidup hingga 71 tahun lagi, sementara bayi yang lahir pada tahun 2016 diestimasi dapat hidup hingga 71 atau 72 tahun lagi. Sedangkan Angka Harapan Hidup Kabupaten Barito Utara pada tahun 2017 yaitu 71,27 sudah cukup tinggi merupakan urutan kedua se Kalimantan Tengah dan masih lebih tinggi dari rata-rata AHH Kalimantan Tengah yaitu 69,59, bias dilihat pada table berikut :

Tabel III.16**Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013 – 2017**

No	Indikator	Tahun				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,81	70,91	71,01	71,26	71,27

A. Isu Strategis Nasional**1. Stunting**

Anak Indonesia masa depan harus sehat, cerdas, kreatif, dan produktif. Jika anak-anak terlahir sehat, tumbuh dengan baik dan didukung oleh pendidikan yang berkualitas maka mereka akan menjadi generasi yang menunjang kesuksesan pembangunan bangsa. Sebaliknya jika anak-anak terlahir dan tumbuh dalam situasi kekurangan gizi kronis, mereka akan menjadi anak pendek (stunting). Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Dengan demikian periode 1000 hari pertama kehidupan seyogyanya mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. Definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari 2SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari – 3SD (severely stunted).

Saat ini, Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Situasi ini jika tidak diatasi dapat mempengaruhi kinerja pembangunan Indonesia baik yang menyangkut pertumbuhan ekonomi, kemiskinan dan ketimpangan. Di Indonesia, sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami stunting (Riset Kesehatan Dasar/ Riskesdas 2013) dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar kesenjangan sosial. Pengalaman dan bukti Internasional menunjukkan bahwa stunting dapat

menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (Gross Domestic Products) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, stunting juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/inequality, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar-generasi.

2. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian. Pencanangan GERMAS pada puncak peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-52 yang jatuh pada 12 November 2016 yang mengusung tema Indonesia Cinta Sehat dengan sub tema Masyarakat Hidup Sehat, Indonesia Kuat. Tema ini harus dimaknai secara luas, seiring dengan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga melalui gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS).

Secara nasional Gerakan Masyarakat hidup sehat (GERMAS) dilaksanakan berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup sehat, dalam pelaksanaannya berpedoman pada Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Bappenas Nomor 11 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. GERMAS dapat dilakukan dengan cara: Melakukan aktifitas fisik, Mengonsumsi sayur dan buah, Tidak merokok, Tidak mengonsumsi alkohol, Memeriksa kesehatan secara rutin, Membersihkan lingkungan, dan Menggunakan jamban. Pada tahap awal, GERMAS secara nasional dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: 1) Melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, 2) Mengonsumsi buah dan sayur; dan 3) Memeriksa kesehatan secara rutin. Dalam kehidupan sehari-hari, praktik hidup sehat merupakan salah satu wujud Revolusi Mental. GERMAS mengajak masyarakat untuk membudayakan hidup sehat, agar mampu mengubah kebiasaankebiasaan atau perilaku tidak sehat. GERMAS merupakan gerakan nasional yang diprakarsai oleh Presiden RI yang mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Untuk menyukseskan GERMAS, tidak bisa hanya mengandalkan peran sektor kesehatan saja. Peran Kementerian dan Lembaga di sektor

lainnya juga turut menentukan, dan ditunjang peran serta seluruh lapisan masyarakat. Mulai dari individu, keluarga, dan masyarakat dalam mempraktekkan pola hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi profesi dalam menggerakkan anggotanya untuk berperilaku sehat; serta Pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah dalam menyiapkan sarana dan prasarana pendukung, memantau dan mengevaluasi pelaksanaannya. GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas masyarakat, dan mengurangi beban biaya kesehatan.

Berdasarkan uraian – uraian tersebut dapat diidentifikasi dan dirumuskan isu-isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara terkait pada pencapaian visi, misi Bupati Barito Utara yaitu :

1. Angka Kematian Ibu (AKI)
2. Angka Kematian Bayi (AKB) dan
3. Angka Harapan Hidup di Kabupaten Barito Utara.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

IV.1. TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun mendatang. Tujuan Strategis ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisis lingkungan strategis, Sehingga dapat mengarahkan perumusan strategi, kebijakan, program, dan kegiatan dalam rangka merealisasikan Misi dan Visi. Berdasarkan tujuan yang akan ditetapkan, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara akan dapat mengetahui hal-hal yang harus dicapai dalam kurun waktu satu sampai lima tahun ke depan dengan mempertimbangkan sumber daya dan kemampuan yang dimiliki, serta faktor lingkungan yang mempengaruhinya.

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan, yaitu sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan oleh lembaga dalam jangka waktu tertentu. Sasaran adalah salah satu dasar dalam penilaian dan pemantauan kinerja sehingga merupakan alat pemicu bagi organisasi terhadap sesuatu yang harus dicapai, sejalan dengan Tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Barito Utara yaitu :

IV.1.1. Tujuan

Berdasarkan rumusan visi dan misi, dan mengacu serta menyelaraskan dengan RPJM Nasional tahun 2015-2019 dan RPJP Kabupaten Barito Utara tahun 2005-2025, serta RPJMD Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023, maka tujuan yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara adalah :

1. Meningkatnya status Kesehatan Ibu dan Anak ;
2. Meningkatnya Status Gizi Masyarakat ;
3. Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular
4. Meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas ;
5. Meningkatnya perlindungan sosial bagi seluruh penduduk.

IV.1.2. Sasaran

Berdasarkan RPJMD Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023, maka sasaran yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara adalah :

1. Terselenggaranya pelayanan ibu dan anak yang berkualitas



2. Terselenggaranya kegiatan pembinaan gizi masyarakat menuju masyarakat yang sadar gizi
3. Terselenggaranya pelayanan kesehatan Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang berkualitas, terjangkau dan merata sehingga kesehatan masyarakat terjamin dan terpenuhi.
4. Terselenggaranya kegiatan promotif kesehatan dan preventif, pemberdayaan masyarakat di Pemerintahan, UKBM, Dunia Usaha, Pemerintah Desa, Ormas dan Institusi
5. Terselenggaranya Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat.

Selengkapnya dapat dilihat pada table IV.1 di bawah ini :

Tabel IV.1
Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023

NO	TUJUAN OPD	SASARAN STRATEGIS OPD	Indikator Sasaran Strategis OPD	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
				2019	2020	2021	2022	2023
1	Meningkatnya status Kesehatan Ibu dan Anak	1. Terselenggaranya pelayanan ibu dan anak yang berkualitas	1 Angka Harapan Hidup (IKU)	71,28	71,29	71,30	71,31	71,32
			2 Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup (IKU)	3	3	3	2	2
			3 Angka kelangsungan hidup bayi (IKU)	976	977	978	979	980
			4 Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup (IKU)	3	3	3	2	2
			5 Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup (IKU)	19	18	17	16	15
			6 Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup (IKU)	256	256	213	213	213
			7 Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani (IKU)	36	37	38	39	40
			8 Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (IKU)	81	82	83	84	85

			9	Cakupan kunjungan Ibu hamil K4 (IKU)	81	82	83	84	10
			10	Cakupan pelayanan nifas (IKU)	83,5	84	84,5	85	85,5
			11	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani (IKU)	25,1	25,3	25,5	25,6	25,8
			12	Cakupan pelayanan anak balita (IKU)	60,2	60,3	60,4	60,5	60,6
			13	Cakupan kunjungan bayi (IKU)	81	82	83	84	85
2	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	2. Terselenggaranya kegiatan pembinaan gizi masyarakat menuju masyarakat yang sadar gizi	14	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan (IKU)	100	100	100	100	100
3	Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular	3. Terselenggaranya pelayanan kesehatan Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang berkualitas, terjangkau dan merata sehingga kesehatan masyarakat terjamin dan terpenuhi.	15	Cakupan balita pneumonia yang ditangani (IKU)	35	30	30	25	25
			16	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA (IKU)	85	87	87	90	95
			17	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk) (IKU)	135	135	123	115	93
			18	Tingkat kematian karena	4	4	4	4	4



			Tuberkulosis (per 100.000 penduduk) (IKU)					
			19 Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS (IKU)	100	100	100	100	100
			20 Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD (IKU)	100	100	100	100	100
			21 Penderita diare yang ditangani (IKU)	75	75	80	80	85
			22 Angka kejadian Malaria (IKU)	15	12	8	4	4
			23 Tingkat kematian akibat malaria (IKU)	0	0	0	0	0
			24 Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi (IKU)	6,2	6,2	6,2	6,2	6,2
			25 Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI) (IKU)	91	94	97	100	100
			26 Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak (IKU)	95	95	95	95	95
			27 Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk (IKU)	2,86	2,86	2,86	2,86	2,86
4.	Meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan	4. Terselenggaranya kegiatan promotif kesehatan dan preventif, pemberdayaan masyarakat di	28 Rasio puskesmas, poliklinik, puskesmas per satuan penduduk (IKU)	0,79	0,79	0,79	0,79	0,79
			29 Bad Occupancy Rate (BOR) (IKU)	74	71	73	76	79
			30 Rasio Dokter Umum (IKU)	21,37	21,37	20,72	20,72	20,72



	berkualitas	Pemerintahan, UKBM, Dunia Usaha, Pemerintah Desa, Ormas dan	31 Rasio Perawat (IKU)	171,59	171,59	171,59	170,94	170,94
			32 Rasio Bidan (IKU)	88,06	88,06	88,06	88,06	88,06
			33 Rasio Dokter Spesialis (IKU)	9,71	9,71	9,07	9,07	9,07
			34 Cakupan puskesmas (IKU)	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
			35 Cakupan pembantu puskesmas (IKU)	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
			36 Rasio posyandu per satuan balita (IKU)	10	10	10	10	10
			37 Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	92	95	98	98	100
5.	Meningkatnya perlindungan social bagi seluruh penduduk Barito Utara	5. Terselenggaranya Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat.	38 Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin (IKU)	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25
			39 Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin (IKU)	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

V.1. STRATEGI

Untuk mendukung visi “Terwujudnya Masyarakat Barito Utara yang Religius, Mandiri dan Sejahtera, melalui Percepatan Peningkatan Pembangunan di Bidang Sumber Daya Manusia, Infrastruktur dan Ekonomi Kerakyatan” maka perlu dirumuskan strategi dan arah kebijakan pengembangan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023. Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana Pemerintah Kabupaten Barito Utara melakukan upaya untuk mencapai Visi, Misi, tujuan dan sasaran serta target kinerja RPJMD dengan efektif dan efisien selama 5 (lima) tahun ke depan.

Strategi merupakan upaya untuk mewujudkan tujuan dan sasaran dari misi pembangunan yang telah ditetapkan. Strategi diturunkan dalam arah kebijakan, kebijakan umum dan program pembangunan daerah sebagai upayaupaya operasional yang bermuara pada tercapainya visi pembangunan. Merujuk pada tujuan dan sasaran tersebut diatas maka rumusan **STRATEGI** Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 sebagai berikut :

1. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan memperkuat program & kegiatan yang sudah berjalan, sehingga penurunan tingkat kematian ibu yang melahirkan, bayi dan balita dalam pelayanan minimal bidang kesehatan dapat tercapai
2. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan kualitas tenaga kesehatan
3. Meningkatkan kualitas fasilitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dasar
4. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
5. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi
6. Mengurangi tingkat prevalensi balita gizi buruk
7. Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk percepatan penurunan stunting
8. Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan mutu imunisasi
9. Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM)
10. Pengembangan metode dan teknologi promosi kesehatan yang sejalan dengan perubahan dinamis masyarakat
11. Meningkatnya Pelayanan Administrasi Umum
12. Meningkatnya Sarana dan Prasarana perkantoran

13. Meningkatnya kualitas dan kinerja Aparatur
14. Meningkatnya implementasi akuntabilitas kinerja SKPD
15. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan upaya penyehatan lingkungan dan perilaku hidup sehat, advokasi dan menggalang kemitraan dengan berbagai pelaku pembangunan termasuk pemerintah daerah
16. Meningkatkan Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan
17. Meningkatkan Akses, Kemandirian dan Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
18. Penyusunan Rencana Kerja / Teknis Program Jamkesmas
19. Jaminan Kesehatan Masyarakat
20. Sosialisasi Program Jamkesmas Kepada Stakeholder di Kabupaten dan Kecamatan

V.2. ARAH KEBIJAKAN

Arah Kebijakan merupakan pedoman untuk mengarahkan dalam mencapai tujuan dan sasaran dari waktu ke waktu selama 5 (lima) tahun. Dalam rangka pencapaian Visi-Misi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 yang merupakan penjabaran visi-misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 perlu disusun rumusan arahan kebijakan pembangunan daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 yang merupakan penjabaran dari strategi pembangunan berdasarkan tujuan dan sasaran pembangunan. Kebijakan umum pembangunan daerah bertujuan untuk menggambarkan keterkaitan antara bidang urusan pemerintah daerah dengan rumusan indikator sasaran yang menjadi acuan penyusunan program pembangunan jangka menengah daerah berdasarkan arah kebijakan yang ditetapkan.

Sedangkan **ARAH KEBIJAKAN** Dinas Kesehatan Misi 2 untuk Peningkatan Kualitas Pendidikan dan Kesehatan pada RPJMD Kabupaten Barito Utara adalah : ***Meningkatkan fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, manajemen dan pelayanan bidang kesehatan.***

Dengan rumusan tujuan, sasaran, strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara selama 5 (lima) tahun, tahun 2018-2023, maka arah kebijakan yang dilakukan adalah :

1. Meningkatkan kualitas dan pengetahuan pemberi pelayanan dalam pemberian pelayanan kepada ibu yang melahirkan, bayi dan balita dalam pelayanan minimal bidang kesehatan
2. Mewujudkan pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar serta Adanya dukungan kerjasama lintas program dan sector.

3. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan surveilans KIA
4. Pelayanan kesehatan bagi seluruh kelompok usia mengikuti siklus hidup sejak dari bayi sampai anak, remaja, kelompok usia produktif, maternal, dan kelompok usia lanjut (Lansia), yang dilakukan antara lain melalui pemberdayaan masyarakat dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.
5. Pengembangan sistem informasi kesehatan di Puskesmas diarahkan untuk mendapatkan data dan informasi masalah kesehatan dan capaian pembangunan kesehatan yang dilakukan secara tepat waktu dan akurat.
6. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar serta Adanya dukungan kerjasama lintas program dan sector.
7. Melakukan kegiatan pemantauan status gizi, pemberian suplementasi gizi dan surveilans gizi
8. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka mengurangi tingkat prevalensi balita gizi buruk dan dukungan kerjasama lintas program dan sector.
9. Peningkatan sumber daya manusia di Puskesmas melalui penguatan layanan kesehatan primer dalam pembinaan dan pemberdayaan masyarakat yang sangat penting adalah bagaimana mengajak dan menggairahkan masyarakat untuk dapat tertarik dan bertanggungjawab atas kesehatan mereka sendiri dengan memobilisasi sumber dana yang ada pada mereka untuk mempercepat penurunan stunting
10. Meningkatkan dan memberdayakan masyarakat
11. Melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat.
12. Melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan
13. Memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesehatan
14. Peningkatan ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas dan jaringannya
15. Mempercepat informasi dan komunikasi dalam penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM)
16. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM) dan dukungan kerjasama lintas program dan sector.
17. Penyediaan Media Promosi Kesehatan
18. Regulasi perijinan bidang kesehatan
19. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia penunjang untuk pengelolaan administrasi perkantoran

20. Meningkatkan pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui pembangunan, perbaikan dan pengadaan sarana dan Prasarana Puskesmas / Pustu dan jaringannya serta sarana pendukung lainnya
21. Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan.
22. Pengawasan dan pengendalian pengelolaan administrasi perkantoran serta peningkatan capaian kinerja pelayanan kesehatan sesuai target yang ditentukan.
23. Meningkatkan kemitraan dengan lintas sector dan swasta dalam upaya penyehatan lingkungan dan promosi kesehatan
24. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan serta pemerataan dokter dan paramedis
25. Kebijakan peningkatan akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan
26. Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar dan penataan system rujukan bagi masyarakat miskin.
27. Meningkatnya jaminan perlindungan untuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh (komprehensif) mencakup pelayanan promotif, preventif serta kuratif dan rehabilitatif yang diberikan secara berjenjang bagi masyarakat/peserta yang iurannya di bayar oleh Pemerintah.
28. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemberian jaminan kepada masyarakat yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah dan dukungan kerjasama lintas program dan sector.

