

**RENCANA KERJA  
DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TANAH LAUT  
TAHUN 2021**



**PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT  
DINAS KESEHATAN**

Jalan. H. Boejasin No.9 Pelaihari Telp. ( 0512 ) 21098



# PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT

## DINAS KESEHATAN

Jalan.H. Boejasin No.9 Pelaihari Telp. ( 0512 ) 21098 Pelaihari

---

### KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH LAUT NOMOR : 440/ 07 / III/ DINKES / 2020

#### TENTANG

#### RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2021

#### KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH LAUT

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka mencapai tujuan pembangunan daerah dan penjabaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan maka perlu disusun Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2021;
- b. Bahwa rencana Kerja Tahun 2021 sebagaimana dimaksud huruf a telah disusun sebagai satu dokumen perencanaan indikatif yang membuat program –program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan ;
- c. Bahwa sehubungan dengan pertimbangan dimaksud huruf a dan b perlu di tetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Rencana Kerja Dinas Kesehatan tahun 2021.
- Mengingat : 1. Undang – undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan ( lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495 ) ;
2. Undang – undang Nomor 22 Tahun 1992 tentang Pemerintahan Daerah ( lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3839 ) ;
3. Undang – undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah ;
4. Undang – undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional ;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah nomor 8 Tahun 2008 tentang tahapan, tata cara penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;

6. Peraturan daerah kabupaten Tanah Laut nomor 6 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah laut Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah kabupaten Tanah Laut Nomor 25)

## MEMUTUSKAN

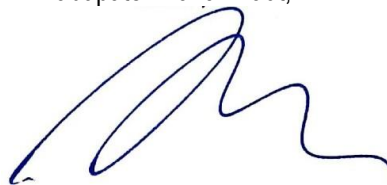
Menetapkan :

- Pertama : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2021.
- Kedua : Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 sebagaimana dimaksud Diktum Pertama tercantum dalam lampiran Keputusan ini.
- Ketiga : Rencana Kerja Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud Diktum Kedua agar dipergunakan sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dalam penyelenggaraan program pembangunan kesehatan Tahun 2021.
- Keempat : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : Pelaihari  
Pada Tanggal : 16 Maret 2020

---

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tanah Laut,



**Hj. Nina Sandra, SKM, MM**  
NIP. 196407101985112002

## KATA PENGANTAR

**P**uji syukur kehadirat Allah Yang Maha Kuasa, atas rahmat dan karunia- Nya sehingga penyusunan Rencana Kerja SKPD Dinas Kesehatan Tahun 2021 dapat diselesaikan dengan baik. Rencana Kerja SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut merupakan sebuah rancangan awal perencanaan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun 2021.

Untuk meningkatkan mutu penyajian Rencana Kerja SKPD Dinas Kesehatan Tahun Anggaran berikutnya, senantiasa diharapkan saran dan kritik yang membangun serta partisipasi dari semua pihak dalam rangka mendapatkan hasil yang akurat.

Akhirnya, kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam penyusunan Rencana Kerja SKPD Dinas Kesehatan Tahun 2021 ini, kami mengucapkan terima kasih.

Pelaihari, 14 Juni 2020  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tanah Laut,



Hj. Nina Sandra, SKM, MM.  
**NIP. 19640710 198511 2 002**

# DAFTAR ISI

	Halaman
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>ii</b>
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Landasan Hukum .. ..	4
C. Maksud dan Tujuan .....	7
D. Sistematika Penulisan .....	8
<b>BAB II     EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SKPD TAHUN LALU</b>	<b>10</b>
A. Evaluasi Pelaksanaan Renja SKPD Tahun Lalu dan Capaian Renstra SKPD .....	12
B. Analisis Kinerja Pelayanan SKPD .....	13
C. Isu-Isu penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi SKPD.....	43
D. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat. ....	43
<b>BAB III    TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN</b>	<b>45</b>
A. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional.....	45
B. Tujuan dan Sasaran Renja SKPD .....	48
C. Program dan Kegiatan .....	48
<b>BAB IV    RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH</b>	<b>50</b>
<b>BAB V     PENUTUP</b>	<b>51</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang diorganisir oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam kerangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan.

Rencana Kerja Pembangunan Daerah merupakan suatu dokumen perencanaan pembangunan daerah yang diisyaratkan UU No 32/2004 tentang Pemerintahan Daerah. Rencana Kerja Pembangunan Daerah, yang selanjutnya disebut RKPD, merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk jangka waktu 1 (satu) tahun, yang memuat rancangan kerangka ekonomi daerah, prioritas pembangunan daerah, rencana kerja dan pendanaannya, baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat, dengan mengacu kepada Rencana Kerja Pemerintah (RKP). RKPD selanjutnya menjadi pedoman penyusunan Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD).

RKPD memiliki peranan penting dalam kerangka perencanaan dan penganggaran tahunan daerah, yaitu sebagai acuan pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan tahunan (Renja) dan sebagai pedoman penyusunan RAPBD, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut yang merupakan salah satu unit kerja yang mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan menyusun Rencana Kerja (Renja) untuk jangka waktu 1 (satu) tahun

dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut berdasar Peraturan Bupati Tanah Laut No. 24 Tahun 2009.

Perencanaan kinerja itu sendiri merupakan proses penyusunan Rencana Kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategik yang akan dilaksanakan oleh organisasi melalui berbagai kegiatan tahunan. Sebagai bagian dari manajemen kinerja yang baik, Rencana Kinerja harus diselaraskan dengan berbagai hal yang telah dituangkan dalam Rencana Strategi.

Rencana Kinerja (*Performance Planning*) uraian lebih rinci dari Rencana Strategi yang akan menuntun manajemen dan seluruh anggota organisasi pada capaian kinerja yang diinginkan. Dengan berdasarkan Rencana Kinerja yang baik, maka pelaksanaan renstra juga dapat dipantau tingkat pencapaiannya, lebih operasional, dan melihat kemungkinan-kemungkinan untuk meningkatkan dan memacu pencapaian tujuan dan sasaran organisasi secara lebih cepat. Rencana Kinerja antara lain berisikan sasaran yang ingin dicapai pada periode yang bersangkutan, indikator pencapaian sasaran dan targetnya, program, kegiatan serta kelompok indikator dan targetnya.

Langkah-langkah pada kegiatan penyusunan rancangan Renja SKPD mencakup:

1. Mengidentifikasi realisasi target capaian kinerja program dan kegiatan SKPD tahun lalu dan dibandingkan terhadap sasaran dan target Renstra SKPD dan RPJMD pada tahun bersangkutan.
2. Merumuskan program/kegiatan pelayanan wajib/pilihan SKPD sesuai skala prioritasnya untuk pencapaian sasaran dan target Renstra SKPD maupun RPJMD.
3. Mengkaji rancangan awal RKPDP program/kegiatan apa saja yang sesuai dengan kebutuhan dan lakukan pengecekan apakah program/kegiatan yang merupakan kegiatan lanjutan dan/atau prioritas SKPD sudah termuat dalam rancangan awal RKPDP. Jika

belum termuat, maka perlu diberi catatan penting pada rancangan awal tersebut.

4. Mengidentifikasi program dan kegiatan RKPD yang bersifat lintas SKPD dan memerlukan koordinasi dalam penyusunan program dan kegiatan.
5. Memasukkan usulan kegiatan hasil Musrenbang Kecamatan yang terkait dengan SKPD ke dalam rancangan Renja SKPD Kabupaten/Kota, sedangkan untuk rancangan RenjaSKPD Provinsi, dilakukan kajian atas usulan yang disampaikan dari SKPD kabupaten/kota dengan mempertimbangkan hasil kesepakatan Musrenbang Kabupaten/Kota.
6. Merumuskan perubahan atau revisi atas program dan kegiatan SKPD yang tertulis dalamRKPD dengan merinci tambahan atau koreksi terhadap rencana kegiatan SKPD yangtercantum dalam rancangan awal RKPD.
7. Menyiapkan Forum SKPD atau Forum Gabungan SKPD untuk mendapatkankesepakatan susunan prioritas kegiatan dan program dalam format rencana kerja RKPDbagi setiap SKPD. Dalam keadaan terdapat kegiatan usulan masyarakat yang mendesakdan tidak atau belum termasuk dalam salah satu program dan kegiatan RKPD yang sudah dirancang maka kepala SKPD menambahkan program dan kegiatan tambahanke dalam Renja SKPD yang sudah dirancang tersebut. Hal ini dilakukan denganmempertimbangkan besaran pagu indikatif setiap SKPD yang ditentukan dalamrancangan awal RKPD.
8. Merumuskan kembali usulan program dan kegiatan SKPD untuk tahun yangdirencanakan dalam bentuk rancangan Renja SKPD, dengan memperhatikan prioritasdaerah, kesinambungan program dan kegiatan SKPD serta pagu indikatif yang telahdicanangkan dalam rancangan awal RKPD. Format usulan memperhatikan format RKASKPD.
9. Rancangan Renja SKPD kabupaten/kota juga memuat hasil identifikasi program dan kegiatan SKPD Provinsi yang berasal dari RPJM Propinsi dan/atau dari Renja SKPD Provinsi untuk tahun

rencana atau dari prakiraan maju APBD Provinsi tahun sebelumnya.

10. Tembusan rancangan Renja SKPD kabupaten/kota disampaikan kepada SKPD Provinsi dan Kementerian/Lembaga terkait, khususnya daftar program dan kegiatan prioritas yang diusulkan untuk ditangani dan/atau dibiayai provinsi dan pemerintah pusat melalui dana APBN (dana dekonsentrasi, dana tugas pembantuan, DAK dan Dana Otsus), dan/atau APBD Provinsi.

Sehubungan dengan hal tersebut maka dirumuskanlah suatu Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut sebagai fondasi dalam memberdayakan segala potensi sumberdaya kesehatan yang dibutuhkan dalam rangka lebih menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas.

## **B. Landasan Hukum**

Pada era desentralisasi dengan diberlakukannya otonomi daerah pada tahun 2000 berdasarkan UU Nomor 22 tahun 1999, diperbaharui dengan UU Nomor 32 tahun 2004, tentang Pemerintah Daerah, maka beberapa peran pemerintah pusat dialihkan kepada pemerintah Daerah sebagai kewenangan wajib dan tugas pembantuan, salah satunya bidang pelayanan kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut merupakan salah satu unit kerja yang mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut berdasar Peraturan Bupati Tanah Laut No. 24 Tahun 2009. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 13 Tahun 2008 tanggal 8 September 2008 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.

Substansi RKPD Kabupaten Tanah Laut memuat program dan kegiatan SKPD dan dokumen RKPD merupakan acuan bagi SKPD dalam menyempurnakan Renja SKPD untuk tahun yang sama. Proses

penyusunan RKPD dilakukan secara paralel dan sifatnya saling memberi masukan dengan proses penyusunan Rencana Kerja SKPD (Renja SKPD). Penyusunan dan penganggaran SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut mengacu pada peraturan perundang-undangan, yakni :

1. 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)
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4410);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1137), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. 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);
8. Undang – Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang
  9. Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Otonomi Daerah
  10. 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);
  11. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah
  12. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara 96, TLN 4663);
  13. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten /Kota ( Lembaran Negara 82, TLN 4737)
  14. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah
  15. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah
  16. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah nasional (Lembaran Negara 21, TLN 4817)
  17. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (Lembaran Negara 48, TLN 4833)
  18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah

19. Permendagri Nomor 21 Tahun 2011 tentang perubahan kedua atas permendagri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman pengelolaan keuangan daerah
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan PP 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah
21. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 13 tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Tanah Laut
22. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 9 tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah, Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah, dan Pelaksana Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Tanah Laut
23. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tanah Laut 2008 – 2013.
24. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah kabupaten Tanah Laut.

### **C. Maksud dan Tujuan**

Rancangan Renja SKPD merupakan rancangan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh masing-masing SKPD pada tahun yang direncanakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dalam rangka menunjang pencapaian visi dan misi kepala daerah terpilih. Program dan kegiatan dalam rancangan Renja SKPD masih bersifat indikatif yang diselaraskan dengan program dan kegiatan prioritas daerah. Pada tahap ini dilakukan kegiatan persiapan penyusunan, kegiatan analisis dan pengkajian dokumen terkait, dan kegiatan penyusunan Rancangan Renja SKPD.

#### **D. Sistematika Penulisan**

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2021, disusun dengan sistematika sebagai berikut :

#### **Bab I PENDAHULUAN**

Menguraikan mengenai gambaran umum penyusunan rancangan Renja, agar substansi pada bab-bab berikutnya dapat dipahami dengan baik.

