



**RENSTRA
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BARITO SELATAN
2017-2022**

Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Selatan
Jl. Bandara Sanggu Buntok Kode 73751
Buntok, 2017

**Renstra Dina Kesehatan Kabupaten Barito
Selatan Tahun 2017-2022
(Renstra)**

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BARITO SELATAN
TAHUN 2017**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa, yang telah memberikan karunia-Nya sehingga Rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017-2022 ini dapat disusun. Rencana strategis ini merupakan dokumen perencanaan yang diharapkan menjadi acuan bagi penyusunan program dan kegiatan, pelaksanaan dan bahan evaluasi program dan kegiatan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan selama jangka waktu lima tahun mendatang.

Dengan adanya Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah dan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional ada kewajiban bagi Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk menyusun Rencana Strategis sesuai dengan tugas dan fungsinya. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan 2017-2022 ini mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017-2022, dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Kami sampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Rencana Strategis ini. Kritik dan saran konstruktif demi kesempurnaan Rencana Strategis ini senantiasa kami harapkan.

Buntok, Agustus 2017

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Selatan



drg. Daryomo Sukiastono, M.AP
NIP. 19650318 199103 1 009

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR		i
DAFTAR ISI		ii
BAB I	PENDAHULUAN	1
	1.1 Latar Belakang	1
	1.2 Landasan Hukum	7
	1.3 Maksud dan Tujuan	13
	1.4 Sistematika Penulisan	14
BAB II	GAMBARAN PELAYANAN KESEHATAN	16
	2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	16
	2.2 Sumber Daya Kesehatan	22
	2.3 Kinerja Pelayanan Kesehatan	27
	2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan.....	40
BAB III	PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH	46
	3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi	46
	3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah Terpilih	49
	3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten.....	52
	3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan ...	60
	3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis	65
BAB IV	TUJUAN, DAN SASARAN KEBIJAKAN	67
	4.1 Tujuan dan Sasaran	67
BAB V	STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN.....	74
	5.1 Strategis dan Kebijakan	74
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN PENDANAAN.....	84
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....	96
BAB VIII	PENUTUP	100

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

1.1.1. Pengertian Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya yang dilaksanakan dengan sasaran meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara berkesinambungan. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut diperlukan suatu Rencana Strategis (Renstra).

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017–2022 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD)-nya dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan selama kurun waktu lima tahun kedepan.

Adanya Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang pelaksanaannya tertuang dalam Peraturan Daerah Kabupaten Barito Selatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Barito Selatan maka perlu membuat dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten.

1.1.2. Proses Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap Satuan Kerja Pemerintah Daerah perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

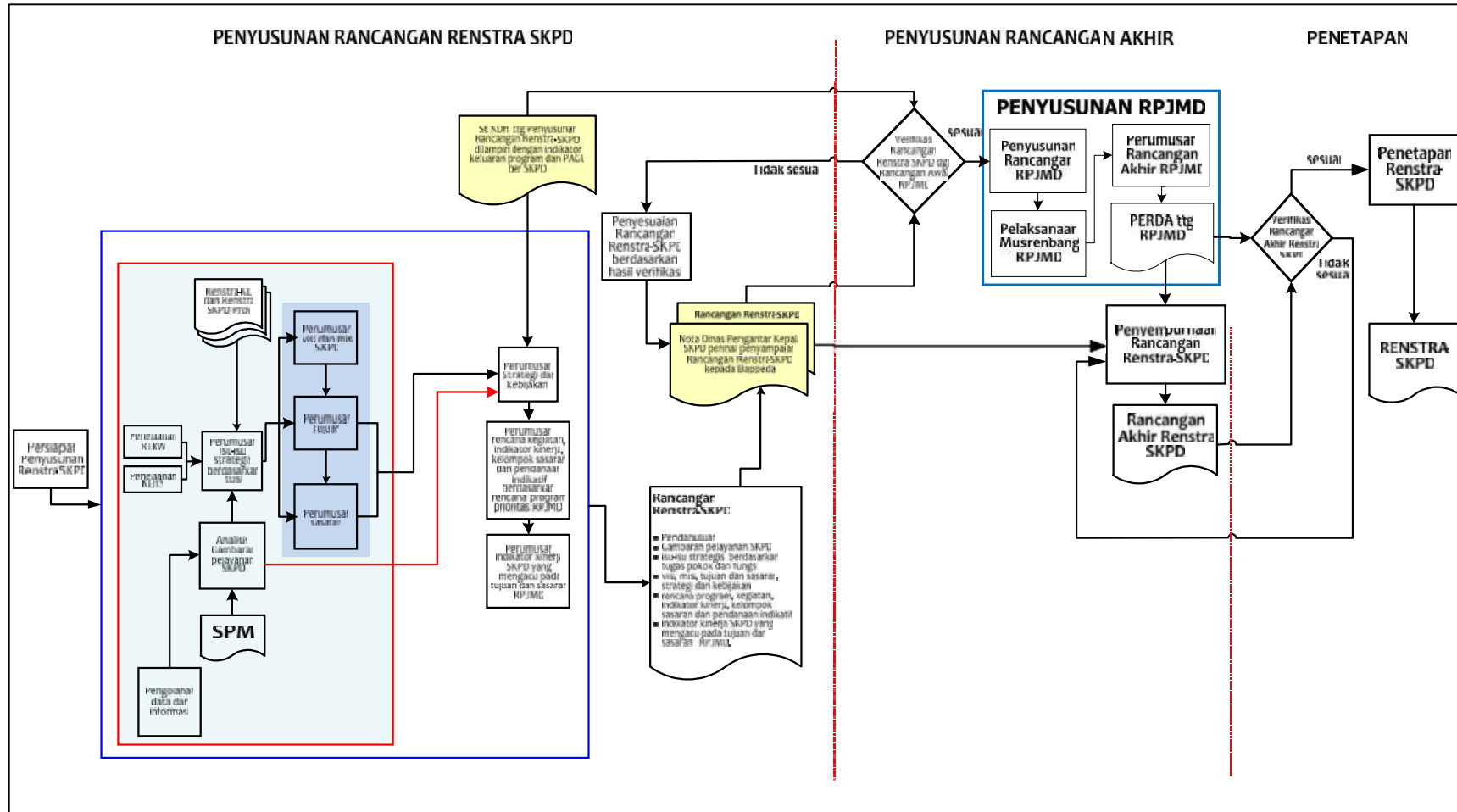
Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017–2022 didasarkan pada Permendagri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata cara, Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017-2022.

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan disusun sesuai dengan tugas dan fungsi SKPD serta berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017-2022 dan bersifat indikatif yang disusun berdasarkan :

- a. Pendekatan kinerja, kerangka pengeluaran jangka menengah serta perencanaan dan penganggaran terpadu ;
- b. Kerangka pendanaan dan pagu indikatif ;
- c. Urusan wajib yang mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai dengan kondisi Kabupaten dan kebutuhan masyarakat,

atau urusan pilihan yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan. Proses Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 1.1 Proses Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) SKPD



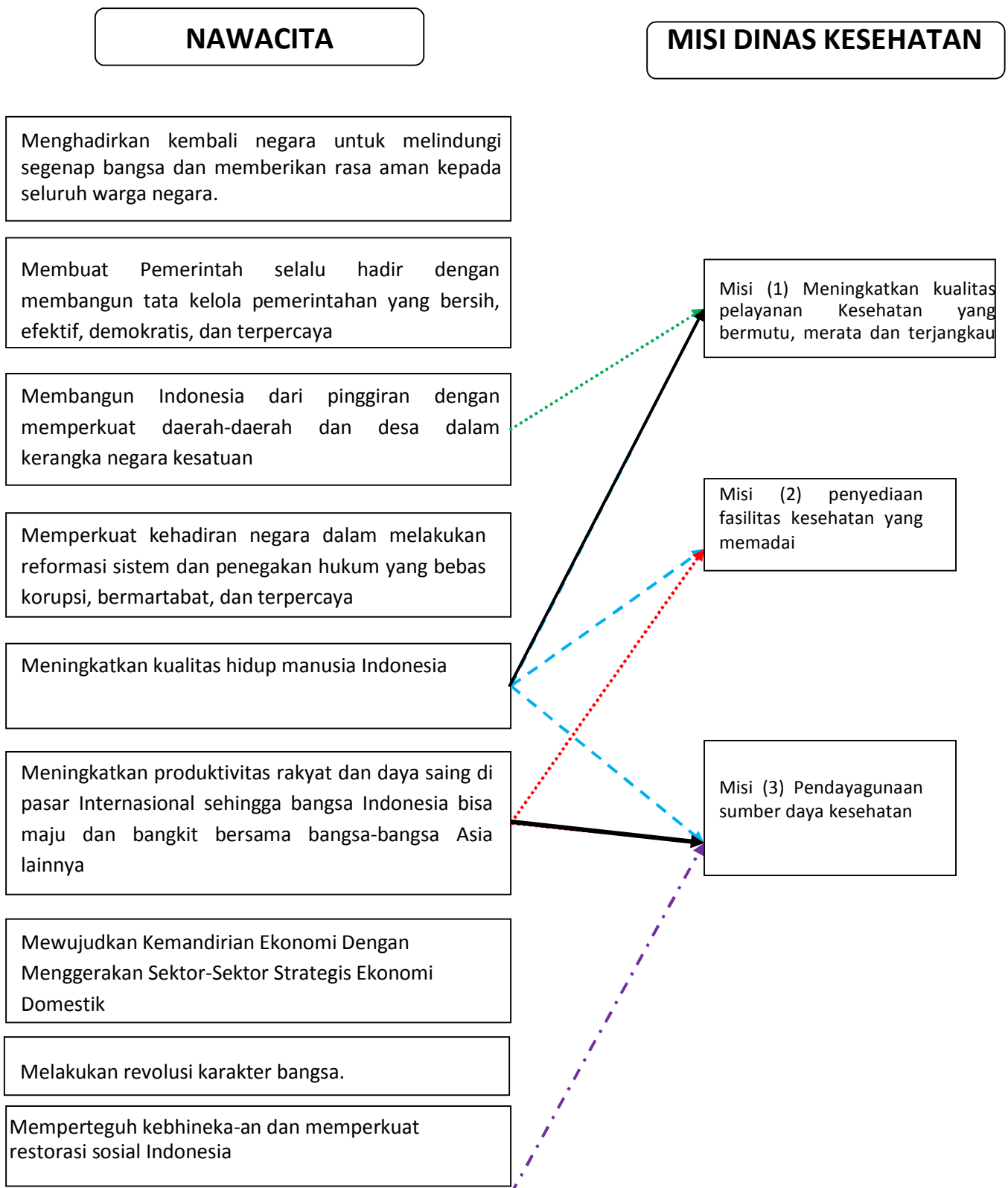
1.1.3. Keterkaitan Antara Renstra Dinkes Kabupaten Barito Selatan dengan Dokumen Perencanaan Lainnya

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) merupakan satu kesatuan yang terintegrasi dengan dokumen perencanaan lainnya, baik ditingkat pusat maupun daerah sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017–2022. Renstra tersebut dilaksanakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan yaitu (1) Perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugas bidang kesehatan; (2) Pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugas bidang kesehatan; (3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugas bidang kesehatan; (4) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugas bidang kesehatan; (5) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya, dalam rangka mewujudkan Visi Bapak Bupati Kabupaten Barito Selatan *”Terwujudnya Kabupaten Barito Selatan Sebagai Daerah Yang Maju dan Mandiri Sehingga Tercipta Tercipta Kehidupan Masyarakat Yang Sejahtera Secara Merata dan Memiliki Daya Saing Dilandasi Iman Dan Taqwa”*. Lebih lanjut Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan juga merupakan sinergisme RPJMN, Renstra Kementerian Kesehatan 2014-2019, RPJMD Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021 dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2016-2021.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan 2017-2022 berpedoman dari RPJMD Kabupaten Barito Selatan 2017-2022 dan juga mengacu pada RPJMD Provinsi Kalimantan Tengah 2017-2022 dan memperhatikan RPJMN dan

Gambar 1.3 Keterkaitan Antara RPJMN dengan Renstra Dinas Kesehatan



1.2 Landasan Hukum

Berbagai peraturan perundang-undangan menjadi landasan hukum dalam penyusunan Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017-2022, yaitu:

1.2.1. Ketentuan Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) dan Kewenangan Dinas Kesehatan

1. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Selatan Nomor 03 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Selatan;

1.2.2. Ketentuan Tentang Perencanaan dan Penganggaran

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47 Tambahan Lembaran Negara Nomor 2286);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33 Tambahan Lembaran Negara Nomor

- 4700);
6. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4725);
 7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembar Negara Nomor 5234);
 8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 140 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Tahun 2006 Nomor 25 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4614);
 11. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Selatan nomor 04 Tahun 2016 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017.

1.2.3 Ketentuan Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri R Nomor 13 Tahun 2016 Tentang

- Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Tata Ruang Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 464);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.

Adapun indikator dan target Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.1. Indikator dan Target Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

No	Indikator	Target (%)
1.	Cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan Kesehatan	100
2.	Cakupan ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	100
3.	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100
4.	Cakupan anak usia 0-59 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100
5.	Cakupan anak usia pendidikan dasar yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar	100
6.	Cakupan warga negara usia 15-59 tahun (usia produktif) mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100
7.	Cakupan warga negara usia 60 tahun keatas (Lansia) mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100
8.	Cakupan penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100
9.	Cakupan penyandang Diabetes Mellitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100
10.	Cakupan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100
11.	Cakupan orang dengan Tuberkulosis (TB) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100
12.	Cakupan orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100

1.2.4 Ketentuan Tentang Indikator Kinerja Kunci (IKK)

Pemerintah Pusat berkewajiban mengevaluasi kinerja pemerintahan daerah atau disebut sebagai evaluasi penyelenggaraan pemerintahan daerah (EPPD) untuk mengetahui keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan daerah dalam memanfaatkan hak yang diperoleh daerah dengan capaian keluaran dan hasil yang telah direncanakan. Tujuan utama dilaksanakannya evaluasi, adalah untuk menilai kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah dalam upaya peningkatan kinerja untuk mendukung pencapaian tujuan penyelenggaraan otonomi daerah berdasarkan prinsip tata pemerintahan yang baik.

Penilaian dilakukan dengan menggunakan Indikator Kinerja Kunci (IKK) untuk setiap pengukuran yang secara otomatis akan menghasilkan peringkat kinerja daerah secara nasional yang dapat digunakan untuk menetapkan kebijakan pengembangan kapasitas pemerintahan daerah dalam rangka mendorong kompetisi antar daerah dalam pelaksanaan otonomi daerah. Rincian Indikator Kinerja Kunci (IKK) dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.2 Target Indikator Kinerja Kunci (IKK) Bidang Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

No.	Indikator	(%) Target Tahun 2016
1.	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80
2.	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90
3.	Cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	90
4.	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100
5.	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	100
6.	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)	100
7.	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100
8.	Cakupan kunjungan bayi	90

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud Penyusunan RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Maksud penyusunan RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan adalah:

1. Menjabarkan Rencana Strategis Kabupaten dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Jangka Menengah (5 Tahun);
2. Menyelaraskan Rencana Strategis Kabupaten dengan Pelayanan Dinas Kesehatan, usulan masyarakat, dan Evaluasi Kinerja 5 Tahun lalu, menjadi Rencana Strategis Dinas Kesehatan;
3. Mendukung koordinasi antar pelaku pembangunan kesehatan;
4. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi, dan sinergi baik antar wilayah, antar ruang, antar waktu, antar fungsi pemerintah maupun antara Pusat dan Daerah;
5. Menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran kegiatan, pelaksanaan kegiatan, dan pengawasan kegiatan;
6. Mengoptimalkan partisipasi masyarakat;
7. Menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efisien, efektif, berkeadilan, dan berkelanjutan.

1.3.2 Tujuan Penyusunan RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Adapun tujuan penyusunan Review RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan adalah untuk:

1. Menjadi pedoman penyelarasan dalam implementasi strategi dan visi misi Pemerintah Kabupaten Barito Selatan yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017-2022;
2. Menjadi pedoman dalam pelaksanaan pelayanan Dinas Kesehatan dalam jangka waktu 5 tahun;
3. Menjadi pedoman dalam penyusunan rencana anggaran Dinas Kesehatan; dan
4. Menjadi pedoman dalam pelaksanaan program kerja dan kegiatan

pembangunan kesehatan di Kabupaten Barito Selatan sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan.

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017-2022 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I: PENDAHULUAN

Memuat latar belakang penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan mulai dari pengertian, proses penyusunan dan keterkaitan Renstra dengan dokumen lain, landasan hukum serta maksud dan tujuan penyusunan Renstra.

BAB II: GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO SELATAN

Memuat informasi tentang tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dan UPTD nya dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan, mengulas secara ringkas sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan dan menjelaskan capaian-capaian indikator kinerja kesehatan penting dalam pelaksanaan rencana strategis periode sebelumnya, serta tantangan dan peluang pengembangan pelayanan kesehatan.

BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Memuat perumusan dan penentuan isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, telaahan dan isu-isu strategis pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Barito Selatan, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

BAB IV : TUJUAN DAN SASARAN

Memuat rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah.

BAB V : STRATEGI DAN ARAHAN KEBIJAKAN

Memuat rumusan pernyataan strategis dan arah kebijakan Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang.

BAB VI : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan serta pendanaan indikatif.

BAB VII: KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

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

BAB VIII : PENUTUP

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO SELATAN

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

2.1.1. Tugas Dinas Kesehatan Kabupten Barito Selatan

Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 03 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Selatan dan Peraturan Bupati Barito Selatan Nomor Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan, Dinas Kesehatan memiliki tugas melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan.

2.1.2. Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana tersebut di atas, Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan mempunyai fungsi antara lain :

- a. Perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugas bidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugas bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugas bidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugas bidang kesehatan;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Dinas Kesehatan dibantu oleh :

1) Sekretaris

Sekretaris mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas di bidang kesekretariatan yang meliputi menyusun dan melaksanakan rencana program dan petunjuk teknis, melaksanakan koordinasi dan

kerjasama dengan lembaga dan instansi lain, melaksanakan pengawasan dan pengendalian, melaksanakan evaluasi dan pelaporan, dan melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Untuk melaksanakan tugas, Sekretaris mempunyai fungsi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- b) Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- c) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan; dan
- d) Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan.

Sekretariat terdiri dari :

- 1) Subbag Perencanaan dan Keuangan
- 2) Subbag Umum dan Kepegawaian

2) Bidang Kesehatan Masyarakat

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat.

Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan menyelenggarakan fungsi uraian tugas sebagai berikut :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :

- a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
- b) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
- c) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Tugas pokok Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :

- 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi
- 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- 3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa.

4) Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan

pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Tugas Pokok Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a) penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- b) penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- c) penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan
- d) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan terdiri dari :

- 1) Seksi Pelayanan Kesehatan
- 2) Seksi Kefarmasian, Alkes dan PKRT
- 3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

5) Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD)

UPTD adalah unit pelaksana teknis dinas yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang;

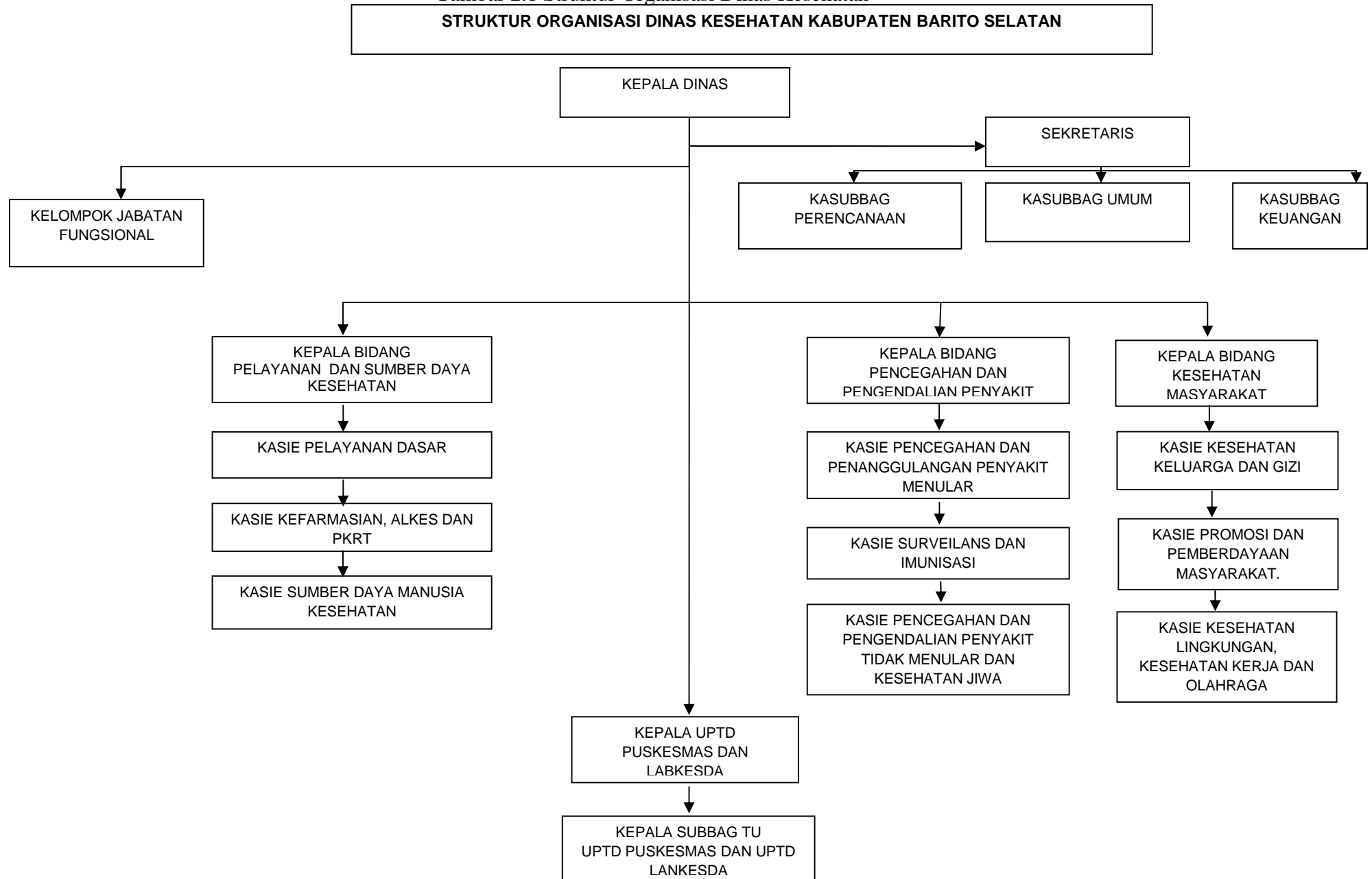
Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan terdiri dari :

- 1) UPTD Labkesda Kabupaten Barito Selatan
- 2) UPTD Puskesmas Jenamas
- 3) UPTD Puskesmas Mengaktip

- 4) UPTD Puskesmas Bangkuang
- 5) UPTD Puskesmas Babai
- 6) UPTD Puskesmas Buntok
- 7) UPTD Puskesmas Baru
- 8) UPTD Puskesmas Kalahien
- 9) UPTD Puskesmas Sababilah
- 10) UPTD Puskesmas Pendang
- 11) UPTD Puskesmas Bantai Bambure
- 12) UPTD Puskesmas Tabak Kanilan dan,
- 13) UPTD Puskesmas Patas I

2.1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Gambar 2.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan



2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM) di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas, Gudang Farmasi dan Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) Tahun 2017 berjumlah 449 orang dengan rincian sebagai berikut :

- a. Sumber Daya Manusia (SDM) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan s/d Desember Tahun 2017

Tabel 2.1
Kekuatan SDM di Dinkes Kabupaten Barito Selatan Berdasarkan Jabatan Tahun 2017

No.	Jabatan	Jumlah (orang)
1	Struktural eselon II	1
2	Struktural eselon III	4
3	Struktural eselon IV	11
4	Staf	43
	Jumlah	58

Sumber : Sub Bag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan

Tabel 2.2
Kekuatan SDM di Dinkes Kabupaten Barito Selatan Berdasarkan Golongan Pada Tahun 2017

No.	Golongan	Jumlah (orang)
1	Golongan IV	6
2	Golongan III	43
3	Golongan II	9
4	Golongan I	1
	Jumlah	58

Sumber : Sub Bag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan

Tabel 2.3
Jumlah SDM di Lingkup Puskesmas/Pustu/Poskesdes
Se-barsel Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun
2017.

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah (orang)	
		PNS	Non PNS
1	S2		
	- Kesehatan	-	-
	- Umum	-	-
2	Dokter Spesialis		
3	S1		
	- Dokter	10	-
	- Dokter Gigi	5	-
	- Apoteker	1	-
	- SKM	5	5
	- Sarjana Keperawatan	19	24
	- Kesehatan Lingkungan	1	-
	- Kesehatan Lain	6	-
	- Umum	1	-
4	D3		
	- Analis	8	3
	- Kefarmasian	6	1
	- Kebidanan	107	59
	- Keperawatan	128	62
	- Kesehatan Lingkungan	2	-
	- Gizi	7	3
	- Kesehatan Lain	7	-
	- Umum		
5	D1		
	- Kesehatan	2	-
	- Umum	2	-
6	SMA	74	16
	SMP	-	-
	SD	-	-
	Jumlah	391	174

Sumber : Sub Bag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan

Jumlah SDM di Dinas Kesehatan Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2017.

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah (orang)	
		PNS	Non PNS
1	S2		
	- Kesehatan	3	-
	- Umum	6	-
2	Dokter Spesialis		
3	S1		
	- Dokter	2	-
	- Dokter Gigi	-	-
	- Apoteker	1	1
	- SKM	5	5
	- Sarjana Keperawatan	5	5
	- Kesehatan Lingkungan		
	- Kesehatan Lain		
	- Umum	6	3
4	D3		
	- Analis	1	-
	- Kefarmasian	2	-
	- Kebidanan	3	1
	- Keperawatan	-	4
	- Kesehatan Lingkungan	-	2
	- Gizi	-	3
	- Kesehatan Lain	-	-
	- Umum	1	2
5	D1		
	- Kesehatan	-	-
	- Umum	-	-
6	SMA	11	1
	SMP	2	-
	SD	1	3
	Jumlah	58	30

Sumber : Sub Bag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan

2.2.2. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Sarana dan prasarana kesehatan yang ada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan sampai dengan Desember 2016 sebagai berikut.

Tabel 2.5
Daftar Sarana dan Prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan s/d Desember Tahun 2016

No	Sarana Kesehatan	Jumlah (Unit)
1	Puskesmas Non Perawatan	7
2	Puskesmas Perawatan	5
3	Puskesmas Pembantu	61
4	Poskesdes + Polindes	74
5	Pusling Roda 4 di Puskesmas	9
6	Pusling Speedboat	7

Sumber : Data Aset ,Sub Bag Perencanaa dan Keuangan

2.2.3. Anggaran

a. Pendapatan Daerah

Pendapatan daerah merupakan unsur penting dalam mendukung penyediaan kebutuhan belanja daerah. Pemenuhan target pendapatan diharapkan dapat memanfaatkan momentum pertumbuhan ekonomi yang akan memberikan konsekuensi logis bagi peningkatan potensi penerimaan daerah. Secara rinci Pendapatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan sebagaimana terlihat pada Tabel dibawah ini.

Tabel 2.6
Realisasi Pendapatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan
Tahun 2012 – 2016

Uraian	Tahun	
	2015	2016
1. PENDAPATAN ASLI DAERAH		
1.1 Retribusi Daerah	Rp. 298.500.000	Rp. 276.333.500
2. Lain-Lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah		
2.1 Pendapatan dari PT. ASKES	-	-
2.2 Dana Kapitasi JKN	Rp.2.373.632.000	Rp. 2.202.945.834
Jumlah Pendapatan Daerah	64.347.109.000	93.191.926.000

b. Belanja Daerah

Pengelolaan belanja daerah dilaksanakan berdasarkan pada anggaran kinerja (*performance budget*) yaitu belanja daerah yang berorientasi pada pencapaian hasil atau kinerja. Secara rinci realisasi belanja daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan sebagaimana terlihat pada tabel berikut.

Tabel 2.7
Realisasi Belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan
Tahun 2012 – 2016

No	Uraian	Tahun				
		2012 (Rp)	2013 (Rp)	2014 (Rp)	2015 (Rp)	2016 (Rp)
A.	BELANJA TIDAK LANGSUNG	21.082.378.771	21.736.879.107	22.600.048.228	24.295.710.344	25.798.828.628
B.	BELANJA LANGSUNG	9.082.017.000	12.349.913.118	27.009.981.352	24.437.077.575	31.493.516.142
	TOTAL BELANJA	30.164.395.771	34.086.792.225	49.610.029.580	48.732.778.919	57.292.344.770

Sumber : Subbag Perencanaan dan Keuangan

Anggaran belanja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan pada tahun 2012 – 2016 mengalami peningkatan di tiap tahunnya. Berdasarkan tabel diatas, rata-rata realisasi belanja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan menunjukkan tren peningkatan.

2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

2.3.1. Indikator Bidang Kesehatan

Sasaran dari program ini adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Pencapaian sasaran tersebut diukur dengan menggunakan 3 (tiga) indikator kinerja yang merupakan indikator bidang kesehatan, yaitu:

a. Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup

Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup menggambarkan jumlah kematian bayi pada setiap 1.000 kelahiran. Angka kematian bayi di Kabupaten Barito Selatan pada tahun 2012 sebesar 10,6 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016 Angka kematian bayi sebesar 6 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan penurunan angka kematian bayi terus mengalami penurunan dari tahun 2012-2016. Dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup, maka capaian kinerjanya mencapai 100 % menunjukkan keberhasilan.

Tabel 2.8
Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup
Tahun 2012-2016

Uraian	2012	2013	2014	2015	2016
Angka Kematian bayi per 1000 Kelahiran Hidup	10,6	5	5	6	6

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan

b. Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup.

Angka kematian ibu melahirkan per 100.000 kelahiran hidup menggambarkan jumlah kematian ibu melahirkan pada setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu melahirkan di Kabupaten Barito Selatan pada tahun 2012 sebesar 50,4 per 100.000 kelahiran hidup.

Pada tahun 2015 angka kematian ibu sebesar 96 per100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan penurunan angka kematian ibu terus mengalami penurunan dari tahun 2013-2016. Dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan yaitu < 125 per 100.000 kelahiran hidup, maka capaian kinerjanya di akhir tahun 2016 mencapai 100% menunjukkan keberhasilan.

Tabel 2.9
Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup
Tahun 2012-2016

Uraian	2012	2013	2014	2015	2016
Angka Kematian ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	50,4	390	96	96	96

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan

c. Balita Dengan Status Gizi Buruk

Balita dengan status gizi buruk dihitung berdasarkan berat badan balita dibandingkan dengan tinggi badan balita (BB/TB). Berdasarkan hasil pendataan pada tahun 2012, prevalensi balita gizi buruk di Kabupaten Barito Selatan sebesar 0,0%. Dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan sebesar 1%, maka capaian kinerjanya menunjukkan keberhasilan. Perkembangan Persentase Balita Gizi Buruk di Kabupaten Barito Selatan tahun 2012- 2016 tampak pada tabel berikut ini.

Tabel 2.10
% Prevalensi Balita Gizi Buruk di Kabupaten
Barito Selatan Tahun 2012-2016

Uraian	2012	2013	2014	2015	2016
% Prevalensi Balita Gizi Buruk	-	-	-	0,008	0,008

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan

2.3.2 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Urusan Wajib Kesehatan diimplementasikan melalui Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan

Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya, dan Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak. Program-program tersebut diukur melalui indikator kesehatan yang digunakan sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) dan diuraikan sebagai berikut:

a. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Pencapaian Program Upaya Kesehatan Masyarakat diukur dengan menggunakan 2 (dua) indikator kinerja, yaitu :

1) Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin

Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin adalah jumlah masyarakat miskin yang sakit dan berkunjung yang dilayani di sarana pelayanan kesehatan dasar milik Pemerintah Kabupaten Barito Selatan dalam hal ini puskesmas di seluruh Kabupaten Barito Selatan. Cakupan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di Kabupaten Barito Selatan Tahun 2012-2016 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.11
Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar (Puskesmas) Tahun 2012-2016

Uraian	2012	2013	2014	2015	2016
% Cakupan pelayanan kesehatan maskin	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan.

2) Cakupan Kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam

Cakupan Kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam adalah Kelurahan mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang ditangani < 24 jam terhadap KLB dalam periode/kurun waktu tertentu. Pada tahun 2012-2016 dari 93 Desa/Kelurahan yang dilakukan pengawasan atau surveilans tidak terdapat kasus yang menyebabkan KLB. Adapun cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam selama tahun 2012-2016 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.12
Cakupan Kelurahan Yang Mengalami
KLB Yang Ditangani < 24 Jam Tahun
2012-2016

Uraian	2012	2013	2014	2015	2016
Jumlah Kelurahan KLB yang ditangani < 24 jam	0	0	0	0	0
% Cakupan kelurahan KLB yang ditangani < 24 jam	0	0	0	0	0

Sumber : Bidang PMK.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Barito Selatan selama ini dilaksanakan melalui kegiatan- kegiatan yang bersifat Promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Adapun kegiatan pada Program Upaya Kesehatan Masyarakat antara lain adalah:

1. Monitoring dan Pembinaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas dan Jaringannya
2. Pelayanan Kesehatan Khusus bagi Penduduk Miskin di Daerah Tertinggal, Terpencil dan Perbatasan
3. Pelayanan Kesehatan Dasar Penduduk Miskin
4. Pelayanan Kesehatan Dasar Penduduk Miskin Lokasi Desa PM2L
5. Penjaringan Kesehatan Indera Mata-Katarak
6. Penyelenggaraan Pelayanan Upaya Kesehatan Haji
7. Pelayanan Dokter Spesialistik
8. Pertemuan Pengelola Program Kesehatan Rujukan
9. Monev Program Kesehatan Rujukan di Puskesmas
10. Penyuluhan Tentang Bahaya Penyakit Tidak Menular
11. Penyuluhan Bahaya Penyakit Menular Sex (PMS) dan HIV - AID pada Remaja
12. Penyuluhan Tentang PHBS (CTPS, Kesehatan Gigi) di Sekolah

Dasar

13. Monev Puskesmas Poned
14. Pengendalian Faktor Resiko PTM melalui Posbindo (Pos Pelayanan terpadu) PTM
15. Lomba Balita Indonesia (LBI)
16. Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Dasar bagi Masyarakat Miskin yang tidak ditanggung Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas dan Jaringannya
17. Pertemuan Pengelola Dana Kapitasi JKN Kab. Barito Selatan
18. Biaya Tarif Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama /Puskesmas
19. BOK Puskesmas
20. Pertemuan Sosialisasi Prog BOK Tk. Kabupaten
21. Bimbingan Teknis BOK ke Puskesmas
22. Konsultasi Teknis BOK ke Dinkes Provinsi
23. Jaminan Persalinan
24. Pertemuan Sosialisasi Jaminan Persalinan

b. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya

Pencapaian Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya diukur dengan menggunakan 2 (dua) indikator, yaitu:

1) Peningkatan Jumlah sarana/Pustu/Poskesdes

Salah satu indikator yang mendukung tercapainya program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya adalah peningkatan jumlah sarana kesehatan di semua desa wilayah Kabupaten Barito Selatan.

Pada tahun 2012 jumlah puskesmas Pembantu sebanyak 53 dan

pada akhir tahun 2016 sebanyak 60 Puskesmas Pembantu. Sedangkan untuk sarana Poskesdes pada tahun 2012 sebanyak 61 poskesdes dan pada akhir tahun 2016 bertambah menjadi 74 Poskesdes/Polindes. Dengan jumlah total sarana kesehatan Pustu/poskesdes di desa/keslurahan maka dapat dikatakan bahwa semua desa di Kabupaten Barito Selatan sudah tersedia Sarana bangunan kesehatan.

2) Jumlah Puskesmas Pembantu yang meningkat menjadi Puskesmas Induk maupun Rawat Inap

Selain sarana kesehatan berupa Puskesmas, Kabupaten Barito Selatan juga memiliki Puskesmas Pembantu yang berfungsi sebagai penunjang pelayanan Kesehatan Puskesmas dengan memperluas jangkauan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pada tahun 2012 jumlah puskesmas pembantu yang meningkat menjadi puskesmas induk sebanyak 2 puskesmas yakni Puskesmas Bantai Bambure dan Puskesmas Sababilah.

Pada tahun 2012 sampai dengan 2016 tidak ada peningkatan puskesmas non rawat inap menjadi puskesmas rawat inap. Target akhir tahun 2016 ialah 2 Puskesmas menjadi puskesmas rawat inap. Ada beberapa hal yang menyebabkan target tidak tercapai yakni diantaranya ketidak siapan anggaran yang mendukung untuk peningkatan/penambahan ruangan di puskesmas dan masih kurangnya tenaga kesehatan di puskesmas seperti dokter, perawat dan bidan.

Adapun kegiatan program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana prasarana kesehatan diantaranya ialah :

1. Pengadaan dan Pembangunan Sarana dan prasarana Kesehatan
2. Monev di Puskesmas/Pustu/Poskesdes
3. Penyediaan Penunjang Puskesmas dan Pustu
4. Penyediaan Tenaga kontrak Perawat, Bidan dan Petugas Keamanan, Kebersihan, Sopir dan Administrasi Kantor.