Dalam rangka untuk menjalankan strategi yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 bidang Kesehatan untuk mencapai tujuan dan sasaran pada misi ke - 2, maka diuraikan strategi dan arah kebijakan pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018-2023 dapat dilihat pada table berikut :

Tabel V.1

Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Visi : “ Terwujudnya masyarakat Barito Utara yang Religius, Mandiri dan Sejahtera, melalui Percepatan Peningkatan Pembangunan di Bidang Sumber Daya Manusia, Infrastruktur dan Ekonomi Kerakyatan “				
Misi ke - 2 : Peningkatan Kualitas Pendidikan dan Kesehatan.				
NO	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1	Meningkatnya status Kesehatan Ibu dan Anak	1 Terselenggaranya pelayanan ibu dan anak yang berkualitas	1 Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan memperkuat program & kegiatan yang sudah berjalan, sehingga penurunan tingkat kematian ibu yang melahirkan, bayi dan balita dalam pelayanan minimal bidang kesehatan dapat tercapai	1 Meningkatkan kualitas dan pengetahuan pemberi pelayanan dalam pemberian pelayanan kepada ibu yang melahirkan, bayi dan balita dalam pelayanan minimal bidang kesehatan
			2 Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan kualitas tenaga kesehatan	2 Mewujudkan pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar serta Adanya dukungan kerjasama lintas program dan sector.
			3 Meningkatkan kualitas fasilitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dasar	3 Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan surveilans KIA
			4 Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	4 Pelayanan kesehatan bagi seluruh kelompok usia mengikuti siklus hidup sejak dari bayi sampai anak, remaja, kelompok usia

				produktif, maternal, dan kelompok usia lanjut (Lansia), yang dilakukan antara lain melalui pemberdayaan masyarakat dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.
			5 Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi	5 Pengembangan sistem informasi kesehatan di Puskesmas diarahkan untuk mendapatkan data dan informasi masalah kesehatan dan capaian pembangunan kesehatan yang dilakukan secara tepat waktu dan akurat.
				6 Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar serta Adanya dukungan kerjasama lintas program dan sector.
2	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	1 Terselenggaranya kegiatan pembinaan gizi masyarakat menuju masyarakat yang sadar gizi	1 Mengurangi tingkat prevalensi balita gizi buruk	1 Melakukan kegiatan pemantauan status gizi, pemberian suplementasi gizi dan surveilans gizi
				2 Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka mengurangi tingkat prevalensi balita gizi buruk dan dukungan kerjasama lintas program dan sector.



			2 Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk percepatan penurunan stunting	1 Peningkatan sumber daya manusia di Puskesmas melalui penguatan layanan kesehatan primer dalam pembinaan dan pemberdayaan masyarakat yang sangat penting adalah bagaimana mengajak dan menggairahkan masyarakat untuk dapat tertarik dan bertanggungjawab atas kesehatan mereka sendiri dengan memobilisasi sumber dana yang ada pada mereka untuk mempercepat penurunan stunting. 2 Meningkatkan dan memberdayakan masyarakat. 3 Melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat. 4 Melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan. 5 Memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesehatan.
3	Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular	1 Terselenggaranya pelayanan kesehatan Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang berkualitas, terjangkau dan merata sehingga kesehatan masyarakat terjamin dan terpenuhi.	1 Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan mutu imunisasi 2 Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM)	1 Peningkatan ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas dan jaringannya 2 Mempercepat informasi dan komunikasi dalam penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM)



				3 Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM) dan dukungan kerjasama lintas program dan sector.
4	Meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas	1 Terselenggaranya kegiatan promotif kesehatan dan preventif, pemberdayaan masyarakat di Pemerintahan, UKBM, Dunia Usaha, Pemerintah Desa, Ormas dan Institusi serta meningkatnya tertib administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja.	1 Pengembangan metode dan teknologi promosi kesehatan yang sejalan dengan perubahan dinamis masyarakat	1 Penyediaan Media Promosi Kesehatan
				2 Regulasi perijinan bidang kesehatan
			2 Meningkatnya Pelayanan Administrasi Umum	3 Peningkatan kapasitas sumber daya manusia penunjang untuk pengelolaan administrasi perkantoran
			3 Meningkatnya Sarana dan Prasarana perkantoran	4 Meningkatkan pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui pembangunan, perbaikan dan pengadaan sarana dan Prasarana Puskesmas / Pustu dan jaringannya serta sarana pendukung lainnya.
			4 Meningkatnya kualitas dan kinerja Aparatur	5 Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan.
			5 Meningkatnya implementasi akuntabilitas kinerja SKPD	6 Pengawasan dan pengendalian pengelolaan administrasi perkantoran serta peningkatan capaian kinerja pelayanan kesehatan

				sesuai target yang ditentukan.
			6 Pelaksanaan penyuluhan kesehatan upaya penyehatan lingkungan dan perilaku hidup sehat, advokasi dan menggalang kemitraan dengan berbagai pelaku pembangunan termasuk pemerintah daerah	7 Meningkatkan kemitraan dengan lintas sector dan swasta dalam upaya penyehatan lingkungan dan promosi kesehatan
			7 Meningkatkan Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan	8 Peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan serta pemerataan dokter dan paramedis
			8 Meningkatkan Akses, Kemandirian dan Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan	9 Kebijakan peningkatan akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan
5	Meningkatnya perlindungan social bagi seluruh penduduk Barito Utara	1 Terselenggaranya Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat.	1 Penyusunan Rencana Kerja / Teknis Program Jamkesmas	1 Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar dan penataan system rujukan bagi masyarakat miskin.
			2 Jaminan Kesehatan Masyarakat	2 Meningkatnya jaminan perlindungan untuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh (komprehensif) mencakup pelayanan promotif, preventif serta kuratif dan rehabilitatif yang diberikan secara berjenjang bagi masyarakat/peserta yang iurannya di bayar oleh Pemerintah.

			3 Sosialisasi Program Jamkesmas Kepada Stakeholder di Kab. dan Kec.	3 Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemberian jaminan kepada masyarakat yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah dan dukungan kerjasama lintas program dan sector.
--	--	--	---	---

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

VI.1. Rencana Program dan Kegiatan Prioritas

Program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah/lembaga untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah.

Adapun kerangka pendanaan pembangunan daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018-2023, sebagai berikut :

a. **Rencana Program dan Kegiatan Prioritas**

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara memiliki Program dan Kegiatan Prioritas sebagaimana tabel berikut :

Tabel VI.1.
Rencana Program dan Kegiatan Prioritas
Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2018-2023

Kode	Program dan Kegiatan	Ket
32	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Lanjutan
32.06	Pendidikan dan Pelatihan Perawatan Anak Balita	Lanjutan
xx.xx	Pembinaan pelayanan kesehatan ibu dan balita	Baru
32.07	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	Lanjutan
32.08	Pengumpulan bahan informasi tentang pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak	Lanjutan
xx.xx	Pembinaan tumbuh kembang anak	Baru
32.09	Pendidikan dan pelatihan Kebidanan	Lanjutan
xx.xx	Pembinaan pelayanan kebidanan	Baru
20	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Lanjutan
20.01	Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi	Lanjutan
20.02	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	Lanjutan
xx.xx	Pemberian makanan tambahan dan suplemen gizi	Baru
20.07	Usaha Perbaikan Gizi Keluarga	Lanjutan
xx.xx	Pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat	Baru



xx.xx	Pelayanan kesehatan penurunan stunting	Baru
16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Lanjutan
16.05	Perbaikan gizi masyarakat	Lanjutan
22	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Lanjutan
22.01	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Lanjutan
22.03	Pengadaan vaksin penyakit menular	Lanjutan
xx.xx	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	Baru
22.08	Peningkatan imunisasi	Lanjutan
22.09	Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah	Lanjutan
22.14	Pelatihan teknis P2ML, pencegahan penyakit dan Surveillance	Lanjutan
22.15	Sero survei dan Penyuluhan HIV/AIDS	Lanjutan
22.16	Peningkatan pelayanan Kesehatan bagi pengungsi korban bencana dan pemberantasan penyakit	Lanjutan
19	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	Lanjutan
19.01	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Lanjutan
19.02	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Lanjutan
19.04	Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	Lanjutan
19.07	Ekspose data	Lanjutan
19.08	Pendataan dan Pemetaan PHBS	Lanjutan
xx.xx	Peningkatan tatanan rumah tangga ber PHBS	Baru
19.09	Promkes Penyakit Menular	Lanjutan
xx.xx	Penguatan GERMAS hidup sehat	Baru
19.10	Promkes Gizi Seimbang	Lanjutan
xx.xx	Promkes keluarga sehat	Baru
19.11	Promkes Penyalahgunaan narkoba	Lanjutan
xx.xx	Pemberdayaan kader kesehatan dalam mendukung program keluarga sehat	Baru
xx.xx	Pembinaan desa siaga dan UKBM	Baru
21	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Lanjutan
xx.xx	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	Baru
21.02	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Lanjutan
xx.xx	Program Pelayanan Kesehatan Olah Raga	Baru
xx.xx	Pelayanan kebugaran jamaah haji	Baru
xx.xx	Pembinaan Kesehatan olah Raga bagi SD dan kelompok masyarakat	Baru
xx.xx	Program Pelayanan Kesehatan Kerja	Baru
xx.xx	Pembinaan Pelayanan Kesehatan Pekerja	Baru

xx.xx	Pengendalian Faktor Resiko Kesehatan Lingkungan Dan Lingkungan Kerja	Baru
xx.xx	Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3)	Baru
xx.xx	Peningkatan kapasitas Sdm dan Profesi Kesehatan Kerja	Baru
23	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Lanjutan
23.01	Penyusunan standar pelayanan kesehatan	Lanjutan
23.02	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Lanjutan
23.07	Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah	Lanjutan
30	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Lanjutan
30.06	Pelayanan kesehatan Lansia	Lanjutan
30.03	Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan	Lanjutan
xx.xx	Pembinaan puskesmas santun lansia	Baru
31	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	Lanjutan
31.05	Pelatihan PKP bagi pemilik/Penanggu jawab IRT-P	Lanjutan
31.08	Audit Sarana IRT-P dalam rangka pemberian Piagam bintang I Keamanan Pangan	Lanjutan
31.10	Pemeriksaan Formalin dan bahan berbahaya lainnya	Lanjutan
15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Lanjutan
15.01	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAU)	Lanjutan
15.02	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	Lanjutan
15.03	Peningkatan keterjangkauan harga obat dan perbekalan kesehatan terutama untuk penduduk miskin	Lanjutan
15.04	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit	Lanjutan
15.05	Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Lanjutan
15.07	Pembinaan secara berkala terhadap sarana distribusi obat-obatan	Lanjutan
15.08	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK)	Lanjutan
18	Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	Lanjutan
18.01	Fasilitasi pengembangan dan penelitian teknologi produksi tanaman obat	Lanjutan
18.07	Pembinaan terhadap industri obat tradisional	Lanjutan
16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Lanjutan
16.02	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Lanjutan
16.06	Revitalisasi sistem kesehatan	Lanjutan
16.17	Peningkatan Manajemen Puskesmas	Lanjutan
16.18	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Desa Siaga	Lanjutan
16.19	Pelayanan Kesehatan Haji	Lanjutan

25	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan pra sarana puskesmas / puskesmas pembantu dan jaringannya	Lanjutan
25.02	Pembangunan Puskesmas Pembantu (DAU)	Lanjutan
25.30	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK)	Lanjutan
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pustu (DAU)	Lanjutan
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas Pembantu (DAU)	Lanjutan
25.32	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas (DAK)	Lanjutan
25.28	Pengadaan Puskesmas Keliling (DAK)	Lanjutan
25.37	Pembangunan Rumdin Dokter dan Paramedis Puskesmas (DAK)	Lanjutan
	Pemeliharaan Rutin/Berkala Rumdin Dokter dan Paramedis Puskesmas (DAK)	Lanjutan
26	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	Lanjutan
26.27	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit (DAK)	Lanjutan
26.28	Pengadaan ambulance/mobil Jenazah (DAK)	Lanjutan
	Pembangunan Puskesmas (DAU/DAK)	Baru/Lanjutan
	Pembangunan Rumah Sakit Pratama (DAU/DAK)	Baru/Lanjutan
35	Program Peningkatan Peran Serta Masyarakat di Bidang Kesehatan	Lanjutan
35.01	Pembinaan Peran Serta Masyarakat Sekolah melalui UKS/UKSG	Lanjutan
35.02	Pembinaan Peran Serta Masyarakat Sekolah melalui TOGA	Lanjutan
35.03	Pembinaan Peran Serta Masyarakat Sekolah melalui PHBS	Lanjutan
35.04	Revitalisasi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu	Lanjutan
36	Program pengembangan SDM, Regislasi dan Kebutuhan Nakes	Lanjutan
36.01	Pembinaan tenaga kesehatan dan pendayagunaannya ke Puskesmas	Lanjutan
36.02	Sosialisasi SDM dan Regislasi (perizinan)	Lanjutan
36.03	Penyusunan Rencana Kebutuhan Nakes dan Pemberdayaannya	Lanjutan
36.04	Pertemuan validasi data puskesmas	Lanjutan
36.05	Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Desa Siaga	Lanjutan
36.07	Model Operasional Desa Siaga (MODS)	Lanjutan
36.08	Pelatihan Desa Siaga	Lanjutan
36.09	Pembentukan Desa Siaga	Lanjutan
36.10	Pembinaan Desa Siaga	Lanjutan
xx.xx	Penunjang Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Lagislasi	Baru
40	Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	Lanjutan
40.01	Bantuan Operasional Kesehatan/BOK (DAK Non Fisik)	Lanjutan

41	Program Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	Lanjutan
41.01	Program akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kabupaten Barito Utara (DAK NON FISIK)	Lanjutan
42	Program Jaminan Persalinan (Jampersal)	Lanjutan
42.01	Kegiatan Jaminan Persalinan/Jampersal (DAK Non Fisik)	Lanjutan
39	Program Peningkatan Akreditasi Rumah Sakit	Lanjutan
39.01	Peningkatan Akreditasi Rumah Sakit	Lanjutan
	BLUD RSUD M.Teweh	Baru
	Belanja Pegawai	Baru
	Belanja Barang Jasa	Baru
	Belanja Modal	Baru
01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Lanjutan
01.01	Penyediaan jasa surat menyurat	Lanjutan
01.02	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Lanjutan
01.06	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perijinan kendaraan dinas/operasional	Lanjutan
01.07	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	Lanjutan
01.08	penyediaan jasa kebersihan kantor	Lanjutan
01.10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Lanjutan
01.11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Lanjutan
01.12	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Lanjutan
01.13	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Lanjutan
01.15	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Lanjutan
01.16	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Lanjutan
01.17	Penyediaan Makan dan minum	Lanjutan
01.18	Rapat-rapat Koordinasi dan konsultasi Ke luar Daerah	Lanjutan
01.19	Rapat-rapat Koordinasi dan konsultasi dalam Daerah	Lanjutan
01.20	Penyediaan Jasa PNS dan Non PNS	Lanjutan
	Penyediaan Jasa Keamanan Gedung Kantor	Lanjutan
xx.xx	Pelayanan manajemen kepegawaian	Baru
02	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Lanjutan
02.03	Pembangunan Gedung Kantor	Lanjutan
02.07	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Lanjutan
02.11	Pengadaan instalasi listrik	Lanjutan
02.19	Pengadaan sarana dan prasarana UPT Labkes	Lanjutan