##### **A. Latar Belakang**

Memuat tentang Renja SKPD, proses Penyusunan Renja SKPD, keterkaitan antara Renja SKPD dengan Dokumen RKPD, Renstra SKPD dengan Renja.

##### **B. Landasan Hukum**

Menguraikan apa yang menjadi landasan hukum di dalam Penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2021.

##### **C. Maksud dan Tujuan**

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renja SKPD.

##### **D. Sistematika Penulisan**

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

#### **Bab II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SKPD TAHUN LALU**

Menggambarkan kajian (review) terhadap hasil evaluasi Renja SKPD Tahun lalu (n-2) dan perkiraan capaian tahun berjalan (tahun n-1)

##### **A. Evaluasi pelaksanaan Renja SKPD tahun lalu dan capaian Rentra SKPD**

##### **B. Analisis Kinerja Pelayanan SKPD**

##### **C. Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi SKPD**

##### **D. Review terhadap Rancangan Awal RKPD**

#### **BAB III TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN**

### **A. Telaah terhadap Kebijakan Nasional**

Menjelaskan yang menyangkut arah dan kebijakan prioritas pembangunan nasional yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi SKPD.

### **B. Tujuan dan Sasaran Renja SKPD**

Menjelaskan mengenai tujuan dan sasaran didasarkan atas isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi

### **C. Program dan Kegiatan**

Menjelaskan faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan terhadap perumusan program dan kegiatan, uraian garis besar mengenai rakapitulasi program dan kegiatan.

## **BAB IV PENUTUP**

Menjelaskan catatan-catatan penting yang perlu mendapat perhatian baik dalam pelaksanaannya, kaidah-kaidah pelaksanaan dan rencana tindak lanjut.

## **BAB II**

### **EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SKPD TAHUN LALU**

Proses penyusunan suatu perencanaan erat kaitannya dengan proses evaluasi, dari hasil evaluasi dapat teridentifikasi dua hal yaitu sejauh mana proses perencanaan pembangunan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dan permasalahan-permasalahan yang menghambat pelaksanaan perencanaan pembangunan tersebut. Hasil evaluasi tersebut sangat penting sebagai bahan masukan untuk menentukan kebijakan-kebijakan perencanaan pembangunan khususnya bidang kesehatan di tahun-tahun mendatang.

Memperhatikan peranan kesehatan dalam pembangunan dan pembinaan sumber daya manusia, maka diperlukan upaya yang memadai bagi peningkatan derajat kesehatan dan pembinaan penyelenggaraan upaya kesehatan secara menyeluruh dan terpadu.

Upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal dan dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia diperlukan langkah-langkah peningkatan upaya pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu dengan mengembangkan peningkatan sarana dalam arti luas, yaitu memelihara dan membangun sarana pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu ( Pustu ), Puskesmas Keliling ( Pusling ), Pos Bersalin Desa ( Polindes ) yang memenuhi syarat medis teknis dan merata ke seluruh pelosok wilayah.

Derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi satu sama lain. Status kesehatan masyarakat diukur melalui angka kesakitan penyakit (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) serta peningkatan umur harapan hidup (*Life Expectancy*). Berbagai upaya yang dilakukan secara terpadu untuk menekan kesakitan pada penyakit tertentu dan kematian pada bayi, balita dan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas. Pada dasarnya upaya penurunan jumlah bayi lahir mati, jumlah kematian neonatus, jumlah kematian bayi, kematian balita, kematian ibu melahirkan

(maternal) terus dilakukan untuk menekan angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi dan Anak.

Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular seperti TB Paru, Kusta, Malaria, DBD, Diare, ISPA, PD3I (Difteri, Pertusis) juga terus diintensifkan untuk menekan Angka Kematian Anak, menekan angka kesakitan malaria per 1.000 penduduk, meningkatkan angka kesembuhan TB Paru BTA +, menekan angka AFP (*Acute Flaccid Paralysis*) pada anak usia <15 tahun per-100.000 anak, menurunkan angka kesakitan Demam Berdarah Dengue per-100.000 penduduk, persentase balita dengan gizi buruk, persentase kecamatan bebas rawan pangan.

Umur harapan hidup rata rata sebesar **69,41** tahun lebih tinggi dibandingkan dengan capaian Provinsi yaitu 68,66 tahun (BPS Tahun 2020) dan cenderung meningkat dibandingkan dengan tahun 2019 pada usia 69,31 tahun.

Angka kematian ibu pada tahun 2019 sebesar 46,2 per 100.000 kelahiran hidup (3 kasus kematian ibu), angka tersebut tidak mampu mencapai target renstra sebesar dari 15 per 100.000 kelahiran hidup. Pencapaian AKI ini di hitung nilai realisasi kinerja sebesar 63,3 % dalam kategori cukup berhasil.

Seluruh kasus kematian ibu telah dilakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) yang diselenggarakan untuk mengkaji hal – hal yang terkait dengan riwayat dan kondisi sejak ibu masih hamil, penatalaksanaan persalinan dan masa nifas serta kronologis kasus sampai terjadinya kematian. Hasil audit penyebab kematian ibu tersebut sebagian besar disebabkan oleh eklamsia (2 orang) dan perdarahan (1 orang) dan sebagian besar kematian ada di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan (Rumah Sakit). hal ini juga disebabkan adanya keterlambatan penanganan baik di fasilitas pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan, walaupun pengenalan tanda bahaya ibu di tingkat fasilitas kesehatan sudah diketahui lebih dini. Kondisi saat ini tingkat kesadaran masyarakat akan kesehatan sudah semakin baik terlihat dari data PWS persalinan dengan tenaga kesehatan rerata diatas 90 % di masing-masing wilayah kerja

puskesmas sehingga keterlambatan karena pengambilan keputusan semakin kecil. Yang perlu mendapat perlakuan khusus adalah masalah ketepatan waktu dalam merujuk maupun menangani kasus kegawatan untuk itu perlu adanya peningkatan kompetensi bagi tenaga kesehatan dalam mengenali tanda kegawatan dan penanganan yang tepat.

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 jumlah absolut kematian bayi sebesar 48 kasus bayi meninggal dari 6.491 kelahiran hidup. Capaian indikator Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 sebesar 7,4 atau sudah di bawah target sebesar 10 per 1.000 kelahiran, terjadi penurunan dibanding tahun 2018 sebesar 8,74 per 1.000 kelahiran hidup. Penghitungan nilai realisasi kinerja capaian AKB tahun 2019 sebesar 100% termasuk kategori Sangat Berhasil. Seluruh kasus kematian bayi telah dilakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) bayi. Penyebab kematian bayi tidak terlepas dari kondisi kesehatan ibu saat hamil. Untuk itu sangat terkait kualitas pelayanan kesehatan ibu dengan kejadian kematian bayi.

#### **A. Evaluasi Pelaksanaan Renja SKPD Tahun Lalu dan Capaian Renstra SKPD**

Dari hasil evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan di Dinas Kesehatan Tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2019 melaksanakan sebanyak 32 Program dan 86 Kegiatan dengan anggaran sebesar **Rp 214.916.256.704,40,-** dengan penyerapan dana sebesar **Rp 153.704.333.860,50,-** atau 71,52%, walaupun secara umum Penyerapan dana rata-rata 71,52%.

Dalam upaya pelaksanaan kegiatan untuk mencapai target yang telah ditentukan oleh Dinas kesehatan Kabupaten Tanah Laut mengalami beberapa hambatan dan kendala. Hambatan dan kendala yang dijumpai dalam pencapaian target kinerja sasaran adalah sebagai berikut :

1. Terbatasnya sumber daya manusia dan tenaga sebagai pelaksana kegiatan
2. Kurangnya sarana dan prasarana di beberapa UPT.

3. Kurang intensifnya koordinasi antar instansi dan UPT dengan pelaksanaan kegiatan.
4. Kurangnya komitmen para *leader* untuk melaksanakan rencana kegiatan

Untuk mengatasi hambatan dan kendala tersebut di atas diperlukan upaya-upaya penanggulangan antara lain sebagai berikut :

1. Membina dan mengoptimalkan sumber daya manusia yang ada.
2. Melengkapi sarana dan prasarana di beberapa UPT yang masih kurang.
3. Membina dan menjaga hubungan yang harmonis dengan UPT agar mempermudah pengkoordinasian.
4. Memberi dukungan kepada para *leader* untuk melaksanakan kegiatan.

## **B. Analisis Kinerja Pelayanan SKPD**

Keberhasilan suatu perencanaan dapat dilihat dengan sinergi antara perencanaan pembangunan nasional yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan perencanaan pembangunan daerah yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten. Meskipun sejumlah kebijakan yang bersifat pengaturan telah dibuat untuk mensinergikan perencanaan pembangunan nasional dan perencanaan pembangunan daerah provinsi dan perencanaan pembangunan daerah kabupaten/kota antara lain oleh kebijakan perencanaan yang tertuang dalam UU no, 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) yang dikenal sebagai proses Musyawarah Perencanaan Pembangunan (*Musrenbang*).

Meskipun sistem Musrenbang telah dikembangkan lebih baik, dalam rangka meniadakan perencanaan pembangunan nasional dan perencanaan pembangunan daerah provinsi dan perencanaan pembangunan kabupaten/kota masih belum optimal.

Agar pembangunan kesehatan dapat diselenggarakan dengan berhasil dan berdaya guna, maka sasaran yang dicapai maupun yang

akan dicapai oleh Dinas Kesehatan sampai akhir tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Sasaran Srategis Sesuai Renstra tahun 2018 adalah sebagai berikut:

- a) Meningkatnya keselamatan ibu melahirkan dan anak serta gizi masyarakat.

Tabel : 2.1

Rencana dan Realisasi Capaian sasaran meningkatnya  
Keselamatan ibu melahirkan dan anak serta gizi  
masyarakat

No	Indikator Sasaran Strategis	Capaian 2017	Capaian 2018	2019			Target Akhir Renstra (2023)
				Target	Capaian	% Capaian	
1	Persentase Ibu Hamil yang dilayani sesuai Standar	77,2 %	87,7 %	80%	85%	100%	100%
2	Persentase ibu bersalin yang dilayani sesuai Standar	80,4 %	90,8 %	80%	98%	100%	100%
3	Persentase Bayi Baru Lahir yang dilayani sesuai Standar	87,5 %	97,80 %	90%	97%	100%	100%
4	Persentase Balita yang mendapat pelayanan gizi sesuai Standar	69,5 %	86,70 %	88%	78%	88,8%	100%

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran Meningkatnya keselamatan ibu melahirkan dan anak serta gizi masyarakat dengan 4 (empat) indikator kinerja sasaran memperlihatkan rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 97% dengan predikat **Sangat Berhasil**.

Dari tabel di atas terlihat bahwa 3 indikator yaitu Persentase Ibu Hamil yang dilayani sesuai Standar, Persentase ibu bersalin yang dilayani sesuai Standar dan Persentase Bayi Baru Lahir yang dilayani sesuai Standar dalam kurun waktu 3 tahun terakhir (2017 - 2019) nampak cenderung meningkat dan pada tahun 2019 semua indikator tersebut sudah melampaui target.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian Indikator indikator ini adalah sebagai berikut:

- 1) Meningkatnya pelayanan, ketersediaan dan akses kemudahan terhadap pelayanan kesehatan.
- 2) Kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin pada sarana kesehatan sudah tinggi.
- 3) Kualitas pelayanan dipuskesmas dan rumah sakit yang semakin lengkap untuk pemeriksaan kehamilan.
- 4) Akses masyarakat untuk memeriksakan kehamilan di Kabupaten Tanah Laut semakin banyak.
- 5) Meningkatnya tenaga yang berkompetensi kebidanan melalui pelatihan APN.
- 6) Meningkatnya kemitraan bidan dan dukun bayi.
- 7) Kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan anak ke sarana kesehatan semakin meningkat.

Sedangkan untuk Indikator Persentase Balita yang mendapat pelayanan gizi sesuai Standar dalam kurun waktu 3 tahun terakhir (2017-2019) terlihat pluktuatif dan pada tahun 2019 terlihat menurun dan belum nencapai target capaian hanya 78% dari target yang ditetapkan yaitu 88%. Hal ini disebabkan kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatan Balita ke posyandu maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya masih kurang, untuk mengatasinya ada dinas Kesehatan akan melaksanakan kegiatan sweeping dan kunjungan kasus gizi buruk serta

melaksanakan operasi timbang untuk semua Balita (balita dikunjungi dan ditimbang di rumah sendiri).