. c. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

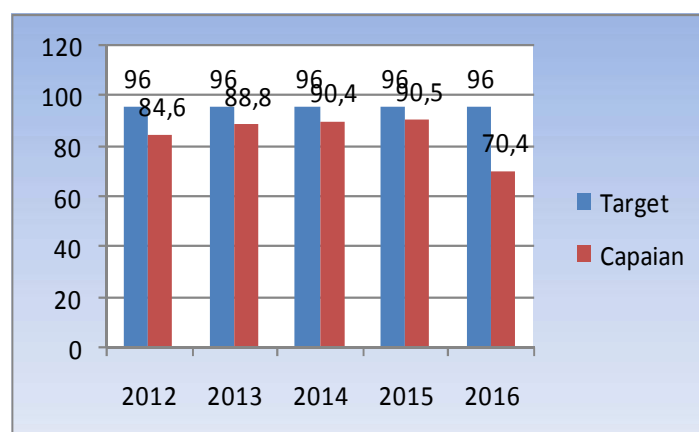
Pencapaian keberhasilan Program Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak diukur melalui indikator yaitu:

- 1) Cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan

Pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan juga merupakan salah satu kualitas pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Komplikasi dan kematian ibu maternal dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa persalinan, hal ini disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi kebidanan (profesional). Proporsi persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan (nakes) merupakan salah satu upaya untuk penurunan angka kematian ibu dan bayi. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pelayanan persalinan yang aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan.

Berdasarkan jumlah sasaran ibu hamil yang ada, maka jumlah ibu yang melahirkan selama tahun 2016 di Kabupaten Barito Selatan adalah 2.884 orang. Sedangkan jumlah ibu melahirkan yang ditolong oleh tenaga kesehatan adalah 2.031 orang atau cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 70,4 %. Apabila dibanding dengan target 96% maka capaian untuk indikator ini dikatakan belum berhasil. Adapun cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Barito Selatan pada kurun waktu lima tahun terakhir dapat dilihat pada Gambar berikut:

Gambar 2.2
Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan
Yang Memiliki Kompetensi Kebidanan (%)
Tahun 2012-2016



2) Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bagi Bayi 0-11 Bulan

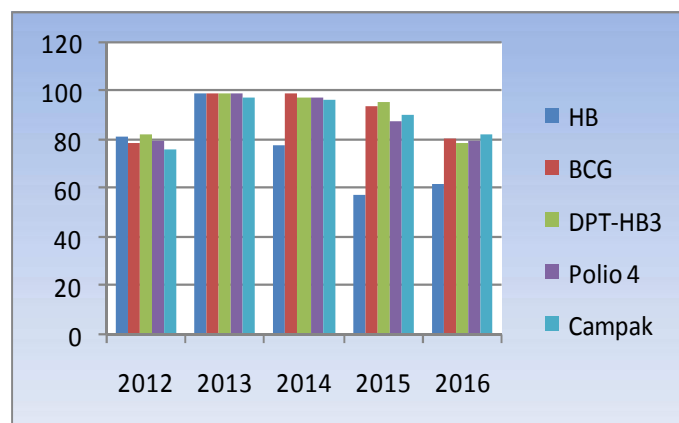
Cakupan imunisasi dasar pada bayi 0-11 bulan di Kabupaten Barito Selatan pada tahun 2012 berdasarkan jenis imunisasi yang ada sebagai berikut:

- cakupan imunisasi Hb
- cakupan imunisasi BCG
- cakupan imunisasi DPT3+HB3
- cakupan imunisasi polio 4
- cakupan imunisasi campak

Pada tahun 2016 cakupan imunisasi dasar BCG, DPT1+HB1, DPT3+HB3, polio 4, dan campak yakni Jumlah bayi sasaran program imunisasi pada tahun 2016 adalah 2.244 orang. Berdasarkan jumlah bayi diperoleh cakupan imunisasi BCG sebanyak 1.823 orang (81,2%), DPT-3+HB-3 sebanyak 1.770 orang (79 %), POLIO-4 sebanyak 1.791 orang (79,8 %), dan CAMPAK sebanyak 1.861orang (82,9 %).

Adapun cakupan Imunisasi di Kabupaten Barito Selatan pada kurun waktu lima tahun terakhir dapat dilihat pada Gambar berikut:

Gambar 2.3
Cakupan Imunisasi (%)
Tahun 2012-2016



Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa capaian imunisasi tertinggi di capai yaitu pada tahun 2013 dengan capaian 100 % yang mana

sesuai dengan target 100%.

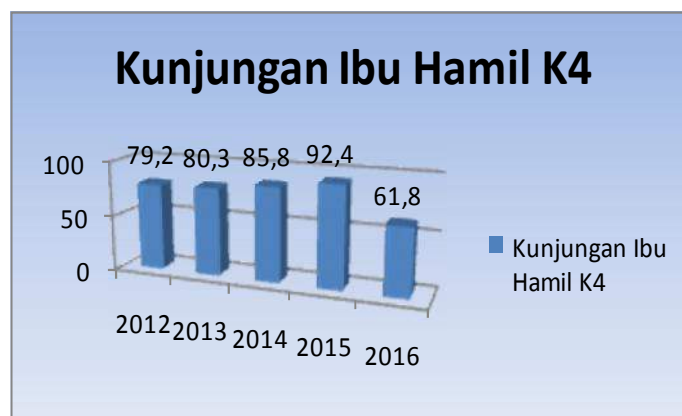
3) Balita Gizi Buruk Yang Mendapat Perawatan

Indikator ini diukur berdasarkan perbandingan antara jumlah balita gizi buruk yang dirawat di sarana pelayanan kesehatan yang sesuai standar dengan jumlah balita gizi buruk yang ditemukan. Pada tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 seluruh balita gizi buruk telah mendapatkan perawatan dan intervensi untuk pemulihan gizi sesuai dengan target yang telah ditetapkan sebesar 100%, sehingga capaian kinerjanya sebesar 100%.

4) Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4

Pada tahun 2012 kunjungan ibu hamil K4 di sarana pelayanan kesehatan sebanyak 1.862 ibu hamil atau 79,2 % dari sasaran ibu hamil sebanyak 2.350 dengan target sebesar 98%. Pada tahun 2016 kunjungan ibu hamil K4 di sarana pelayanan kesehatan 1.869 atau 61,8 % dari 3.022 sasaran ibu hamil. Perkembangan cakupan kunjungan ibu hamil K4 selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada Gambar berikut.

Gambar 2.4
Perkembangan Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K-4
Tahun 2012-2016

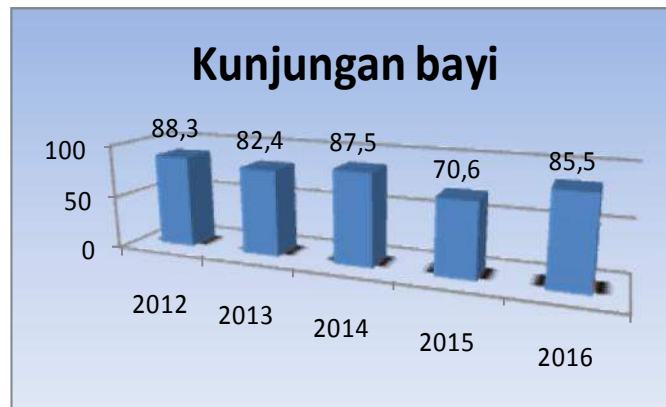


Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa cakupan tertinggi terjadi pada tahun 2015 sebesar 92,4 %. Dan kunjungan ibu hamil K4 dikabupaten Barito Selatan belum tercapai sesuai target 98 %.

5) Cakupan Kunjungan Bayi

Pada tahun 2012 jumlah kunjungan bayi di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Selatan sebanyak 1.751 bayi atau 88,3% dari 1.982 sasaran bayi. Pada tahun 2016 jumlah kunjungan bayi di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Selatan sebanyak 1.919 bayi atau 85,5% dari 2.244 sasaran bayi. apabila dibandingkan dengan target sebesar 90% maka cakupan kunjungan bayi di Kabupaten belum mencapai target. Perkembangan cakupan kunjungan bayi selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada Gambar berikut.

Gambar 2.5
Perkembangan Cakupan Kunjungan Bayi
Tahun 2012-2016



Upaya yang dilakukan guna mendukung pencapaian indikator Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak, pemerintah Kabupaten Barito Selatan telah melakukan kegiatan antara lain sebagai berikut:

- 1) Pendamping Penelusuran Kasus Kematian Maternal/Balita
- 2) Pertemuan Monev Pengelola Program KIA
- 3) Bimbingan Teknis Program KIA dan Pembinaan Kelas Ibu Hamil
- 4) Pertemuan Audit Maternal Perinatal (AMP)

2.3.3 Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Selain indikator program yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Selatan tahun 2012-2016, indikator kesehatan lain tertuang dalam Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan merupakan salah satu tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan daerah Kabupaten/Kota tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.

SPM kesehatan berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang meliputi jenis pelayanan beserta indikator kinerja dan target tahun 2010-2015, yang meliputi :

- a. Pelayanan Kesehatan Dasar ;
- b. Pelayanan Kesehatan Rujukan ;
- c. Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa/KLB;
- d. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

Capaian indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.13
Perkembangan Capaian Indikator SPM Bidang Kesehatan
Tahun 2012-2016

No.	Indikator	Target Nasional		(%) Capaian Indikator				
		%	Tahun	2012	2013	2014	2015	2016
1	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4.	95	2015	81	80	85	92	63
2	Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani.	80	2015	100	36	43	29	33
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan.	90	2015	94	88	90	90	70
4	Cakupan pelayanan Ibu Nifas	90	2015	86	100	89	89	87
5	Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	80	2010	100	17	15	16	15
6	Cakupan kunjungan bayi.	90	2010	100	86	87	80	85

7	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI).	100	2010	96	73	84	92	77
8	Cakupan pelayanan anak balita.	90	2010	52	40	53	51	72
9	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin.	100	2010	0	88	100	100	100
10	Cakupan Balita gizi buruk mendapat Perawatan	100	2010	0	100	100	100	100
11	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100	2010	89	100	100	99	100
12	Cakupan peserta KB Aktif	70	2010	60	75	76	77	72
13	Cakupan Penemuan dan penanganan penderita penyakit							
	Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	>2	2010	0	0	0	0	0
	Penemuan Penderita Pneumonia Balita	100	2010	1,2	0,6	0,7	0,2	0
	Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	100	2010	82	64	33	39	62
	Penderita DBD yang Ditangani	100	2010	0	0	100	100	100
	Penemuan Penderita Diare	100	2010	66	100	97	81	100
14	Cakupan kunjungan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin							
	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100	2015	34	48	47	51	65
15	Cakupan kunjungan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin.							
	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin.	100	2015	7	19	10	2	15
16	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yg harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kab/Kota.	100	2015	100	100	100	100	100
17	Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam	100	2015	0	0	0	0	0
18	Cakupan Desa Siaga Aktif	80	2015	100	100	100	100	100

Sumber : Profil Kesehatan 2012-2016

2.3.4. Indikator Upaya Kesehatan Lainnya

Indikator kesehatan lain juga dipergunakan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Barito Selatan. Indikator ini juga merupakan gambaran capaian kesehatan yang juga merupakan capaian program Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dan UPTD-nya.

Indikator upaya kesehatan lain dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.14
Indikator Upaya Kesehatan Lainnya

No	Fokus/Bidang Urusan/Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Target Renstra					Capaian		
		Tahun 2012	Tahun 2013	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	2014	2015	2016
1	Pelayanan Urusan Wajib Kesehatan								
2.1	Rasio posyandu per satuan balita	1 : 90	1 : 85	1 : 80	1 : 80	1 : 75	80	80	80
2.2	Rasio puskesmas per satuan penduduk	10 : 100.000	10 : 100.000	10 : 100.000	10 : 100.000	10 : 100.000	10	10	10
2.3	Rasio pustu per satuan penduduk	6 : 100.000	6 : 100.000	6 : 100.000	6 : 100.000	6 : 100.000	6	6	6
2.4	Rasio rumah sakit per satuan penduduk	4 : 500.000	4 : 500.000	4 : 500.000	4 : 500.000	4 : 500.000	4	4	4
2.5	Rasio dokter per satuan penduduk	30 : 100.000	34 : 100.000	36 : 100.000	36 : 100.000	40 : 100.000	36	22	14
2.6	Rasio dokter gigi per satuan penduduk	2 : 100.000	4 : 100.000	6 : 100.000	8 : 100.000	11 : 100.000	8	6,3	4,5
2.7	Persentase rumah tinggal ber sanitasi (%)	54,5	56,5	58,5	60,5	65,6	60	47	50
2.8	Umur Harapan Hidup (UHH)- (Tahun)	68,45	69,24	70,24	71,45	71,56	68	68,48	N/A
2.9	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	6	6	6	5	5	0	1,4	6
2.10	Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 KH	200	175	170	165	155	165	165	89
2.11	Prevalensi Gizi Buruk pada Anak (%)	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	2	1	1
2.12	AKABA per 1000 Balita	1,3	1,2	1,1	1	1	0,5	0,5	1

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

2.4.1 Analisis Renstra Kementerian/Lembaga (K/L) dan Renstra Dinkes

Berdasarkan analisis keadaan eksternal Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan akan dapat diidentifikasi faktor eksternal yaitu peluang dan tantangan yang mempengaruhi strategi pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan.

Faktor eksternal pada dasarnya adalah merupakan faktor yang ada di sekeliling Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan, yang dapat terdiri atas kondisi politik, ekonomi, sosial budaya, ketenteraman dan ketertiban, lingkungan fisik, lingkungan hidup, masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi, demografi, stakeholders dan lain-lain. Komparasi capaian sasaran indikator kesehatan yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dengan capaian indikator kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan Kementerian Kesehatan RI dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.15
Komparasi Capaian Sasaran Renstra Dinkes Kabupaten Barito Selatan terhadap Sasaran Renstra Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah dan Renstra Kementerian Kesehatan RI

No	Indikator Kinerja	Capaian Sasaran Renstra Dinkes Kab. Barito Selatan	Sasaran pada Renstra Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah	Sasaran pada Renstra Kemenkes RI
1.	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Capaian cakupan tolinakes Kab. Barito Selatan tahun 2016 adalah 70,4 % Angka ini masih dibawah target yang ditentukan 96 %	Capaian cakupan tolinakes Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2015 adalah 80,53 %, Angka ini masih dibawah target yang ditentukan 95 %	
2.	Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	Capaian cakupan kunjungan ibu hamil (K4) Kabupaten Barito Selatan tahun 2016 adalah 61,8% Angka ini masih dibawah target yang ditentukan 98%	Capaian cakupan kunjungan ibu hamil (K4) Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2015 adalah 83,24 %. Angka ini masih dibawah target yang ditentukan 97 %.	
3.	Cakupan kunjungan bayi	Capaian cakupan kunjungan bayi Kab. Barito Selatan tahun 2016 adalah 85.5%. Angka ini dibawah target yang ditentukan 90%	Capaian cakupan kunjungan bayi Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2015 adalah 68,65%. Angka ini dibawah target yang ditentukan 95%	

No	Indikator Kinerja	Capaian Sasaran Renstra Dinkes Kab. Barito Selatan	Sasaran pada Renstra Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah	Sasaran pada Renstra Kemenkes RI
4.	Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	Capaian cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan di Kabupaten Barito Selatan adalah 100%, sesuai target 100%	Capaian cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan di Provinsi Kalimantan Tengah adalah 100%, sesuai target 100%	
5.	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	Capaian cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin Kab. Barito Selatan adalah 100%, sesuai target 100%	Masyarakat miskin tertangani (%)	
6.	Cakupan kelurahan KLB yang ditangani < 24 jam	Capaian cakupan kelurahan KLB yang ditangani < 24 jam Kab. Barito Selatan adalah 100%, sesuai target 100%	Capaian cakupan kelurahan KLB yang ditangani < 24 jam di Provinsi Kalimantan Tengah adalah 85,56%, sesuai target 90%	Capaian Cakupan kelurahan KLB yang ditangani < 24 jam adalah 100%, sesuai target 100%
7.	Peningkatan Jumlah Sarana Kesehatan	Capaian peningkatan jumlah sarana kesehatan adalah meningkat dari 114 pustu/poskesdes di 2011 menjadi 134 di tahun 2016 (bertambah 20 fasyankes)	Cakupan jumlah puskesmas yang tersedia peralatan, tenaga, dan sarana.	Peningkatan jumlah puskesmas Induk menjadi puskesmas perawatan dari 2.704 (th. 2009) menjadi 3.317(th.2013)
8.	Jumlah puskesmas pembantu (pustu) yang meningkat menjadi puskesmas dan puskesmas non rawat inap menjadi puskesmas rawat inap	Capaian cakupan jumlah pustu yang meningkat menjadi puskesmas adalah 2 puskesmas dan Puskesmas non rawat inap menjadi rawat inap 0.		Peningkatan jumlah puskesmas di Indonesia dari 8.737 puskesmas (th.2009) menjadi 9.655 puskesmas (th.2013)
9.	Cakupan imunisasi dasar pada bayi 0-11 bulan : (BCG, DPT1+HB1, DPT3+HB3, Polio 4, Campak)	Capaian cakupan imunisasi dasar pada bayi 0-11 bulan Kab. Barito Selatan tahun 2016 adalah BCG : 81% DPT1+HB1 : 79% DPT3+HB3 : 79% Polio : 79,8% Campak : 82,9% Capaian masih dibawah target 90%.		

2.4.2. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah

Berdasarkan Hasil Telaahan Struktur Ruang Wilayah Kabupaten Barito Selatan menunjukkan bahwa Kabupaten Barito Selatan mengembangkan Struktur Tata Ruang Wilayah, Pembangunan bidang kesehatan diarahkan untuk mendukung pengembangan berbasis ekologi mendukung fungsi kawasan seperti kawasan pemukiman, kawasan industri, jasa dan perdagangan.

Hasil telaahan struktur ruang wilayah Kabupaten Barito Selatan terkait dengan pembangunan kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.16

Hasil Telaahan Struktur Ruang Wilayah Kabupaten Barito Selatan

No	Rencana Struktur Ruang	Struktur Ruang Saat Ini	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang pada Periode Perencanaan Berkenaan	Pengaruh Rencana Struktur Ruang terhadap Kebutuhan Pelayanan SKPD	Arahan Lokasi Pengembangan Pelayanan SKPD
1.	Terwujudnya ruang wilayah kota yang berdaya saing global berbasis ekologi		Dengan fokus strategis untuk aspek kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan dalam rangka pengembangan kawasan lingkungan	1) Berdasarkan rencana tata ruang wilayah (RTRW) untuk aspek kesehatan diharapkan dapat mendukung fungsi kawasan berbasis ekologi	1) Dinas kesehatan menyiapkan pelayanan kesehatan pada masyarakat sesuai rencana pengembangan kawasan pemukiman yang terkait dengan pengembangan kawasan industri, jasa dan perdagangan serta kawasan rawan bencana (banjir,kebakaran dll)

No	Rencana Struktur Ruang	Struktur Ruang Saat Ini	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang pada Periode Perencanaan Berkenaan	Pengaruh Rencana Struktur Ruang terhadap Kebutuhan Pelayanan SKPD	Arahan Lokasi Pengembangan Pelayanan SKPD
				2) Pengembangan kawasan pemukiman, kawasan industri, jasa dan perdagangan tetap memperhatikan aspek kesehatan dan lingkungan	2) Kondisi saat ini adalah puskesmas/pustu tersedia dikawasan pemukiman
					3) Pengembangan inovasi puskesmas/pustu disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik masing-masing kawasan

Tabel 2.17

Hasil Telaahan Pola Ruang Wilayah Kabupaten Barito Selatan

No	Rencana Struktur Ruang	Struktur Ruang Saat Ini	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang pada Periode Perencanaan Berkenaan	Pengaruh Rencana Struktur Ruang terhadap Kebutuhan Pelayanan SKPD	Arahan Lokasi Pengembangan Pelayanan SKPD
1.	Terwujudnya strategi penetapan dan pelestarian kawasan ruang terbuka hijau		Menetapkan dan mengoptimalkan fungsi kawasan ruang terbuka hijau	Berdasarkan pola rencana tata ruang wilayah (RTRW) untuk aspek kesehatan diharapkan dapat mendukung fungsi kawasan ruang terbuka hijau	Tersedianya fungsi ruang terbuka hijau ditempat sarana pelayanan kesehatan

No	Rencana Struktur Ruang	Struktur Ruang Saat Ini	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang pada Periode Perencanaan Berkenaan	Pengaruh Rencana Struktur Ruang terhadap Kebutuhan Pelayanan SKPD	Arahan Lokasi Pengembangan Pelayanan SKPD
2.	Terwujudnya strategi pengembangan kawasan peruntukan lainnya (pendidikan, kesehatan dll)		Mengembangkan fasilitas kesehatan yang berhierarki serta peningkatan pelayanan fasilitas kesehatan yang memenuhi standar pelayanan	Pengembangan sarana pelayanan kesehatan harus memenuhi standar pelayanan	Tersedianya puskesmas yang telah terakreditasi diseluruh kawasan Kabupaten Barito Selatan

2.4.3 Analisis terhadap Dokumen KLHS sesuai Pelayanan Dinas Kesehatan

Peluang merupakan faktor pendorong yang berasal dari eksternal organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan, beberapa peluang yang teridentifikasi saat ini dan masih ada di masa yang akan datang adalah:

- a. Kebijakan Pemerintah Kabupaten Barito Selatan Mendukung Program Kesehatan.