02.24	Pemeliharaan Rutin / Berkala Kedaraan Dinas / Operasional	Lanjutan
02.26	Pemeliharaan Rutin / Berkala Perlengkapan Gedung Kantor	Lanjutan
02.28	Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Kantor	Lanjutan
xx.xx	Program peningkatan disiplin aparatur	Lanjutan
xx.xx	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Kelengkapannya	Lanjutan
05	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Lanjutan
05.03	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	Lanjutan
06	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Lanjutan
06.01	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Lanjutan
06.02	Penyusunan pelaporan keuangan semesteran	Lanjutan
06.03	Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran	Lanjutan
06.04	Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	Lanjutan
06.05	Penyusunan RKA-SKPD/DPA-SKPD	Lanjutan
06.06	Penyusunan LAKIP	Lanjutan
06.07	Penyusunan LKPJ SKPD	Lanjutan
24	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Lanjutan
24.01	Pelayanan operasi katarak	Lanjutan
24.04	Pelayanan sunatan masal	Lanjutan
24.13	Penyediaan obat dan Pengobatan gratis	Lanjutan
34	Program Jaminan Kesehatan Masyarakat	Lanjutan
34.01	Pengelolaan Administrasi Jamkesmas	Lanjutan
34.02	Penyusunan Rencana Kerja/Teknis Program Jamkesmas	Lanjutan
34.03	Penunjang Jaminan Kesehatan Masyarakat	Lanjutan
34.04	Sosialisasi Program Jamkesmas Kepada Stakeholder di kabupaten dan Kecamatan	Lanjutan
34.06	Pengelolaan dan pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada FKTP Milik Pemerintah Daerah	Lanjutan
16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Lanjutan
16.16	Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	Lanjutan

Tabel VI.2

**Usulan Program Bantuan Keuangan dari Pemerintah Daerah
Provinsi Kalimantan Tengah Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara tahun 2018 - 2023**

No	Program	2018 (Rp.)	2019 (Rp.)	2020 (Rp.)	2021 (Rp.)	2022 (Rp.)	2023 (Rp.)
	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat		300.000.000,00	330.000.000,00	363.000.000,00	399.300.000,00	439.230.000,00
1	Pemberdayaan kader kesehatan dalam mendukung program keluarga sehat	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
2	Pembinaan desa siaga dan UKBM	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
3	Peningkatan Promosi Kesehatan (Penggunaan Dana Pajak Rokok)	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
	Program Perbaikan Gizi Masyarakat		300.000.000,00	330.000.000,00	363.000.000,00	399.300.000,00	439.230.000,00
1	Pelayanan kesehatan penurunan stunting	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
2	Peningkatan Kesehatan Keluarga	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
3	Peningkatan Gizi (Penggunaan Dana Pajak Rokok)	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
	Program Pelayanan Kesehatan Olah Raga		200.000.000,00	220.000.000,00	242.000.000,00	266.200.000,00	292.820.000,00
1	Pelayanan kebugaran jamaah haji	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
2	Pembinaan Kesehatan olah Raga bagi SD dan kelompok masyarakat	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
	Program Pelayanan Kesehatan Kerja		500.000.000,00	550.000.000,00	605.000.000,00	665.500.000,00	732.050.000,00
1	Pembinaan Pelayanan Kesehatan Pekerja	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
2	Pengendalian Faktor Resiko Kesehatan Lingkungan Dan Lingkungan Kerja	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
3	Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3)	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
4	Peningkatan kapasitas Sdm dan Profesi Kesehatan Kerja	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00

5	Peningkatan Kesehatan Kerja dan Olah Raga (Penggunaan Dana Pajak Rokok)	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
	Program Perbaikan Gizi Masyarakat		100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
1	Pelayanan kesehatan penurunan stunting	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa		400.000.000,00	440.000.000,00	484.000.000,00	532.400.000,00	585.640.000,00
1	Pelayanan dan Penurunan Faktor Risiko PTM (Penggunaan Dana Pajak Rokok)	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
2	Pelayanan dan Penurunan Faktor Risiko PM termasuk Imunisasi (Penggunaan Dana Pajak Rokok)	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
3	Pelayanan Kesehatan Jiwa	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
4	Pengembangan media pencegahan dan pengendalian PTM	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
	Program kesehatan reproduksi dan remaja		100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
1	Pembinaan puskesmas PKPR	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
	Program Pengembangan Lingkungan Sehat		200.000.000,00	220.000.000,00	242.000.000,00	266.200.000,00	292.820.000,00
1	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
2	Peningkatan Kesehatan Lingkungan (Penggunaan Dana Pajak Rokok)	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
	Program Penunjang Akreditasi		200.000.000,00	220.000.000,00	242.000.000,00	266.200.000,00	292.820.000,00
1	Pelayanan Kesehatan di FKTP (Penggunaan Dana Pajak Rokok)	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
2	Re-akreditasi FKTP (Penggunaan Dana Pajak Rokok)	-	100.000.000,00	110.000.000,00	121.000.000,00	133.100.000,00	146.410.000,00
JUMLAH			2.300.000.000,00	2.530.000.000,00	2.783.000.000,00	3.061.300.000,00	3.367.430.000,00

Tabel VI.3

**Rencana Program Dana Alokasi Khusus (dak) & Dekonsentrasi
Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018 – 2023**

No	Program	2018 (Rp.)	2019 (Rp.)	2020 (Rp.)	2021 (Rp.)	2022 (Rp.)	2023 (Rp.)
	DAK KESEHATAN	37.440.952.000,00	97.250.000.000,00	106.975.000.000,00	117.672.500.000,00	129.439.750.000,00	142.383.725.000,00
I.	DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK	22.702.655.000,00	74.750.000.000,00	82.225.000.000,00	90.447.500.000,00	99.492.250.000,00	109.441.475.000,00
	a. Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar	7.644.253.000,00	36.250.000.000,00	39.875.000.000,00	43.862.500.000,00	48.248.750.000,00	53.073.625.000,00
	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas / puskesmas pembantu dan jaringannya	7.644.253.000,00	36.250.000.000,00	39.875.000.000,00	43.862.500.000,00	48.248.750.000,00	53.073.625.000,00
	1 Pembangunan Puskesmas	-	3.500.000.000,00	3.850.000.000,00	4.235.000.000,00	4.658.500.000,00	5.124.350.000,00
	2 Pembangunan puskesmas pembantu, Poskesdes dan Polindes	-	1.050.000.000,00	1.155.000.000,00	1.270.500.000,00	1.397.550.000,00	1.537.305.000,00
	3 Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	3.164.253.000,00	7.000.000.000,00	7.700.000.000,00	8.470.000.000,00	9.317.000.000,00	10.248.700.000,00
	4 Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu dan Jaringannya	-	5.000.000.000,00	5.500.000.000,00	6.050.000.000,00	6.655.000.000,00	7.320.500.000,00
	5 Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	4.280.000.000,00	4.500.000.000,00	4.950.000.000,00	5.445.000.000,00	5.989.500.000,00	6.588.450.000,00
	6 Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas pembantu dan Jaringannya	-	3.500.000.000,00	3.850.000.000,00	4.235.000.000,00	4.658.500.000,00	5.124.350.000,00
	7 Pembangunan Rumah Dinas Dokter & Paramedis Puskesmas/Pustu	-	1.000.000.000,00	1.100.000.000,00	1.210.000.000,00	1.331.000.000,00	1.464.100.000,00
	8 Pemeliharaan rutin/berkala Rumah Dinas Dokter & Paramedis Puskesmas/Pustu	-	500.000.000,00	550.000.000,00	605.000.000,00	665.500.000,00	732.050.000,00
	9 Pengadaan Sarana Puskesmas Keliling	200.000.000,00	10.200.000.000,00	11.220.000.000,00	12.342.000.000,00	13.576.200.000,00	14.933.820.000,00
	b. Subbidang Pelayanan Kesehatan Rujukan	12.463.904.000,00	35.000.000.000,00	38.500.000.000,00	42.350.000.000,00	46.585.000.000,00	51.243.500.000,00
	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	12.463.904.000,00	35.000.000.000,00	38.500.000.000,00	42.350.000.000,00	46.585.000.000,00	51.243.500.000,00
	1 Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	12.463.904.000,00	35.000.000.000,00	38.500.000.000,00	42.350.000.000,00	46.585.000.000,00	51.243.500.000,00
	c. Subbidang Pelayanan Kefarmasian	2.594.498.000,00	3.500.000.000,00	3.850.000.000,00	4.235.000.000,00	4.658.500.000,00	5.124.350.000,00
	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	2.594.498.000,00	3.500.000.000,00	3.850.000.000,00	4.235.000.000,00	4.658.500.000,00	5.124.350.000,00
	1 Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	2.594.498.000,00	3.500.000.000,00	3.850.000.000,00	4.235.000.000,00	4.658.500.000,00	5.124.350.000,00
II.	DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) NON FISIK	14.738.297.000,00	22.500.000.000,00	24.750.000.000,00	27.225.000.000,00	29.947.500.000,00	32.942.250.000,00
	a. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	11.283.494.000,00	15.000.000.000,00	16.500.000.000,00	18.150.000.000,00	19.965.000.000,00	21.961.500.000,00
	b. Jaminan Persalinan (Jampersal)	2.454.803.000,00	2.500.000.000,00	2.750.000.000,00	3.025.000.000,00	3.327.500.000,00	3.660.250.000,00
	c. Akreditasi Puskesmas	1.000.000.000,00	5.000.000.000,00	5.500.000.000,00	6.050.000.000,00	6.655.000.000,00	7.320.500.000,00
	JUMLAH	34.846.454.000,00	97.250.000.000,00	106.975.000.000,00	117.672.500.000,00	129.439.750.000,00	142.383.725.000,00



VI.2. Rencana Pendanaan Indikatif Program dan Kegiatan Prioritas

❖ Belanja Langsung (BL)

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara rencana pendanaan indikatif Program dan Kegiatan Prioritas sebagaimana tabel berikut :

Tabel VI.4

Rencana Pendanaan Indikatif Program dan Kegiatan Prioritas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2019-2023

KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN PRIORITAS	RENCANA PENDANAAN INDIKATIF				
		2019	2020	2021	2022	2023
32	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	195.296.000	205.060.800	215.313.840	226.079.532	237.383.509
32.06	Pendidikan dan Pelatihan Perawatan Anak Balita	40.000.000	42.000.000	44.100.000	46.305.000	48.620.250
xx.xx	Pembinaan pelayanan kesehatan ibu dan balita	-	-	-	-	-
32.07	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	50.000.000	52.500.000	55.125.000	57.881.250	60.775.313
32.08	Pengumpulan bahan informasi tentang pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak	58.236.000	61.147.800	64.205.190	67.415.450	70.786.222
xx.xx	Pembinaan tumbuh kembang anak		-	-	-	-
32.09	Pendidikan dan pelatihan Kebidanan	47.060.000	49.413.000	51.883.650	54.477.833	57.201.724
xx.xx	Pembinaan pelayanan kebidanan	-	-	-	-	-
20	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	63.732.000	66.918.600	70.264.530	73.777.757	77.466.644
20.01	Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi	20.960.000	22.008.000	23.108.400	24.263.820	25.477.011
20.02	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	28.800.000	30.240.000	31.752.000	33.339.600	35.006.580
xx.xx	Pemberian makanan tambahan dan suplemen gizi	-	-	-	-	-
20.07	Usaha Perbaikan Gizi Keluarga	13.972.000	14.670.600	15.404.130	16.174.337	16.983.053
xx.xx	Pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat	-	-	-	-	-
xx.xx	Pelayanan kesehatan penurunan stunting	-	-	-	-	-
16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	24.520.000	25.746.000	27.033.300	28.384.965	29.804.213
16.05	Perbaikan gizi masyarakat	24.520.000	25.746.000	27.033.300	28.384.965	29.804.213



22	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	826.350.000	867.667.500	911.050.875	956.603.419	1.004.433.590
22.01	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	200.000.000	210.000.000	220.500.000	231.525.000	243.101.250
22.03	Pengadaan vaksin penyakit menular	93.000.000	97.650.000	102.532.500	107.659.125	113.042.081
xx.xx	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	-	-	-	-	-
22.08	Peningkatan imunisasi	135.000.000	141.750.000	148.837.500	156.279.375	164.093.344
22.09	Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah	86.350.000	90.667.500	95.200.875	99.960.919	104.958.965
22.14	Pelatihan teknis P2ML, pencegahan penyakit dan Surveillance	106.000.000	111.300.000	116.865.000	122.708.250	128.843.663
22.15	Sero survei dan Penyuluhan HIV/AIDS	46.000.000	48.300.000	50.715.000	53.250.750	55.913.288
22.16	Peningkatan pelayanan Kesehatan bagi pengungsi korban bencana dan pemberantasan penyakit	160.000.000	168.000.000	176.400.000	185.220.000	194.481.000
19	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	409.060.000	429.513.000	450.988.650	473.538.083	497.214.987
19.01	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	165.500.000	173.775.000	182.463.750	191.586.938	201.166.284
19.02	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	15.000.000	15.750.000	16.537.500	17.364.375	18.232.594
19.04	Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	10.000.000	10.500.000	11.025.000	11.576.250	12.155.063
19.07	Ekspose data	153.000.000	160.650.000	168.682.500	177.116.625	185.972.456
19.08	Pendataan dan Pemetaan PHBS	20.560.000	21.588.000	22.667.400	23.800.770	24.990.809
xx.xx	Peningkatan tatanan rumah tangga ber PHBS	-	-	-	-	-
19.09	Promkes Penyakit Menular	15.000.000	15.750.000	16.537.500	17.364.375	18.232.594
xx.xx	Penguatan GERMAS hidup sehat	-	-	-	-	-
19.10	Promkes Gizi Seimbang	15.000.000	15.750.000	16.537.500	17.364.375	18.232.594
xx.xx	Promkes keluarga sehat	-	-	-	-	-
19.11	Promkes Penyalahgunaan narkoba	15.000.000	15.750.000	16.537.500	17.364.375	18.232.594
xx.xx	Pemberdayaan kader kesehatan dalam mendukung program keluarga sehat	-	-	-	-	-

xx.xx	Pembinaan desa siaga dan UKBM	-	-	-	-	-
21	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	189.900.000	199.395.000	209.364.750	219.832.988	230.824.637
xx.xx	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	-	-	-	-	-
21.02	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	189.900.000	199.395.000	209.364.750	219.832.988	230.824.637
xx.xx	Program Pelayanan Kesehatan Olah Raga	-	-	-	-	-
xx.xx	Pelayanan kebugaran jamaah haji	-	-	-	-	-
xx.xx	Pembinaan Kesehatan olah Raga bagi SD dan kelompok masyarakat	-	-	-	-	-
xx.xx	Program Pelayanan Kesehatan Kerja	-	-	-	-	-
xx.xx	Pembinaan Pelayanan Kesehatan Pekerja	-	-	-	-	-
xx.xx	Pengendalian Faktor Resiko Kesehatan Lingkungan Dan Lingkungan Kerja	-	-	-	-	-
xx.xx	Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3)	-	-	-	-	-
xx.xx	Peningkatan kapasitas Sdm dan Profesi Kesehatan Kerja	-	-	-	-	-
23	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	45.000.000	47.250.000	49.612.500	52.093.125	54.697.781
23.01	Penyusunan standar pelayanan kesehatan	23.136.000	24.292.800	25.507.440	26.782.812	28.121.953
23.02	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	11.600.000	12.180.000	12.789.000	13.428.450	14.099.873
23.07	Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah	10.264.000	10.777.200	11.316.060	11.881.863	12.475.956
30	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	90.000.000	94.500.000	99.225.000	104.186.250	109.395.563
30.06	Pelayanan kesehatan Lansia	40.000.000	42.000.000	44.100.000	46.305.000	48.620.250
30.03	Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan	50.000.000	52.500.000	55.125.000	57.881.250	60.775.313
xx.xx	Pembinaan puskesmas santun lansia	-	-	-	-	-
31	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	115.000.000	120.750.000	126.787.500	133.126.875	139.783.219
31.05	Pelatihan PKP bagi pemilik/Penanggung jawab IRT-P	45.450.000	47.722.500	50.108.625	52.614.056	55.244.759
31.08	Audit Sarana IRT-P dalam rangka	23.250.000	24.412.500	25.633.125	26.914.781	28.260.520