Adapun hambatan dalam pencapaian sasaran meningkatnya Keselamatan ibu melahirkan dan anak serta gizi masyarakat adalah sebagai berikut :

- 1) Proses pengumpulan data dari sarana pelayanan kesehatan swasta belum optimal.
- 2) Belum adanya kajian mengenai umur ibu hamil dan kehamilan dini/tidak dikehendaki sebagai faktor penyebab kematian ibu/bayi.
- 3) Masih banyaknya beberapa kelompok masyarakat yang belum memahami pentingnya memeriksakan kehamilannya dan pemeriksaan kesehatan Balita pada sarana pelayanan kesehatan.
- 4) Masih adanya pemeriksaan kehamilan yang tidak sesuai standar pelayanan minimal.
- 5) Kurangnya koordinasi lintas sektor dalam peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak serta gizi masyarakat.

Strategi upaya meningkatkan kinerja sasaran meningkatnya Keselamatan ibu melahirkan dan anak serta gizi masyarakat adalah sebagai berikut :

- 1) Mengoptimalkan posyandu di desa.
- 2) Meningkatkan koordinasi lintas sektor dan lintas program.
- 3) Bimbingan teknis puskesmas kendala dan hambatan.
- 4) Melakukan advokasi dan pendidikan kesehatan reproduksi dan gizi masyarakat sejak usia dini melalui lembaga pendidikan yang ada.
- 5) Melakukan *screening* terhadap kasus gizi buruk di masyarakat Memberikan makanan tambahan bagi balita gizi buruk dan ibu hamil dari keluarga miskin untuk meningkatkan kesehatannya.
- 6) Melaksanakan kegiatan operasi timbang.

- 7) Menggalang kerjasama dengan keluarga ibu hamil supaya dapat menentukan/mengambil keputusan yang tepat dalam pertolongan persalinan.
- 8) Meningkatkan promosi (penyuluhan) terhadap pentingnya Kesehatan Ibu dan anak serta gizi masyarakat
- 9) Meningkatkan kerjasama lintas sektor dan pihak swasta untuk aktif dalam upaya peningkatan kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat.

Untuk mencapai sasaran sasaran meningkatnya Keselamatan ibu melahirkan dan anak serta gizi masyarakat tersebut 4 (empat) indikator kinerja sasaran strategis, dilaksanakan melalui 8 kegiatan yang tercantum dalam 4 program, yaitu :

- 1) Program Jamkesmas  
Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik)  
Capaian kinerja output program ini sebesar 69% sehingga juga berpengaruh dalam pencapaian kinerja sasaran, untuk mencapai sasaran tersebut didukung dana sebesar Rp.2.872.553.454,- dan realisasi anggaran mencapai Rp. 1.518.004.670,- atau (60,24%)
- 2) Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak  
Untuk mencapai sasaran ini didukung dana Rp. 110.763.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 88.862.000,- atau Capaian kinerja output kegiatan ini sebesar 80,2%,
- 3) Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita  
Kegiatan Peningkatan kapasitas petugas dalam perawatan anak balita, untuk mencapai sasaran ini didukung dana sebesar Rp. 102.150.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 83.587.500,-. Capaian kinerja output kegiatan ini sebesar 81,83%,
- 4) Program perbaikan gizi masyarakat, dengan kegiatan :
  - 4.1 Kegiatan penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi

- 4.2 Kegiatan pemberian tambahan makanan dan vitamin
- 4.3 Kegiatan penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya.
- 4.4 Kegiatan Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi

Rata-rata capaian kinerja output program ini (dengan 4 kegiatan) sebesar 93,7%, untuk mencapai sasaran ini didukung dana Rp. 270.524.600,- dan realisasi anggaran Rp. 252.601.707,-.

- b) Meningkatnya Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat

Tabel : 2.2

Rencana dan Realisasi Capaian sasaran Meningkatnya Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat

No	Indikator Sasaran Strategis	Capaian 2017	Capaian 2018	2019			Target akhir Renstra (2023)
				Target	Capaian	% Capaian	
1	Persentase Rumah Tangga berPHBS	40%	46%	40%	60%	100%	60%
2	Persentase Desa yang melaksanakan Gerakan Masyarakat Sehat	0%	0%	100%	75%	75%	100%

Hasil evaluasi indikator Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat selama tahun 2017 - 2019 terlihat semakin meningkat dari 40% pada tahun 2017 meningkat menjadi 60% pada tahun 2019, hal ini sudah melampaui target tahun 2019 yaitu 40% namun masih jauh dari target

nasional sebesar 80%. Mulai tahun 2019 Dinas Kesehatan mulai memfasilitasi agar desa melaksanakan gerakan masyarakat sehat, walaupun tahun sebelumnya sudah dilaksanakan tetapi tidak ada pencatatan dan pelaporan jumlah desa yang melaksanakan Germas, tahun 2019 indikator sasaran persentase desa yang melaksanakan germas mencapai 75% walaupun belum mencapai target 100%, secara umum capaian indikator sasaran Meningkatkan Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat rata-rata 87% atau termasuk dalam predikat **sangat berhasil**.

Untuk mencapai sasaran tersebut dilaksanakan melalui 2 (dua) program utama dan 4 (empat) kegiatan yaitu :

1) Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan kegiatan :

- Kegiatan Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
- Kegiatan Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat
- Kegiatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan
- Peningkatan kemitraan bagi upaya kesehatan berbasis masyarakat

Untuk mencapai sasaran tersebut didukung dana sebesar Rp. 780.306.500,- (70,9%) dan realisasi anggaran Rp. 525.169.807,-. Rata-rata capaian kinerja output program ini sebesar 67,30%

2) Program Pengembangan dan Peningkatan Kawasan Tanpa Rokok dengan kegiatan :

3.1 Kegiatan Pengembangan Kawasan tanpa Rokok

Untuk mencapai sasaran tersebut didukung dana sebesar Rp. 1.878.065.000,- dan realisasi anggaran Rp. 854.137.658,-. Capaian kinerja output program ini sebesar 45,48%,

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran Mewujudkan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan sebagai berikut :

- 1) Adanya dukungan kebijakan dalam penerapan KTR berupa perbup No.25 Tahun 2011 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
- 2) Dukungan stake holder untuk meningkatkan kesadaran masyarakat melakukan PHBS
- 3) Dukungan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang menitik beratkan pada promosi dan preventif.

Hambatan/masalah :

1. Indikator tatanan PHBS yang belum diterapkan secara baik di masyarakat terutama pada indikator anggota rumah tangga yang merokok dan kurangnya ibu menyusui melaksanakan ASI eksklusif.
2. Masih gencarnya iklan rokok di media massa maupun elektronik.
3. Masih adanya sekelompok masyarakat yang kurang peduli terhadap PHBS.

Strategi/upaya pemecahan :

- 1) Meningkatkan promosi penyuluhan hidup bersih dan sehat dalam bentuk penyuluhan dan media-media promosi lainnya.
- 2) Melakukan pengembangan kawasan bebas asap rokok di desa sebagai percontohan Terutama di desa yang sudah melaksanakan gerakan masyarakat sehat (Germas)

c) Meningkatkan Kesehatan Lingkungan

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran Meningkatkan Kesehatan Lingkungan dengan 3 (tiga) indikator kinerja sasaran memperlihatkan capaian kinerja sasaran rata-rata sebesar 92% dalam kategori **Sangat Berhasil**. Capaian kinerja adalah sebagai berikut :

Tabel : 2.3

Rencana dan Realisasi Capaian sasaran  
Meningkatnya Kesehatan Lingkungan

No	Indikator Sasaran Strategis	Capaian 2017	Capaian 2018	2019			Target akhir Renstra (2023)
				Target	Capaian	% Capaian	
1	Persentase desa STBM	26,7%	54,0%	32,3%	61%	100%	100%
2	Persentase TTU yang memenuhi syarat Kesehatan	70,0%	72,3%	80%	61%	76%	80%
3	Persentase TPM yang memenuhi Syarat Kesehatan	14,7%	34,9%	70%	74%	100%	70%

Persentase Desa yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dihitung berdasarkan Jumlah yang dibina Puskesmas dan sudah melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dibagi seluruh desa yang ada di Kabupaten Tanah Laut. dari 135 desa yang sudah bina Puskesmas dan melaksanakan Sanitasi total berbasis masyarakat ada 82 desa atau sebanyak 61% dan sudah melampai target dari Renstra Dinas Kesehatan yaitu 32%, Dalam kurun waktu 3 tahun terjadi peningkatan desa yang melaksanakan STBM hal ini dikarenakan disamping Dinas Kesehatan menganggarkan dalam APBD 2019 juga mendapat bantuan dari pusat melalui dana DAK Bantuan Operasional Khusus

Kegiatan ini adalah pemberdayaan masyarakat agar masyarakat mau membuang air besar ke jamban yang memenuhi persyaratan kesehatan, Puskesmas hanya melakukan pemicians dan dihatapkan masyarakat dengan

kesadarannya sendiri bisa mempunyai jamban yang memenuhi syarat kesehatan.

Tempat-tempat umum (TTU) memiliki potensi sebagai tempat terjadinya penularan penyakit, pencemaran lingkungan ataupun gangguan kesehatan lainnya. Pengawasan atau pemeriksaan sanitasi terhadap tempat-tempat umum yang bersih guna melindungi kesehatan masyarakat dari kemungkinan penularan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya. Pelaksanaan dan pengawasan sanitasi tempat-tempat umum dilakukan secara berkala melalui UPTD Dinas Kesehatan maupun langsung oleh Dinas Kesehatan.

Persentase TTU yang memenuhi syarat pada tahun 2019 mencapai 61% lebih rendah dari target Renstra Dinas Kesehatan yaitu 80%, persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan selama 3 tahun terakhir fluktuatif namun tahun 2019 terlihat menurun, hal ini dikarenakan bertambahnya jumlah TTU di Kabupaten Tanah Laut dan pertumbuhan ini tidak dibarengi dengan fasilitas sanitasi TTU sehingga jumlah TTU yang belum memenuhi syarat kesehatan meningkat dan hal ini perlu mendapat pembinaan dari Puskesmas maupun Dinas Kesehatan.

Sebagai salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan makanan bagi masyarakat banyak, maka Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. Dengan demikian kualitas makanan yang dihasilkan, disajikan dan dijual oleh TPM harus memenuhi syarat-syarat kesehatan. Salah satu syarat kesehatan TPM yang penting dan mempengaruhi kualitas hygiene sanitasi makanan tersebut adalah faktor lokasi dan bangunan TPM. Lokasi dan bangunan yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan memudahkan terjadinya kontaminasi makanan oleh mikroorganisme seperti bakteri, jamur, virus

dan parasit serta bahan-bahan kimia yang dapat menimbulkan risiko terhadap kesehatan.

Hasil Pemeriksaan TPM di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2019 TPM yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 74% sudah melampaui target renstra Dinas Kesehatan yaitu 70% dan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir ( 2017-2019) TPM yang memenuhi syarat cenderung meningkat. hal ini menunjukkan adanya keberhasilan dalam pembinaan dan pengawasan TPM di Kabuten Tanah Laut.

Dalam mencapai sasaran tersebut dilaksanakan melalui 3 (tiga) program dengan 3 (tiga) kegiatan yaitu :

- 1) Program Upaya Peningkatan Keehatan Masyarakat  
Kegiatan Penyelenggaraan penyehatan lingkungan  
Untuk mencapai sasaran tersebut didukung dana sebesar Rp. 521.306.100 dan realisaasi anggaran Rp. 467.420.600,- atau sebesar 89,66%
- 2) Program Pengawasan Obat dan Makanan  
Kegiatan Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya. Untuk mencapai sasaran tersebut didukung dana sebesar Rp. 31.039.000 dan realisaasi anggaran Rp. 23.620.775,- atau sebesar 76,1%  
Kegiatan Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga  
Untuk mencapai sasaran tersebut didukung dana sebesar Rp. 28.299.000.-dan realisasi anggaran Rp. 25139000,-, atau 88,83%

Faktor keberhasilan pencapaian kinerja sasaran antara lain :

- 1) Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat dalam bidang kesehatan lingkungan.
- 2) Adanya pengembangan program sanitasi berbasis masyarakat yang sebagian biaya dibantu pemerintah pusat

- 3) Meningkatnya jumlah pengawasan TTU dan TPM yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Hambatan/masalah :

- 1) Kondisi geografis yang memungkinkan orang tidak perlu menggunakan jamban (misalnya karena adanya aliran sungai, kolam, dll).
- 2) Kondisi ekonomi masyarakat yang masih rendah sehingga kepemilikan jamban sehat bukan dirasakan sebagai kebutuhan yang mendesak.
- 3) Kurangnya dukungan dari Lintas Sektor dimana pelaksanaan program kurang terintegrasi.
- 4) masih kurangnya keadaran pengelola TTU dan TPM dalam meningkatkan sanitasi TTU dan Hygiene sanitasi TPM.