Pemerintah Kabupaten Barito Selatan berkomitmen tinggi dalam mendukung pembangunan kesehatan, hal ini dibuktikan melalui dukungan kebijakan pembangunan kota yang berwawasan kesehatan, dukungan dalam penganggaran program kesehatan, dukungan dalam mendorong partisipasi secara aktif seluruh lapisan masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

- b. Adanya Dukungan Dari Lintas Sektoral, Lembaga Swadaya Masyarakat, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, pihak swasta dan Masyarakat Dalam pelaksanaan Program Kesehatan.

Seluruh lapisan masyarakat Kabupaten Barito Selatan pada umumnya sangat mendukung program pembangunan kesehatan. Kesadaran akan kesehatan dan Partisipasi aktif dalam program kesehatan telah terwujud

pada sebagian besar masyarakat.

- c. Meningkatnya kesadaran dan kebutuhan masyarakat terhadap pentingnya menerapkan pola hidup sehat. Masyarakat Barito Selatan memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya pola hidup sehat. Pola hidup sehat bahkan sudah menjadi kebutuhan pada sebagian besar masyarakat. Pola hidup sehat sangat penting dalam mewujudkan kota sehat.
- d. Tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Selatan (Rumah Sakit Pemerintah, Klinik, dan Praktek Mandiri).
Fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan pihak swasta mulai berkembang pesat di Kabupaten Barito Selatan. Fasilitas pelayanan tingkat dasar dikembangkan berbagai macam inovasi pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat. Hal ini merupakan kelebihan yang ada di Kabupaten Barito Selatan yang mendukung peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan layak dipromosikan kepada masyarakat kota lain.
- e. Adanya dukungan dan bantuan pembiayaan Pemerintah Pusat, dan Propinsi dalam upaya pengembangan program kesehatan.

Dalam pelaksanaan program dan pengembangan pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan mendapatkan banyak dukungan dan bantuan pembiayaan antara lain :

- 1) Dari Pemerintah Pusat melalui Dana Alokasi Khusus, Dana Tugas Pembantuan dan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau
- 2) Dari Pemerintah Propinsi melalui Dana Dekonsentrasi.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis dapat menentukan sasaran dan program pembangunan. Isu strategis ini diperoleh dengan cara mengidentifikasi isu-isu penting dan permasalahan-permasalahan pembangunan.

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan meliputi faktor internal dan faktor eksternal organisasi. Faktor internal terdiri dari kekuatan (strength) dan kelemahan (weakness) organisasi. Faktor eksternal terdiri dari peluang (opportunities) dan ancaman (threats).

Tabel 3.1
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Aspek Kajian	Faktor Yang Mempengaruhi	Identifikasi Faktor
Tupoksi Dinas Kesehatan	a. Internal	1. Kekuatan : 1.1. Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan mutu upaya kesehatan 1.2. Kompetensi SDM cukup 1.3. Inovasi program unggulan untuk layanan kesehatan 1.4. Kebijakan penatalaksanaan untuk percepatan dan/atau perbaikan layanan kesehatan 1.5. Sarana prasarana operasional kesehatan yang memadai 1.6. Anggaran untuk pelayanan kesehatan 1.7. Tim Gerak Cepat diseluruh wilayah puskesmas dalam upaya penanggulangan bencana

Aspek Kajian	Faktor Yang Mempengaruhi	Identifikasi Faktor
		<p>1.8. Standar pelayanan perizinan bidang kesehatan (sarana pelayanan kesehatan dan SDM Kesehatan)</p> <p>1.9. Laboratorium kesehatan milik Pemerintah Kota</p> <p>2. Kelemahan :</p> <p>2.1. Jumlah SDM Kurang memenuhi standar</p> <p>2.2. Penataan bangunan di beberapa puskesmas belum sesuai standar</p> <p>2.3. Jumlah ambulans untuk kegiatan penanganan bencana kurang</p> <p>2.4. Pembinaan dan pengawasan yang belum optimal</p> <p>2.5. Regulasi perizinan bidang kesehatan yang ada sudah tidak relevan dengan kondisi saat ini</p> <p>2.6. Laboratorium kesehatan daerah belum terakreditasi sehingga belum terstandarisasi</p>
	b. Eksternal	<p>1. Peluang :</p> <p>1.1. Dukungan masyarakat dalam implementasi program kesehatan</p> <p>1.2. Dukungan organisasi akademisi, instansi swasta dan LSM serta organisasi profesi dalam implementasi program kesehatan</p> <p>1.3. Pemanfaatan perkembangan teknologi informasi untuk peningkatan pelayanan termasuk sistem informasi perijinan</p> <p>1.4. Dukungan Pemerintah Pusat dalam regulasi pelayanan kesehatan dan perijinan bidang kesehatan</p> <p>1.5. Dukungan SKPD lain</p> <p>1.6. Kebijakan Kepala Daerah dalam pencegahan dan penanggulangan bencana</p> <p>1.7. Kondisi geografis Kabupaten Barito Selatan memudahkan dalam penanganan bencana</p>

Aspek Kajian	Faktor Yang Mempengaruhi	Identifikasi Faktor
		2. Ancaman : 2.1.SDM Kesehatan asing yang ilegal dan beroperasi 2.2.Penyakit akibat mobilitas penduduk 2.3.Kondisi sosial, ekonomi dan perilaku masyarakat dalam mewujudkan hidup bersih dan sehat dan perilaku yang berpotensi menimbulkan bencana 2.4.Jumlah dan jenis laporan yang ditugaskan oleh Pemerintah Pusat dan Provinsi yang harus dicukupi dengan tepat waktu 2.5.Sinkronisasi regulasi terkait dengan perizinan 2.6.Fasilitas kesehatan yang tidak berizin 2.7.Pemahaman dan kesadaran masyarakat dalam menggunakan bahan-bahan makanan yang sehat 2.8.Adanya produk-produk yang beredar yang belum bersertifikat dan sesuai standar kesehatan

Berdasarkan pada identifikasi masalah diatas, maka secara lebih spesifik permasalahan yang melingkupi urusan kesehatan dapat dikelompokkan sebagai berikut :

a. Kesehatan lingkungan dan masyarakat

Permasalahan mengenai kesehatan lingkungan dan masyarakat meliputi beberapa aspek sebagai berikut :

- a.1. Kesadaran masyarakat tentang kebersihan lingkungan dan pencapaian kualitas hidup yang lebih baik dengan perilaku hidup bersih dan sehat;
- a.2. Pencegahan penyakit akibat dampak dari kualitas lingkungan, perilaku konsumsi serta jenis makanan.

b. Aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan

Permasalahan mengenai aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan meliputi beberapa aspek sebagai berikut :

- b.1. Aksesibilitas, kualitas, manajemen, dan pengembangan serta sistem informasi kesehatan;
 - b.2. Layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas untuk semua kalangan masyarakat, meliputi anak, remaja, ibu dan lansia;
 - b.3. Efektivitas pembiayaan kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional;
 - b.4. Pengawasan dan pengendalian terhadap makanan dan bahan berbahaya bagi kesehatan;
 - b.5. Pengendalian penyebaran penyakit tropis dan penyakit serius lainnya serta penyebaran HIV/AIDS dan NAPZA.
- c. Ketersediaan, standarisasi, dan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan
- Permasalahan mengenai ketersediaan, standarisasi dan kualitas sarana prasarana serta tata kelola layanan kesehatan meliputi beberapa aspek berikut :
- c.1. Kerjasama pengembangan bidang kesehatan dengan seluruh stakeholder ;
 - c.2. Pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan.

3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Barito Selatan

Berdasarkan visi, misi dan tujuan pembangunan dari Bupati dan Wakil Bupati Barito Selatan tahun 2017-2022, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan menindaklanjuti dari visi, misi dan tujuan pembangunan di Kabupaten Barito Selatan terutama Bidang Kesehatan. Utamanya misi ke II yaitu “ Meningkatkan kualitas hidup masyarakat Kabupaten Barito Selatan melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan”.

Tabel 3.2
Visi Misi, Tujuan dan Sasaran Bupati-Wabup Barito Selatan

Visi Kabupaten : Terwujudnya Barito Selatan Sebagai Daerah Yang Maju dan Mandiri Sehingga terciptanya Kehidupan Masyarakat Yang Sejahtera Secara Merata dan Memiliki Dasa Saing Dilandasi Iman dan Taqwa.				
Misi Kabupaten ke-2 : Meningkatkan kualitas hidup masyarakat Kabupaten Barito Selatan melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan dan pengalaman agama yang baik untuk menjadi masyarakat yang sehat, mandirim bermartabat dan berakhlak mulia.				
No.	Tujuan Kabupaten	Indikator Tujuan	Sasaran Kabupaten	Indikator Sasaran
1.	Meningkatkan kualitas hidup masyarakat	1. Peningkatan Kualitas sumber daya manusia yang sehat	1. Penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, tenaga medis dan paramedis. 2. Meningkatnya kualitas layanan kesehatan ibu dan anak 3. Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi warga miskin 4. Mewujudkan lingkungan sehat dimasyarakat	1.1.% Penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan 1.2.Indeks kepuasan pelayanan kesehatan bagi warga miskin. 2.1. Cakupan pelayanan ibu nifas 2.2. AKI per100.000 KH 2.3.Cakupan pelayanan kesehatan bayi 2.4. AKB per1.000 KH 2.3. Balita gizi buruk yang mendapat perawatan 3.1. % puskesmas yang terakreditasi 4.1.% kelurahan siaga aktif 4.2.Cakupan kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 20 jam

Dalam “Mewujudkan kualitas hidup masyarakat” sesuai dengan misi ke-1 dalam RPJMD Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017-2022 guna memenuhi kebutuhan sumber daya masyarakat Kabupaten yang mampu menjawab tantangan global sesuai Visi pembangunan Kabupaten Barito Selatan 2017-2022. Hasil telaahan terhadap beberapa permasalahan dibidang kesehatan maka beberapa faktor penghambat dan pendorong bidang kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.3
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan SKPD Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Visi:

No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH Terpilih	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
	Misi 2. Terwujudnya Barito Selatan Sebagai Daerah Yang Maju dan Mandiri Sehingga Terciptanya Kehidupan Masyarakat Yang Sejahtera Secara Merata dan Memiliki Dasa Saing Dilandasi Iman dan Taqwa			
1	Program pemberian jaminan pelayanan kesehatan penduduk miskin	Aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan terutama masyarakat miskin perlu ditingkatkan	Mobilitas penduduk yang cukup tinggi	Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan mutu upaya kesehatan
2	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas khususnya untuk ibu dan anak perlu ditingkatkan	Jumlah SDM Kesehatan kurang	Kompetensi SDM Kesehatan dan sarana layanan kesehatan cukup baik
3	Program perbaikan gizi ibu dan anak	Kesadaran masyarakat terkait pola konsumsi makanan sehat perlu ditingkatkan	Tingkat pengetahuan masyarakat kurang	Anggaran untuk pelayanan kesehatan cukup
4	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/pustu	Aksesibilitas, kualitas, manajemen, dan pengembangan serta sistem informasi kesehatan perlu ditingkatkan	Keterbatasan lahan untuk pengembangan puskesmas/pustu	Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan mutu upaya kesehatan

No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH Terpilih	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
5	Program standarisasi pelayanan kesehatan	Ketersediaan, standarisasi, Dan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan perlu ditingkatkan	Adanya puskesmas yang belum terakreditasi	Kebijakan penatalaksanaan untuk percepatan dan/atau perbaikan layanan kesehatan
6	Program obat dan perbekalan kesehatan puskesmas/pustu	Ketersediaan dan tata kelola obat dan perbekalan kesehatan dipuskesmas/pustu perlu ditingkatkan	Tata kelola obat dan perbekalan kesehatan dipuskesmas/pustu perlu optimalkan	Anggaran untuk pelayanan kesehatan cukup tinggi
7	Program upaya kesehatan masyarakat	Kesadaran masyarakat tentang kebersihan lingkungan dan pencapaian kualitas hidup yang lebih baik dengan perilaku hidup bersih dan sehat perlu ditingkatkan.	Tingkat urbanisasi dan mobilitas penduduk yang cukup tinggi	Adanya dukungan masyarakat dalam implementasi program kesehatan

3.3 Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga (K/L), Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan tidak lepas dari kebijakan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sebagai SKPD Tehnis bidang kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah. Kebijakan Kementerian Kesehatan berpengaruh terhadap kebijakan kesehatan di provinsi. Demikian pula untuk kebijakan Provinsi juga berpengaruh terhadap kebijakan kesehatan di wilayah Kabupaten/Kota.

Terkait dengan hal tersebut, maka kebijakan, tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan yang ada di Kabupaten Barito Selatan diharapkan berkesinambungan dengan

kebijakan kesehatan di tingkat Pusat dan Provinsi.

Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dapat diuraikan sebagai berikut.

1. Visi

Tabel 3.4

Telaahan Visi Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Kementerian Kesehatan	Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan
Kementerian Kesehatan tidak mempunyai visi sendiri tetapi mengikuti visi Presiden RI : “ Terwujudnya Indonesia yang berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian berlandaskan Gotong Royong”	“Masyarakat Kalimantan Tengah Sehat dan Berkualitas”	Untuk keselarasan visi Kemenkes RI dan Dinkes Prov. Kalteng, maka konsep penyusunan Visi Dinkes 2017-2022 pada prinsipnya mengandung pokok visi : - Sehat - Mandiri - Berkualitas Sehingga visi Dinkes : “Mewujudkan Masyarakat Barito Selatan Sehat secara mandiri dan berkualitas”

Memperhatikan visi Kementerian Kesehatan, dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah perlu adanya keselarasan untuk mempunyai tujuan yang untuk mewujudkan masyarakat yang mandiri dan sehat. Maka penentuan visi dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan 2017-2022 juga harus selaras dengan visi Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

2. Misi :

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015- 2019 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 misi pembangunan yaitu:

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan

wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan;

2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum ;
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim ;
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera ;
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing ;
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional ;
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Selanjutnya terdapat 9 agenda prioritas yang dikenal dengan NAWA CITA yang ingin diwujudkan pada Kabinet Kerja, yakni:

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga Negara.
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya.
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional.
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

Misi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah secara jelas menggambarkan visi Dinas Kesehatan yang menjadi cita-cita upaya kesehatan dan menguraikan upaya-upaya yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Misi

tersebut adalah:

1. Meningkatnya pembangunan berparadigma sehat
2. Meningkatnya penguatan pelayanan kesehatan
3. Meningkatnya Jaminan kesehatan
4. Menciptakan tata kelola upaya kesehatan yang baik

Dalam penentuan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan perlu memperhatikan misi Presiden Republik Indonesia dan prioritas pembangunan Nawa Cita dari Kabinet Kerja, serta Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah untuk keselarasan. Pokok-pokok misi yang dapat diselaraskan dalam penentuan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan tertuang dalam tabel berikut.

Tabel 3.5

Telaahan Misi Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Pemerintah Pusat	Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan
<p>Pokok Misi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia ➤ Meningkatkan produktifitas Rakyat ➤ Mewujudkan bangsa yang daya saing internasional ➤ Mewujudkan Indonesia yang mandiri, maju dan kuat ➤ Membangun tata kelola pemerintah yang bersih, efektif dan demokratis 	<p>Pokok Misi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Meningkatnya pembangunan berparadigma sehat ➤ Meningkatnya penguatan pelayanan kesehatan ➤ Meningkatkan Jaminan kesehatan ➤ Menciptakan tata kelola upaya kesehatan yang baik 	<p>Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau ➤ Penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai ➤ Mewujudkan lingkungan sehat di Masyarakat ➤ Menciptakan tata kelola upaya kesehatan yang berkualitas.

3. Tujuan dan Sasaran :

Tujuan pembangunan kesehatan yang tertuang dalam RENSTRA Kementerian

Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu: 1) meningkatnya status kesehatan masyarakat dan; 2) meningkatnya daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan dengan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan adalah :

1. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat ;
2. Meningkatnya Pengendalian Penyakit ;
3. Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan ;
4. Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan ;
5. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan ;
6. Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga ;
7. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri ;
8. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi;
9. Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan ;
10. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih ;
11. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan ;
12. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi.

Sedangkan Tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan yang tertuang dalam RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2016-2021 sebagai berikut:

Keselarasan Tujuan dan Sasaran pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2014-2019 tertuang pada tabel berikut.