	pemberian Piagam bintang I Keamanan Pangan					
31.10	Pemeriksaan Formalin dan bahan berbahaya lainnya	46.300.000	48.615.000	51.045.750	53.598.038	56.277.939
15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	1.414.573.000	1.485.301.650	1.559.566.733	1.637.545.069	1.719.422.323
15.01	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAU)	15.000.000	15.750.000	16.537.500	17.364.375	18.232.594
15.02	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	26.000.000	27.300.000	28.665.000	30.098.250	31.603.163
15.03	Peningkatan keterjangkauan harga obat dan perbekalan kesehatan terutama untuk penduduk miskin	50.900.000	53.445.000	56.117.250	58.923.113	61.869.268
15.04	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit	20.900.000	21.945.000	23.042.250	24.194.363	25.404.081
15.05	Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	34.000.000	35.700.000	37.485.000	39.359.250	41.327.213
15.07	Pembinaan secara berkala terhadap sarana distribusi obat-obatan	59.870.000	62.863.500	66.006.675	69.307.009	72.772.359
15.08	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK)	1.207.903.000	1.268.298.150	1.331.713.058	1.398.298.710	1.468.213.646
18	Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	73.370.000	77.038.500	80.890.425	84.934.946	89.181.694
18.01	Fasilitasi pengembangan dan penelitian teknologi produksi tanaman obat	38.500.000	40.425.000	42.446.250	44.568.563	46.796.991
18.07	Pembinaan terhadap industri obat tradisional	34.870.000	36.613.500	38.444.175	40.366.384	42.384.703
16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	498.175.000	523.083.750	549.237.938	576.699.834	605.534.826
16.02	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	24.000.000	25.200.000	26.460.000	27.783.000	29.172.150
16.06	Revitalisasi sistem kesehatan	18.000.000	18.900.000	19.845.000	20.837.250	21.879.113
16.17	Peningkatan Manajemen Puskesmas	383.125.000	402.281.250	422.395.313	443.515.078	465.690.832
16.18	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Desa Siaga	8.000.000	8.400.000	8.820.000	9.261.000	9.724.050
16.19	Pelayanan Kesehatan Haji	65.050.000	68.302.500	71.717.625	75.303.506	79.068.682
25	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan pra sarana puskesmas / puskesmas pembantu dan	12.003.440.000	12.603.612.000	13.233.792.600	13.895.482.230	14.590.256.342



	jaringannya					
25.02	Pembangunan Puskesmas Pembantu (DAU)	-	-	-	-	-
25.30	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK)	5.302.207.402	5.567.317.772	5.845.683.661	6.137.967.844	6.444.866.236
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pustu (DAU)	-	-	-	-	-
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas Pembantu (DAU)	-	-	-	-	-
25.32	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas (DAK)	5.971.872.598	6.270.466.228	6.583.989.539	6.913.189.016	7.258.848.467
25.28	Pengadaan Puskesmas Keliling (DAK)	199.360.000	209.328.000	219.794.400	230.784.120	242.323.326
25.37	Pembangunan Rumdin Dokter dan Paramedis Puskesmas (DAK)	530.000.000	556.500.000	584.325.000	613.541.250	644.218.313
	Pemeliharaan Rutin/Berkala Rumdin Dokter dan Paramedis Puskesmas (DAK)	-	-	-	-	-
26	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	51.929.771.000	54.526.259.550	57.252.572.528	60.115.201.154	63.120.961.212
26.27	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit (DAK)	50.988.161.000	53.537.569.050	56.214.447.503	59.025.169.878	61.976.428.372
26.28	Pengadaan ambulance/mobil Jenazah (DAK)	941.610.000	988.690.500	1.038.125.025	1.090.031.276	1.144.532.840
35	Program Peningkatan Peran Serta Masyarakat di Bidang Kesehatan	113.993.000	119.692.650	125.677.283	131.961.147	138.559.204
35.01	Pembinaan Peran Serta Masyarakat Sekolah melalui UKS/UKSG	27.596.800	28.976.640	30.425.472	31.946.746	33.544.083
35.02	Pembinaan Peran Serta Masyarakat Sekolah melalui TOGA	16.000.000	16.800.000	17.640.000	18.522.000	19.448.100
35.03	Pembinaan Peran Serta Masyarakat Sekolah melalui PHBS	16.000.000	16.800.000	17.640.000	18.522.000	19.448.100
35.04	Revitalisasi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu	54.396.200	57.116.010	59.971.811	62.970.401	66.118.921
36	Program pengembangan SDM, Regulasi dan Kebutuhan Nakes	270.813.280	284.353.944	298.571.641	313.500.223	329.175.234

36.01	Pembinaan tenaga kesehatan dan pendayagunaannya ke Puskesmas	61.700.000	64.785.000	68.024.250	71.425.463	74.996.736
36.02	Sosialisasi SDM dan Regisiasi (perizinan)	41.450.000	43.522.500	45.698.625	47.983.556	50.382.734
36.03	Penyusunan Rencana Kebutuhan Nakes dan Pemberdayaannya	16.400.000	17.220.000	18.081.000	18.985.050	19.934.303
36.04	Pertemuan validasi data puskesmas	72.500.000	76.125.000	79.931.250	83.927.813	88.124.203
36.05	Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Desa Siaga	6.473.280	6.796.944	7.136.791	7.493.631	7.868.312
36.07	Model Operasional Desa Siaga (MODS)	28.200.000	29.610.000	31.090.500	32.645.025	34.277.276
36.08	Pelatihan Desa Siaga	20.840.000	21.882.000	22.976.100	24.124.905	25.331.150
36.09	Pembentukan Desa Siaga	2.500.000	2.625.000	2.756.250	2.894.063	3.038.766
36.10	Pembinaan Desa Siaga	20.750.000	21.787.500	22.876.875	24.020.719	25.221.755
xx.xx	Penunjang Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Lagislasi	-	-	-	-	-
40	Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	15.243.628.000	16.005.809.400	16.806.099.870	17.646.404.864	18.528.725.107
40.01	Bantuan Operasional Kesehatan/BOK (DAK Non Fisik)	15.243.628.000	16.005.809.400	16.806.099.870	17.646.404.864	18.528.725.107
41	Program Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	3.145.240.000	3.302.502.000	3.467.627.100	3.641.008.455	3.823.058.878
41.01	Program akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kabupaten Barito Utara (DAK NON FISIK)	3.145.240.000	3.302.502.000	3.467.627.100	3.641.008.455	3.823.058.878
42	Program Jaminan Persalinan (Jampersal)	1.530.000.000	1.606.500.000	1.686.825.000	1.771.166.250	1.859.724.563
42.01	Kegiatan Jaminan Persalinan/Jampersal (DAK Non Fisik)	1.530.000.000	1.606.500.000	1.686.825.000	1.771.166.250	1.859.724.563
39	Program Peningkatan Akreditasi Rumah Sakit	240.000.000	252.000.000	264.600.000	277.830.000	291.721.500
39.01	Peningkatan Akreditasi Rumah Sakit	240.000.000	252.000.000	264.600.000	277.830.000	291.721.500
	BLUD RSU M.Teweh	31.156.250.000	32.714.062.500	34.349.765.625	36.067.253.906	37.870.616.602
	Belanja Pegawai	10.081.386.666	10.585.455.999	11.114.728.799	11.670.465.239	12.253.988.501
	Belanja Barang Jasa	18.486.863.334	19.411.206.501	20.381.766.826	21.400.855.167	22.470.897.925
	Belanja Modal	2.588.000.000	2.717.400.000	2.853.270.000	2.995.933.500	3.145.730.175
01	Program Pelayanan Administrasi	9.859.233.100	10.352.194.755	10.869.804.493	11.413.294.717	11.983.959.453

	Perkantoran					
01.01	Penyediaan jasa surat menyurat	36.125.000	37.931.250	39.827.813	41.819.203	43.910.163
01.02	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	392.500.000	412.125.000	432.731.250	454.367.813	477.086.203
01.06	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perijinan kendaraan dinas/operasional	25.000.000	26.250.000	27.562.500	28.940.625	30.387.656
01.07	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	1.450.050.000	1.522.552.500	1.598.680.125	1.678.614.131	1.762.544.838
01.08	penyediaan jasa kebersihan kantor	414.000.000	434.700.000	456.435.000	479.256.750	503.219.588
01.10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	131.918.100	138.514.005	145.439.705	152.711.691	160.347.275
01.11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	148.500.000	155.925.000	163.721.250	171.907.313	180.502.678
01.12	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	48.500.000	50.925.000	53.471.250	56.144.813	58.952.053
01.13	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	49.000.000	51.450.000	54.022.500	56.723.625	59.559.806
01.15	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	75.000.000	78.750.000	82.687.500	86.821.875	91.162.969
01.16	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	200.000.000	210.000.000	220.500.000	231.525.000	243.101.250
01.17	Penyediaan Makan dan minum	177.000.000	185.850.000	195.142.500	204.899.625	215.144.606
01.18	Rapat-rapat Koordinasi dan konsultasi Ke luar Daerah	276.030.000	289.831.500	304.323.075	319.539.229	335.516.190
01.19	Rapat-rapat Koordinasi dan konsultasi dalam Daerah	469.480.000	492.954.000	517.601.700	543.481.785	570.655.874
01.20	Penyediaan Jasa PNS dan Non PNS	5.764.620.000	6.052.851.000	6.355.493.550	6.673.268.228	7.006.931.639
	Penyediaan Jasa Keamanan Gedung Kantor	201.510.000	211.585.500	222.164.775	233.273.014	244.936.664
xx.xx	Pelayanan manajemen kepegawaian	-	-	-	-	-
02	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	1.425.718.751	1.497.004.689	1.571.854.923	1.650.447.669	1.732.970.053
02.03	Pembangunan Gedung Kantor	-	-	-	-	-
02.07	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	575.000.000	603.750.000	633.937.500	665.634.375	698.916.094
02.11	Pengadaan instalasi listrik	50.000.000	52.500.000	55.125.000	57.881.250	60.775.313
02.19	Pengadaan sarana dan prasarana UPT Labkes	100.000.000	105.000.000	110.250.000	115.762.500	121.550.625
02.24	Pemeliharaan Rutin / Berkala Kedaraan Dinas / Operasional	90.718.751	95.254.689	100.017.423	105.018.294	110.269.209

02.26	Pemeliharaan Rutin / Berkala Perlengkapan Gedung Kantor	400.000.000	420.000.000	441.000.000	463.050.000	486.202.500
02.28	Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Kantor	210.000.000	220.500.000	231.525.000	243.101.250	255.256.313
xx.xx	Program peningkatan disiplin aparatur	-	-	-	-	-
xx.xx	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Kelengkapannya	-	-	-	-	-
05	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	217.000.000	227.850.000	239.242.500	251.204.625	263.764.856
05.03	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	217.000.000	227.850.000	239.242.500	251.204.625	263.764.856
06	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	46.850.000	49.192.500	51.652.125	54.234.731	56.946.468
06.01	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	1.500.000	1.575.000	1.653.750	1.736.438	1.823.259
06.02	Penyusunan pelaporan keuangan semesteran	1.500.000	1.575.000	1.653.750	1.736.438	1.823.259
06.03	Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran	1.500.000	1.575.000	1.653.750	1.736.438	1.823.259
06.04	Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	5.000.000	5.250.000	5.512.500	5.788.125	6.077.531
06.05	Penyusunan RKA-SKPD/DPA-SKPD	19.000.000	19.950.000	20.947.500	21.994.875	23.094.619
06.06	Penyusunan LAKIP	9.550.000	10.027.500	10.528.875	11.055.319	11.608.085
06.07	Penyusunan LKPJ SKPD	8.800.000	9.240.000	9.702.000	10.187.100	10.696.455
24	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	144.900.000	152.145.000	159.752.250	167.739.863	176.126.856
24.01	Pelayanan operasi katarak	54.900.000	57.645.000	60.527.250	63.553.613	66.731.293
24.04	Pelayanan sunatan masal	45.000.000	47.250.000	49.612.500	52.093.125	54.697.781
24.13	Penyediaan obat dan Pengobatan gratis	45.000.000	47.250.000	49.612.500	52.093.125	54.697.781
34	Program Jaminan Kesehatan Masyarakat	12.678.722.000	13.312.658.100	13.978.291.005	14.677.205.555	15.411.065.833
34.01	Pengelolaan Administrasi Jamkesmas	69.980.000	73.479.000	77.152.950	81.010.598	85.061.127
34.02	Penyusunan Rencana Kerja/Teknis Program Jamkesmas	26.440.000	27.762.000	29.150.100	30.607.605	32.137.985
34.03	Penunjangan Jaminan Kesehatan Masyarakat	12.554.402.000	13.182.122.100	13.841.228.205	14.533.289.615	15.259.954.096
34.04	Sosialisasi Program Jamkesmas Kepada Stakeholder di	27.900.000	29.295.000	30.759.750	32.297.738	33.912.624

	kabupaten dan Kecamatan					
34.06	Pengelolaan dan pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada FKTP Milik Pemerintah Daerah	-	-	-	-	-
16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	112.000.000	117.600.000	123.480.000	129.654.000	136.136.700
16.16	Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	112.000.000	117.600.000	123.480.000	129.654.000	136.136.700
JUMLAH		144.062.535.131	151.265.661.888	158.828.944.982	166.770.392.231	175.108.911.843

❖ **Belanja Tidak Langsung (BTL)**

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara rencana pendanaan indikatif Belanja Tidak Langsung , sebagai berikut :

Tabel VI.5
Rencana Pendanaan Indikatif Gaji dan Tunjangan
Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2019-2023

KODE	URAIAN	RENCANA PENDANAAN INDIKATIF				
		2019	2020	2021	2022	2023
5.1.1.01.01	Gaji Pokok	34.831.112.315,00	38.314.223.546,50	42.145.645.901,15	46.360.210.491,27	50.996.231.540,39
5.1.1.01.02	Tunjangan keluarga	4.677.465.172,00	5.145.211.689,20	5.659.732.858,12	6.225.706.143,93	6.848.276.758,33
5.1.1.01.03	Tunjangan Jabatan Struktural	1.320.111.250,00	1.452.122.375,00	1.597.334.612,50	1.757.068.073,75	1.932.774.881,13
5.1.1.01.04	Tunjangan Jabatan Fungsional	2.789.063.723,00	3.067.970.095,30	3.374.767.104,83	3.712.243.815,31	4.083.468.196,84
5.1.1.01.05	Tunjangan Umum	721.852.024,00	794.037.226,40	873.440.949,04	960.785.043,94	1.056.863.548,34
5.1.1.01.06	Tunjangan Beras	1.748.249.704,00	1.923.074.674,40	2.115.382.141,84	2.326.920.356,02	2.559.612.391,63
5.1.1.01.07	Tunjangan PPh	582.281.563,00	640.509.719,30	704.560.691,23	775.016.760,35	852.518.436,39
5.1.1.01.08	Pembulatan	20.689.749,00	22.758.723,90	25.034.596,29	27.538.055,92	30.291.861,51
5.1.1.02.01	Tambahan Penghasilan berdasarkan beban kerja	15.995.770.057,00	17.595.347.062,70	19.354.881.768,97	21.290.369.945,87	23.419.406.940,45
5.1.1.02.04	Tambahan Penghasilan berdasarkan Kelangkaan Profesi	5.739.968.176,00	6.313.964.993,60	6.945.361.492,96	7.639.897.642,26	8.403.887.406,48
5.1.1.06.02	Insentif Pemungutan Retribusi Daerah	140.000.000,00	154.000.000,00	169.400.000,00	186.340.000,00	204.974.000,00
JUMLAH		68.566.563.733,00	75.423.220.106,30	82.965.542.116,93	91.262.096.328,62	100.388.305.961,49