Strategi upaya peningkatan capaian kinerja sasaran :

- 1) Melakukan sosialisasi dan promosi mengenai penyehatan lingkungan.
  - 2) Mengoptimalkan tenaga kesehatan puskesmas sebagai pemantau tempat tempat umum dan Tempat pengelola Makanan di wilayah kerjanya.
  - 3) Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektoral.
  - 4) Memberikan stimulan untuk jamban sehat bagi keluarga miskin melalui usulan ke Dinas PUPRP.
  - 5) Mempermudah pengelola TPM dalam mendapatkan sertifikat PIRT.
- d) Meningkatnya Kesehatan Kerja dan Olah Raga
- Kesehatan Kerja adalah Upaya Perlindungan dan pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan sosial tenaga kerja di semua pekerjaan, pencegahan gangguan kesehatan tenaga kerja sedangkan kesehatan olah raga adalah Upaya Kesehatan yang memanfaatkan olah raga atau latihan fisik untuk meningkatkan derajat kesehatan yang pada akhirnya kedua program ini adalah bertujuan menjadikan masyarakat sehat, bugar dan produktif.

Tabel : 2.5  
Rencana dan Realisasi Capaian sasaran  
Meningkatnya Kesehatan Kerja dan Olah Raga

No	Indikator Sasaran Strategis	Capaian 2017	Capaian 2018	2019			Target akhir Renstra (2023)
				Target	Capaian	% Capaian	
1	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga	26%	63%	100%	100%	<b>100%</b>	100%

Dari tabel di atas terlihat capaian kinerja sasaran Meningkatkan Kesehatan Kerja dan Olah Raga dengan 1 (satu) indikator kinerja sasaran memperlihatkan capaian kinerja sasaran 100% dalam kategori **Sangat Berhasil**. Capaian kinerja adalah: Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga dengan capaian indikator 100%, semua Puskesmas telah melaksanakan program ini, dimana sebelumnya hanya 12 Puskesmas yang melaksanakannya atau 63%.

Untuk mencapai indikator sasaran ini dilaksanakan melalui program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Peningkatan dan pengembangan kesehatan kerja dan olah raga dengan anggaran sebesar Rp. 56.247.750,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 31.720.000,- atau 56,39%.

Faktor keberhasilan pencapaian kinerja sasaran antara lain :

- 1) Adanya kometmen Puskesmas untuk melaksanakan kesehatan kerja dan olah raga.
- 2) Adanya dukungan swasta dalam menjalankan kesehatan kerja dan olah raga

- 3) Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk tetap sehat bugar dan produktif.

Hambatan/masalah :

- 1) Kurangnya peralatan yang mendukung program kesehatan kerja dan olah raga.
- 2) Sosialisasi dan advokasi kesehatan kerja dan olahraga masih kurang.
- 3) Sumber daya manusia untuk menangani program kesehatan kerja dan olahraga masih kurang

Strategi upaya peningkatan capaian kinerja sasaran :

- 1) Kemitraan dan pemberdayaan kesehatan pada kelompok pekerja berbasis masyarakat pekerja.
  - 2) Advokasi dan sosialisasi kesehatan kerja dan olahraga.
  - 3) Meningkatkan layanan kesehatan bagi pekerja.
  - 4) Meningkatkan sistem informasi kesehatan kerja dan olahraga
- e) Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dilaksanakan dengan 3 (tiga) indikator kinerja sasaran memperlihatkan capaian kinerja sasaran sebesar 79% dengan predikat **Berhasil**.

Capaian indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel : 2.6

Rencana dan Realisasi Capaian  
sasaran Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian  
Penyakit

No	Indikator Sasaran Strategis	Capaian 2017	Capaian 2018	2019			Target akhir Renstra (2023)
				Target	Capaian	% Capaian	
1	Persentase orang dengan penyakit Tidak Menular yang	41%	37%	100%	52%	<b>52%</b>	100%

	dilayani sesuai standar						
2	Persentase Desa bebas KLB Penyakit Menular	95%	87%	100%	96%	<b>96%</b>	100%
3	Persentase Desa Universal Child Immunization (UCI)	94%	94%	100%	90%	<b>90%</b>	100%

Dari tabel di atas terlihat indikator Persentase orang dengan penyakit Tidak Menular yang dilayani sesuai standar selama tiga tahun terakhir fluktuatif, tapi tahun 2019 meningkat menjadi 52% meskipun belum mencapai target Renstra sebesar 100%, sedangkan indikator Persentase Desa bebas KLB Penyakit Menular tahun 2019 mencapai 96% meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 87%. Untuk indikator Persentase Desa Universal Child Immunization (UCI) tahun 2019 mencapai 90% menurun bila dibandingkan tahun 2018 yaitu 94%, namun capaian ini sudah dianggap baik karena sudah sama dengan target nasional minimal 90%.

Untuk mencapai sasaran tersebut 3 (tiga) indikator kinerja sasaran strategis, dilaksanakan melalui 29 kegiatan yang tercantum dalam 11 (Sebelas) program, program tersebut yaitu :

- 1) Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan, dengan kegiatan Kegiatan Kemitraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular untuk mencapai sasaran ini didukung dana sebesar Rp. 41.925.600,- dan realisasi anggaran Rp. 4.145.000,- atau 9,9%

2) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular, dengan kegiatan

- Penyemprotan/ fogging sarang nyamuk
- Kegiatan pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
- Kegiatan Penularan penyakit Endemik/ Epidemik
- Kegiatan peningkatan imunisasi
- Kegiatan Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah

Rata-rata capaian kinerja output program ini (dengan 5 kegiatan) sebesar 69,46% untuk mencapai sasaran ini didukung dana Rp. 590.280.000,- dan realisasi anggaran Rp. 409.996.295,-

3) Program upaya kesehatan masyarakat, dengan kegiatan : Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan wabah di dukung dana sebesar Rp. 39.999.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 24.479.000,- atau 61,2%

4) Program Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Tidak menular dengan kegiatan Screening/ deteksi dini penyakit tidak menular

Untuk pencapaian kinerja sasaran dan didukung dana sebesar Rp. 127.265.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 53.162.025,- atau 41,7%

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran Mewujudkan Peningkatan layanan kesehatan Masyarakat sebagai berikut:

Meningkatnya pelayanan, ketersediaan dan akses kemudahan terhadap pelayanan kesehatan.

- 1) Meningkatnya perbaikan lingkungan melalui perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.
- 2) Meningkatkannya kesadaran masyarakat untuk memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya.

- 3) Keaktifan petugas imunisasi dan kader kesehatan dalam melakukan *sweeping*.
- 4) Pembinaan kepada petugas untuk meningkatkan aspek cakupan pelayanan imunisasi kepada sasaran.
- 5) Menyediakan vaksin secara berkualitas baik pada sarana pelayanan kesehatan di pemerintah maupun swasta
- 6) Aktifnya petugas dalam melaksanakan screening penyakit tidak menular.
- 7) Adanya Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan keluarga yang mengaomodir kunjungan ke rumah, sehingga banyak meningkatkan cakupan kinerja Dinas Kesehatan.
- 8) Deteksi dini dan penemuan kasus dilakukan melalui sms maupun WA dan media sosial lainnya kepada koordinator program di kabupaten sehingga penyakit yang berpotensi wabah dapat diketahui dan dicegah sedini mungkin.

Hambatan/masalah :

- 1) Proses pengumpulan data dari sarana pelayanan kesehatan swasta belum optimal.
- 2) Masih adanya pemahaman sebagian masyarakat yang kurang memperhatikan pentingnya vaksinasi pada bayi terutama tentang efek sampingnya.
- 3) Adanya sasaran yang terlewatkan dari jadwal imunisasi seperti sasaran dari luar wilayah, atau sasaran yang tidak pernah kontak dengan petugas kesehatan
- 4) Koordinasi lintas sektor dan lintas program yang belum optimal untuk penemuan dan deteksi dini penyakit menular yang cenderung menjadi Kasus KLB.
- 5) Pengiriman pelaporan bulanan data dari puskesmas ke Dinas Kesehatan masih mengalami beberapa kendala seperti waktu penyampaian laporan bulanan yang melebihi batas waktu karena masih ada permintaan laporan dari masing-masing program.

- 6) Koordinasi lintas sektor dan lintas program yang belum optimal untuk penemuan dan deteksi dini penyakit menular .
- 7) Tingginya standar indikator capaian terutama indikator yang termasuk SPM.
- 8) Kurangnya alat kesehatan dan pemeriksaan laboratorium sebagai pendukung terlaksananya kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat sehingga berpengaruh pada rendahnya capaian indikator pelayanan kesehatan.

Strategi upaya peningkatan kinerja :

- 1) Menyiapkan sarana pelayanan kesehatan yang standar di puskesmas secara bertahap.
- 2) Melakukan penyakit menular dan tidak menular di masyarakat.
- 3) Meningkatkan kualitas pelayanan di posyandu balita untuk meningkatkan partisipasi kehadiran di posyandu.
- 4) Meningkatkan jejaring dengan fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah/swasta dan dokter praktek swasta dalam menjangkau *suspect* penderita Penyakit Menular
- 5) Meningkatkan sistem kewaspadaan penyakit menular melalui surveilans penyakit.
- 6) Meningkatkan cakupan penemuan penderita dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di UPT.
- 7) Meningkatkan promosi (penyuluhan) terhadap pentingnya imunisasi kepada bayi di masyarakat.
- 8) Meningkatkan upaya *sweeping* untuk bayi yang belum diimunisasi dengan bantuan bidan desa dan kader posyandu.
- 9) Meningkatkan cakupan penemuan penderita Penyakit menular dan tidak menular dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas.
- 10) Memberikan pembinaan kepada petugas untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan vaksinasi kepada bayi di masyarakat.

11) Meningkatkan kerjasama lintas sektor dengan pelayanan swasta untuk pelaporan imunisasi.

f) Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan

Hasil evaluasi capaian kinerja Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan dengan 6 (enam) indikator kinerja sasaran memperlihatkan capaian kinerja sasaran sebesar 77% dengan predikat **Berhasil**. Capaian indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel : 2.6

Rencana dan Realisasi Capaian sasaran Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan

No	Indikator Sasaran Strategis	Capaian 2017	Capaian 2018	2019			Target akhir Renstra (2023)
				Target	Capaian	% Capaian	
1	Persentase fasilitas Kesehatan yang terakreditasi Utama	0%	11%	21%	37%	100%	68%
2	Persentase Pelayanan kegawat daruratan oleh Public Service Center (PSC)	0%	0%	0%	60%	60%	100%
3	Persentase Fasilitas Kesehatan yang berstatus BLUD	4,7%	4,7%	4,7%	24%	100%	100%
4	Persentase Desa dengan IKS katagori Sehat	0%	0%	20%	0%	0%	50%
5	Persentase Jumlah Kelompok Asuhan	26%	37%	41%	41%	100%	56%

	Mandiri Tanan Obat Keluarga (Asman TOGA) di Desa.						
6	Persentase penduduk miskin yang menjadi peserta JKN	6%	6%	38%	78%	100%	100%

Dari tabel di atas terlihat persentase fasilitas kesehatan yang terakreditasi utama pada tahun 2019 meningkat menjadi 37% bila dibandingkan dengan capaian tahun 2018 yaitu sebesar 4,7% dan sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 21%.

Untuk Persentase Pelayanan kegawat daruratan oleh Public Service Center (PSC) capaian sudah mencapai 60% termasuk kegiatan on call, yaitu kunjungan pelayanan kesehatan kegawat daruratan ke rumah.

Untuk Persentase Fasilitas Kesehatan yang berstatus BLUD meningkat dari 5% tahun 2018 dan pada tahun 2019 menjadi 24% hal ini sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 4,7%

Persentase Desa dengan IKS katagori Sehat merupakan satu satunya indikator yang tidak mencapai target . Hal ini dikarenakan susah nya mencapai katagori keluarga sehat, karena minimal 80% dari Indikator keluarga sehat harus terpenuhi. sedangkan indikator keluarga sehat sudah dibahas pada bab sebelumnya.

Persentase Jumlah Kelompok Asuhan Mandiri Tanan Obat Keluarga (Asman TOGA) di Desa. terlihat cenderung meningkat bila dibanding tahun sebelumnya yaitu dari 37% menjadi 41% .

Persentase penduduk miskin yang menjadi peserta JKN meningkat bila dilihat pada tahun sebelumnya yaitu dari 6%

menjadi 78% hal ini dikarenakan pada tahun 2019 anggaran untuk kepesertaan JKN dianggarkan sebesar Rp. 4.520.000.000,- sehingga kepesertaan JKN meningkat.