Tabel 3.6

Telaahan Tujuan dan Sasaran Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Kementerian Kesehatan 2014-2019	Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2020	Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan 2017-2022
Pokok Tujuan : - Meningkatkan status kesehatan masyarakat	Pokok Tujuan: ➤ Meningkatnya	Tujuan: Tujuan : ➤ Meningkatkan aksesibilitas

<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan daya tanggap dan perlindungan masyarakat bidang kesehatan <p>Pokok Sasaran :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatnya kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, akses dan mutu pelayanan kesehatan - Meningkatnya tata kelola , kompetensi dan sistem informasi kesehatan 	<p>Kualitas Sumber Daya Manusia Kalimantan Tengah</p> <p>Pokok Sasaran :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kalimantan Tengah ➤ Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan ➤ Meningkatnya kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis ➤ Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi. 	<p>dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi warga miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Meningkatnya kualitas layanan kesehatan ibu dan anak ➤ Meningkatkan kualitas sarana prasarana serta tata kelola layanan kesehatan ➤ Meningkatkan tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik ➤ Tersedianya tenaga kesehatan sesuai standar di puskesmas <p>Sasaran :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya bagi warga miskin ➤ Meningkatnya kesehatan ibu dan anak ➤ Meningkatnya status gizi pada masyarakat terutama balita ➤ Meningkatnya mutu puskesmas dan akses pelayanan kesehatan di puskesmas ➤ Meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan ➤ Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan program ➤ Tercapainya masyarakat yang sehat dan mandiri ➤ Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran perangkat daerah
---	--	---

Berdasarkan visi, misi, tujuan dan sasaran yang tertuang dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI, maka hasil telaahan terhadap beberapa permasalahan dibidang kesehatan maka beberapa faktor penghambat dan pendorong bidang kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.7
Permasalahan Pelayanan SOPD Berdasarkan Sasaran Renstra K/L
beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan	Sebagai Faktor	
		Pelayanan SOPD	Penghambat	Pendorong
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Kesadaran masyarakat tentang kebersihan lingkungan dan pencapaian kualitas hidup yang lebih baik dengan perilaku hidup bersih dan sehat perlu ditingkatkan	Tingkat mobilitas penduduk yang cukup tinggi dan banyaknya transmigran dari luar	Adanya dukungan masyarakat dalam implementasi program kesehatan
2	Meningkatnya Pengendalian Penyakit	Kesadaran masyarakat tentang kebersihan lingkungan dan pencapaian kualitas hidup yang lebih baik dengan perilaku hidup bersih dan sehat perlu ditingkatkan	Penyakit akibat mobilitas penduduk dan keadaan lingkungan	Kebijakan penatalaksanaan untuk percepatan dan/atau perbaikan layanan kesehatan
3	Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Ketersediaan, standarisasi, dan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan perlu ditingkatkan	Adanya puskesmas yang belum terakreditasi (2 puskesmas dari 12)	Kebijakan penatalaksanaan untuk percepatan dan/atau perbaikan layanan kesehatan
4	Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan	Ketersediaan dan tata kelola obat dan perbekalan kesehatan dipuskesmas/pustu perlu Ditingkatkan	Tata kelola obat dan perbekalan kesehatan dipuskesmas/pustu perlu optimalkan	Anggaran untuk pelayanan kesehatan cukup tinggi
5	Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan	Layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas khususnya untuk ibu dan anak perlu ditingkatkan	Jumlah SDM Kesehatan kurang	Kompetensi SDM Kesehatan dan sarana layanan kesehatan cukup baik

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan	Sebagai Faktor	
		Pelayanan SOPD	Penghambat	Pendorong
6	Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga	Aksesibilitas, kualitas, manajemen, dan pengembangan serta sistem informasi kesehatan perlu ditingkatkan	Adanya kebijakan pusat yang sulit diterapkan di daerah	Dukungan Pemerintah Pusat dalam regulasi pelayanan kesehatan dan perijinan bidang kesehatan
7	Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri	Aksesibilitas, kualitas, manajemen, dan pengembangan serta sistem informasi kesehatan perlu ditingkatkan	Munculnya persepsi yang berbeda	Dukungan organisasi akademisi, instansi swasta dan LSM serta organisasi profesi dalam implementasi program kesehatan
8	Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi	Aksesibilitas, kualitas, manajemen, dan pengembangan serta sistem informasi kesehatan perlu ditingkatkan	Adanya kebijakan pusat yang sulit diterapkan di daerah	Kebijakan penatalaksanaan untuk percepatan dan/atau perbaikan layanan kesehatan
9	Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan	Aksesibilitas, kualitas, manajemen, dan pengembangan serta sistem informasi kesehatan perlu ditingkatkan	Ketersediaan anggaran untuk penelitian di daerah kecil	Adanya inovasi program unggulan untuk layanan kesehatan
10	Meningkatnya tata kelola kelola pemerintahan yang baik dan bersih	Ketersediaan, standarisasi, dan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan perlu ditingkatkan	Pembinaan dan pengawasan yang belum optimal	Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan mutu upaya kesehatan
11	Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan	Pelaksanaan Pelatihan teknis profesi tenaga kesehatan baik di kabupaten maupun provinsi	Terbatasnya anggaran dan peserta pelatihan belum bisa diakomodir	Kompetensi SDM Cukup
12	Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi.	Aksesibilitas, kualitas, manajemen, dan pengembangan serta sistem informasi kesehatan perlu ditingkatkan	Perkembangan teknologi yang integrasi dari pusat kadang kurang sesuai dengan kebutuhan daerah	Pemanfaatan perkembangan teknologi informasi untuk peningkatan pelayanan termasuk sistem informasi perijinan

Berdasarkan pada visi, misi, tujuan dan sasaran yang tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah 2016-2021, maka telaahan terkait permasalahan pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Selatan beserta faktor penghambat dan faktor pendorong dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.8
Permasalahan Pelayanan SOPD Kota Berdasarkan Sasaran Renstra SOPD Provinsi beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra SKPD Provinsi	Permasalahan	Sebagai Faktor	
		Pelayanan SKPD	Penghambat	Pendorong
1	Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas	Akses layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas perlu ditingkatkan	Mobilitas penduduk yang cukup tinggi	Kompetensi SDM Kesehatan dan sarana layanan kesehatan cukup baik
2	Terwujudnya tata kelola dan tertib administrasi serta manajemen keuangan	Ketersediaan, standarisasi, dan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan perlu ditingkatkan	Pedoman standarisasi penyelenggaraan manajemen dan tata kelola di sarana pelayanan kesehatan belum ada	Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan mutu upaya kesehatan

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Dalam rangka mewujudkan pembangunan Kabupaten Barito Selatan yang berkelanjutan, ditetapkan arahan penataan ruang wilayah secara berdayaguna, berhasilguna, serasi, selaras, seimbang, dan berkelanjutan. Dimana tata ruang adalah wujud struktur ruang dan pola ruang. Struktur ruang adalah susunan pusat-pusat permukiman dan sistem jaringan prasarana dan sarana yang berfungsi sebagai pendukung kegiatan sosial ekonomi masyarakat yang secara hirarki memiliki hubungan fungsional. Sedangkan Pola ruang adalah distribusi peruntukan ruang dalam suatu wilayah yang meliputi peruntukan ruang untuk fungsi lindung dan peruntukan ruang untuk fungsi budi daya.

Rencana Tata Ruang Wilayah yang selanjutnya disebut RTRW adalah hasil perencanaan tata ruang pada wilayah yang merupakan kesatuan geografis

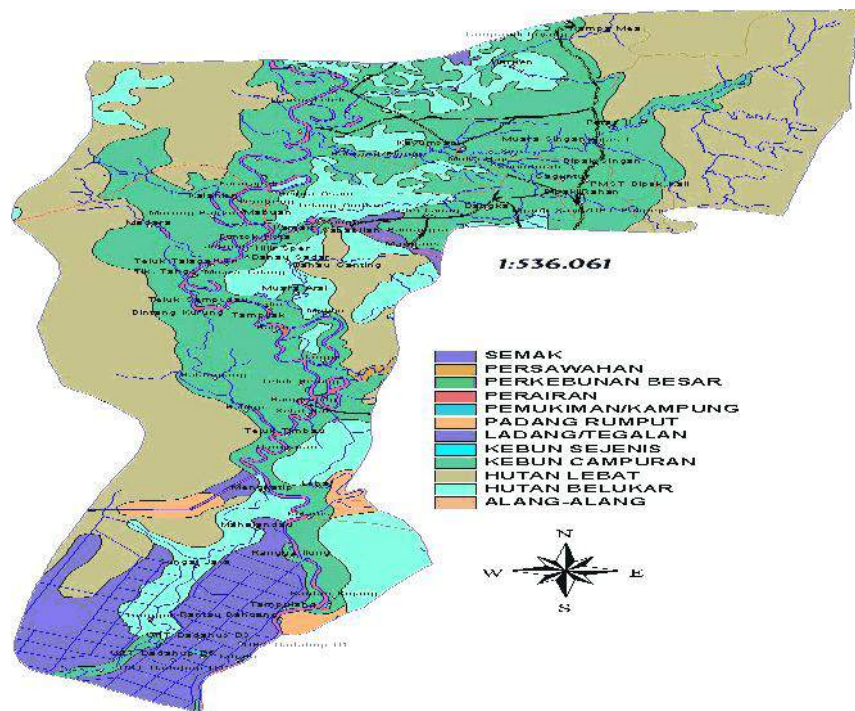
beserta segenap unsur terkait yang batas dan sistemnya ditentukan berdasarkan aspek administratif.

Letak Geografis Kabupaten Barito Selatan berada antara antara 1° 20 ‘ Lintang Utara, 2 ° 35 ‘ Lintang Selatan, 114 ° - 115 ° Bujur Timur. Diapit oleh tiga Kabupaten tetangga yaitu di sebelah utara dengan sebagian wilayah Kabupaten Barito Utara, sebelah timur dengan sebagian wilayah Kabupaten Barito Timur, di bagian selatan dengan wilayah Kabupaten Kapuas dan Propinsi Kalimantan Selatan dan sebelah barat dengan wilayah Kabupaten Kapuas.

. Kabupaten Barito Selatan dibatasi oleh wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Kabupaten Barito Utara
- b. Sebelah Timur : Kabupaten Barito Timur
- c. Sebelah Selatan : Kabupaten Kapuas dan Provinsi Kalsel
- d. Sebelah Barat : Kabupaten Kapuas

Gambar 3.1
Peta Wilayah Kabupaten Barito Selatan



Luas wilayah Kabupaten Barito Selatan adalah 8.830 km² yang meliputi enam kecamatan. Kecamatan Dusun Hilir dan Kecamatan Gunung Bintang Awai merupakan kecamatan terluas masing-masing 2.065 km² dan 1.933 km² atau luas kedua kecamatan tersebut mencapai 45,28 % dari seluruh wilayah Kabupaten

Barito Selatan, sedangkan kecamatan yang luasnya paling sedikit adalah Kecamatan Jenamas yaitu 708 km² atau 8,02 % luas wilayah kabupaten. Luas wilayah berdasarkan kecamatan di Kabupaten Barito Selatan dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 3.9
Luas Wilayah Berdasarkan Kecamatan Tahun 2016

No	Kecamatan	Luas Wilayah (km ²)	% Luas kabupaten Barito Selatan
1.	Jenamas	708	8,02
2.	Dusun Hilir	2.065	23,39
3.	Karau Kuala	1.099	12,45
4.	Dusun Selatan	1.829	20,71
5.	Dusun Utara	1.196	13,54
6.	Gg. Bintang Awai	1.933	21,89
	Jumlah	8.830	100,00

Sumber : BPS Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017

Sebagian besar wilayah Kabupaten Barito Selatan merupakan dataran rendah dengan ketinggian berkisar antara 0 – 40 meter di atas permukaan laut. Kecuali sebagian wilayah kecamatan Gunung Bintang Awai dan sebagian Kecamatan Dusun Utara yang merupakan daerah perbukitan.

Kabupaten Barito Selatan mempunyai satu sungai besar (sungai Barito) dan beberapa sungai kecil / anak sungai, dan keberadaannya menjadi salah satu ciri khas Kabupaten Barito Selatan. Sungai Barito yang memiliki panjang mencapai 900 Km dengan rata – rata kedalaman \pm 8 m merupakan sungai terpanjang dan dapat dilayari hingga \pm 700 Km.

Sebagai daerah yang beriklim tropis, wilayah Kabupaten Barito Selatan udaranya relatif panas. Pada siang hari suhu mencapai 34 °C dan malam hari 23 °C, sedangkan rata – rata curah hujan pertahunnya relatif tinggi yaitu mencapai 252, 25 mm.

Pada Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Barito Selatan, Kebijakan dan strategi perencanaan ruang wilayah kedepan meliputi :

- 1) Kebijakan dan strategi struktur ruang wilayah kota
- 2) Kebijakan dan strategi pola ruang wilayah kota

Kebijakan dan strategi pola ruang wilayah Kabupaten Barito

Selatan meliputi :

- a) Kebijakan dan strategi pemantapan kawasan lindung
- b) Kebijakan dan strategi pengembangan kawasan budidaya

Kebijakan dan strategi pengembangan kawasan budidaya, dilaksanakan dengan meningkatkan fungsi setiap kawasan di Kabupaten Barito Selatan yang meliputi: kawasan perumahan; kawasan perdagangan dan jasa; kawasan perkantoran; kawasan industri; kawasan pariwisata; kawasan ruang terbuka hijau; kawasan ruang evakuasi bencana; kawasan peruntukan ruang bagi kegiatan sektor informal dan kawasan peruntukan lainnya; dan kawasan budidaya wilayah laut.

Layanan kesehatan yang diselenggarakan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan memperhatikan peningkatan fungsi kawasan, utamanya pada pemukiman penduduk dimana layanan kesehatan tersebut dibutuhkan. Dalam rangka pengembangan layanan kesehatan yang berkualitas, perlu dipertimbangkan beberapa faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat yaitu :

- 1) Kondisi lingkungan, baik fisik maupun sosial
- 2) Prilaku masyarakat, meliputi kebiasaan, adat istiadat, kepercayaan, pendidikan, sosial ekonomi, perilaku lain
- 3) Pelayanan kesehatan, meliputi ketersediaan dan kualitas
- 4) Keturunan, meliputi faktor yang sudah ada pada individu-individu di masyarakat yang dibawa sejak lahir dan menurun.

Pengembangan layanan kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif memperhatikan faktor-faktor yang berpengaruh pada derajat kesehatan tersebut, contohnya :

1. Faktor lingkungan fisik, misalnya dengan memperhatikan resiko pencemaran lingkungan di kawasan industri di Kabupaten Barito Selatan Selain itu juga memperhatikan faktor lingkungan sosial dengan resiko permasalahan kesehatan masyarakat urban di kawasan Pemukiman penduduk.
2. Faktor perilaku yang dipengaruhi tingkat pendidikan dan sosial ekonomi, misalnya dengan memperhatikan rendahnya kesadaran ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di kawasan penduduk musiman pada daerah Kabupaten

Barito Selatan;

3. Faktor pelayanan kesehatan misalnya terkait ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas kesehatan di Kabupaten Barito Selatan.

Dinas Kesehatan mengembangkan beberapa layanan unggulan dengan mempertimbangkan faktor- faktor yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan di masing-masing kawasan. Dari uraian penjelasan diatas maka Telaahan terkait permasalahan pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Selatan beserta faktor penghambat dan faktor pendorong dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.10

**Permasalahan Pelayanan SOPD Berdasarkan
Tata Ruang Wilayah dan KLHS
beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya**

No	Hasil KLHS dan RTRW dengan Tupoksi Dinas	Permasalahan Pelayanan SKPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Pemenuhan sarana prasarana untuk pembangunan gedung pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Adanya gedung pelayanan kesehatan dasar yang belum sesuai standar	Belum adanya juknis tentang pembangunan berwawasan lingkungan	Adanya kebijakan pusat terkait pembangunan berwawasan lingkungan
2	Pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan pada kawasan resiko bencana misal banjir, kebakaran	Kurangnya inovasi pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan resiko bencana	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk ber Perilaku Hidup Bersih dan	Dukungan dan kerjasama lintas sektor dan lintas program berjalan dengan baik
3	Peningkatan sarana pembuangan air limbah	Tidak semua sarana pelayanan kesehatan mempunyai sarana pembuangan air limbah	Kurangnya kompetensi sumber daya tenaga	Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan mutu upaya kesehatan
4	Peningkatan sarana air bersih dan jamban keluarga	Masih adanya perilaku masyarakat yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dan di sungai.	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk ber Perilaku Hidup Bersih dan	Tersedianya dukungan Anggaran

5	Pemantauan dan pengamatan terhadap perkembangan penyakit berbasis lingkungan yang berkaitan dengan iklim/cuaca	Masih adanya kasus penyakit berbasis lingkungan yang berkaitan dengan iklim/cuaca misal : Diare, DBD, ISPA dll	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan mutu upaya kesehatan
---	--	--	--	--

Dengan adanya telaahan berdasarkan pada Rencana Tata Ruang Tata Wilayah (RTRW) dan kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) maka perlu mempertimbangkan rencana tata ruang wilayah Kabupaten Barito Selatan dalam pengembangan pelayanan kesehatan selanjutnya agar dapat berdayaguna, berhasilguna, serasi, selaras, seimbang, dan berkelanjutan demi terciptanya derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Barito Selatan yang optimal.

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Dalam menentukan isu-isu strategis yang akan tertuang dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017-2022 telah dilakukan beberapa tahapan antara lain :

- a. Melakukan forum diskusi (Focussed Group Discussion/FGD) untuk menentukan permasalahan atau alternatif permasalahan yang dihadapi yang merupakan faktor internal (kekuatan dan kelemahan SOPD) dan eksternal (peluang dan ancaman/tantangan SOPD);
- b. Menentukan skor dari kriteria atau alternatif permasalahan yang telah ditentukan;
- c. Melakukan penilaian alternatif permasalahan dan ;
- d. Menghitung rata-rata skor atau bobot setiap permasalahan sehingga akan didapat bobot atau nilai yang paling tinggi itu yang dijadikan sebagai isu strategis.

Dari hasil analisis SWOT yang dilakukan, maka penentuan isu-isu strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan sebagai berikut :

1. Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan mutu upaya kesehatan antara lain melalui perbaikan tata kelola baik Sumber Daya Manusia, fasilitas kesehatan dan sarana prasarana serta penerapan program Jaminan Kesehatan Nasional.
2. Penurunan masalah kesehatan akibat kondisi sosial, ekonomi dan perilaku

masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat serta perilaku masyarakat berpotensi menimbulkan bencana yang meliputi kematian ibu dan bayi, gangguan gizi, penyakit menular, penyakit tidak menular dan permasalahan kesehatan khusus.

3. Kebijakan penatalaksanaan untuk percepatan dan / atau perbaikan layanan kesehatan melalui perbaikan tata kelola baik Sumber Daya Manusia, fasilitas kesehatan dan sarana prasarana serta penerapan program Jaminan Kesehatan Nasional.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

4.1.1. Perumusan Tujuan

Dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kabupaten bidang kesehatan yaitu meningkatkan derajat kesehatan, dan untuk mencapai visi dan misi Dinas Kesehatan, dirumuskan suatu bentuk yang lebih terarah berupa tujuan dan sasaran yang strategis organisasi. Tujuan yang akan dicapai Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

a. Dalam mewujudkan misi kesatu yaitu “Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau “, maka tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan yang ingin dicapai adalah :

1) Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin.

Indikator tujuan :

(1) Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan;

2) Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak.