Pada Rencana Strategis dalam upaya untuk mendukung capaian indikator utama kesehatan Bupati Barito Utara dan indikator OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yang tertuang pada RPJMD Kabupaten Barito Utara tahun 2018-2023, ada upaya dukungan Program dan Kegiatan yang sudah dikelompokkan berdasarkan tujuan, sasaran strategis, indikator sasaran, strategi dan arah kebijakan, indikator kesehatan beserta pendanaan selama 5 (lima) tahun selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel VI.6

Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan tahun 2018-2023

Tujuan	Sasaran	Ko de	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program dan Kegiatan											Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lok asi
					2019		2020		2021		2022		2023					
					Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
1	2				9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1. Meningkatkan status Kesehatan Ibu dan Anak	1. Terselenggaranya pelayanan ibu dan anak yang berkualitas	32	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	95%	195.296.000	95%	205.060.800	95%	215.313.840	95%	226.079.532	95%	237.383.509	95%	1.079.133.681	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		32.06	Pendidikan dan Pelatihan Perawatan Anak Balita	Angka Harapan Hidup (IKU)	71,28	40.000.000	71,29	42.000.000	71,3	44.100.000	71,31	46.305.000	71,32	48.620.250	71,32	221.025.250	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				Cakupan kunjungan Ibu hamil K4 (IKU)	81		82		83		84		85		85			
				Cakupan pelayanan nifas (IKU)	83,5		84		84,5		85		85,5		86			
				Cakupan pelayanan anak balita (IKU)	60,2		60,3		60,4		60,5		60,6		60,7			
				Cakupan kunjungan bayi (IKU)	81		82		83		84		85		85			
		32.07	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup (IKU)	256	-	256	-	213	-	213	-	213	-	213	-		
				Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup (IKU)	19	50.000.000	18	52.500.000	17	55.125.000	16	57.881.250	15	60.775.313	15	276.281.563	Dinas Kesehatan	Barito Utara



				Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup (IKU)	3		3		3		2		2		2					
				Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup (IKU)	3		3		3		2		2		2					
		32.08	Pengumpulan bahan informasi tentang pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak	Angka kelangsungan hidup bayi (IKU)	976	58.236.000	977	61.147.800	978	64.205.190	979	67.415.450	980	70.786.222	980	321.790.661	Dinas Kesehatan	Barito Utara		
		32.09	Pendidikan dan pelatihan Kebidanan	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani (IKU)	25,1	47.060.000	25,3	49.413.000	25,5	51.883.650	25,6	54.477.833	25,8	57.201.724	25,8	260.036.207	Dinas Kesehatan	Barito Utara		
				Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani (IKU)	36	-	37	-	38	-	39	-	40	-	40	-				
				Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (IKU)	81		82		83		84		85		85					
2	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	2	Terselenggaranya kegiatan pembinaan gizi masyarakat menuju masyarakat yang sadar gizi	20	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Meningkatnya kualitas penanganan masalah gizi masyarakat	95%	63.732.000	95%	66.918.600	95%	70.264.530	95%	73.777.757	95%	77.466.644	95%	352.159.531	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				20.01	Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi	Terlaksananya surveilans Gizi di puskesmas	95%	20.960.000	95%	22.008.000	95%	23.108.400	95%	24.263.820	95%	25.477.011	95%	115.817.231	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				20.02	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	Persentase balita kurus mendapat makanan tambahan	100%	28.800.000	100%	30.240.000	100%	31.752.000	100%	33.339.600	100%	35.006.580	100%	159.138.180	Dinas Kesehatan	Barito Utara



		20.07	Usaha Perbaikan Gizi Keluarga	Persentase balita 6-59 bulan mendapat vitamin A	95%	13.972.000	95%	14.670.600	95%	15.404.130	95%	16.174.337	95%	16.983.053	95%	77.204.120	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kualitas upaya pelayanan kesehatan dasar	95%	634.695.000	95%	666.429.750	95%	699.751.238	95%	734.738.799	95%	771.475.739	95%	3.507.090.526	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		16.05	Perbaikan gizi masyarakat	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan (IKU)	100	24.520.000	100	25.746.000	100	27.033.300	100	28.384.965	100	29.804.213	100	135.488.478	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat (IKU)	92%		95%		98%		98%		100%		100%			
				Persentase ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan	100		100		100		100		100		100			
				Persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif	92		95		98		98		100		100			
				Persentase ibu hamil yang mendapatkan TTD 90 tablet selama masa kehamilan	100		100		100		100		100		100			
				Persentase remaja putri mendapat TTD	100		100		100		100		100		100			
		16.02	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Cakupan pelayanan ke unit Pelayanan	100%	24.000.000	100%	25.200.000	100%	26.460.000	100%	27.783.000	100%	29.172.150	100%	132.615.150	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		16.06	Revitalisasi sistem kesehatan	Cakupan Regulasi standar pelayanan kesehatan yang terjangkau	75%	18.000.000	75%	18.900.000	75%	19.845.000	75%	20.837.250	75%	21.879.113	80%	99.461.363	Dinas Kesehatan	Barito Utara



		16.16	Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	Cakupan pelayanan pemeriksaan kesehatan	100%	112.000.000	100%	117.600.000	100%	123.480.000	100%	129.654.000	100%	136.136.700	100%	618.870.700	Dinas Kesehatan	Bari to Utara a		
		16.17	Peningkatan Manajemen Puskesmas	Pencapaian SPM masing-masing Pusk.	100%	383.125.000	100%	402.281.250	100%	422.395.313	100%	443.515.078	100%	465.690.832	100%	2.117.007.473	Dinas Kesehatan	Bari to Utara a		
		16.18	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Desa Siaga	Cakupan pelayanan kesehatan di desa siaga	75%	8.000.000	77%	8.400.000	80%	8.820.000	83%	9.261.000	85%	9.724.050	85%	44.205.050	Dinas Kesehatan	Bari to Utara a		
		16.19	Pelayanan Kesehatan Haji	Persentase pemeriksaan kesehatan jamaah calon haji tahap 1 dan tahap 2	98	65.050.000	98	68.302.500	98	71.717.625	98	75.303.506	98	79.068.682	98	359.442.313	Dinas Kesehatan	Bari to Utara a		
				persentase pelaksanaan vaksinasi meningitis	0		0		0		0		0		0					
				persentase pengisian data kesehatan jamaah calon haji secara online menggunakan aplikasi siskohatkes	100		100		100		100		100		100					
3.	Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular	3.	Terselenggaranya pelayanan kesehatan Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang berkualitas, terjangkau dan merata	22.	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Menurunnya angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit	86%	826.350.000	87%	867.667.500	88%	911.050.875	89%	956.603.419	90%	1.004.433.590	100%	4.566.105.383	Dinas Kesehatan	Bari to Utara a
		22.01	Penyempurnaan/fogging sarang nyamuk	Cakupan Pelayanan Hepatitis	100	200.000.000	100	210.000.000	100	220.500.000	100	231.525.000	100	243.101.250	100	1.105.126.250	Dinas Kesehatan	Bari to Utara a		



	sehingga kesehatan masyarakat terjamin dan terpenuhi.																
				Cakupan Pelayanan Kusta	100		100		100		100		100		100		
				Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tular, Virus dan Zoonosis	0,3		0,35		0,45		0,5		0,6		0,6		
		22.03	Pengadaan vaksin penyakit menular	% Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Cacingan	0,8	93.000.000	0,85	97.650.000	0,85	102.532.500	0,9	107.659.125	0,9	113.042.081	0,9	513.883.706	Dinas Kesehatan Barito Utara
				% Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) mendapatkan penanganan	0,8		0,85		0,85		0,9		0,9		0,9		
				% Cakupan Pelayanan Filariasis	0,8		0,85		0,85		0,9		0,9		0,9		
				Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA (IKU)	85		87		87		90		95		95		
				Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk) (IKU)	135		135		123		115		93		93		
				Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk) (IKU)	4		4		4		4		4		4		

				Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS (IKU)	100		100		100		100		100		100			
				Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD (IKU)	100		100		100		100		100		100			
				Penderita diare yang ditangani (IKU)	75		75		80		80		85		85			
				Angka kejadian Malaria (IKU)	15		12		8		4		4		4			
				Tingkat kematian akibat malaria (IKU)	0		0		0		0		0		0			
		22.08	Peningkatan imunisasi	Meningkatnya Pelayanan Imunisasi terhadap Masyarakat (Imunisasi Dasar Lengkap)	95	135.000.000	95	141.750.000	95	148.837.500	95	156.279.375	95	164.093.344	95	745.960.219	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				Persentase anak usia Baduta (Usia Bayi Dua Tahun) yang di imunisasi campak	2,86		2,86		2,86		2,86		2,86		2,86			
				Persentase anak usia Baduta (Usia Bayi Dua Tahun) yang di imunisasi DPT-HB-Hib	93		94,5		96		97,5		99		100			
				Terlaksananya program imunisasi secara menyeluruh Bulan Imunisasi Anak Sekolah (	42		44		46		48		49		50			



				BIAS) Campak														
				terlaksananya program imunisasi secara menyeluruh Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) DT	45		45		45		45		45		45			
				terlaksananya program imunisasi secara menyeluruh Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) Td	95		95		95		95		95		95			
				Penanganan Kasus PD3I (Penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi)	95		95		95		95		95		95			
				Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI) (IKU)	91		94		97		100		100		100			
				Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak (IKU)	95		95		95		95		95		95			
				Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk (IKU)	2,86		2,86		2,86		2,86		2,86		2,86			
		22.09	Peningkatan survellance Epidemiologi dan penanggulan wabah	Peningkatan Survielans, Epidimiologi, dan Penanggulangan Wabah (PE)	95	86.350.000	95	90.667.500	95	95.200.875	95	99.960.919	95	104.958.965	95	477.138.258	Dinas Kesehatan	Bari to Utar a
				Verifikasi sinyal kewaspadaan dini	100		100		100		100		100		100			



				Verifikasi rumor KLB dan wabah	100		100		100		100		100		100			
		22.14	Pelatihan teknis P2ML, pencegahan penyakit dan Surveillance	Peningkatan SDM Bidang P2P Seksi P2PM	80	106.000.000	80	111.300.000	80	116.865.000	80	122.708.250	80	128.843.663	80	585.716.913	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		22.15	Sero survei dan Penyuluhan HIV/AIDS	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi (IKU)	6,2	46.000.000	6,2	48.300.000	6,2	50.715.000	6,2	53.250.750	6,2	55.913.288	6,2	254.179.038	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		22.16	Peningkatan pelayanan Kesehatan bagi pengungsi korban bencana dan pemberantasan penyakit	Cakupan Pelayanan Kesehatan PTM pada usia produktif 15 - 59 TAHUN (Non IKU)	30%	160.000.000	40%	168.000.000	50%	176.400.000	60%	185.220.000	70%	194.481.000	75%	884.101.000	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Non IKU)	40%		50%		60%		70%		80%		80%			
				Cakupan Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi (Non IKU)	30%		40%		50%		65%		75%		80%			
				Cakupan Pelayanan Kesehatan WUS 30 -50 Tahun yang dideteksi dini cancer servix dan payudara (Non IKU)	6%		7%		8%		10%		12%		80%			
				Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan	100%		100%		100%		100%		100%		100%			



					Gangguan Jiwa Berat (Non IKU)															
					Puskesmas yang melaksanakan Pengendalian PTM Terpadu (Non IKU)	50%		60%		70%		80%		100%		100%				
					Desa/Kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM (Non IKU)	40%		50%		65%		85%		100%		100%				
					Sekolah yang melaksanakan kebijakan KTR (Non IKU)	15%		25%		45%		65%		85%		90%				
					Cakupan balita pneumonia yang ditangani (IKU)	35		30		30		25		25		25				
4	Meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan meningkatkan pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas	4	Terselenggaranya kegiatan promotif kesehatan dan preventif, pemberdayaan masyarakat di Pemerintahan, UKBM, Dunia Usaha, Pemerintah Desa, Ormas dan Institusi	19	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	Meningkatnya pelaksanaan pemberdayaan dan promosi kesehatan kepada masyarakat	35%	409.060.000	40%	429.513.000	45%	450.988.650	55%	473.538.083	65%	497.214.987	65%	2.260.314.719	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				19.01	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Cakupan pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	80%	165.500.000	80%	173.775.000	85%	182.463.750	85%	191.586.938	90%	201.166.284	90%	914.491.972	Dinas Kesehatan	Barito Utara
					Persentase desa yang memanfaatkan dana desa untuk	90%		95%		97%		98%		100%		100%				



				UKBM (Non IKU)														
				Persentase posyandu aktif (Non IKU)	30%		35%		40%		45%		50%		75%			
				Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR nya untuk program kesehatan (non IKU)	5		5		5		5		5		25			
		19.02	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Kabupaten Melaksanakan minimal 5 tema kampanye Germas (Non IKU)	85%	15.000.000	90%	15.750.000	90%	16.537.500	95%	17.364.375	95%	18.232.594	95%	82.884.469	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				Cakupan penyuluhan pola hidup sehat	75%		75%		80%		85%		90%		90%			
		19.04	Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	Peningkatan pengetahuan tenaga promkes puskesmas	75%	10.000.000	80%	10.500.000	171,59	11.025.000	85%	11.576.250	90%	12.155.063	90%	55.256.313	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		19.07	Ekspose data	Tersedianya Profil kesehatan Kab. Barito Utara	100%	153.000.000	100%	160.650.000	100%	168.682.500	100%	177.116.625	100%	185.972.456	100%	845.421.581	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		19.08	Pendataan dan Pemetaan PHBS	cakupan Rumah tangga yg melaksanakan PHBS	23,90 %	20.560.000	26,00 %	21.588.000	29,00 %	22.667.400	32.0%	23.800.770	35,00 %	24.990.809	35.0%	113.606.979	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		19.09	Promkes Penyakit Menular	Cakupan Masyarakat mengetahui tentang penyakit menular	75%	15.000.000	75%	15.750.000	80%	16.537.500	85%	17.364.375	85%	18.232.594	85%	82.884.469	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		19.10	Promkes Gizi Seimbang	Cakupan Masyarakat mengetahui tentang gizi seimbang dan	75%	15.000.000	75%	15.750.000	80%	16.537.500	85%	17.364.375	85%	18.232.594	85%	82.884.469	Dinas Kesehatan	Barito Utara



				stunting														
		19.11	Promkes Penyalahgunaan narkoba	Cakupan Masyarakat mengetahui tentang Narkoba dan obat terlarang	80%	15.000.000	85%	15.750.000	87%	16.537.500	90%	17.364.375	95%	18.232.594	95%	82.884.469	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		21	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Meningkatnya pengembangan lingkungan sehat (mendukung Kabupaten Kota Sehat)	75%	189.900.000	75%	199.395.000	75%	209.364.750	75%	219.832.988	75%	230.824.637	75%	1.049.317.374	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		21.02	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Program Kegiatan DPLH (dukungan Kabupaten Kota Sehat)	40%	44.000.000	50%	46.200.000	60%	48.510.000	70%	50.935.500	80%	53.482.275	80	243.127.775	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM (kumulatif)	103 Desa	99.300.000	103 Desa	104.265.000	103 Desa	109.478.250	103 Desa	114.952.163	103 Desa	120.699.771	103 Desa	548.695.183	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan	75%	18.000.000	75%	18.900.000	75%	19.845.000	75%	20.837.250	75%	21.879.113	75%	99.461.363	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				PSN dan Jumlah Tempat-Tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan (Puskesmas, SD/SMP)	50%	8.500.000	55%	8.925.000	60%	9.371.250	65%	9.839.813	70%	10.331.803	75%	46.967.866	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				Jumlah Pasar yg memenuhi syarat kesehatan yg dilakukan pengawasan	25%	20.000.000	30%	21.000.000	35%	22.050.000	40%	23.152.500	45%	24.310.125	65%	110.512.625	Dinas Kesehatan	Barito Utara