Untuk mencapai sasaran tersebut 6 (enam) indikator kinerja sasaran strategis, dilaksanakan melalui 7 kegiatan yang tercantum dalam 4 program, yaitu :

1) Program Jamkesmas

- Kegiatan Jaminan kesehatan masyarakat, puskesmas dan jaringannya
- Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik)

Untuk mencapai sasaran tersebut didukung dana sebesar Rp. 4.520.000.000,- dan realisasi anggaran Rp. 3.122.682.680,- atau 69,9%

2) Program upaya kesehatan masyarakat, dengan kegiatan :

- Kegiatan Pelayanan dan pembiayaan kesehatan masyarakat
- Kegiatan Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
- Kegiatan Peningkatan kapasitas pelayanan krisis kesehatan dan SPGDT PCS 199

Untuk mencapai sasaran ini didukung dana sebesar Rp. 16.338.359.500,- dan realisasi anggaran Rp. 10.163.978.368,- atau 62%

3) Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Kegiatan Penyusunan standar pelayanan kesehatan, untuk mencapai kinerja sasaran ini didukung dana sebesar Rp. 449.095.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 115.201.450,- atau 25,65%

4) Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kegiatan

Peningkatan Mutu Pelayanan dan Pendukung Pelayanan, untuk mencapai kinerja sasaran ini didukung dana

sebesar Rp. 67.500.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 23.785.000,- atau 35,24%

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan sebagai berikut:

- 1) Adanya komitmen dari petugas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
- 2) Adanya dukungan lintas sektor dan kometmen pemerintah daerah dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan
- 3) Meningkatnya *image* masyarakat untuk memanfaatkan sarana pelayanan puskesmas yang makin baik.
- 4) Meningkatnya kualitas pelayanan di puskesmas melalui penerapan sistem standar mutu pelayanan.
- 5) Kesiapan puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Hambatan/masalah :

- 1) Kurangnya Tenaga kesehatan yang berkompeten
- 2) Belum optimalnya sistem rujukan kasus risiko tinggi
- 3) Masih ada pelayanan kesehatan yang tidak sesuai SOP
- 4) Masih adanya keluhan masyarakat tentang kualitas pelayanan kesehatan.
- 5) Fasilitasi petugas dalam pembinaan Asman Toga masih kurang
- 6) Sistem Pencatatan dan pelaporan puskesemas yang tidakakurat dan tepat waktu

Strategi upaya meningkatkan kinerja :

- 1) Mengoptimalkan Sumber daya yang ada.
- 2) Melaksanakan sistem rujukan dan pelayanan kesehatan sesuai Standard Operating Procedure (SOP)
- 3) Mengoptimalkan petugas kebersihan
- 4) Meningkatkan pelayanan administrasi

- 5) Memberikan kemudahan pasien untuk berkonsultasi dengan dokter dan perawat, penampilan Dokter
- 6) Meningkatkan pembinaan dan fasilitasi Asman toga dan program kesehatan masyarakat lainnya.
- g) Meningkatkan Fasilitas Pelayanan kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Hasil evaluasi capaian kinerja Meningkatkan Fasilitas Pelayanan kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan 4 (empat) indikator kinerja sasaran memperlihatkan capaian kinerja sasaran sebesar 87% dengan predikat **Berhasil**. Capaian indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel : 2.7

Rencana dan Realisasi Capaian sasaran Meningkatkan Fasilitas Pelayanan kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

No	Indikator Sasaran Strategis	Capaian 2018	2019			Target akhir Renstra (2023)
			Target	Capaian	% Capaian	
1	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai Standar.	55%	60%	56%	<b>93%</b>	80%
2	Persentase Puskesmas dengan alat Kesehatan yang standar	79%	84%	90%	<b>100%</b>	100%
3	Persentase obat dan BMHP yang sesuai Formularium Nasional	83%	85%	90%	<b>100%</b>	100%
4	persentase tenaga kesehatan yang memiliki	93%	100%	56%	<b>56%</b>	100%

kompetensi sesuai dengan standar					
----------------------------------	--	--	--	--	--

Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai Standar terlihat meningkat bila dibanding tahun sebelumnya yaitu dari 55% menjadi 56% (tahun 2019), Persentase Puskesmas dengan alat Kesehatan yang standar juga meningkat bila dibanding tahun sebelumnya (2018 yaitu 79% menjadi 90% pada tahun 2019, Persentase obat dan BMHP yang sesuai Formularium Nasional juga meningkat dari tahun 2019 mencapai 83% dan tahun 2019 menjadi 90%. ketiga indikator di atas meningkat karena adanya bantuan pemerintah pusat untuk meningkatkan sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya melalui Dana Alokasi Khusus dan dukungan dana dari pemerintah daerah. persentase tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan standar terlihat menurun dikarenakan adanya perhitungan kembali data base tenaga kesehatan, yang dulu hanya dokter dan perawat yang dilaksanakan uji kompetensi, pada tahun 2019 hampir semua jenis tenaga kesehatan dilakukan uji kompetensi.

Untuk mencapai sasaran tersebut dilaksanakan melalui 3 (tiga) program dan 11 (Sebelas) kegiatan yaitu :

1) Program Pendidikan Kedinasan

Kegiatan Peningkatan keterampilan dan profesionalisme, untuk mencapai kinerja sasaran ini didukung dana sebesar Rp. 282.001.310,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 267.217.000,- atau 94,76%

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

Anggaran program ini sebesar Rp. 7.019.030.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 6.538.442.167,- atau

93,15%. Adapun kegiatan pada program ini adalah sebagai berikut:

- Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas, puskesmas pembantu dan jaringannya
- Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas ( DAK )
- Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas (DAK Penugasan)

3) Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata Anggaran program ini sebesar Rp. 8.254.905.124,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 6.647.465.491,- atau 80,53%. Adapun kegiatan pada program ini adalah sebagai berikut:

- Pembangunan instalasi pengolahan limbah rumah sakit
- Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit
- Pengadaan ambulance/mobil jenazah
- Pengadaan mebeuleur rumah sakit
- Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dan lain-lain)
- Pengadaan bahan-bahan logistik rumah sakit
- Pengadaan pencetakan administrasi dan surat menyurat rumah sakit

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran Meningkatkan Fasilitas Pelayanan kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagai berikut:

- 1) Adanya dukungan dan kometmen pemerintah daerah dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan
- 2) Kualitas pelayanan dipuskesmas dan rumah sakit yang semakin lengkap.
- 3) Kesadaran masyarakat untuk melakukan periksakan kesehatan ke sarana kesehatan semakin meningkat.

Hambatan/masalah :

- 1) Kurangnya Tenaga kesehatan yang berkompeten
- 2) Kurangnya tenaga terlatih dalam pengadaan barang dan jasa baik sebagai pejabat pengadaan, PPTK, dan PPK
- 3) Pencatatatn data dasar sarana dan prasarana kesehatan serta alat kesehatan belum maksimal.
- 4) Fluktuasi penggunaan obat tidak sesuai dengan prediksi yang telah direncanakan, Kurangnya stok obat dikarenakan penyedia obat tidak bisa memenuhi permintaan
- 5) Distribusi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan kesehatan tidak merata.

Strategi upaya meningkatkan kinerja :

- 1) Mengoptimalkan Sumber daya yang ada.
  - 2) Meningkatkan Kompetensi petugas kesehatan.
  - 3) advokasi ke Pemerintah daerah maupun Pusat untuk melengkapi SDM, alat kesehatan dan Sarana prasarana di fasilitas Pelayanan Kesehatan
  - 4) Meningkatkan sistem perencanaan obat terpadu Puskesmas dengan mempertimbangkan prediksi pola penyakit serta prediksi kebutuhan obat lebih dari 18 bulan.
  - 5) Koordinasi dengan pemerintah pusat dan Pemerintah Provinsi untuk menjamin ketersediaan obat
- h) Meningkatnya pelayanan administrasi dan Dukungan Operasional Perkantoran

Hasil evaluasi capaian kinerja Meningkatnya pelayanan administrasi dan Dukungan Operasional Perkantoran dengan 6 (enam) indikator kinerja sasaran memperlihatkan capaian kinerja sasaran sebesar 98% dengan predikat **Sangat Berhasil**. Capaian indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel : 2.8

Rencana dan Realisasi Capaian sasaran Meningkatnya  
pelayanan administrasi dan Dukungan Operasional  
Perkantoran

No	Indikator Sasaran Strategis	Capaian 2017	Capaian 2018	2019			Target akhir Renstra (2023)
				Target	Capaian	% Capaian	
1	Persentase Pelayanan administrasi Perkantoran dengan baik dan sesuai aturan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Persentase Sarana Prasarana Perkantoran sesuai standar	100%	100%	100%	80%	90%	100%
3	Persentase Pelayanan Kepegawaian sesuai aturan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Persentase Pencatatan dan Pelaporan Keuangan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Persentase Pencatatan aset sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Nilai Laporan Akuntabilitas kinerja Pemerintah	69	69	70	74	100%	74

Dari tabel di atas terlihat semua indikator sasaran Meningkatnya pelayanan administrasi dan Dukungan Operasional Perkantoran sudah mencapai 100% kecuali indikator Persentase Sarana Prasarana Perkantoran sesuai standar sebesar 90%. hal ini menunjukkan pelayanan administrasi, kepegawaian, pencatatan dan pelaporan sudah berjalan dengan baik, hanya saja pada penyediaan / pemeliharaan prasarana perkantoran kadang kurang tepat atau prasarana yang diperlukan tidak mencukupi, namun demikian kegiatan dalam pelayanan administrasi dan dukungan operasional perkantoran masih bisa berjalan dengan mengoptimalkan sarana dan prasarana yang ada. Untuk mencapai sasaran tersebut dilaksanakan melalui 7 (tujuh) program dan 22 (dua puluh dua) kegiatan yaitu:

1) Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Anggaran program ini sebesar Rp. 13.146.251.920,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 8.593.935.881,- atau 63,37%. Adapun kegiatan pada program ini adalah sebagai berikut:

- Kegiatan Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
- Kegiatan Penyediaan jasa administrasi keuangan
- Kegiatan Penyediaan alat tulis kantor
- Kegiatan Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
- Kegiatan Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
- Kegiatan Penyediaan peralatan rumah tangga
- Kegiatan Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
- Kegiatan Penyediaan makanan dan minuman

- Kegiatan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah
  - Kegiatan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi di dalam daerah
  - Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Kinerja SKPD
- 2) Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur  
 Anggaran program ini sebesar Rp. 5.314.902.746,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 4.807.005.400,- atau 90,4%. Adapun kegiatan pada program ini adalah sebagai berikut:
- pengadaan Kendaraan dinas/operasional
  - Pengadaan perlengkapan gedung kantor
  - Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
  - Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional
  - Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor
- 3) Program peningkatan disiplin aparatur  
 Anggaran program ini sebesar Rp. 198.748.680,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 181.363.000,- atau 91,25%. Adapun kegiatan pada program ini adalah sebagai berikut:
- Kegiatan Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya
  - Kegiatan Pengadaan pakaian kerja lapangan
- 4) Program peningkatan dan pengembangan pengelolaan keuangan daerah  
 Anggaran program ini sebesar Rp. 51.300.000,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 31.307.000,- atau 61,03%. Adapun kegiatan pada program ini adalah Kegiatan Peningkatan manajemen aset/barang daerah
- 5) Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Aset Daerah  
 Anggaran program ini sebesar Rp. 54.000.000,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 15.950.000,- atau 29,54%. dengan kegiatan Penyusunan tabulasi data aset tetap.

- 6) Program pembinaan dan pengembangan aparatur dengan kegiatan Penataan sistem administrasi kenaikan pangkat otomatis, Anggaran kegiatan sebesar Rp. 80.996.000,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 10.671.000,- atau 13,17%.
- 7) Program perencanaan pembangunan daerah  
Anggaran program ini sebesar Rp. 14.955.000,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 7.605.000,- atau 50,85% dengan kegiatan Penyusunan rencana strategis (renstra) dan rencana kerja (renja) SKPD

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran Mewujudkan Fasilitas dan pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah :

- 1) Adanya komitmen bidang sekretariat untuk meningkatkan pelayanan administrasi perkantoran.
- 2) Adanya Aplikasi bidang administrasi sehingga mempermudah pencatatan dan pelaporan administrasi dan keuangan.

Hambatan/masalah :

- 1) Keterbatasan sumber daya manusia yang berkompeten
- 2) keterbatasan pemutakhiran data base sehingga data yang tersedia belum terbaru.
- 3) Kurangnya tenaga terlatih dalam pengadaan barang dan jasa baik.