Indikator tujuan :

(1) Persentase cakupan pelayanan ibu nifas;

(2) Angka Kematian Ibu (AKI) per100.000 kelahiran hidup;

(3) Persentase cakupan pelayanan kesehatan bayi;

(4) Angka Kematian Bayi (AKB) per1.000 kelahiran hidup;

(5) Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan.

b. Dalam mewujudkan misi kedua yaitu “Penyediaan Fasilitas Kesehatan Yang Memadai”, maka tujuan yang ingin dicapai adalah :

1) Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan. Indikator tujuan :

(1) Persentase puskesmas yang terakreditasi.

c. Dalam mewujudkan misi ketiga yaitu ”Pendayagunaan Sumber Daya Kesehatan”, maka tujuan yang ingin dicapai adalah :

1) Tersedianya tenaga kesehatan sesuai standar puskesmas. Indikator tujuan :

(1) Jumlah Tenaga Kesehatan sesuai Permenkes No. 75 Tahun 2014

d. Dalam mewujudkan misi keempat yaitu "Meningkatkan tata kelola upaya kesehatan yang baik", maka tujuan yang ingin dicapai adalah :

(1) Mewujudkan lingkungan sehat di masyarakat. Indikator tujuan :

(1) Persentase cakupan kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 20 jam

4.2.2. Perumusan Sasaran

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai, diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Berdasarkan hal tersebut, maka Dinas Kesehatan menetapkan sasaran sebagai berikut:

Misi 1 :

a. Dalam mewujudkan tujuan "*Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau*" maka ditetapkan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan yaitu Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya bagi masyarakat miskin dengan indikator sasaran : Persentase masyarakat miskin yang memiliki jaminan kesehatan.

b. Dalam mewujudkan tujuan "*Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak*" maka ditetapkan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan yaitu :

1) Meningkatnya kesehatan ibu dan anak dengan indikator sasaran :

- ✓ Persentase kunjungan pertama ibu hamil (K1);
- ✓ Persentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani.
- ✓ Persentase kunjungan neonatus pertama (KN1);
- ✓ Persentase cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani.

2) Meningkatnya status gizi pada masyarakat terutama balita, dengan indikator sasaran :

- ✓ Persentase cakupan balita 6-59 bulan yang mendapat vitamin A.

Misi 2 :

a. Dalam mewujudkan tujuan "*Penyediaan fasilitas kesehatan yang*

memadai” maka ditetapkan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan yaitu :

1) Meningkatnya mutu puskesmas dan akses pelayanan kesehatan di puskesmas , dengan indikator sasaran :

✓ Persentase terlaksananya akreditasi puskesmas.

2) Meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan, dengan indikator sasaran :

Persentase Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yang berizin.

b. Dalam mewujudkan tujuan “*Meningkatkan tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik*” maka ditetapkan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan yaitu :

1) Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan program, dengan indikator sasaran:

✓ Persentase kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operasional Plan.

Misi 3 :

a. Dalam mewujudkan tujuan “*Mewujudkan lingkungan sehat di masyarakat*” maka ditetapkan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan yaitu :

Tercapainya masyarakat yang mandiri dan hidup sehat, dengan indikator sasaran :

(1) Persentase cakupan kelurahan mengalami Kejadian Luar Biasa/KLB yang ditangani < 24 jam ;

(2) Persentase penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) yang ditangani.

4.1 Tujuan dan Indikator Tujuan Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

No.	Tujuan Kabupaten	Sasaran Kab. (Tujuan SOPD)	Indikator Sasaran Kab. (Tujuan SOPD)	Target Kinerja pada Tahun					
				2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Meningkatkan derajat kesehatan	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	1) Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
		Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	1) Persentase cakupan pelayanan ibu nifas	82%	84%	86%	88%	90%	90%
			2) Angka Kematian Ibu (AKI) per100.000 kelahiran hidup	≤89 per100.000 KH	≤89 per100.000 KH	≤89 per100.000 KH	≤89 per100.000 KH	≤45 per100.000 KH	≤45 per100.000 KH
			3) Persentase cakupan pelayanan kesehatan bayi	82%	84%	86%	88%	90%	90%
			4) Angka Kematian Bayi (AKB) per1.000 kelahiran hidup	≤6 per1.000 KH	≤5,5 per1.000 KH	≤5 per1.000 KH	≤5 per1.000 KH	≤4,5 per1.000 KH	≤6,26 per1.000 KH
			5) Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

No.	Tujuan Kabupaten	Sasaran Kota (Tujuan SKPD)	Indikator Sasaran Kota (Tujuan SKPD)	Target Kinerja pada Tahun					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
		Meningkatkan kualitas sarana prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase puskesmas yang terakreditasi	16,6%	41,6%	66,6%	83,3%	100%	100,00%
		Meningkatkan tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik	Persentase kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operasional Plan						100,00%
		Mewujudkan lingkungan sehat di masyarakat	1) Persentase cakupan kelurahan mengalami KLB yang ditangani <	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
			2) Persentase penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) yang ditangani	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Tabel 4.2
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupate Barito Selatan

No.	Tujuan Dinkes	Sasaran Dinkes	Indikator Sasaran	(% Target Kinerja pada Tahun					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya bagi penduduk miskin.	Persentase masyarakat miskin yang memiliki jaminan kesehatan	65	65	65	65	65	65
2	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	Meningkatnya kesehatan ibu dan anak	1) Persentase Kunjungan pertama ibu hamil (K1)	90	90	90	90	90	90
			2) Persentase Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	90	90	90	90	90	90
			3) Persentase Kunjungan Neonatus pertama (KN1)	90	90	90	90	90	90
			4) Persentase Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	90	90	90	90	90	90
		Meningkatnya status gizi pada masyarakat terutama balita	Persentase Cakupan balita usia 6 - 59 bulan yang mendapat vitamin A	80	80	80	80	80	80
3	Penyediaan Fasilitas kesehatan yang memadai	Meningkatnya mutu puskesmas dan akses pelayanan kesehatan di puskesmas	Persentase terlaksananya akreditasi puskesmas	16,6	25	25,1	16,7	16,7	0
		Meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan	Persentase Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yang berizin	80	80	80	80	80	80

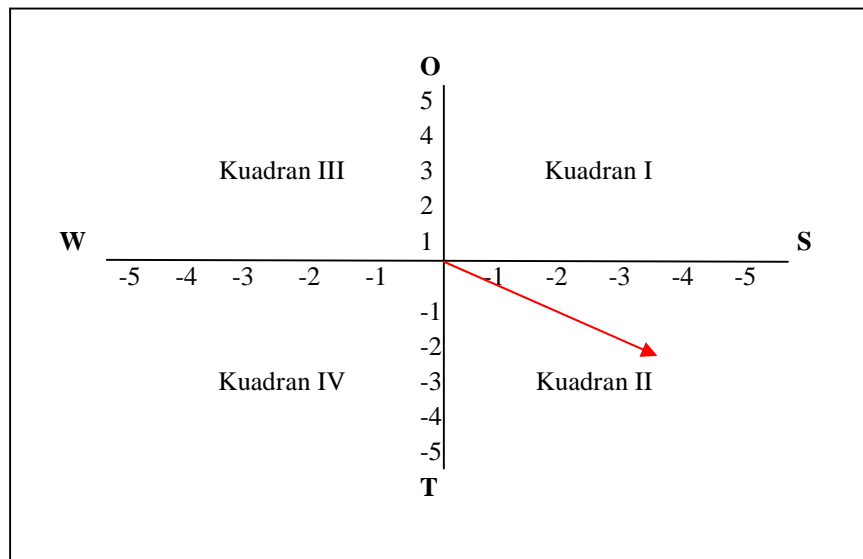
No.	Tujuan Dinkes	Sasaran Dinkes	Indikator Sasaran	(% Target Kinerja pada Tahun						
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
4	Meningkatkan tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik	Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan program	Persentase kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operasional Plan							100
5	Mewujudkan lingkungan sehat di masyarakat	Tercapainya masyarakat yang mandiri dan hidup sehat	1)Persentase Cakupan kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam	100	100	100	100	100	100	100
			2)Persentase penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) yang ditangani	100	100	100	100	100	100	100

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Berdasarkan Analisis SWOT untuk peta kekuatan, kelemahan, peluang dan hambatan/tantangan yang akan dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dengan posisi strength (4.98), weakness (1.94), opportunities (2.7) dan threats (3.65) maka peta posisi, SKPD ini berada pada "**Kuadran II**", maka strategi yang harus diterapkan kedepan adalah "**Strategi Diversifikasi**".

Gambar 5.1 Peta Posisi Strategi Berdasarkan Analisis SWOT



Keterangan :

Kuadran - I : Terapkan Strategi Ekspansi

Kuadran - II : Terapkan Strategi Diversifikasi

Kuadran - III : Terapkan Strategi Stabilisasi atau Rasionalisasi

Kuadran - IV : Terapkan Strategi Defensif atau Survival

Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan adalah suatu cara untuk mencapai tujuan, sasaran jangka menengah, dan target kinerja hasil (*outcome*) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, Strategi dan Kebijakan dirumuskan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 5.2 Strategi dan Kebijakan Sesuai Analisis SWOT

	External Opportunities (O)	External Threats (T)
	<p>O1 : Dukungan masyarakat dalam implementasi program kesehatan</p> <p>O2 : Dukungan organisasi akademisi, instansi swasta dan LSM serta organisasi profesi dalam implementasi program kesehatan</p> <p>O3 :Pemanfaatan perkembangan tehnologi informasi untuk peningkatan pelayanan termasuk sistem informasi perijinan</p> <p>O4 :Dukungan Pemerintah Pusat dalam regulasi pelayanan kesehatan dan perijinan bidang kesehatan</p> <p>O5 :Dukungan SOPD lain</p> <p>O6 :Kebijakan Kepala Daerah dalam pencegahan dan penanggulangan bencana</p> <p>O7:Kondisi geografis kota Kabupaten memudahkan dalam penanganan Bencana</p>	<p>T1:SDM Kesehatan yang belum dilatih</p> <p>T2:Penyakit akibat mobilitas penduduk</p> <p>T3:Kondisi sosial, ekonomi dan perilaku masyarakat dalam mewujudkan hidup bersih dan sehat dan perilaku yang berpotensi menimbulkan bencana</p> <p>T4:Jumlah dan jenis laporan yang ditugaskan oleh Pemerintah Pusat dan Provinsi yang harus dicukupi dengan tepat waktu</p> <p>T5:Sinkronisasi regulasi terkait dengan perizinan</p> <p>T6:Fasilitas kesehatan yang tidak berizin</p> <p>T7:Pemahaman dan kesadaran masyarakat dalam menggunakan bahan-bahan makanan yang sehat</p> <p>T8:Adanya produk-produk yang beredar yang belum</p>

<p>Internal Strengths (S) S1:Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan mutu upaya kesehatan S2:Kompetensi SDM cukup S3:Inovasi program unggulan untuk layanan kesehatan S4:Kebijakan penatalaksanaan untuk percepatan dan/atau perbaikan layanan kesehatan S5:Sarana prasarana operasional kesehatan yang memadai S6:Anggaran untuk pelayanan kesehatan S7:Tim Gerak Cepat diseluruh wilayah puskesmas dalam upaya penanggulangan bencana S8:Standar pelayanan perizinan bidang kesehatan (sarana pelayanan kesehatan dan SDM Kesehatan) S9:Laboratorium kesehatan milik Pemerintah Kabupaten</p>	<p>Strategi SO Menggunakan kekuatan (S) untuk memaksimalkan Peluang (O)</p>	<p>Strategi ST Menggunakan kekuatan (S) untuk meminimalkan Ancaman (T)</p>
<p>Internal Weaknesses (W) W1:Jumlah SDM Kurang memenuhi standar W2:Penataan bangunan dibeberapa puskesmas belum sesuai standar W3:Jumlah ambulans untuk kegiatan penanganan bencana kurang W4:Pembinaan dan pengawasan yang belum optimal W5:sosialiasi/informasi Pelayanan Perizinan bidang kesehatan masih kurang. W6:Laboratorium kesehatan daerah belum terakreditasi sehingga belum terstandarisasi</p>	<p>Strategi WO Meminimalkan kelemahan (W) dengan memanfaatkan Peluang (O)</p>	<p>Strategi WT Meminimalkan kelemahan (W) dan menghindari Ancaman (T)</p>

Berdasarkan pada analisis SWOT diatas dan letak Dinas Kesehatan ada pada Kuadran II maka Strategi yang digunakan adalah “**Strategi Diversifikasi**” yaitu menggunakan **Kekuatan** (S) yang dimiliki untuk meminimalkan **Ancaman** (T) yaitu :

- a. Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan mutu upaya kesehatan dalam menghadapi semua permasalahan kesehatan yang ada di Kabupaten Barito Selatan;
- b. Sumber Daya Manusia Kesehatan yang berkualitas dan kompeten dalam menghadapi permasalahan kesehatan yang berhubungan dengan penyakit-penyakit berbasis lingkungan dan perilaku masyarakat;
- c. Pengembangan dan inovasi program unggulan bidang kesehatan dalam menghadapi kondisi sosial, ekonomi dan perilaku masyarakat dalam mewujudkan hidup bersih dan sehat serta perilaku yang berpotensi menimbulkan penyakit, wabah dan bencana;
- d. Ketersediaan anggaran, sarana dan prasarana kesehatan yang optimal untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Selatan.

Berdasarkan pada analisis SWOT diatas maka untuk mewujudkan tercapainya tujuan dan sasaran dalam pembangunan kesehatan dalam mendukung pencapaian visi dan misi Kabupaten serta visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan, berikut ini dijabarkan kebijakan dan arah strategi bidang kesehatan.

Tabel 5.3
Sasaran dan Strategi Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Selatan

No.	Sasaran Kab (Tujuan SOPD)	Indikator Sasaran Kab (Tujuan)	Strategi
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	1) Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin
2	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	1) Persentase cakupan pelayanan ibu nifas	1) Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak

		2) Angka Kematian Ibu (AKI) per100.000	
		3) Persentase cakupan pelayanan kesehatan bayi	
		4) Angka Kematian Bayi (AKB) per1.000	
		5) Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	2) Meningkatkan cakupan pelayanan gizi ibu dan anak
3	Meningkatkan kualitas sarana prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase puskesmas yang terakreditasi	1) Mencukupi kebutuhan sarana dan prasarana RSUD dan puskesmas sesuai standar sarana dan prasarana, tipe rumah sakit
			2) Meningkatkan kinerja pelayanan RSUD dan puskesmas/pustu sesuai standar untuk keselamatan pasien
			3) Menjamin ketersediaan dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan di sarana kesehatan sesuai kebutuhan
4	Meningkatkan tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik	Persentase tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik	Meningkatkan efektivitas dan kinerja melalui tata kelola administrasi dan penyediaan sarana prasarana untuk mendukung pelayanan publik
5	Mewujudkan lingkungan sehat di masyarakat	1) Persentase kelurahan siaga aktif	Mendorong pola hidup bersih dan sehat di masyarakat melalui upaya promotif dan preventif
		2) Persentase cakupan kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 20 jam.	

Tabel 5.4
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

VISI : “Mewujudkan Masyarakat Barito Selatan Sehat secara mandiri dan berkualitas”			
MISI I : Meningkatkan akses dan mutu upaya kesehatan			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan 1 : Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin.	Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya bagi penduduk miskin	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin	Pembayaran iuran jaminan pelayanan kesehatan penduduk miskin dan kelompok tertentu
Tujuan 2 : Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	Meningkatnya kesehatan ibu dan anak Meningkatnya status gizi pada masyarakat terutama balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak Meningkatkan cakupan pelayanan gizi ibu dan anak	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pelaksanaan deteksi dini kelainan kehamilan 2) Pemberian imunisasi bayi dan balita 1) Pemberian makanan tambahan bagi balita kurang gizi dan makanan pendamping ASI 2) Pendampingan dan pemantauan status gizi ibu hamil/menyusui, bayi dan balita 3) Pemberian makanan tambahan dan suplemen bagi ibu hamil 4) Pengembangan kampung ASI

MISI ke-2 : “Penyediaan Fasilitas Kesehatan Yang Memadai			
1 : Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan.	Meningkatnya mutu puskesmas dan akses pelayanan kesehatan di puskesmas.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mencukupi kebutuhan sarana dan prasarana puskesmas sesuai standar sarana dan prasarana dan perkembangan ilmu kesehatan 2) Meningkatkan kinerja pelayanan puskesmas/pustu sesuai standar untuk keselamatan pasien 3) Menjamin ketersediaan dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan di sarana kesehatan sesuai kebutuhan 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perencanaan dan pengadaan sarana dan prasarana berdasarkan standar dan perkembangan ilmu kesehatan 2) Peningkatan sarana prasarana kesehatan melalui sistem informasi kesehatan 3) Pemenuhan operasional pelayanan kesehatan 4) Pemeliharaan sarana dan prasarana dilakukan secara berkala dan bersifat preventif <ol style="list-style-type: none"> 1) Pelaksanaan akreditasi puskesmas dan pemantauan implementasinya secara berkala 2) Peningkatan mutu SDM kesehatan melalui sertifikasi dan akreditasi 3) Pengembangan manajemen serta pelayanan kesehatan rujukan, medik, administrasi, dan keperawatan di sarana kesehatan 1) Perencanaan dan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan berbasis kebutuhan

<p>Tujuan 2 :Meningkatkan tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik</p>	<p>Meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</p> <p>Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran perangkat daerah</p> <p>Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan program</p>	<p>1) Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</p> <p>2) Meningkatkan jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan</p> <p>Meningkatan efektivitas dan kinerja melalui tata kelola administrasi dan penyediaan sarana prasarana untuk mendukung pelayanan publik</p> <p>Meningkatkan efektivitas dan efisiensi kinerja melalui perencanaan program dan kegiatan</p>	<p>1) Peningkatan mutu SDM Kesehatan melalui sertifikasi, akreditasi dan pendidikan pelatihan</p> <p>2) Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai dengan kebutuhan</p> <p>1) Optimalisasi penyelenggaraan ketatalaksanaan administrasi perkantoran</p> <p>2) Analisa kebutuhan dan ketersediaan sarana prasarana perkantoran</p> <p>3) Pemenuhan sarana prasarana perkantoran sesuai kebutuhan dalam rangka peningkatan pelayanan publik</p> <p>1) Penyusunan perencanaan program dan kegiatan yang optimal</p> <p>2) Pelaksanaan program dan kegiatan yang sesuai dengan perencanaan</p> <p>3) Tercapainya efektivitas dan efisiensi dalam upaya mencapai keberhasilan program dan kegiatan</p>
---	--	---	---

Tujuan	Sasaran	Strategis	Arah Kebijakan
MISI III : Pendayagunaan sumber daya kesehatan			
Tujuan 1: Mewujudkan lingkungan sehat di masyarakat	Tercapainya masyarakat yang mandiri dan hidup sehat	Mendorong pola hidup bersih dan sehat di masyarakat melalui upaya promotif dan preventif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pemantauan kebersihan dan kesehatan makanan minuman di masyarakat 2) Promosi hidup sehat di masyarakat, RS, dan puskesmas 3) Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular 4) Penyediaan pelayanan kesehatan khusus

Berdasarkan pada strategi yang tersebut diatas maka kebijakan dasar Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2016-2021 sebagai berikut :

1. Menekankan pada program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM);
2. Penataan Struktur Organisasi dan Tata Kelola;
3. Penataan sarana kesehatan sesuai tata ruang dan ketenagaan kesehatan;
4. Peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien melalui capaian puskesmas terakreditasi.