		23	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Terselenggaranya standarisasi, akreditasi dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan serta pengembangan sistem informasi kesehatan	16 Pusk, 9 Kec	45.000.000	16 Pusk, 9 Kec	47.250.000	16 Pusk, 9 Kec	49.612.500	16 Pusk, 9 Kec	52.093.125	16 Pusk, 9 Kec	54.697.781	16 Pusk, 9 Kec	248.653.406	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		23.01	Penyusunan standar pelayanan kesehatan	Puskesmas menyusun SOP kesehatan	95%	23.136.000	95%	24.292.800	95%	25.507.440	95%	26.782.812	95%	28.121.953	95%	127.841.005	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		23.02	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Cakupan Puskesmas yang mempunyai SOP kesehatan	95%	11.600.000	95%	12.180.000	95%	12.789.000	95%	13.428.450	95%	14.099.873	95%	64.097.323	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		23.07	Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah	Jumlah sampel jajanan anak sekolah yang diperiksa	25 sampel	10.264.000	50 sampel	10.777.200	55 sampel	11.316.060	60 sampel	11.881.863	65 sampel	12.475.956	70 sampel	56.715.079	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		30	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Meningkatnya pelayanan kesehatan lansia	16 Pusk, 9 Kec	90.000.000	16 Pusk, 9 Kec	94.500.000	16 Pusk, 9 Kec	99.225.000	16 Pusk, 9 Kec	104.186.250	16 Pusk, 9 Kec	109.395.563	16 Pusk, 9 Kec	497.306.813	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		30.06	Pelayanan kesehatan Lansia	Cakupan Pelayanan Lansia	75%	40.000.000	80%	42.000.000	85%	44.100.000	90%	46.305.000	100%	48.620.250	100%	221.025.250	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		30.03	Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan lansia sesuai standar	16 Pusk	50.000.000	16 Pusk	52.500.000	16 Pusk	55.125.000	16 Pusk	57.881.250	16 Pusk	60.775.313	16 Pusk	276.281.563	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		31	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	Meningkatnya pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	9 Kec	115.000.000	9 Kec	120.750.000	9 Kec	126.787.500	9 Kec	133.126.875	9 Kec	139.783.219	9 Kec	635.447.594	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		31.05	Pelatihan PKP bagi pemilik/Penangguna IRT-P	Jumlah industri rumah tangga pangan yang mengikuti penyuluhan	80%	45.450.000	85%	47.722.500	85%	50.108.625	90%	52.614.056	90%	55.244.759	90%	251.139.940	Dinas Kesehatan	Barito Utara



				keamanan pangan														
		31.08	Audit Sarana IRT-P dalam rangka pemberian Piagam bintang I Keamanan Pangan	Jumlah kegiatan bimtek, supervisi, monev yang dilakukan	90%	23.250.000	90%	24.412.500	90%	25.633.125	90%	26.914.781	90%	28.260.520	90%	128.470.927	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		31.10	Pemeriksaan Formalin dan bahan berbahaya lainnya	Jumlah sampel makanan di TTU (Tempat-tempat umum)	100%	46.300.000	100%	48.615.000	100%	51.045.750	100%	53.598.038	100%	56.277.939	100%	255.836.727	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Meningkatnya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan	95%	1.414.573.000	95%	1.485.301.650	95%	1.559.566.733	95%	1.637.545.069	95%	1.719.422.323	95%	7.816.408.774	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		15.01	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAU)	Persentase ketersediaan obat dan BMHP Puskesmas, Pustu, Poskesdes dan Polindes	95%	15.000.000	95%	15.750.000	95%	16.537.500	95%	17.364.375	95%	18.232.594	95%	82.884.469	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		15.02	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial	100	26.000.000	100	27.300.000	100	28.665.000	100	30.098.250	100	31.603.163	100	143.666.413	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		15.03	Peningkatan keterjangkauan harga obat dan perbekalan kesehatan terutama untuk penduduk miskin	Prosentase penggunaan obat Rasional di Puskesmas	100	50.900.000	100	53.445.000	100	56.117.250	100	58.923.113	100	61.869.268	100	281.254.631	Dinas Kesehatan	Barito Utara



		15.04	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit	Persentase puskesmas yang melakukan pelayanan kefarmasian sesuai standar	80	20.900.000	80	21.945.000	85	23.042.250	85	24.194.363	85	25.404.081	85	115.485.693	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		15.05	Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan bmhp di Puskesmas	90	34.000.000	90	35.700.000	90	37.485.000	90	39.359.250	90	41.327.213	90	187.871.463	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		15.07	Pembinaan secara berkala terhadap sarana distribusi obat-obatan	Jumlah pengawasan terhadap penggunaan dan pengelolaan obat di puskesmas	16	59.870.000	16	62.863.500	16	66.006.675	16	69.307.009	16	72.772.359	16	330.819.543	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		15.08	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK)	Persentase ketersediaan obat dan BMHP Puskesmas, Pustu, Poskesdes dan Polindes	95%	1.207.903.000	95%	1.268.298.150	95%	1.331.713.058	95%	1.398.298.710	95%	1.468.213.646	95%	6.674.426.564	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		18	Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	Meningkatnya ketersediaan obat asli Indonesia	95%	73.370.000	95%	77.038.500	95%	80.890.425	95%	84.934.946	95%	89.181.694	95%	405.415.565	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		18.01	Fasilitasi pengembangan dan penelitian teknologi produksi tanaman obat	Jumlah penyelenggaraan kegiatan komunikasi, informasi, edukasi obat tradisional (Sosialisasi) di desa /kota kabupaten	100%	38.500.000	100%	40.425.000	100%	42.446.250	100%	44.568.563	100%	46.796.991	100%	212.736.803	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		18.07	Pembinaan terhadap industri obat tradisional	Jumlah orang yang mengikuti pelatihan/pertemuan CPOTB terkait obat tradisional/obat asli Indonesia	95%	34.870.000	95%	36.613.500	95%	38.444.175	95%	40.366.384	95%	42.384.703	95%	192.678.762	Dinas Kesehatan	Bari to Utara



		25	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas / puskesmas pembantu dan jaringannya	Meningkatnya kualitas sarana, prasarana dan peralatan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar	95%	12.003.440.000	95%	12.603.612.000	95%	13.233.792.600	95%	13.895.482.230	95%	14.590.256.342	95%	66.326.583.172	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		25.02	Pembangunan Puskesmas Pembantu, Poskesdes dan Polindes (DAU/DAK)	Jumlah pembangunan Pustu, Poskesdes, Polindes	- Pustu, - Poskesdes, - Polindes	-	-	-	1 Pustu, 1 Poskesdes, 1 Polindes	-	-	-	1 Pustu, 1 Poskesdes, 1 Polindes	-	2 Pustu, 2 Poskesdes, 2 Polindes	-		
			Pembangunan Puskesmas (DAU/DAK)	Jumlah pembangunan Puskesmas	- Puskesmas	-	-	-	- Puskesmas	-	-	-	- Puskesmas	-	- Puskesmas	-		
			Pembangunan Rumah Sakit Pratama (DAU/DAK)	Jumlah pembangunan Rumah Sakit Pratama	- RS Pratama	-	-	1 RS Pratama	1 RS Pratama	-	-	1 RS Pratama	-	1 RS Pratama	-	4 RS Pratama	-	
		25.30	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAU/DAK)	Cakupan pengadaan sarana Puskesmas (meubelair, alkes dan penunjang lainnya)	45%	6.803.440.000	50%	7.143.612.000	55%	7.500.792.600	60%	7.875.832.230	65%	8.269.623.842	70%	37.593.300.672	Dinas Kesehatan	Barito Utara
			Pengadaan Sarana dan Prasarana Pustu (DAU/DAK)	Cakupan pengadaan sarana Pustu (meubelair, alkes dan penunjang lainnya)	45%	-	50%	-	55%	-	60%	-	65%	-	70%	-		
			Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas Pembantu (DAU/DAK)	Cakupan pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Pustu	45%	-	50%	-	55%	-	60%	-	65%	-	70%	-		



		25.32	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas (DAU/DAK)	Cakupan pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas	45%	4.500.000.000	50%	4.725.000.000	55%	4.961.250.000	60%	5.209.312.500	65%	5.469.778.125	70%	24.865.340.625	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		25.28	Pengadaan Puskesmas Keliling (DAU/DAK)	Jumlah pengadaan Pusling (Roda4, 2, Ambulan & Operasional)	10 R2, 0 R4, 0 Ambulance, 0 Pusling	200.000.000	20 R2, 0 R4, 0 Ambulance, 0 Pusling	210.000.000	30 R2, 0 R4, 0 Ambulance, 0 Pusling	220.500.000	40 R2, 0 R4, 0 Ambulance, 0 Pusling	231.525.000	50 R2, 0 R4, 0 Ambulance, 0 Pusling	243.101.250	150 R2, 0 R4, 0 Ambulance, 0 Pusling	1.105.126.250	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		25.37	Pembangunan Rumdin Dokter dan Paramedis Puskesmas (DAU/DAK)	Jumlah pembangunan rumah dinas		500.000.000		525.000.000		551.250.000		578.812.500		607.753.125		2.762.815.625	Dinas Kesehatan	Barito Utara
			Pemeliharaan Rutin/Berkala Rumdin Dokter dan Paramedis Puskesmas (DAU/DAK)	Cakupan pemeliharaan rutin/berkala rumah dinas dokter dan paramedis	45%	-	50%	-	55%	-	60%	-	65%	-	70%	-		
		26	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	Persentase Rumah Sakit yang memiliki sarana, prasarana, dan peralatan kesehatan sesuai standar dan aman	95%	51.929.771.000	95%	54.526.259.550	95%	57.252.572.528	95%	60.115.201.154	95%	63.120.961.212	95%	286.944.765.443	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		26.27	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit (DAK)	Persentase Rumah Sakit yang memiliki sarana, prasarana, dan peralatan kesehatan sesuai standar dan	60%	50.988.161.000	7%	53.537.569.050	80%	56.214.447.503	85%	59.025.169.878	90%	61.976.428.372	100%	281.741.775.802	Dinas Kesehatan	Barito Utara



				aman														
		26.28	Pengadaan ambulance/mobil Jenazah (DAK)	Jumlah ambulan / mobil jenazah pada Rumah Sakit	10 Amb, 5 Jenazah	941.610.000	10 Amb, 5 Jenazah	988.690.500	15 Amb, 5 Jenazah	1.038.125.025	20 Amb, 5 Jenazah	1.090.031.276	20 Amb, 5 Jenazah	1.144.532.840	75 Amb, 25 Jenazah	5.202.989.641	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		35	Program Peningkatan Peran Serta Masyarakat di Bidang Kesehatan	Meningkatnya peran serta masyarakat terhadap kesehatan	75%	113.993.000	77%	119.692.650	80%	125.677.283	83%	131.961.147	85%	138.559.204	85%	629.883.283	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		35.01	Pembinaan Peran Serta Masyarakat Sekolah melalui UKS/UKSG	Cakupan UKS/UKSG yang mendapatkan Pembinaan Peran Serta Masyarakat bidang Kesehatan	75%	27.596.800	77%	28.976.640	80%	30.425.472	83%	31.946.746	85%	33.544.083	85%	152.489.740	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		35.02	Pembinaan Peran Serta Masyarakat Sekolah melalui TOGA	Cakupan pembinaan TOGA sekolah	75%	16.000.000	77%	16.800.000	80%	17.640.000	83%	18.522.000	85%	19.448.100	85%	88.410.100	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		35.03	Pembinaan Peran Serta Masyarakat Sekolah melalui PHBS	Cakupan penyuluhan dan pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di sekolah	75%	16.000.000	77%	16.800.000	80%	17.640.000	83%	18.522.000	85%	19.448.100	85%	88.410.100	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		35.04	Revitalisasi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu	Persetase posyandu aktif (pumama + mandiri)	30%	54.396.200	35%	57.116.010	40%	59.971.811	45%	62.970.401	50%	66.118.921	50%	300.573.343	Dinas Kesehatan	Bari to Utara



		36	Program pengembangan SDM, Registrasi dan Kebutuhan Nakes	Meningkatnya kualitas SDM Kesehatan dan Registrasi kesehatan	75%	270.813.280	75%	284.353.944	75%	298.571.641	75%	313.500.223	75%	329.175.234	75%	1.496.414.323	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		36.01	Pembinaan tenaga kesehatan dan pendayagunaannya ke Puskesmas	Rasio puskesmas, poliklinik, puskesmas per satuan penduduk (IKU)	0,79	61.700.000	0,79	64.785.000	0,79	68.024.250	0,79	71.425.463	0,79	74.996.736	0,79%	340.931.448	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				Bad Occupancy Rate (BOR) (IKU)	74		71		73		76		79		80			
				Rasio Dokter Umum (IKU)	21,37		21,37		20,72		20,72		20,72		20,72			
				Rasio Perawat (IKU)	171,59		171,59		171,59		170,94		170,94		170,94			
				Rasio Bidan (IKU)	88,06		88,06		88,06		88,06		88,06		88,06			
				Rasio Dokter Spesialis (IKU)	9,71		9,71		9,07		9,07		9,07		9,07			
				Cakupan puskesmas (IKU)	1,8		1,8		1,8		1,8		1,8		1,8			
				Cakupan pembantu puskesmas (IKU)	0,8		0,8		0,8		0,8		0,8		0,8			
				Rasio posyandu per satuan balita (IKU)	10		10		10		10		10		10			
		36.02	Sosialisasi SDM dan Registrasi (perizinan)	Cakupan dokter yang memiliki ijin praktek	80%	41.450.000	80%	43.522.500	80%	45.698.625	80%	47.983.556	80%	50.382.734	80%	229.037.415	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				Cakupan Apotik, toko obat, klinik yang telah mempunyai ijin operasional	50%		55%		60%		65%		75%		80%			

		36.03	Penyusunan Rencana Kebutuhan Nakes dan Pemberdayaannya	Tersedianya Profil Tenaga Kesehatan Kabupaten Barito Utara	80%	16.400.000	80%	17.220.000	80%	18.081.000	80%	18.985.050	80%	19.934.303	80%	90.620.353	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		36.04	Pertemuan validasi data puskesmas	Tersedianya data yang akurat	2 Kali	72.500.000	2 Kali	76.125.000	2 Kali	79.931.250	2 Kali	83.927.813	2 Kali	88.124.203	10 Kali	400.608.266	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		36.05	Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Desa Siaga	Cakupan pemberdayaan masyarakat terhadap desa siaga	65%	6.473.280	70%	6.796.944	75%	7.136.791	80%	7.493.631	80%	7.868.312	80%	35.768.958	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		36.07	Model Operasional Desa Siaga (MODS)	Cakupan Desa Siaga Aktif	65%	28.200.000	70%	29.610.000	75%	31.090.500	80%	32.645.025	85%	34.277.276	85%	155.822.801	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		36.08	Pelatihan Desa Siaga	Cakupan Desa yang dilatih	75%	20.840.000	77%	21.882.000	80%	22.976.100	85%	24.124.905	90%	25.331.150	90%	115.154.155	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		36.09	Pembentukan Desa Siaga	Cakupan Desa Siaga yang dibentuk	75%	2.500.000	77%	2.625.000	80%	2.756.250	85%	2.894.063	90%	3.038.766	90%	13.814.078	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		36.10	Pembinaan Desa Siaga	Cakupan desa siaga aktif meningkat	70%	20.750.000	75%	21.787.500	80%	22.876.875	83%	24.020.719	85%	25.221.755	85%	114.656.848	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		40	Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	Meningkatnya pelayanan preventif dan promotif di Puskesmas	100%	15.243.628.000	100%	16.005.809.400	100%	16.806.099.870	100%	17.646.404.864	100%	18.528.725.107	100%	84.230.667.240	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		40.01	Bantuan Operasional Kesehatan/B OK (DAK Non Fisik)	Persentase penggunaan dana operasional kesehatan Puskesmas	99%	15.243.628.000	100%	16.005.809.400	100%	16.806.099.870	100%	17.646.404.864	100%	18.528.725.107	100%	84.230.667.240	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		41	Program Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	Meningkatnya status puskesmas yang terakreditasi	100%	3.145.240.000	100%	3.302.502.000	100%	3.467.627.100	100%	3.641.008.455	100%	3.823.058.878	100%	17.379.436.433	Dinas Kesehatan	Barito Utara