Strategi upaya peningkatan capaian kinerja :

- 1) Advokasi kepada pemerintah untuk mencukupi sumber daya manusia.
- 2) Melaksanakan pemutakhiran semua data base (kepegawaian, aset)
- 3) Meningkatkan kapasitas aparatur melalui rporam pendidikan, Pelatihan, work shop dll.

### **C. Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi SKPD**

Beberapa permasalahan kesehatan sehingga menghambat misi dinas kesehatan sebagai penggerak pembangunan kesehatan menuju Kabupaten Tanah Laut sehat, maju dan mandiri adalah sebagai berikut :

1. Masih rendahnya aksesibilitas, pemerataan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin dan tinggal di pedesaan.
2. Masih rendahnya ketersediaan serta kualitas tenaga medis dan paramedis termasuk distribusi yang belum merata, terutama pelayanan kesehatan dasar di daerah pedesaan.
3. Pelayanan kesehatan ibu dan anak sesuai standar masih terbatas.
4. Belum teratasinya permasalahan gizi secara menyeluruh.
5. Masih adanya kematian akibat penyakit menular dan tidak menular.
6. Meningkatnya Usia harapan hidup mengakibatkan meningkatnya jumlah usia lanjut sehingga menjadi kelompok rentan terhadap masalah kesehatan.
7. Maraknya makanan jajanan yang mengandung zat berbahaya yang pada akhirnya menimbulkan masalah kesehatan,
8. Kesadaran masyarakat dalam melaksanakan pola hidup bersih dan sehat masih kurang sehingga bisa menimbulkan permasalahan kesehatan masyarakat.
9. Sistem informasi kesehatan yang masih lemah, keterbatasan data menjadi kendala dalam pemetaan masalah dan penyusunan kebijakan.

Pedulinya pemerintah dalam memberikan anggaran pembangunan di bidang kesehatan, penempatan tenaga bidan PTT Pusat dan daerah di desa-desa yang belum ada tenaga kesehatan, makin meningkatnya kerja sama di bidang kesehatan dengan pihak swasta tentu semua ini dapat memberikan peluang bagi Dinas Kesehatan dalam membangun Kabupaten tanah Laut sehat.

### **D. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat**

Dalam konteks perencanaan pembangunan, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dituntut untuk mampu menggali dan memanfaatkan potensi yang ada, memecahkan berbagai masalah dan

tantangan, melayani/memenuhi kebutuhan masyarakat. Di sisi lain, dalam era globalisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dituntut untuk siap dan sanggup membuat/menyusun suatu perencanaan yang baik, sehingga mampu meningkatkan kesejahteraan dan kemakmuran rakyat.

Proses penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2021 didasarkan kepada Rencana Kerja Pemerintah Daerah tahun 2021 dimana salah satu prioritas pembangunan di bidang kesehatan adalah meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat sehingga indikator tujuan meningkatkan umur harapan hidup, menurunkan AKI dan AKB serta menurunkan prevalensi gizi akan tercapai.

Dengan adanya kebijakan Pemerintah Pusat bahwa minimal satu buah Puskesmas sudah terakreditasi dalam satu kecamatan sampai dengan 2021, adanya perubahan SPM Kementerian Kesehatan yang capaiannya tiap tahun harus 100%, tentunya mempunyai konsekuensi pada penganggaran bidang kesehatan, banyak yang harus dibenahi baik dari sisi fisik maupun program yang harus menyesuaikan dengan kebijakan pemerintah Pusat.

### **BAB III**

## **TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN**

#### **A. Telahaan terhadap Kebijakan Nasional**

Program dan kegiatan yang direncanakan pada tahun 2021 merupakan penjabaran dari pelaksanaan Kewenangan Wajib dan Standar Pelayanan Minimal ( SPM ) bidang kesehatan dan terkait isu Sutable Development Goals (SDGs). Dalam mengantisipasi tantangan ke depan menuju kondisi yang diinginkan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut sebagai organisasi yang berada dalam jajaran Pemerintah Kabupaten Tanah Laut perlu secara terus menerus mengembangkan kekuatan dan meminimalkan kelemahan dalam rangka menangkap peluang dan menghindari ancaman dengan membuat terobosan-terobosan baru.

Perubahan tersebut harus disusun dalam tahapan yang terencana, terukur, sinergis, konsistensi dan berkelanjutan sehingga dapat meningkatkan kinerja yang berorientasi pada pencapaian hasil atau manfaat. Maka Visi pembangunan Kabupaten Tanah Laut adalah :**“Terwujudnya Tanah Laut yang Berinteraksi”**

Kata BERINTERAKSI pada Visi di atas merupakan singkatan dari frasa: “Berkarya, Inovasi, Tertata, Religius, Aktual, dan Sinergi”. Penjabaran makna dari Visi Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2018-2023 adalah sebagai berikut:

**BERKARYA:** Makna kata “berkarya” lebih tinggi daripada kata “bekerja”; yaitu merujuk pada hasil kerja. Maknanya adalah bahwa selama periode 2018-2023, para pelaku pembangunan di Daerah Kabupaten Tanah Laut, secara bersama-sama, berkarya mewujudkan tujuan dasar dari pembangunan daerah, yaitu peningkatan taraf kesejahteraan rakyat.

Secara makro, indikasi dari adanya karya dalam peningkatan taraf kesejahteraan rakyat adalah meningkatnya laju pertumbuhan PDRB perkapita, yang diiringi dengan laju inflasi di

Daerah yang semakin terkendali; tingkat ketimpangan pendapatan dan ketimpangan regional yang semakin menurun; rasio kesenjangan kemiskinan serta jumlah Keluarga Pra Sejahtera dan Keluarga Sejahtera I yang semakin menurun; pembangunan manusia yang semakin baik; dan meningkatnya daya saing daerah yang semakin.

**INOVASI :** Inovasi adalah solusi logis terhadap adanya tekanan keterbatasan keuangan daerah dan meningkatnya harapan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan publik yang berkualitas. Karena itu, inovasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, yang dilaksanakan seluruh perangkat Daerah Kabupaten Tanah Laut, harus semakin ditingkatkan dalam rangka percepatan peningkatan taraf kesejahteraan rakyat.

Inovasi Pelayanan Publik adalah terobosan jenis pelayanan, baik yang merupakan gagasan / ide kreatif orisinal dan/atau adaptasi / modifikasi, yang memberikan manfaat bagi masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Dalam rangka inovasi tersebut, maka percepatan pembangunan inovasi pelayanan publik perlu ditingkatkan melalui penjaringan dan penumbuhan pengetahuan serta terobosan dalam rangka percepatan peningkatan kualitas pelayanan publik.

Selain itu, inovasi di tingkat kelompok-kelompok masyarakat, khususnya di industri kreatif, juga harus dikembangkan sehingga lebih mampu mandiri dalam upaya peningkatan taraf kesejahteraannya.

**TERTATA :** Secara umum, makna “tertata” adalah *tertib administrasi dan tertib substansi*. Artinya, aspek administrasi dan aspek substansi diatur secara tertib dalam sebuah siklus atau proses perencanaan yang semakin berkualitas. Dengan demikian, kualitas perencanaan di perangkat daerah, terutama yang berkaitan dengan akuntabilitas kinerja harus semakin ditingkatkan secara berkesinambungan.

**RELIGIUS :** Pada aspek religius ini, peran sektor keagamaan harus semakin ditingkatkan untuk peningkatan produktivitas aparatur dan masyarakat. Aparatur sipil di tiap perangkat daerah harus menjadi teladan dan menginspirasi upaya peningkatan produktivitas pada semua lini kehidupan kemasyarakatan.

**AKTUAL :** Penekanan pada aspek aktual ini adalah bahwa pilihan kebijakan serta program dan kegiatan dari perangkat daerah harus relevan secara waktu, relevan secara lokasi, dan relevan dengan pihak yang dilayani, yaitu masyarakat di Daerah Kabupaten Tanah Laut.

**SINERGI :** Sinergi dimaksudkan untuk penguatan prinsip kegotong-royongan dalam upaya peningkatan kesejahteraan rakyat. Ego sektoral dan ego bidang harus dihapus dan digantikan dengan integrasi, sinkronisasi, dan sinergi baik antardaerah, antarruang, antarwaktu, antarfungsi pemerintah maupun antara pusat dan daerah.

Upaya integrasi, sinkronisasi, dan sinergi di tingkat perangkat daerah juga harus ditingkatkan melalui penjenjangan akuntabilitas kinerja sehingga dapat memberi kontribusi yang nyata pada percepatan peningkatan kesejahteraan masyarakat, baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

Untuk mencapai visi Kabupaten Tanah Laut tersebut ditetapkan misi yang menggambarkan hal yang harus dilaksanakan. Misi Kabupaten Tanah Laut yang harus dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut adalah yang terdapat dalam misi Pertama Pemerintah Kabupaten Tanah Laut yaitu Berkarya meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya.

## B. Tujuan dan Sasaran Renja SKPD

Tujuan dan sasaran Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut seperti yang terdapat pada tabel berikut :

Tabel : 3.1  
Rumus Tujuan dan Sasaran SKPD Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tanah Laut

No	Tujuan	Sasaran
1	Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat	1. Meningkatkan keselamatan ibu melahirkan dan anak 2. Meningkatkan status gizi masyarakat 3. Meningkatkan Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat 4. Meningkatkan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak menular
2	Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya mutu pelayanan dan Fasilitas Pelayanan kesehatan

## C. Program dan Kegiatan

Salah satu faktor yang menjadi bahan pertimbangan dalam merumuskan program kegiatan adalah dengan melihat Sasaran keluaran pembangunan kesehatan yang pada intinya adalah pelaksanaan dari sistem Kesehatan Nasional dan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten.

Dari beberapa indikator diatas ada beberapa indikator dibawah target, diantaranya Umur Harapan Hidup, Angka Kematian Bayi, Prevalen Gizi kurang, Cakupan desa/kelurahan UCI, Prevalensi gizi kurang, Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), sehingga untuk mendongkrak indikator tersebut perlu diprioritaskan program Kesehatan Ibu dan anak, Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan program lain juga bisa mendukung meningkatnya program yang bermasalah, tetapi juga harus memperhatikan kegiatan Preventif dan promotif, adapun pencapaian indikator sasaran baik

SPM maupun SDGs yang dituangkan dalam Indikator Kinerja Kunci (IKK).

Program dan kegiatan yang akan dilaksanakan tahun 2020 sebanyak 14 program dan 41 kegiatan dengan besaran biaya Rp.215.501.350.000,- dengan rincian Dinas Kesehatan Rp.76.630.680.313,- UPT-UPT Dinkes Rp. 134.870.669.687,- yang terdiri dari 19 Puskesmas dan jaringannya, 2 Rumah sakit (H,Boedjasin dan Kintap), Instalasi Gudang Farmasi dan Laboratorium Kesehatan daerah yang tersebar di 11 Kecamatan. pada tahun 2020 jumlah program dan kegiatan berkurang bila dibanding tahun sebelumnya, dikarenakan adanya penggabungan beberapa kegiatan/program yang tujuan kegiatannya hampir sama.

Kenaikan Rencana kerja 2020 ini disebabkan adanya anggaran untuk integrasi masyarakat menjadi anggota BPJS dan penambahan biaya operasional UPT baru Rumah Sakit Kintap, adanya serta meningkatnya kegiatan yang mendukung prioritas pembangunan nasional seperti Kegiatan program Gizi, Pencegahan Penyakit serta akreditasi Puskesmas, selain itu untuk mengakomodir hasil musrenbang, pokok-pokok fikiran DPR serta prioritas pembangunan Kepala Daerah dalam bidang kesehatan seperti pembangunan Puskesmas baru, peningkatan Puskesmas Perawatan Kurau menjadi Rumah Sakit pratama dan pemanfaatan bangunan lama RSUD H. Boedjasin yang akan difungsikan menjadi Rumah Sakit Khusus.

## **BAB IV**

### **RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH**

Dalam upaya pencapaian target pembangunan bidang kesehatan yang dituangkan dalam RPJMD dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tanah Laut diperlukan komitmen bersama semua sumber daya Dinas kesehatan dan juga perlu inovasi program sehingga tujuan dan sasaran pembangunan bidang kesehatan akan tercapai secara efektif dan efisien.

Untuk mencapai indikator sasaran tersebut disamping sumber daya manusia, fasilitas, dukungan LS/LP dan dukungan masyarakat serta dukungan dari sektor swasta tentunya juga memerlukan pendanaan yang cukup. Pendanaan tersebut bisa dari APBD maupun APBN serta kerja sama dengan swasta.