4.4. Upaya Pengembangan Program Kesehatan

1. Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi ;
2. Pencegahan Penyakit Kanker Serviks;
3. Pencegahan Penyakit campak dan rubella;
4. Optimalisasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) melalui gerakan Open Defecation Free (ODF) atau Stop Buang Air Besar Sembarangan ;
5. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui optimalisasi Pembinaan Terpadu (Posbindu);
6. Akreditasi Puskesmas;

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF

Berdasarkan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran pembangunan Kabupaten Barito Selatan pada RPJMD tahun 2017 - 2022 disusunlah rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan yang menjadi pedoman pelaksanaan pembangunan lima tahun kedepan. Pedoman tersebut adalah indikator-indikator kinerja yang merupakan ukuran keberhasilan kinerja dari program dan kegiatan, dilengkapi pendanaan indikatif yang dibutuhkan untuk mencapai target-target indikator kinerja yang telah ditetapkan.

Penentuan program dan kegiatan memperhatikan memperhatikan RPJMD Kabupaten Barito Selatan tahun 2017-2022, prioritas pembangunan kesehatan nasional yang tercantum pada Renstra Kementerian Kesehatan RI dan dan prioritas pembangunan kesehatan Provinsi yang tercantum pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, selain itu memperhatikan isu strategis dan potensi masalah bidang kesehatan yang menonjol terjadi di Kabupaten Barito Selatan dalam kurun waktu 5 tahun kedepan. Program dan kegiatan yang disusun juga memperhatikan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, terutama pada strategi pengembangan kawasan peruntukan fasilitas kesehatan yang berhirarki serta peningkatan pelayanan fasilitas kesehatan yang memenuhi standar pelayanan. Berikut gambaran keterhubungan Renstra Dinas Kesehatan dengan RPJMD Kabupaten Tahun 2017-2022 Kabupaten Barito Selatan :

Keterkaitan antara RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan terdapat pada sasaran pada RPJMD yang sesuai dengan tujuan Renstra yaitu :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau.
2. Penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai
3. Pendayagunaan sumber daya kesehatan
4. Meningkatkan tata kelola upaya kesehatan yang berkualitas

Program-program baik pada tahun 2016 maupun tahun 2017-2022 merupakan program prioritas bidang kesehatan yang memiliki indikator kinerja dan target capaian kinerja serta dilengkapi dengan kerangka pendanaan indikatif ditentukan dengan mempertimbangkan prioritas program dan kegiatan terutama yang mendukung pencapaian visi, misi, tujuan serta sasaran pembangunan kesehatan Kabupaten Barito Selatan. Berikut tabel tentang program, kegiatan, indikator kinerja dan pendanaan indikatif:

PROGRAM, KEGIATAN DAN KERANGKA PENDANAAN PADA RPJMD 2017-2022

No	Bidang Urusan Pemerintah dan Program Prioritas Pembangunan	Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja Awal RPJMD (Tahun 2017)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											SKPD Penanggung Jawab	
					2017		2018		2019		2020		2021		Kondisi Kinerja Pada Akhir Tahun Periode RPJMD		
					target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target		Rp
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)		
03	KESEHATAN																
03	01	DINAS KESEHATAN															
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran		Terselenggaranya administrasi perkantoran: jasa surat menyurat, komunikasi, rutin kantor, rakor, konsultasi keluar daerah	100%	100 %	9.082.421.813	100%	9.990.663.994	100%	10.989.770.393	94,89 %	12.088.747.432	100%	13.297.589.176	100%	55.449.192.807	Dinas Kesehatan Dinas Kesehatan
	1	Penyediaan jasa surat menyurat	Jumlah benda-benda Pos yang dibeli : - Materai Rp.3000 /Rp. 6000 (270 bh), - Peranko (20 bh), - Paket Pengiriman (200 bh)	100%	100 %	6.000.000	100%	6.600.000	100%	7.300.000	100 %	8.030.000	100%	8.800.000	100%	36.730.000	
	2	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Jumlah sarana komunikasi, air dan listrik yang dibayar selama 12 bulan : - Listrik - Air - Telpon/internet	100%	100 %	105.054.000	100%	115.559.400	100%	127.115.340	100 %	139.826.874	100%	153.809.561	100%	641.365.175	
	3	Kegiatan Penyediaan jasa kebersihan kantor	Tersedianya Bahan Habis Pakai Kebersihan Kantor : Sabun Cuci Tangan, Sabun Cuci Kain, Cairan Pembersih Lantai.	100%	100 %	5.100.000	100%	5.610.000	100%	6.171.000	100 %	6.788.100	100%	7.466.910	100%	31.136.010	
	4	Kegiatan Penyediaan alat tulis kantor	Tersedianya ATK	100%	100 %	41.100.000	100%	45.210.000	100%	49.731.000	100 %	54.704.100	100%	60.174.510	100%	250.919.610	
	5	Kegiatan Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Tersedianya barang cetakan dan penggandaan	100%	100 %	21.722.813	100%	23.895.094	100%	26.284.603	100 %	28.913.063	100%	31.804.370	100%	132.619.943	
	6	Kegiatan Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan	Tersedianya Alat Listrik dan Elektronik seperti Lampu Pijar dan Battery Kering.	100%	100 %	7.395.000	100%	8.134.500	100%	8.947.950	100 %	9.842.745	100%	10.827.020	100%	45.147.215	
	7	Kegiatan Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Tersedianya bahan Bacaan/Buku/Undang Undang dan Referensi Teknis lainnya	100%	100 %	8.500.000	100%	9.350.000	100%	10.285.000	100 %	11.313.500	100%	12.444.850	100%	51.893.350	
	8	Kegiatan Penyediaan makanan dan minuman	Tersedianya Makan dan minum yang terdiri dari : - Makan dan minum harian Pegawai Lingkup Dinkes - Makan dan minum rapat	100%	100 %	961.000.000	100%	1.057.100.000	100%	1.162.810.000	100 %	1.279.091.000	100%	1.407.000.100	100%	5.867.001.100	
	9	Kegiatan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Terlaksananya Perjalanan Dinas Luar Daerah Dalam rangka Konsultasi	100%	100 %	180.000.000	100%	198.000.000	100%	217.800.000	100 %	239.580.000	100%	263.538.000	100%	1.098.918.000	
	10	Kegiatan Penyediaan Tenaga Kesehatan, Petugas Keamanan, Kebersihan, Sopir dan Administrasi Kantor	Tersedianya Tenaga Kontrak Dinkes terdiri dari : - Administrasi - Satpam, - Cleaning servis - Sopir - Tenaga Perawat dan Bidan di Puskesmas/jaringannya	100%	100 %	1.884.600.000	100%	2.073.060.000	100%	2.280.366.000	100 %	2.508.402.600	100%	2.759.242.860	100%	11.505.671.460	

	11		Kegiatan Peningkatan Kapasitas Aparatur Pengelola Keuangan dan Barang SKPD	Tersusunnya Inventaris Barang/Aser Lingkup Dinas Kesehatan	100%	100 %	207.600.000	100%	228.360.000	100%	251.196.000	100 %	276.315.600	100%	303.947.160	100%	1.267.418.760	
	12		Kegiatan Movev di Puskesmas/Pustu/Puskesmas	Terlaksananya kegiatan movev di Puskesmas/pustu dan Puskesmas oleh Dinas Kesehatan	100%	100 %	90.000.000	100%	99.000.000	100%	108.900.000	100 %	119.790.000	100%	131.769.000	100%	549.459.000	
	13		Kegiatan Penyediaan Petugas Keamanan, Kebersihan, Sopir dan Administrasi Kantor (RSUD Jaraga)	Tersedianya Tenaga Kontrak di RSUD terdiri dari : - Administrasi - Satpam, - Cleaning servis - Sopir - Tenaga Perawat dan Bidan	100%	100 %	5.414.350.000	100%	5.955.785.000	100%	6.551.363.500	100 %	7.206.499.850	100%	7.927.149.835	100%	33.055.148.185	RSUD Jaraga Sasameh
	14		Kegiatan Jasa Pelayanan / Sarana dari Pengembalian 50 % Hasil Retribusi Pelayanan di Puskesmas	Terbayarnya Jasa Pelayanan di Puskesmas	100%	100 %	150.000.000	100%	165.000.000	100%	181.500.000	100 %	199.650.000	100%	219.615.000	100%	915.765.000	
2		Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		Terlaksananya pembangunan gedung, rehabilitasi, pengadaan perlengkapan kantor, pemeliharaan rutin, perencanaan gedung Terpeliharanya Gedung Kantor Dinkes	100%	100%	2.901.815.000	100%	3.191.996.500	100%	3.511.196.150	100%	3.862.315.765	100%	4.248.547.342	100%	17.715.870.757	Dinas Kesehatan
	1		Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Terpeliharanya Gedung Kantor Dinkes	100%	100%	20.000.000	100%	22.000.000	100%	24.200.000	100%	26.620.000	100%	29.282.000	100%	122.102.000	
	2		Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional		100%	100%	19.200.000	100%	21.120.000	100%	23.232.000	100%	25.555.200	100%	28.110.720	100%	117.217.920	
	3		Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	Terpeliharanya Peralatan gedung Kantor	100%	100%	24.000.000	100%	26.400.000	100%	29.040.000	100%	31.944.000	100%	35.138.400	100%	146.522.400	
	4		Kegiatan Penyusunan Standar Peralatan Kesehatan di	Terdata peralatan kesehatan puskesmas untuk perencanaan kebutuhan tahun akan datang.	100%	100%	43.300.000	100%	47.630.000	100%	52.393.000	100%	57.632.300	100%	63.395.530	100%	264.350.830	
	5		Kegiatan Pengadaan dan Pembangunan Sarana dan Prasarana Kesehatan (DAU)	Tersedianya Sarana dan Prasarana Puskesmas maupun jaringannya yang layak : Rehab Pustu 17 Unit	N/A	1	1.188.000.000	4	1.306.800.000	4	1.437.480.000	4	1.581.228.000	4	1.739.350.800	17	7.252.858.800	
	6		Kegiatan Pengadaan dan Pembangunan Sarana dan Prasarana Kesehatan (DAK Dasar)	Tersedianya Sarana dan Prasarana Puskesmas maupun jaringannya yang layak	100%	100%	2.907.000.000	100%	3.197.700.000	100%	3.517.470.000	100%	3.869.217.000	100%	4.256.138.700	100%	17.747.525.700	
	7		Pemeliharaan rutin/ berkala speedboad dinas		100%	100%	8.220.082	100%	9.042.090		9.946.299	100%	10.940.929	100%	12.035.022	100%	50.184.422	
	8		Kegiatan Peningkatan Pelaksanaan Kegiatan (DAK Fisik)	Terlaksananya pelaksanaan kegiatan yang menunjang kegiatan DAK Pusat	100%	100%	121.050.000	100%	133.155.000		146.470.500	100%	161.117.550	100%	177.229.305	100%	739.022.355	
3		Program Peningkatan Disiplin Aparatur		Pengadaan Pakaian Pegawai	N/A	-	-	-	1	30.000.000	1	33.000.000	1	36.300.000	3	99.300.000	Dinas Kesehatan	
			Kegiatan Pengadaan Pakaian Pegawai			-	-	-	1	30.000.000	1	33.000.000	1	36.300.000	0	99.300.000		

	2		Kegiatan Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan E-Catalogue dan Non E-Catalogue (DAK Kefarmasian)	Tersedianya stok obat di Puskesmas dan jaringannya Tiap Tahun	100%	100%	2.082.000.000	100%	2.082.000.000	100%	2.082.000.000	100%	2.082.000.000	100%	2.082.000.000	100%	10.410.000.000	
7		Program Upaya Kesehatan Masyarakat		Terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat	100%	100%	1.083.400.000	100%	1.191.740.000	100%	1.310.914.000	100%	1.442.005.400	100%	1.586.205.940	100%	6.614.265.340	Dinas Kesehatan
	1		Kegiatan Monitoring dan Pembinaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas dan	Terjaminnya pelaksanaan program JKN di puskesmas dan jaringannya.	100%	100%	155.228.300	100%	170.751.130	100%	187.826.243	100%	206.608.867	100%	227.269.754	100%	947.684.294	
	2		Kegiatan Pelayanan Kesehatan Dasar Penduduk Miskin	Pengobatan gratis di desa (3 Desa)	100%	100%	25.415.000	100%	27.956.500	100%	30.752.150	100%	33.827.365	100%	37.210.102	100%	155.161.117	
	3		Kegiatan Pelayanan Kesehatan Dasar Penduduk Miskin Lokasi Desa PM2L	Pengobatan Gratis di desa penduduk miskin desa PM2L (3 Desa)	100%	100%	30.000.000	100%	33.000.000	100%	36.300.000	100%	39.930.000	100%	43.923.000	100%	183.153.000	
	4		Kegiatan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Dasar bagi Masyarakat Miskin yang tidak ditanggung Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas dan Jaringannya	Terjaminnya pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin yang tidak ditanggung JKN, seperti Masyarakat tidak mampu dengan : - Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin di Puskesmas (Jlh Miskin yg sakit dan Miskin yang dilayani) - Persentase Masyarakat Miskin yang Dirujuk Ke RS (Jmlh Miskin yang ada di bagi jmlah maskin yang dirujuk /dilayani ke RS)	100%	100%	63.000.000	100%	69.300.000	100%	76.230.000	100%	83.853.000	100%	92.238.300	100%	384.621.300	
	5		Kegiatan Penjarangan Kesehatan Indera Mata-Katarak atau Mulut-bibir	Terjaring Penderita Katarak dan Bibir Sumbing di Barsel	100%	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	
	6		Kegiatan Penyelenggaraan Pelayanan Upaya Kesehatan Haji	Terlaksananya pelayanan kesehatan calon jamaah haji di Barsel.	100%	100%	100.000.000	100%	110.000.000	100%	121.000.000	100%	133.100.000	100%	146.410.000	100%	610.510.000	
	7		Kegiatan Monev Program Kesehatan Rujukan di Puskesmas	Evaluasi program kesehatan rujukan di puskesmas	100%	100%	28.100.000	100%	30.910.000	100%	34.001.000	100%	37.401.100	100%	41.141.210	100%	171.553.310	
	8		Kegiatan Penyuluhan Tentang Bahaya Penyakit Tidak Menular	Peningkatan pengetahuan siswa SMP dan SLTA tentang penyakit tidak menular.	100%	100%	15.000.000	100%	16.500.000	100%	18.150.000	100%	19.965.000	100%	21.961.500	100%	91.576.500	
	9		Kegiatan Penyuluhan Bahaya Penyakit Menular Sex (PMS) dan HIV - AID pada	Peningkatan pengetahuan siswa SMP dan SLTA tentang penyakit tidak menular dan pencegahan.	100%	100%	17.250.000	100%	18.975.000	100%	20.872.500	100%	22.959.750	100%	25.255.725	100%	105.312.975	
	10		Kegiatan Penyuluhan Tentang PHBS (CTPS, Kesehatan Gigi) di Sekolah Dasar	Peningkatan pengetahuan siswa SD tentang PHBS dan pencegahan.	100%	100%	17.250.000	100%	18.975.000	100%	20.872.500	100%	22.959.750	100%	25.255.725	100%	105.312.975	

	11		Kegiatan Pengendalian Faktor Resiko PTM melalui Posbindo (Pos Pelayanan terpadu) PTM	Pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular seperti Jantung, Diabetes, hipertensi.	100%	100%	115.000.000	100%	126.500.000	100%	139.150.000	100%	153.065.000	100%	168.371.500	100%	702.086.500	
	12		Lomba Balita Sehat		100%	100%	68.050.000	100%	74.855.000	100%	82.340.500	100%	90.574.550	100%	99.632.005	100%	415.452.055	
	13		Kegiatan Penyediaan Operasional Puskesmas	Tersedianya Biaya Operasional Puskesmas	100%	100%	2.200.000.000	100%	2.200.000.000	100%	2.200.000.000	100%	2.200.000.000	100%	2.200.000.000	100%	11.000.000.000	
	14		Kegiatan Penyediaan Operasional Pustu dan Poskesdes	Tersedianya Biaya Operasional Pustu / Poskesdes	100%	100%	1.200.000.000	100%	1.200.000.000	100%	1.200.000.000	100%	1.200.000.000	100%	1.200.000.000	100%	6.000.000.000	
	15		Kegiatan Penyediaan Operasional Labkesda Kab. Babel	Tersedianya Biaya Operasional Labkesda.	100%	100%	50.000.000	100%	55.000.000	100%	60.500.000	100%	66.550.000	100%	73.205.000	100%	305.255.000	
	16		Kegiatan Penyediaan Sarana dan Prasarana Labkesda Kab. Barito Selatan	Tersedianya sarana dan prasarana Labkesda	100%	100%	-	100%	400.000.000	100%	250.000.000	100%	100.000.000	100%	110.000.000	100%	860.000.000	
	17		Kegiatan Biaya Tarif Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama / Puskesmas	Pembiayaan kapitasi BPJS di Puskesmas wilayah Kab. Barito selatan.	100%	100%	41.840.000	100%	46.024.000	100%	50.626.400	100%	55.689.040	100%	61.257.944	100%	255.437.384	
	18		Penyusunan Perbup tentang Jaminan Persalinan		100%	100%	34.000.000	100%	37.400.000	100%	41.140.000	100%	45.254.000	100%	49.779.400	100%	207.573.400	
	19		Penyusunan Raperda Tentang Retribusi Pelayanan		100%	100%	100.000.000	100%	110.000.000	100%	121.000.000	100%	133.100.000	100%	146.410.000	100%	610.510.000	
	20		Kegiatan Penyusunan Perbup Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan		100%	100%	34.000.000	100%	37.400.000	100%	41.140.000	100%	45.254.000	100%	49.779.400	100%	207.573.400	
	21		Kegiatan Tim Fasilitasi Akreditasi FKTP Tahun 2017		100%	100%	89.450.000	100%	98.395.000	100%	108.234.500	100%	119.057.950	100%	130.963.745	100%	546.101.195	
	22		Kegiatan Tim Survey Lapangan Terkait Perizinan Fasyankes (Klinik Pratama, Klinik Mandiri, dan Klinik Perusahaan)		100%	100%	34.000.000	100%	37.400.000	100%	41.140.000	100%	45.254.000	100%	49.779.400	100%	207.573.400	
	23		Kegiatan Sosialisasi Tentang Standar Pelayanan Minimal (Puskesmas)		100%	100%	34.000.000	100%	37.400.000	100%	41.140.000	100%	45.254.000	100%	49.779.400	100%	207.573.400	
8		Program Perbaikan Gizi Masyarakat dan		Prevalensi Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk	N/A	< 5%	148.761.200	< 5%	163.637.320	< 5%	180.001.052	< 5%	198.001.157	< 5%	217.801.273	< 5%	908.202.002	Dinas Kesehatan
	1		Kegiatan Pendampingan Pelacakan dan intervensi Kasus Gizi Kurang dan atau Gizi Buruk	- Kasus Gizi Buruk tertangani (100%) pertahun.	100%	100%	12.750.000	100%	14.025.000	# # # # #	15.427.500	100%	16.970.250	# # # # #	18.667.275	100%		
	2		Kegiatan Pemantauan dan Pengawasan Pangan Kadalursa Hari-hari Besar	Pengawasan Agen dan distribusi makanan Sebelum Even Hari Besar	100%	100%	21.250.000	100%	23.375.000	# # # # #	25.712.500	100%	28.283.750	# # # # #	31.112.125	100%		