		41.01	Program akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kabupaten Barito Utara (DAK NON FISIK)	Persentase Jumlah Puskesmas Terakreditasi	60	3.145.240.000	100	3.302.502.000	100	3.467.627.100	100	3.641.008.455	100	3.823.058.878	100	17.379.436.433	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		42	Program Jaminan Persalinan (Jampersal)	Meningkatnya kunjungan persalinan pada fasilitas kesehatan	75%	1.530.000.000	75%	1.606.500.000	75%	1.686.825.000	75%	1.771.166.250	75%	1.859.724.563	75%	8.454.215.813	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		42.01	Kegiatan Jaminan Persalinan/Jampersal (DAK Non Fisik)	Peningkatan penggunaan rumah tunggu sebelum dan sesudah persalinan pada fasilitas kesehatan	50%	1.530.000.000	55%	1.606.500.000	60%	1.686.825.000	65%	1.771.166.250	70%	1.859.724.563	70%	8.454.215.813	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		39	Program Peningkatan Akreditasi Rumah Sakit	Meningkatnya status rumah sakit yang terakreditasi	100%	240.000.000	100%	252.000.000	100%	264.600.000	100%	277.830.000	100%	291.721.500	100%	1.326.151.500	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		39.01	Peningkatan Akreditasi Rumah Sakit	Peningkatan status akreditasi Rumah Sakit	Dasar	240.000.000	Madya	252.000.000	Utama	264.600.000	Paripurna	277.830.000	Paripurna	291.721.500	Paripurna	1.326.151.500	Dinas Kesehatan	Barito Utara
			BLUD RSU M.Teweh			31.156.250.000		32.714.062.500		34.349.765.625		36.067.253.906		37.870.616.602		172.157.948.633	Dinas Kesehatan	Barito Utara
			Belanja Pegawai	Peningkatan penggunaan belanja pegawai	100%	10.081.386.666	100%	10.585.455.999	100%	11.114.728.799	100%	11.670.465.239	100%	12.253.988.501	100%	55.706.025.205	Dinas Kesehatan	Barito Utara
			Belanja Barang Jasa	Peningkatan penggunaan barang jasa	100%	18.486.863.334	100%	19.411.206.501	100%	20.381.766.826	100%	21.400.855.167	100%	22.470.897.925	100%	102.151.589.753	Dinas Kesehatan	Barito Utara
			Belanja Modal	Peningkatan penggunaan belanja modal	100%	2.588.000.000	100%	2.717.400.000	100%	2.853.270.000	100%	2.995.933.500	100%	3.145.730.175	100%	14.300.333.675	Dinas Kesehatan	Barito Utara



			Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Tersedianya jasa dan prasarana penunjang untuk pelayanan administrasi kantor	100%	9.859.233.100	100%	10.352.194.755	100%	10.869.804.493	100%	11.413.294.717	100%	11.983.959.453	100%	54.478.486.518	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
			Penyediaan jasa surat menyurat	Jumlah surat masuk dan keluar	12 Bln	36.125.000	12 Bln	37.931.250	12 Bln	39.827.813	12 Bln	41.819.203	12 Bln	43.910.163	60 Bln	199.613.429	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
			Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Jumlah penyediaan jasa sumber daya air, telpon dan listrik	12 Bln	392.500.000	12 Bln	412.125.000	12 Bln	432.731.250	12 Bln	454.367.813	12 Bln	477.086.203	60 Bln	2.168.810.266	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
			Penyediaan jasa pemeliharaan dan perijinan kendaraan dinas/operasional	Jumlah kendaraan yang dipelihara	12 Bln	25.000.000	12 Bln	26.250.000	12 Bln	27.562.500	12 Bln	28.940.625	12 Bln	30.387.656	60 Bln	138.140.781	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
			Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	Jumlah penyediaan jasa adm keuangan	12 Bln	1.450.050.000	12 Bln	1.522.552.500	12 Bln	1.598.680.125	12 Bln	1.678.614.131	12 Bln	1.762.544.838	60 Bln	8.012.441.594	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		01	penyediaan jasa kebersihan kantor	Jumlah penyediaan jasa kebersihan	12 Bln	414.000.000	12 Bln	434.700.000	12 Bln	456.435.000	12 Bln	479.256.750	12 Bln	503.219.588	60 Bln	2.287.611.338	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		01.01	Penyediaan Alat Tulis Kantor	jumlah penyediaan ATK	12 Bln	131.918.100	12 Bln	138.514.005	12 Bln	145.439.705	12 Bln	152.711.691	12 Bln	160.347.275	60 Bln	728.930.776	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		01.02	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah penyediaan brg Cetak dan Penggandaan	12 Bln	148.500.000	12 Bln	155.925.000	12 Bln	163.721.250	12 Bln	171.907.313	12 Bln	180.502.678	60 Bln	820.556.241	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		01.06	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah penyediaan alat listrik	12 Bln	48.500.000	12 Bln	50.925.000	12 Bln	53.471.250	12 Bln	56.144.813	12 Bln	58.952.053	60 Bln	267.993.116	Dinas Kesehatan	Bari to Utara



		01.07	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah peyediaan alat kebersihan kantor	12 Bln	49.000.000	12 Bln	51.450.000	12 Bln	54.022.500	12 Bln	56.723.625	12 Bln	59.559.806	60 Bln	270.755.931	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		01.08	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah penyediaan koran	12 Bln	75.000.000	12 Bln	78.750.000	12 Bln	82.687.500	12 Bln	86.821.875	12 Bln	91.162.969	60 Bln	414.422.344	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		01.10	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Persentase pemenuhan bahan logistik kantor	12 Bln	200.000.000	12 Bln	210.000.000	12 Bln	220.500.000	12 Bln	231.525.000	12 Bln	243.101.250	60 Bln	1.105.126.250	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		01.11	Penyediaan Makan dan minum	Jumlah penyediaan makan /minum ktr	12 Bln	177.000.000	12 Bln	185.850.000	12 Bln	195.142.500	12 Bln	204.899.625	12 Bln	215.144.606	60 Bln	978.036.731	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		01.12	Rapat-rapat Koordinasi dan konsultasi Ke luar Daerah	persentase SPPD luar daerah	100%	276.030.000	100%	289.831.500	100%	304.323.075	100%	319.539.229	100%	335.516.190	100%	1.525.239.994	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		01.13	Rapat-rapat Koordinasi dan konsultasi dalam Daerah	Persentase SPPD dalam daerah	100%	469.480.000	100%	492.954.000	100%	517.601.700	100%	543.481.785	100%	570.655.874	100%	2.594.173.359	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		01.15	Penyediaan Jasa PNS dan Non PNS	Jumlah penyediaan jasa Non PNS	12 Bln	5.764.620.000	12 Bln	6.052.851.000	12 Bln	6.355.493.550	12 Bln	6.673.268.228	12 Bln	7.006.931.639	60 Bln	31.853.164.416	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		01.16	Penyediaan Jasa Keamanan Gedung Kantor	Jumlah penyediaan jasa keamanan gedung kantor	12 Bln	201.510.000	12 Bln	211.585.500	12 Bln	222.164.775	12 Bln	233.273.014	12 Bln	244.936.664	60 Bln	1.113.469.953	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		01.18	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Meningkatnya ketersedianya dan terpeliharanya sarana dan prasarana penunjang apartur	100%	1.425.718.751	100%	1.497.004.689	100%	1.571.854.923	100%	1.650.447.669	100%	1.732.970.053	100%	7.877.996.084	Dinas Kesehatan	Bari to Utara



		01.19	Pembangunan Gedung Kantor	Persentase pemenuhan gedung kantor	95%	-	95%	-	95%	-	95%	-	95%	-	95%	-	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		01.20	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Persentase pemenuhan kebutuhan perlengkapan kantor Dinas Kesehatan	70%	575.000.000	75%	603.750.000	80%	633.937.500	85%	665.634.375	90%	698.916.094	95%	3.177.237.969	Dinas Kesehatan	Barito Utara
			Pengadaan instalasi listrik	Persentase pemenuhan instalasi listrik	50%	50.000.000	55%	52.500.000	60%	55.125.000	65%	57.881.250	70%	60.775.313	75%	276.281.563	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		xx.xx	Pengadaan sarana dan prasarana UPT Labkes	Persentase pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana UPT Labkes (alkes dan bahan kimia)	70%	100.000.000	75%	105.000.000	80%	110.250.000	85%	115.762.500	90%	121.550.625	100%	552.563.125	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		02	Pemeliharaan Rutin / Berkala Kedaraan Dinas / Operasional	Persentase perawatan kendaraan dinas/operasional	55%	90.718.751	60%	95.254.689	65%	100.017.423	70%	105.018.294	75%	110.269.209	80%	501.278.365	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		02.03	Pemeliharaan Rutin / Berkala Perlengkapan Gedung Kantor	Persentase perlengkapan gedung kantor Dinas Kesehatan	50%	400.000.000	55%	420.000.000	60%	441.000.000	65%	463.050.000	70%	486.202.500	75%	2.210.252.500	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		02.07	Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Kantor	Persentase perawatan gedung kantor Dinas Kesehatan	50%	210.000.000	55%	220.500.000	60%	231.525.000	65%	243.101.250	70%	255.256.313	75%	1.160.382.563	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		02.11	Program peningkatan disiplin aparatur	Meningkatnya disiplin aparatur		-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		02.19	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Kelengkapan	Tersedianya pakaian dinas ASN	500 Peg	-	500 Peg	-	500 Peg	-	500 Peg	-	500 Peg	-	500 Peg	-	Dinas Kesehatan	Barito Utara



			nya															
		02.24	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Meningkatnya jumlah sumber daya aparatur yang memiliki kompetensi teknis dan fungsional	100%	217.000.000	100%	227.850.000	100%	239.242.500	100%	251.204.625	100%	263.764.856	100%	1.199.061.981	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		02.26	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	Jumlah bimtek yang di ikuti	5 Kali	217.000.000	5 Kali	227.850.000	5 Kali	239.242.500	5 Kali	251.204.625	5 Kali	263.764.856	5 Kali	1.199.061.981	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		02.28	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Meningkatnya kualitas pelaporan capaian kinerja dan keuangan	13 Dok, 100%	46.850.000	13 Dok, 100%	49.192.500	13 Dok, 100%	51.652.125	13 Dok, 100%	54.234.731	13 Dok, 100%	56.946.468	13 Dok, 100%	258.875.824	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		xx.xx	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Jumlah laporan yang tersusun	2 Dokumen	1.500.000	2 Dokumen	1.575.000	2 Dokumen	1.653.750	2 Dokumen	1.736.438	2 Dokumen	1.823.259	2 Dokumen	8.288.447	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		xx.xx	Penyusunan pelaporan keuangan semesteran	Jumlah laporan yang tersusun	2 Dokumen	1.500.000	2 Dokumen	1.575.000	2 Dokumen	1.653.750	2 Dokumen	1.736.438	2 Dokumen	1.823.259	2 Dokumen	8.288.447	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		05	Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran	Jumlah laporan yang tersusun	2 Dokumen	1.500.000	2 Dokumen	1.575.000	2 Dokumen	1.653.750	2 Dokumen	1.736.438	2 Dokumen	1.823.259	2 Dokumen	8.288.447	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		05.03	Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	Jumlah laporan yang tersusun	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.250.000	1 Dokumen	5.512.500	1 Dokumen	5.788.125	1 Dokumen	6.077.531	1 Dokumen	27.628.156	Dinas Kesehatan	Bari to Utara
		06	Penyusunan RKA-SKPD/DPA-	Jumlah laporan yang tersusun	2 RKA, 2 DPA	19.000.000	2 RKA, 2 DPA	19.950.000	2 RKA, 2 DPA	20.947.500	2 RKA, 2 DPA	21.994.875	2 RKA, 2 DPA	23.094.619	2 RKA, 2 DPA	104.986.994	Dinas Kesehatan	Bari to Utara



			SKPD															a		
		06.01	Penyusunan LAKIP	Jumlah laporan yang tersusun	1 Dokumen	9.550.000	1 Dokumen	10.027.500	1 Dokumen	10.528.875	1 Dokumen	11.055.319	1 Dokumen	11.608.085	1 Dokumen	52.769.778	Dinas Kesehatan	Barito Utara		
		06.02	Penyusunan LKPJ SKPD	Jumlah laporan yang tersusun	1 Dokumen	8.800.000	1 Dokumen	9.240.000	1 Dokumen	9.702.000	1 Dokumen	10.187.100	1 Dokumen	10.696.455	1 Dokumen	48.625.555	Dinas Kesehatan	Barito Utara		
5	Meningkatnya perlindungan social bagi seluruh penduduk Barito Utara	5	Terselenggaranya Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat.	24	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Meningkatnya pelayanan kesehatan pada penduduk miskin	96%	144.900.000	96%	152.145.000	96%	159.752.250	96%	167.739.863	96%	176.126.856	100%	800.663.968	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		24.01	Pelayanan operasi katarak	Jumlah penderita katarak yang dioperasi	50 Org	54.900.000	75 Org	57.645.000	100 Org	60.527.250	125 Org	63.553.613	150 Org	66.731.293	500 Org	303.357.156	Dinas Kesehatan	Barito Utara		
		24.04	Pelayanan sunatan masal	Cakupan pelayanan sunatan	100%	45.000.000	100%	47.250.000	100%	49.612.500	100%	52.093.125	100%	54.697.781	100%	248.653.406	Dinas Kesehatan	Barito Utara		
		24.13	Penyediaan obat dan Pengobatan gratis	Cakupan pelayanan kesehatan gratis	100%	45.000.000	100%	47.250.000	100%	49.612.500	100%	52.093.125	100%	54.697.781	100%	248.653.406	Dinas Kesehatan	Barito Utara		
		34	Program Jaminan Kesehatan Masyarakat	Menjamin ketersediaan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Kabupaten Barito Utara	96%	12.678.722.000	96%	13.312.658.100	96%	13.978.291.005	96%	14.677.205.555	96%	15.411.065.833	96%	70.057.942.493	Dinas Kesehatan	Barito Utara		
		34.01	Pengelolaan Administrasi Jamkesmas	Jumlah dokumen rencana kerja/teknis program Jamkesmas	2 Dokumen	69.980.000	2 Dokumen	73.479.000	2 Dokumen	77.152.950	2 Dokumen	81.010.598	2 Dokumen	85.061.127	10 Dokumen	386.683.675	Dinas Kesehatan	Barito Utara		