Program dan kegiatan yang akan dilaksanakan tahun 2021 sebanyak 5 program dan 21 kegiatan dan 78 sub kegiatan dengan besaran biaya Rp. 199.172.233.882,- .

Dinas Kesehatan juga berusaha mengkomodir usulan masyarakat di bidang kesehatan dan meralisasikan sesuai dengan pagu anggaran yang diberikan, selain dianggarkan tahun 2021, sebagian sudah dianggarkan pada tahun 2020 dan di Anggaran perubahan Dinas Kesehatan Tahun 2020.

Rencana Kerja 2021 ini juga mendukung kegiatan prioritas nasional seperti pencegahan stunting, Penurunan Kematian Ibu dan Bayi serta pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Adapun rencana Kerja dan Pendanaan yang dibutuhkan dalam pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Tanah Laut dapat dilihat pada lampiran Rumusan Rencana Program dan Kegiatan SKPD Tahun 2021.

## **BAB V**

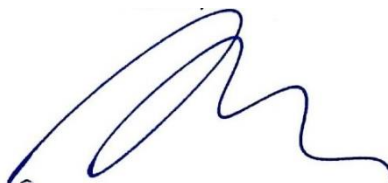
### **PENUTUP**

Atas berkat Allah SWT, maka Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2021 ini dapat disusun.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan ini diharapkan akan terus berproses dan jadi salah satu bahan rancangan RKPD sampai dengan ditetapkannya RKPD tahun 2021, Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut ini diharapkan dapat dipakai sebagai acuan dalam, pelaksanaan dan penilaian upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dalam kurun waktu satu tahun. Rencana Kerja ini disusun sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan Laporan Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.

Selanjutnya Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut 2021 ini hanya dapat dilaksanakan dan tercapai tujuannya, bila utamanya semua aparatur kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut bekerja dengan dedikasi dan kerja keras yang yang dijiwai, digerakkan serta dikendalikan oleh nilai-nilai agama yaitu keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan yang Maha Esa yang merupakan motivasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pelaihari,  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tanah Laut



Hj. Nina Sandra, SKM,MM.  
NIP. 19640710 198511 2 002

**RUMUSAN RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN DINAS KESEHATAN TAHUN 2021  
DAN PRAKIRAAN MAJU TAHUN 2022  
KABUPATEN TANAH LAUT**

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Lokasi Detail	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Rencana Tahun 2021 (N)			Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2022 (N+1)	
				Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
0									
0	0								
0	0	1	<b>PROGRAM PENUNJANG PEMERINTAHAN DAERAH</b>	Nilai Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah	0			0	
0	0	1	1	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah					
0.00.10.001.001.1	Penyusunan Renstra dan Renja Perangkat Daerah	SKPD	jumlah dokumen perencanaan sesuai standar	4 dokumen	42.256.000	-		0 dokumen	0
0.00.10.001.001.3	Penyusunan Dokumen Evaluasi Perangkat Daerah	SKPD	Jumlah dokumen Perencanaan sesuai standar	3 dokumen	65.732.000	-		0 dokumen	0
0	0	1	2	Administrasi Keuangan					
0.00.10.001.002.1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Kabupaten	Jumlah gaji ASN yang terbayar Jumlah tambahan penghasilan tambahan ASN yang terbayar	881 orang 12 bulan	128.202.114.635	-		0 orang 0 bulan	0

0.00.10.001.002.4	Penyusunan Akuntansi dan Pelaporan Keuangan	SKPD	Jumlah monitoring/bimtek pemutakhiran data keuangan Jumlah laporan keuangan akhir tahun yang disusun sesuai standar Jumlah monitoring/bimtek pemutakhiran data aset dan pendistribusian aset Jumlah dokumen pelaporan yang sesuai standar Jumlah laporan keuangan dan aset bulanan dan semesteran	2 dokumen 1 dokumen 3 dokumen 0 dokumen 30 dokumen	100.000.000	-		0 dokumen 0 dokumen 0 dokumen 0 dokumen 0 dokumen	0
0	0	1	3	Administrasi Umum					
0.00.10.001.003.2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Kabupaten	Jumlah Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik Jumlah rekening jasa telpon yang di terbayar, jumlah rekening jasa air yang terbayar, jumlah jasa rekening listrik yang terbayar, jumlah jasa internet yang terbayar	3 jenis 0 Bulan	115.600.000	-		0 jenis 0 Bulan	0

0.00.10.001.003.5	Penyediaan Jasa Jaminan Barang Milik Daerah	SKPD	Jumlah terbayarnya Premi Asuransi BPJS, Keselamatan Kerja & Kematian Jumlah jasa transfer rekening antar bank Jumlah Pegawai PTT yang terbayar	12 bulan 12 bulan 15 orang	363.670.363	-		0 bulan 0 bulan 0 orang	0
0.00.10.001.003.6	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	SKPD	Jumlah Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	2 jenis	326.305.600	-		0 jenis	0
0.00.10.001.003.7	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	SKPD	Jumlah terbayarnya premi asuransi BPJS, Keselamatan kerja dan kematian Jumlah pegawai PTT yang terbayar Jumlah jasa transfer Rekening antar bank	12 bulan 60 orang 12 bulan	1.466.681.450	-		0 bulan 0 orang 0 bulan	0
0.00.10.001.003.8	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	SKPD	Jumlah PTT yang terbayar	58 orang	1.406.192.068	-		0 orang	0
0.00.10.001.003.9	Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	SKPD	Jumlah Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	39 jenis	44.000.000	-		0 jenis	0
0.00.10.001.003.10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	SKPD	Jumlah Penyediaan Lat Tulis kantor	11 Jenis	65.067.200	-		0 Jenis	0
0.00.10.001.003.11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Kabupaten	Jumlah penyediaan barang ceakan dan penggandaan	26 Jenis	67.868.000	-		0 Jenis	0

.00.10.001.003.12	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	SKPD	jumlah penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	2 jenis	16.800.000	-		0 jenis	0
.00.10.001.003.13	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	SKPD	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor jumlah sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan yang terpenuhi	7 jenis 0 buah	259.200.000	-		0 jenis 0 buah	0
.00.10.001.003.14	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga		Jumlah Sarana Prasarana Kantor yang tersedia Jumlah peyedian peralatan rumah tangga	0 macam 26 jenis	20.659.200	-		0 macam 0 jenis	0
.00.10.001.003.15	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Kabupaten, SKPD	Jumlah Penyediaan bahan bacaan Jumlah Penyediaan bahan bacaan dan perundang undangan	0 buah 2 buah	6.480.000	-		0 buah 0 buah	0
.00.10.001.003.17	Penyediaan Makanan dan Minuman	Kabupaten, SKPD	Jumlah Notulen/kesepakatan rapat yang dilaksanakan Jumlah penyediaan makanan dan minuman	0 dokumen 3 jenis	43.800.000	-		0 dokumen 0 jenis	0
.00.10.001.003.18	Rapat-Rapat Kordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	Luar Daerah	jumlah sarana dan prasarana kantor tersedia (jumlah rapat rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah)	12 bulan	600.000.000	-		0 bulan	0

.00.10.001.003.22	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	SKPD	Jumlah pengadaan perlengkapan kantor	3 jenis	231.600.000	-		0 jenis	0
.00.10.001.003.24	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	SKPD	Jumlah pengadaan peralatan gedung kantor	3 jenis	164.049.320	-		0 jenis	0
.00.10.001.003.25	Pengadaan Mebeleur	SKPD	Jumlah pengadaan mebeleur	2 jenis	121.600.000	-		0 jenis	0
.00.10.001.003.28	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	SKPD	Jumlah peningkatan mutu gedung kantor	1 buah	106.560.000	-		0 buah	0
0	0	1	4	Peningkatan Disiplin dan Kapasitas Sumber Daya Aparatur					
0.00.10.001.004.2	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya	SKPD	Jumlah pengadaan pakaian dinas dan perlengkapannya	100 buah	48.000.000	-		0 buah	0
0.00.10.001.004.4	Pengadaan Pakaian Korpri	SKPD	Jumlah pengadaan pakaian korpri	100 buah	30.000.000	-		0 buah	0
.00.10.001.004.10	Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	Kabupaten, SKPD	Jumlah sosialisasi peraturan perundang-undangan	1 tahun	50.312.000	-		0 tahun	0
.00.10.001.004.11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	SKPD	Jumlah bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	1 tahun	28.160.000	-		0 tahun	0
1			<b>URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PE</b>						
1	2		<b>URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN</b>						
1	2	2	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>Indeks Kepuasan Masyarakat</b>	<b>0 indeks</b>			0 indeks	
1	2	2	1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota					
1.02.10.002.001.3	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	SKPD	Jumlah Pembangunan Fasilitas Kesehatan	4 buah	1.765.707.000	-		0 buah	0

1.02.10.002.001.6	Pengembangan Puskesmas	SKPD	Jumlah Pengembangan Puskesmas (Aula Puskesmas/ Gudang Obat)	3 buah	1.397.050.000	-		0 buah	0
.02.10.002.001.10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	SKPD	Jumlah Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan (Poskesdes/Polindes/Pustu)	7 buah	1.585.006.250	-		0 buah	0
.02.10.002.001.12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	SKPD	Jumlah Jenis Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	11 jenis	885.165.310	-		0 jenis	0
.02.10.002.001.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	SKPD	Jumlah Jenis Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	6 Jenis	546.635.200	-		0 Jenis	0
.02.10.002.001.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	SKPD	Jumlah jenis obat dan perbekalan Jumlah jenis penyediaan alat kesehatan UPT Jumlah Jenis Pengadaan Alat Kesehatan sesuai standar Jumlah jenis alat yang dipelihara atau dikalibrasi Jumlah Puskesmas dengan alat yang sesuai standar	5 jenis 5 Jenis 5 jenis 21 jenis 19 puskesmas	540.000.000	-		0 jenis 0 Jenis 0 jenis 0 jenis 0 puskesmas	4.115.744.776
.02.10.002.001.15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Kabupaten, SKPD	Jumlah jenis alat kesehatan yang dikalibrasi	5 jenis	76.000.000	-		0 jenis	0

.02.10.002.001.16	Pengadaan Obat, Vaksin	Kabupaten, SKPD	Jumlah dan jenis obat obatan dan Vaksin	154 jenis	1.650.520.000	-		0 jenis	0
.02.10.002.001.17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Kabupaten, SKPD	Jumlah dan jenis Bahan Medis Habis Pakai( BMHP)	50 jenis	1.129.650.160	-		0 jenis	0
.02.10.002.001.20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kabupaten, SKPD	Jumlah jenis alat kesehatan yang dilakukan pemeliharaan	4 jenis	72.800.000	-		0 jenis	0
1	2	2	2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
1.02.10.002.002.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	SKPD	SKPDJumlah Pembinaan kader pendamping keluarga sadar gizi dan kinerja bidan desa Jumlah peta informasi masyarakat kurang gizi Jumlah Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Jumlah Pelayanan Kesehatan Balita	19 kader 19 Puskesmas 6.650 bumil 0	124.200.000	-		0 kader 0 Puskesmas 0 bumil 0	0
1.02.10.002.002.2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Kabupaten, SKPD	Jumlah Ibu bersalin yang dilayani sesuai standar Jumlah pembinaan kinerja bidan desa	6.650 bulin 19 puskesmas	37.350.176	-		0 bulin 0 puskesmas	0
1.02.10.002.002.3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Kabupaten, SKPD	Jumlah pertemuan peningkatan kapasitas bidan dalam penanganan risiko ibu dan bayi Jumlah bayi baru lahir yang dilayani sesuai standar	1 kali 6.254 bayi	73.904.000	-		0 kali 0 bayi	0

1.02.10.002.002.4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Kabupaten, SKPD	Jumlah balita yang dilayani sesuai standar Jumlah balita gizi buruk/kurang yang mendapat PMT	27.000 balita 100 balita	93.296.000	-		0 balita 0 balita	0
1.02.10.002.002.5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Kabupaten, SKPD	Jumlah anak Usia Pendidikan dasar yang mendapat pelayanan (UKS) sesuai standar	146.136	57.980.000	-		0	0
1.02.10.002.002.6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Kabupaten, SKPD	Jumlah pelayanan pada usia produktif Jumlah pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa Jumlah pelayanan kesehatan orang dengan ketergantungan nafza Jumlah deteksi dini RF PTM ( HT, DM, IVA, Sadanis ) Jumlah pembinaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular Jumlah pelayanan orang dengan penyakit hipertensi Jumlah pelayanan pada usila Jumlah pelayanan orang dengan penyakit DM	228.908 orang 0 orang 0 orang 0 orang 0 Puskesmas 0 orang 0 orang 0 orang	450.144.000	-		0 orang 0 orang 0 orang 0 orang 0 Puskesmas 0 orang 0 orang 0 orang	550.000.000
1.02.10.002.002.7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Kabupaten, SKPD	Jumlah Lansia yang dilayani sesuai standar	28.614 orang	88.000.000	-		0 orang	0