	3		Kegiatan PMT-IHMKM, PMT Bumil, KEK, dan PMT Balita Gizi Kurang dan/Buruk	- Pemberian PMT ibu hamil keluarga Bumil KEK, Balita gizi kurang dan atau gizi buruk. - Angka kematian ibu hamil < 160 per 100.000 Kh - Angka Kematian Bayi 22,5 per 1000 kelahiran hidup	N/A	100%	45.511.200	100%	50.062.320	100%	55.068.552	100%	60.575.407	100%	66.632.948	100%			
	4		Kegiatan Pendampingan Penanganan Kasus Gizi Kurang dan Atau gizi Buruk	Balita Gizi Buruk Tertangani 100 %	N/A	100%	26.750.000	100%	29.425.000	100%	32.367.500	100%	35.604.250	100%	39.164.675	100%			
	5		Kegiatan Survey Pemantauan Status Gizi	Data PSG	N/A	100%	42.500.000	100%	46.750.000	100%	51.425.000	100%	56.567.500	100%	62.224.250	100%			
	9	Program Pengawasan Obat Dan Makanan		Terlaksananya pengawasan dan pembinaan apotik, toko obat, dan pelayanan kefarmasian lainnya	pengawasan berkala semua 5 apotik dan 8 toko obat berijin	100%	4.590.000	100%	5.049.000	100%	5.553.900	100%	6.109.290	100%	6.720.219	100%	28.022.409	Dinas Kesehatan	
	1		Kegiatan Pengawasan dan Pembinaan Apotik, Toko Obat dan Pelayanan Kefarmasian	Toko Obat dan Apotik terbina dan memiliki ijin.		100%	4.590.000	100%	5.049.000	100%	5.553.900	100%	6.109.290	100%	6.720.219	100%	28.022.409		
	10	Program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat		• Tersebaranya Informasi Kesehatan melalui Media Komunikasi • Terbentuknya Desa Siaga	Pelaksanaan Gernas di 12 Puskesmas	100%	453.063.891	100%	498.370.280	100%	548.207.308	100%	603.028.039	100%	663.330.843	100%	2.766.000.361	Dinas Kesehatan	
	1		Kegiatan Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat (PHBS)	Penyampaian info kesehatan melalui spanduk, baleho, poster dan leaflet	100%	100%	89.749.200	100%	98.724.120	100%	108.596.532	100%	119.456.185	100%	131.401.804	100%	547.927.841		
	2		Kegiatan Pengembangan Media Promosi dan Informasi tentang kawasan tanpa asap rokok	Penyampaian info wilayah tanpa asap rokok melalui media baleho dll.	100%	100%	65.749.200	100%	72.324.120	100%	79.556.532	100%	87.512.185	100%	96.263.404	100%	401.405.441		
	3		Kegiatan Penyampaian Informasi di Bidang Kesehatan Pada BARSEL EXPO	Penyampaian info kesehatan pada saat Festival Barsel Expo 2016.	100%	100%	51.750.000	100%	56.925.000	100%	62.617.500	100%	68.879.250	100%	75.767.175	100%	315.938.925		
	4		Kegiatan Promosi Program Kesehatan dalam Meningkatkan Kemandirian Masyarakat Berprilaku Hidup Bersih dan Sehat	Terlaksananya Kegiatan HKN Melalui Media Promkes	100%	100%	51.750.000	100%	56.925.000	100%	62.617.500	100%	68.879.250	100%	75.767.175	100%	315.938.925		
	5		Kegiatan pengembangan media promosi dan informasi kesehatan kawasan tanpa asap rokok bersumber dana bagi Cukai Hasil Tembakau (CHT)	Terlaksananya Dukungan Kegiatan Promkes dana bersumber dari CHT	100%	100%	194.065.491	100%	194.065.491	100%	194.065.491	100%	194.065.491	100%	194.065.491	100%	970.327.455		
11		Program Pengembangan Lingkungan Sehat		Penyehatan SAB dan Sanitasi Dasar, Pengawasan Kualitas Lingkungan, Pengembangan Wilayah Sehat, Pengendalian Pencemaran		100%	100%	418.990.000	100%	460.889.000	100%	506.977.900	100%	557.675.690	100%	613.443.259	100%	2.557.975.849	Dinas Kesehatan

	1		Kegiatan Penyehatan SAB dan Sanitasi Dasar, Pengawasan Kualitas Lingkungan, Pengembangan Wilayah Sehat, Pengendalian Pencemaran	- Persentase rumah tinggal bersanitasi (% jiwa) - persentase Pengawasan kualitas air minum berkualitas % - Persentase Penduduk dengan akses air minum berkualitas % - Persentase penduduk stop BABS % - Persentase rumah tangga yang memenuhi syarat kesehatan (rumah sehat) %. - Persentase Rumah Tangga Ber PHBS (24.560 rumah tangga)	100%	100%	63.750.000	100%	70.125.000	100%	77.137.500	100%	84.851.250	100%	93.336.375	100%	389.200.125	
	2		Kegiatan Peningkatan Kapasitas POKJA AMPL (Air Minum Penyehatan Lingkungan) Kabupaten	Persentase kualitas air minum di penyelenggara air minum yang memenuhi syarat kesehatan %	100%	100%	117.500.000	100%	129.250.000	100%	142.175.000	100%	156.392.500	100%	172.031.750	100%	717.349.250	
	3		Kegiatan Penyelenggaraan Tindak Lanjut Studi EHRA-MPS Program PPSP	Pelaksanaan Studi EHRA Program PPSP di Wil. Kab. Barsel.	100%	100%	72.500.000	100%	79.750.000	100%	87.725.000	100%	96.497.500	100%	106.147.250	100%	442.619.750	
	4		Kegiatan Pelaksanaan Gerakan BASNO Kabupaten Barito Selatan	Jumlah Desa ODF, Akses Sanitasi	100%	100%	122.240.000	100%	134.464.000	100%	147.910.400	100%	162.701.440	100%	178.971.584	100%	746.287.424	
	5		Kegiatan Program Pamsimas Kabupaten Barito Selatan 2016-2019		100%	100%	43.000.000	100%	43.000.000	100%	43.000.000	100%	47.300.000	100%	52.030.000	100%	228.330.000	
12		Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular		* Terlaksananya Pengawasan Kualitas Air dan sanitasi lingkungan, penembangan wilayah sehat, dan pengendalian dampak resiko pencemaran lingkungan	N/A	100%	946.460.000	100%	1.041.106.000	100%	1.145.216.600	100%	1.259.738.260	100%	1.385.712.086	100%	5.778.232.946	Dinas Kesehatan
	1		Kegiatan Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah	Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam dengan : - Jumlah Kasus KLB (0 = 100% - Kasus Tertangani (100 %)	N/A	100%	34.000.000	100%	37.400.000	100%	41.140.000	100%	45.254.000	100%	49.779.400	100%	207.573.400	
	2		Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Program TB, Diare, Kusta dan Pneumonia	- Persentase Balita dengan pneumonia ditangani Per tahun - Persentase Penderita diare yang ditangani Per tahun (5.535 pasien ditemukan dan ditangani) - Persentase Penderita Kusta yang ditangani Per tahun - Persentase kesembuhan Pasien TB Paru BTA positif Per tahun	N/A	100%	12.750.000	100%	14.025.000	100%	15.427.500	100%	16.970.250	100%	18.667.275	100%	77.840.025	
	3		Kegiatan Penemuan dan pengobatan Penderita Malaria (Program P2B2)	- Persentase Penderita Malaria yang ditangani - Persentase Kesembuhan penderita malaria	N/A	100%	42.500.000	100%	46.750.000	100%	51.425.000	100%	56.567.500	100%	62.224.250	100%	259.466.750	

4		Kegiatan Pencegahan Penularan Penyakit Endemik	- Persentase Penderita Filariasis yang ditangani - Pencegahan Filariasis dengan pemberian obat massal Pencegahan filariasis.	N/A	100%	153.000.000	100%	168.300.000	100%	185.130.000	100%	203.643.000	100%	224.007.300	100%	934.080.300	
5		Kegiatan Imunisasi Bayi, Bumil, WUS dan Anak Sekolah	- Persentase cakupan imunisasi dasar lengkap pertahun - Persentase cakupan kelurahan/desa UCI pertahun (93 desa UCI) - Persentase Imunisasi TT1 bumil (sasaran 1649 bumil) - Persentase penemuan dan penanganan penderita AFP (≤ 15 tahun) (non Polio) yang ditangani	N/A	100%	173.750.000	100%	191.125.000	100%	210.237.500	100%	231.261.250	100%	254.387.375	100%	1.060.761.125	
6		Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan Fogging	- Pelaksanaan PSN dan Fogging wilayah suspek DBD - Jumlah Kasus DBD - jumlah Kasus DBD yang ditangani	N/A	100%	253.960.000	100%	279.356.000	100%	307.291.600	100%	338.020.760	100%	371.822.836	100%	1.550.451.196	
7		Kegiatan Penemuan dan Pengobatan serta Pencegahan Kecacatan	Persentase Penderita kusta yang ditangani	N/A	100%	17.000.000	100%	18.700.000	100%	20.570.000	100%	22.627.000	100%	24.889.700	100%	103.786.700	
8		Kegiatan Pencegahan Rabies	- Persentase suspek dan penderita rabies yang tertangani	N/A	100%	76.500.000	100%	84.150.000	100%	92.565.000	100%	101.821.500	100%	112.003.650	100%	467.040.150	
9		Kegiatan Penemuan dan Pengobatan Penderita TB-Paru (BTA Positif) dan Pembentukan	Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	N/A	100%	68.000.000	100%	74.800.000	100%	82.280.000	100%	90.508.000	100%	99.558.800	100%	415.146.800	
10		Kegiatan KOMDA KIP (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)	Tertanganinya kasus KIP	N/A	100%	20.000.000	100%	22.000.000	100%	24.200.000	100%	26.620.000	100%	29.282.000	100%	122.102.000	
11		Kegiatan Sosialisasi Sero Survei dan Penyuluhan HIV & AIDS	- Pemeriksaan sampel darah untuk survei dalam rangka deteksi dini dan pencegahan penularan HIV-AIDS	N/A	100%	20.000.000	100%	22.000.000	100%	24.200.000	100%	26.620.000	100%	29.282.000	100%	122.102.000	
12		Pengambilan Sediaan darah / Mass Blood Survey (MBS)		N/A	100%	75.000.000	100%	82.500.000	100%	90.750.000	100%	99.825.000	100%	109.807.500	100%	457.882.500	
13	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak		• Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan • Neonatal, bayi dan anak Balita	Data Audit Maternal	100%	55.196.000	100%	60.715.600	100%	66.787.160	100%	73.465.876	100%	80.812.464	100%	336.977.100	Dinas Kesehatan
1		Kegiatan Pendamping Penelusuran Kasus Kematian Maternal/Balita	Terlaksananya Audit Maternal/Balita	Data Audit Maternal	100%	55.196.000	100%	60.715.600	100%	66.787.160	100%	73.465.876	100%	80.812.464	100%	336.977.100	Dinas Kesehatan
14	Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan					18.200.000		20.020.000		22.022.000		24.224.200		26.646.620		111.112.820	
1		Kegiatan Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	Pemeriksaan Bahan makanan dalam rangka pengawasan dan keamanan bahan makanan yang dijual dipasar	N/A	100%	8.000.000	100%	8.800.000	100%	9.680.000	100%	10.648.000	100%	11.712.800	100%	48.840.800	
2		Kegiatan Penyuluhan dan Pengendalian Keamanan dan Kesehatan Makanan IRT	Peningkatan pengetahuan Para Industri rumah tangga kecil tentang keamanan makanan.	N/A	100%	10.200.000	100%	11.220.000	100%	12.342.000	100%	13.576.200	100%	14.933.820	100%	62.272.020	

16	Program Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada FKTP (Dana Bersumber dari BPJS Pusat)			N/A	100%	3.068.916.700	100%	3.375.808.370	100%	3.713.389.207	100%	4.084.728.128	100%	4.493.200.940	100%	4.942.521.035
1	Kegiatan Biaya Dana Kapitasi (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tk. Pertama (Dana Bersumber dari BPJS Pusat)	Tersedianya Dana Pembiayaan BPJS	N/A	100%	3.068.916.700	100%	3.375.808.370	100%	3.713.389.207	100%	4.084.728.128	100%	4.493.200.940	100%	18.736.043.345	
17	Program Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata			100%	3.130.000.000	100%	3.443.000.000	100%	3.787.300.000	100%	4.166.030.000	100%	4.582.633.000	100%	19.108.963.000	
1	Kegiatan Pengadaan peralatan medis DAK	Tersedianya Peralatan Medis RSUD sesuai Kebutuhan		100%	3.130.000.000	100%	3.443.000.000	100%	3.787.300.000	100%	4.166.030.000	100%	4.582.633.000	100%	19.108.963.000	
18	Program Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD			100%	17.000.000.000	100%	18.700.000.000	100%	20.570.000.000	100%	22.627.000.000	100%	24.889.700.000	100%	103.786.700.000	
1	Kegiatan Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD	Terlaksananya Pembiayaan Pelayanan Untuk BLUD RSUD Jaraga Sassameh Buntok		100%	17.000.000.000	100%	18.700.000.000	100%	20.570.000.000	100%	22.627.000.000	100%	24.889.700.000	100%	103.786.700.000	
Total						48.193.844.904		52.064.272.994		56.351.783.893		61.038.005.883		66.192.817.071		270.047.202.433

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Visi Kabupaten Barito Selatan terkait bidang kesehatan yaitu :

“TERWUJUDNYA BARITO SELATAN SEBAGAI DAERAH YANG MAJU DAN MANDIRI SEHINGGA TERCIPTANYA KEHIDUPAN MASYARAKAT YANG SEJAHTERA SECARA MERATA DAN MEMILIKI DAYA SAING DILANDASI IMAN DAN TAQWA”.

Dalam rangka mencapai visi tersebut ditetapkan misi Kabupaten terkait bidang kesehatan yaitu pada misi ke 2 : ***Meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan, dan pengamalan agama yang baik untuk menjadi masyarakat yang sehat, mandiri, bermartabat dan berakhlak mulia*** . Misi tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mencerdaskan masyarakat sehingga mempunyai kualifikasi sebagai manusia yang mandiri dan berkualitas yaitu melalui upaya :

- a) Penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, tenaga medis dan paramedis yang cukup dengan sistem pelayanan kesehatan yang murah dan mudah
- b) Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak serta pemberian bantuan kelahiran dan santunan kematian bagi keluarga tidak mampu

Dalam upaya mencapai visi Dinas Kesehatan yaitu : ***Mewujudkan Masyarakat Barito Selatan Sehat Secara Mandiri dan Berkualitas***, dirumuskan misi, tujuan dan sasaran strategis. yang akan dicapai Dinas Kesehatan dan telah sesuai dengan sasaran pembangunan Kabupaten, sebagai berikut :

- a. Dalam mewujudkan misi kesatu Dinas Kesehatan yaitu “Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau “, maka tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan yang ingin dicapai adalah :

- 1) Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin.

Indikator tujuan :

- (1) Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan;

- 2) Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak.

Indikator tujuan :

- (1) Persentase cakupan pelayanan ibu nifas;
 - (2) Angka Kematian Ibu (AKI) per100.000 kelahiran hidup;
 - (3) Persentase cakupan pelayanan kesehatan bayi;
 - (4) Angka Kematian Bayi (AKB) per1.000 kelahiran hidup;
 - (5) Persentase balita gizi buruk.
- b. Dalam mewujudkan misi kedua yaitu “Penyediaan Fasilitas Kesehatan Yang Memadai”, maka tujuan yang ingin dicapai adalah :
- 1) Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan. Indikator tujuan :
 - (1) Persentase puskesmas yang terakreditasi.
- c. Dalam mewujudkan misi ketiga yaitu ”Pendayagunaan Sumber Daya Kesehatan ”, maka tujuan yang ingin dicapai adalah :
- 1) Tersedianya tenaga kesehatan sesuai standar puskesmas. Indikator tujuan:
 - (1) Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas sebanyak 20 dokter.
 - (2) Tersedianya Tenaga Dokter Spesialis di Rumah Sakit Umum Jaraga Sasameh Buntok.
- d. Dalam mewujudkan misi keempat yaitu ” Meningkatkan tata kelola upaya kesehatan yang baik”, maka tujuan yang ingin dicapai adalah :
- (1) Mewujudkan lingkungan sehat di masyarakat. Indikator tujuan :
 - (1) Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi

Berikut Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD :

Tabel 7.1 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (2016)	Target					
					2017	2018	2019	2020	2021	Akhir Tahun RPJMD
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau	Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	Persentase penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	Tad	100	100	100	100	100	100
		Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	Cakupan pelayanan ibu nifas	70,5%	75	78,5	80	83	85	85
			Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH (kelahiran hidup)	89 per 100.000 KH	89	89	89	89	45	45
			Cakupan pelayanan kesehatan bayi	76,7%	78%	80%	83%	85%	87%	87 %
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000	6 per 1.000 KH	6 per	5,5 per	5 per	5 per	4,5 per	4,5 per
			Prevalensi Balita Gizi Buruk (%)	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%

Fasilitas Kesehatan Yang Memadai	Peningkatan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase puskesmas yang Terakreditasi	16,6%	41,6%	66,6%	91,6%	100%	100%	100,00 %
Pendayagunaan Sumber Daya Kesehatan	Tersedianya tenaga kesehatan sesuai standar puskesmas dan RS	Penyediaan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Puskesmas dan RS	Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas	12 Puskesmas	12	12	12	12	12	12
			Tersedianya Tenaga Dokter Spesialis di RS	6 orang	6	7	8	8	8	8
Meningkatkan tata kelola upaya kesehatan yang baik	Terwujudnya lingkungan sehat di masyarakat	Mewujudkan Lingkungan Sehat di Masyarakat	Persentase Kasus DBD Yang tertangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi	47,06 %	54,1	61,35	65	70	75	75

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tahun 2017-2022 yang berisi visi, misi, tujuan, kebijakan, strategi, sasaran berikut indikator kinerja diharapkan mampu menjadi acuan dan arah pembangunan kesehatan di Kabupaten Barito Selatan selama kurun waktu 5 tahun.

Rencana Strategis Dinas kesehatan dipergunakan sebagai dasar dan acuan dalam penyusunan berbagai kebijakan, pedoman dan arahan penyelenggaraan pembangunan kesehatan serta pembangunan berwawasan kesehatan. Rencana Strategis ini merupakan sistem terbuka yang berinteraksi dengan berbagai sistem nasional lainnya dalam suatu suprasistem, bersifat dinamis dan selalu mengikuti perkembangan. Oleh karena itu tidak tertutup terhadap penyesuaian dan penyempurnaan. Keberhasilan pelaksanaan Rencana Strategis 2017 - 2022 ini sangat bergantung pada semangat, dedikasi, ketekunan, kerja keras, kemampuan dan ketulusan para penyelenggara, serta sangat bergantung pula pada petunjuk, rahmat, dan perlindungan Tuhan Yang Maha Kuasa.