		34.02	Penyusunan Rencana Kerja/Teknis Program Jamkesmas	Jumlah jiwa yang dijamin PBI dari Pemerintah Daerah	149.280	26.440.000	164.208	27.762.000	180.629	29.150.100	198.692	30.607.605	218.561	32.137.985	911.369	146.097.690	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		34.03	Penunjang Jaminan Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin (IKU)	1,25	12.554.402.000	1,25	13.182.122.100	1,25	13.841.228.205	1,25	14.533.289.615	1,25	15.259.954.096	1,25	69.370.996.016	Dinas Kesehatan	Barito Utara
				Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin (IKU)	0,48		0,48		0,48		0,48		0,48		0,48			
		34.04	Sosialisasi Program Jamkesmas Kepada Stakeholder di kabupaten dan Kecamatan	Jumlah sosialisasi program Jamkesmas kepada Stakeholder di Kabupaten dan Kecamatan	2 Kali Stekho Ider, 12 Kali Kecamatan	27.900.000	2 Kali Stekho Ider, 12 Kali Kecamatan	29.295.000	2 Kali Stekho Ider, 12 Kali Kecamatan	30.759.750	2 Kali Stekho Ider, 12 Kali Kecamatan	32.297.738	2 Kali Stekho Ider, 12 Kali Kecamatan	33.912.624	2 Kali Stekho Ider, 12 Kali Kecamatan	154.165.112	Dinas Kesehatan	Barito Utara
		34.06	Pengelolaan dan pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada FKTP Milik Pemerintah Daerah	Jumlah Puskesmas yang memanfaatkan dana kapitasi	16 Pusk	-	16 Pusk	-	16 Pusk	-	16 Pusk	-	16 Pusk	-	16 Pusk	-		
Jumlah						144.062.535.131		151.265.661.888		158.828.944.982		166.770.392.231		175.108.911.843		796.036.446.074		



BAB VII

INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU PADA RPJMD

VII.1. Indikator Kinerja Sasaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023

Penetapan indikator kinerja digunakan untuk mengukur kinerja atau keberhasilan visi dan misi bupati dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah pada akhir masa jabatan. Hal ini ditunjukkan dari akumulasi pencapaian indikator outcomes program pembangunan daerah setiap tahun atau indikator capaian yang bersifat mandiri setiap tahun sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir periode RPJMD dapat dicapai. Suatu indikator kinerja daerah dapat dirumuskan berdasarkan hasil analisis pengaruh dari satu atau lebih indikator capaian kinerja program (outcomes) terhadap tingkat capaian indikator kinerja daerah berkenaan. Indikator utama Bupati tersebut, merupakan agregasi dan akumulasi capaian kinerja dari indikator kinerja program yang bersifat outcomes yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Selanjutnya indikator kinerja program yang terukur dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara merupakan agregasi dan akumulasi dari hasil pengaruh satu atau lebih indikator kinerja kegiatan yang bersifat keluaran (outputs) yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Indikator kinerja juga dapat memberi gambaran tentang prestasi yang diharapkan di masa mendatang. Indikator dan target kinerja dinyatakan dengan jelas pada tahap perencanaan dan akhir pelaksanaan. Hal ini untuk menjamin aspek akuntabilitas pencapaian kinerja. Oleh karena itu, target kinerja harus menggambarkan secara langsung pencapaian sasaran pembangunan jangka menengah daerah dan memenuhi kriteria specific, measurable, achievable, relevant, time bond dan continuously improve (SMART-C). Ukuran keberhasilan pencapaian kinerja suatu daerah membutuhkan indikator yang mampu menggambarkan kemajuan daerah, yang diperlukan publik dalam rangka perwujudan akuntabilitas dan transparansi penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan daerah dan pembinaan kemasyarakatan. Indikator kinerja tersebut, antara lain berupa indikator kinerja penyelenggaraan otonomi daerah, indeks pembangunan daerah, daya saing daerah dan daya tarik investasi. Secara komulatif hasil akhir tujuan otonomi daerah menggunakan ukuran peningkatan kualitas manusia yang digambarkan dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Perumusan indikator kinerja utama Bupati yang menggambarkan tingkat keberhasilan kinerja daerah diukur dengan indikator-indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan wajib, Indikator Kinerja Kunci (IKK), Indikator kinerja lainnya yang digunakan Pemerintah yang diintegrasikan dalam rumusan

makro yang terukur dan kuantitatif untuk memudahkan pengendalian, evaluasi serta laporan pertanggungjawaban kepada publik. Rumusan indikator kinerja utama Bupati disesuaikan dengan permasalahan yang dihadapi daerah dan isu-isu strategis daerah sebagai faktor penentu keberhasilan kinerja daerah. Sedangkan rumusan indikator kinerja program Dinas Kesehatan kabupaten Barito Utara disesuaikan dengan arah kebijakan untuk mencapai indikator kinerja utama Bupati dan pelayanan yang harus dilaksanakan Dinas Kesehatan kabupaten Barito Utara. Pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan merupakan keberhasilan dari tujuan dan sasaran pembangunan daerah tahun 2018 - 2023 yang telah direncanakan, dimana tahun 2017 merupakan tahun dasar, tahun 2018 merupakan tahun transisi dan indikatornya masih angka proyeksi, tahun 2019 merupakan tahun pertama RPJMD dan tahun 2023 merupakan tahun ke lima RPJMD. Indikator-indikator kinerja tersebut dituangkan dalam tabel berikut ini. Perhitungan indikator kinerja (metadata terlampir) dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari dokumen ini, antara lain :

Tabel VII.1.

Indikator Kinerja Sasaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023

No	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan Kinerja	Capaian Kinerja Awal 2017 Realisasi	Target Kinerja Perangkat Daerah (PD)					
				Transisi	I	II	III	IV	V
				2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	6	7	8	9	10	11
	KESEHATAN								
1	Angka Harapan Hidup	-	71,27	71,27	71,28	71,29	71,30	71,31	71,32
2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Per 1000 KH	3	3	3	3	3	2	1
3	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	Per 100000 KH	256	256	213	213	171	171	171

VII.2. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 – 2023

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara mengacu pada RPJMD Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 berdasarkan Permendagri 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Indikator tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel VII.2
Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
Tahun 2018 - 2023

Indikator Kinerja Sasaran	Satuan Kinerja	Capaian Kinerja Awal 2017 Realisasi	Target Kinerja Perangkat Daerah (PD)					
			Transisi	I	II	III	IV	V
			2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9
KESEHATAN								
1 Angka Harapan Hidup	-	71,27	71,27	71,28	71,29	71,30	71,31	71,32
2 Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Per 1000 KH	3	3	3	3	3	2	2
3 Angka kelangsungan hidup bayi	Per 1000 Kel	997	975	976	977	978	979	980
4 Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Per 1000 KH	3	3	3	3	3	2	2
5 Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	Per 1000 KH	3	20	19	18	17	16	15
6 Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	Per 100000 KH	256	256	256	256	213	213	213
7 Rasio posyandu per satuan balita	Per 1000 Balita	14	10	10	10	10	10	10



8	Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	Per 1000 penduduk	0,78	0,79	0,79	0,79	0,79	0,79	0,79
9	Bad Occupancy Rate (BOR)	%	87,00	77,00	74,00	71,00	73,00	76,00	79,00
10	Rasio Dokter Umum	Per 100.000	18	21,37	21,37	21,37	20,72	20,72	20,72
11	Rasio Perawat	Per 100.000	170	171,59	171,59	171,59	171,59	170,94	170,94
12	Rasio Bidan	Per 100.000	84	88,06	88,06	88,06	88,06	88,06	88,06
13	Rasio Dokter Spesialis	Per 100.000	9	9,71	9,71	9,71	9,07	9,07	9,07
14	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	41,77	35	36	37	38	39	40
15	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	86,31	80	81	82	83	84	85
16	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	%	90,3	88	91	94	97	100	100
17	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	%	100	100	100	100	100	100	100
18	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	%	108,1	95	95	95	95	95	95
19	Cakupan balita pneumonia yang ditangani	%	40	35	35	30	30	25	25
20	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	%	94	85	85	87	87	90	95
21	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	Per 100.000 penduduk	162	114	135	135	123	115	93
22	Tingkat	Per	2	4	4	4	4	4	4



	kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	100.000 penduduk							
23	Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS	%	100	100	100	100	100	100	100
24	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	%	100	100	100	100	100	100	100
25	Penderita diare yang ditangani	%	76	70	75	75	80	80	85
26	Angka kejadian Malaria	Per 100.000 penduduk	16	4	15	12	8	4	4
27	Tingkat kematian akibat malaria	Per 1000 penduduk	0	0	0	0	0	0	0
28	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi	%	6,2	6,2	6,2	6,2	6,2	6,2	6,2
29	Cakupan kunjungan bayi	%	99,32	80	81	82	83	84	85
30	Cakupan puskesmas	%	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
31	Cakupan pembantu puskesmas	%	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
32	Cakupan kunjungan Ibu hamil K4	%	89,22	80	81	82	83	84	85
33	Cakupan pelayanan nifas	%	85,94	83	83,5	84	84,5	85	85,5
34	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	%	26,72	25	25,1	25,3	25,5	25,6	25,8
35	Cakupan pelayanan anak balita	%	64,1	60,1	60,2	60,3	60,4	60,5	60,6
36	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	%	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25
37	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat	%	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48

	miskin								
38	Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat	%	99,9	90	92	95	98	98	100
39	Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk	%	2,86	2,86	2,86	2,86	2,86	2,86	2,86

VII.3. Indikator Kesehatan lainnya

Selain Indikator Kinerja Utama diatas, yang tidak kalah pentingnya yang merupakan indikator kinerja untuk menggambarkan **Angka Harapan Hidup (AHH)**, **Angka Kematian Ibu (AKI)** dan **Angka Kematian Bayi (AKB)** yang terukur dan terintegrasi dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan, GERMAS dan PIS-PK serta Indikator kinerja lainnya yang digunakan Pemerintah. Hal ini memudahkan pengendalian, evaluasi serta laporan pertanggungjawaban kepada publik. Adapun Indikator – indikator tersebut dapat disajikan sebagai berikut :

VII.3.1. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan dengan cakupan pelayanan 100% mengacu pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang 2018 yang merupakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan ini mengenai ketentuan jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan Pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Terdapat 12 indikator SPM Kesehatan, sebagai berikut :

Tabel VII.3

Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 2018-2023

NO	INDIKATOR	TARGET
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standart Pelayanan antenatal	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%

5	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%
8	Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa Berat	100%
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis (TB)	100%
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%

VII.3.2. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

Mengatasi masalah kesehatan masih menjadi sebuah tantangan serius di Indonesia umumnya dan di Kabupaten Barito Utara pada khususnya. Setidaknya masih ada *triple burden* atau tiga masalah kesehatan penting terkait pemberantasan penyakit infeksi, bertambahnya kasus penyakit tidak menular dan kemunculan kembali jenis penyakit yang seharusnya telah berhasil diatasi. Perubahan pola hidup masyarakat yang makin modern menjadi salah satu dasar **GERMAS yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sejak tahun 2017 melalui Instruksi Presiden Republik Indonesia nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.** Penyakit menular seperti diare, tuberkulosa hingga demam berdarah dahulu menjadi kasus kesehatan yang banyak ditemui; kini telah terjadi perubahan yang ditandai pada banyaknya kasus penyakit tidak menular seperti diabetes, kanker dan jantung koroner, dengan 6 langkah GERMAS yang dapat menjadi panduan menjalani pola hidup yang lebih sehat, yaitu :

1. Peningkatan aktivitas fisik;
2. Peningkatan perilakuhidup sehat;
3. Penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
4. Peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
5. Peningkatan kualitaslingkungan;dan
6. Peningkatan edukasi hidup sehat.

Aktifitas Germas tersebut dilakukan dalam upaya untuk mengatasi penyakit tidak menular, hal ini merupakan salah satu indicator Standar Pelayanan Minimal (SPM)

kesehatan, yaitu Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi dan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus.

VII.3.3. Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK)

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Dalam pasal 3 ayat (1) Keputusan Menteri Kesehatan tersebut bahwa dalam rangka penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Ditetapkan 12 (dua belas) indikator utama sebagai penanda status kesehatan sebuah keluarga sebagai berikut :

1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB);
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan;
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap;
4. Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif;
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan;
6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar;
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur;
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan;
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok;
10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih; dan
12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat.

VII.3.4. Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan

Mulai tahun 2016, Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2015–2030 secara resmi menggantikan Tujuan Pembangunan Millennium Development Goals (MDGs) 2000–2015. SDGs berisi 17 tujuan dan 169 sasaran

pembangunan yang diharapkan dapat menjawab ketertinggalan pembangunan di negara-negara berkembang / negara maju. Sektor kesehatan dalam SDGs terdapat 4 tujuan dari 17 tujuan, yaitu nomor :

1. Nomor 2 goals : Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi serta mendorong pertanian yang berkelanjutan (Gizi Masyarakat)
2. Nomor 3 goals : Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Sistem Kesehatan Nasional)
3. Nomor 5 goals : Menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan (Akses Kespro,KB)
4. Nomor 6 goals : Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang (Sanitasi dan Air Bersih).

Hubungan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara sebanyak 39 Indikator dengan Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM), **Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan** dapat dijelaskan pada table berikut :

Tabel VII.4

Hubungan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara sebanyak 39 Indikator dengan Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM), Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan tahun 2018-2023

NO	IKU	Indikator Kesehatan lainnya			
		SPM	PIS - PK	SDGs	Germas
1	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standart Pelayanan antenatal	Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB);	Menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan (Akses Kespro,KB)	

2	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan;		
3	Cakupan kunjungan Ibu hamil K4				
4	Cakupan pelayanan nifas				
5	Angka Harapan Hidup				
6	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup				
7	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap;	Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Sistem Kesehatan Nasional)	Peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
8	Angka kelangsungan hidup bayi	Pelayanan Kesehatan Balita	Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif;		Peningkatan aktivitas fisik;
9	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar	Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar;		Penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
10	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur;		
11	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan;		

12	Cakupan kunjungan bayi	Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi	Anggota keluarga tidak ada yang merokok;		
13	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)		
14	Rasio posyandu per satuan balita	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa Berat			
15	Cakupan pelayanan anak balita	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkolosis (TB)			
16	Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV			
17	Bad Occupancy Rate (BOR)				
18	Rasio Dokter Umum				
19	Rasio Perawat				
20	Rasio Bidan				
21	Rasio Dokter Spesialis				
22	Cakupan puskesmas				
23	Cakupan pembantu puskesmas				
24	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin				
25	Cakupan pelayanan kesehatan dasar				

	masyarakat miskin				
26	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)				
27	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak				
28	Cakupan balita pneumonia yang ditangani				
29	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA				
30	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)				
31	Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)				
32	Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS				
33	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD				
34	Penderita diare yang ditangani				

35	Angka kejadian Malaria				
36	Tingkat kematian akibat malaria				
37	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi				
38	Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk				
39	Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat				
			Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan;	Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi serta mendorong pertanian yang berkelanjutan (Gizi Masyarakat)	
			Keluarga mempunyai akses sarana air bersih; dan	Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang (Sanitasi dan Air Bersih).	
			Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat.		Peningkatan perilaku hidup sehat;
					Peningkatan kualitas lingkungan; dan
					Peningkatan edukasi hidup sehat.

BAB VIII

P E N U T U P

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 merupakan dokumen perencanaan periode 5 (lima) tahunan yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Renstra ini merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 dan sebagai pelaksanaan tahap ketiga dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Bogor 2005 – 2025.

Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2018 – 2023 menjadi pedoman dalam penyusunan Renja yang menjadi dokumen perencanaan tahunan sebagai penjabaran dari Renstra Dinas Kesehatan. Semoga Renstra ini bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai pedoman bagi perencanaan tahun – tahun berikutnya.

Muara Teweh, 24 April 2019

Plt. Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Barito Utara,



H. SISWANDOYO, SKM, M.Kes

Pembina TK.I (IV/b)

NIP. 19690715 199303 1 011