1.02.10.002.002.8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Kabupaten, SKPD	Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan sesuai standar	39.401 orang	121.098.400	-		0 orang	0
1.02.10.002.002.9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Kabupaten, SKPD	Jumlah penderita diabetes yang mendapat pelayanan sesuai standar	17.769 orang	56.360.000	-		0 orang	0
.02.10.002.002.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Kabupaten, SKPD	Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat yang mendapat pelayanan sesuai standar	500 orang	31.824.000	-		0 orang	0
.02.10.002.002.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	SKPD	Jumlah pembinaan kegiatan pencegahan, penanggulangan dan pengendalian penyakit menular Jumlah penemuan penderita penyakit menular langsung (TBC) Jumlah foging fokus Jumlah desa yang bebas KLB Jumlah Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko terinfeksi HIV Jumlah orang terduga TBC yang di periksa dan dilayani sesuai standar	0 kasus 0 kasus 0 fokus 0 desa 0 kasus 4.898	53.760.000	-		0 kasus 0 kasus 0 fokus 0 desa 0 kasus 0	0
.02.10.002.002.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Kabupaten, SKPD	Jumlah orang yang berisiko terkena HIV dan IMS	6.618	28.395.200	-		0	0

.02.10.002.002.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Kabupaten, SKPD	Jumlah Foging Fokus Jumlah Desa yang bebas KLB penyakit menular	80 fokus 120 desa	136.164.800	-		0 fokus 0 desa	0
.02.10.002.002.14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana	SKPD	Jumlah lokasi pelayanan kesehatan tanggap bencana bagi masyarakat	10 lokasi	28.088.000	-		0 lokasi	50.000.000
.02.10.002.002.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Kabupaten, SKPD	Jumlah ibu hamil KEK yang mendapat PMT	1.450	92.418.175	-		0	0
.02.10.002.002.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	SKPD	Jumlah dokumen kerjasama pengelolaan limbah medis Jumlah pembinaan kesehatan lingkungan, TTU Menyelenggarakan kabupaten kota sehat Jumlah desa STBM	1 dokumen 19 Puskesmas 1 SK 122 desa	47.280.000	-		0 dokumen 0 Puskesmas 0 SK 0 desa	0
.02.10.002.002.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Kabupaten, SKPD	Jumlah desa yang melaksanakan STBM Jumlah TTU yang memenuhi persyaratan kesehatan	125 desa 200 TTU	256.620.000	-		0 desa 0 TTU	0
.02.10.002.002.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Kabupaten, SKPD	Jumlah puskesmas yang aktif melaporkan kegiatan promosi kesehatan	19 puskesmas	15.444.000	-		0 puskesmas	0
.02.10.002.002.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Kabupaten, SKPD	Jumlah kelompok asuhan mandiri taman obat keluarga (ASMAN TOGA) di desa	55 kelompok	55.776.691	-		0 kelompok	0

.02.10.002.002.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Kabupaten	Jumlah pembinaan kegiatan peningkatan imunisasi, surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah Jumlah desa UCI Jumlah desa KLB yang ditanggulangi Jumlah desa KLB yang di PE Jumlah kematian di masyarakat didata Jumlah jemaah haji yang memenuhi syarat kesehatan JH Jumlah bimbingan teknis surveilans Jumlah Puskesmas yang aktif melaporkan kegiatan surveilans Jumlah review surveilans penyakit menular	0 Puskesmas 0 Desa 120 Kali 0 Kali 0 Kematian 300 JH 6 kali 19 puskesmas 90 orang	80.000.000	-		0 Puskesmas 0 Desa 0 Kali 0 Kali 0 Kematian 0 JH 0 kali 0 puskesmas 0 orang	0
.02.10.002.002.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Kabupaten, SKPD	Jumlah Orang dengan Gangguan Jiwa dan Napza yang mendapat pelayanan sesuai standar	2.284	72.900.000	-		0	0
.02.10.002.002.24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	SKPD	Jumlah Penanganan Krisis Kesehatan dan Public Service Center (PSC) 119 (termasuk pelayanan on call)	100 kasus	418.000.000	-		120 kasus	600.000.000

.02.10.002.002.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kabupaten, SKPD	Jumlah Penderita Penyakit menular langsung, Penyakit Tular vektor dan zoonosis yang dilayani sesuai standar	265	40.440.800	-		0	0
.02.10.002.002.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	SKPD	Jumlah Pembinaan Kegiatan Pelayanan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Jumlah kepesertaan JKN Jumlah pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin Jumlah Keluarga Miskin yang menjadi Peserta JKN Jumlah Puskesmas yang aktif dalam pencatatan dan pelaporan pada Aplikasi P-Care Jumlah Rumah Sakit yang bekerjasama dalam Jaminan Kesehatan Daerah /Pelayanan Kesehatan Gratis	0 Puskesmas 0 orang 0 orang 349.826 Jiwa 19 Puskesmas 6 Rumah Sakit	39.875.572.255	-		0 Puskesmas 0 orang 0 orang 0 Jiwa 0 Puskesmas 0 Rumah Sakit	56.005.501.312

.02.10.002.002.28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Kabupaten, SKPD	Jumlah pengambilan spesimen Jumlah pertemuan teknis pengambilan spesimen Jumlah kasus/KLB/wabah Jumlah pengiriman spesimen	30 spesimen 19 orang 100 kasus 30 orang	13.720.000	-		0 spesimen 0 orang 0 kasus 0 orang	0
.02.10.002.002.29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Kabupaten, SKPD	Jumlah penyelenggaraan kabupaten/kota sehat	1 SK	38.456.000	-		0 SK	0
.02.10.002.002.33	Operasional Pelayanan Puskesmas	SKPD	Jumlah Pelayanan Kesehatan Tanggap Bencana Bagi Masyarakat Jumlah Pembinaan program Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional Jumlah lokasi pelayanan kesehatan tanggap bencana bagi masyarakat Jumlah keluarga mendapat pelayanan kesehatan melalui pendekatan keluarga Jumlah Kelompok Asuhan Masyarakat Taman Obat Keluarga (ASMAN TOGA) di Desa Jumlah keluarga yang di data dalam pendataan Keluarga Sehat Jumlah keluarga yang bermasalah kesehatan	0 kali 0 Puskesmas 10 lokasi 0 keluarga 55 kelompok 77.775 KK 31.555 KK	0	-		0 kali 0 Puskesmas 0 lokasi 0 keluarga 0 kelompok 0 KK 0 KK	0

.02.10.002.002.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	SKPD	Jumlah fasilitas Kesehatan yang reakreditasi Jumlah Pembinaan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Rujukan dan standarisasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Jumlah Pengawasan Rumah Sakit dan Rujukan	6 buah 48 Puskesmas 5 buah	317.599.200	-		8 buah 48 Puskesmas 6 buah	0
.02.10.002.002.36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Kabupaten, SKPD	Jumlah pemeliharaan cold chain Jumlah bimbingan teknis imunisasi Jumlah monev imunisasi Jumlah penanggulangan KIPI Jumlah pemantatauan BIAS	19 unit 6 kali 60 orang 5 KIPI 98 SD	218.280.000	-		0 unit 0 kali 0 orang 0 KIPI 0 SD	0
.02.10.002.002.37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Kabupaten	Jumlah monev SKDR Jumlah PE Jumlah bimbingan SKDR Jumlah penanggulangan kasus/KLB	30 orang 30 kali 3 kali 30 kali	24.000.000	-		0 orang 0 kali 0 kali 0 kali	0
1	2	2	4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
1.02.10.002.004.2	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kabupaten, SKPD	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai izin operasional	44 fasyankes	25.000.000	-		0 fasyankes	0

1.02.10.002.004.3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Kabupaten, SKPD	Jumlah keluarga yang di data dalam pendataan Keluarga Sehat. Jumlah Keluarga yang bermasalah kesehatan mendapat intervensi pelayanan Kesehatan	77.775 KK 31.555 KK	138.596.000	-		0 KK 0 KK	200.000.000
1.02.10.002.004.4	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Kabupaten, SKPD	Jumlah pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan rujukan	5 rumah sakit	54.172.000	-		0 rumah sakit	0
1	2	3	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>Indeks Kepuasan Masyarakat</b>	<b>0 indeks</b>			0 indeks	
1	2	3	2 Pembinaan Teknis, Pengawasan Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota						
1.02.10.003.002.1	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kabupaten, SKPD	Jumlah SDM Kesehatan yang memiliki SIP yang dibina Jumlah Puskesmas yang Dibina	150 orang 19 puskesmas	25.624.000	-		0 orang 0 puskesmas	0
1.02.10.003.002.2	Pelatihan dan Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan	Kabupaten, SKPD	Jumlah SDM Kesehatan memenuhi kompetensi yang dibina	150 orang	18.381.697	-		0 orang	0
1.02.10.003.002.3	Penyelenggaraan Pelatihan untuk Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kabupaten, SKPD	Jumlah SDM Kesehatan yang telah mengikuti diklat yang dibina	150 orang	13.560.000	-		0 orang	0
1	2	3	3 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kabupaten/Kota						

1.02.10.003.003.1	Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kabupaten, SKPD	Jumlah Puskesmas yang sudah terdistribusi SDM Kesehatan	19 puskesmas	10.400.000	-		0 puskesmas	0
1.02.10.003.003.2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Kabupaten, SKPD	Jumlah pemenuhan Kebutuhan SDM Kesehatan sesuai standar (belanja honorarium/gaji pegawai tidak tetap)	374 orang	11.316.314.372	-		0 orang	0
1	2	3	4	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
1.02.10.003.004.1	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kabupaten, SKPD	Jumlah Rumpun Tenaga Kesehatan yang mengikuti Uji Kompetensi dan Mengikuti seleksi Tenaga Kesehatan Teladan	9 orang	152.000.000	-		0 orang	0
1.02.10.003.004.2	Sertifikasi Tenaga Kesehatan	Kabupaten, SKPD	Jumlah Tenaga Kesehatan yang mengikuti Diklat bersertifikat	50 ok	45.864.360	-		0 ok	0
1	2	3	5	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
1.02.10.003.005.2	Pengelolaan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	SKPD	Jumlah Puskesmas yang mengelola dan mengupdate data pada Aplikasi SI-SDMK dan Aplikasi Renbut SDM yang dibina	19 puskesmas	5.912.000	-		0 puskesmas	0
1	2	4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		Persentase Puskesmas yang terakreditasi Utama	0%		0%	

1	2	4	1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)								
1.02.10.004.001.3				Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Kabupaten, SKPD	Jumlah izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optik, usaha mikro obat tradisional (UMOT)	34 fasilitas	20.936.000	-		0 fasilitas	0
1	2	4	2	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga								
1.02.10.004.002.1				Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1	Kabupaten, SKPD	Jumlah Pengawasan Produksi Alkes kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu	11 kecamatan	20.000.000	-		0 kecamatan	0
1	2	4	3	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga								
1.02.10.004.003.1				Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Kabupaten, SKPD	Jumlah industri rumah tangga yang mempunyai sertifikat PIRT	1.000 IRT	8.520.000	-		0 IRT	0
1	2	4	4	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)								
1.02.10.004.004.1				Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Kabupaten, SKPD	Jumlah Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	100 sertifikat	24.840.000	-		0 sertifikat	0
1	2	4	5	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan								

1.02.10.004.005.1	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Kabupaten	Jumlah Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan	50 stiker	9.040.000	-		0 stiker	0
1	2	4	6	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga					
1.02.10.004.006.1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Kabupaten, SKPD	Jumlah Pemeriksaan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	100 kali	7.496.000	-		0 kali	0
1	2	5		<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>AKI</b>	<b>0 1100.000</b>		<b>0 1100.000</b>	<b>Kelahiran Hidup</b>
1	2	5	1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota					
1.02.10.005.001.1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	SKPD	Jumlah penyediaan media Promosi Kesehatan Jumlah Rumah Tangga berPHBS Jumlah pembinaan kemitraan dan Koordinasi dengan UKBM Jumlah Pembinaan Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Jumlah saka bhakti husada yang dibina Jumlah posyandu yang dibina	0 macam 0 Rumah Tangga 0 kali 0 Puskesmas 5 pangkalan 19	97.956.000	-		0 macam 0 Rumah Tangga 0 kali 0 Puskesmas 0 pangkalan 0	0
1	2	5	2	Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota					

