



**RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN
TAHUN 2018-2023**

**PEMERINTAH KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN
TAHUN 2019**

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah serta berkat rahmat Allah SWT dan dukungan dari semua staf Dinas Kesehatan, maka penyusunan Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 dapat terselesaikan. Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Dinas Kesehatan telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023.

Renstra Dinas Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif dan memuat berbagai program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan untuk kurun waktu tahun 2018-2023, dengan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas yang termuat dalam RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2018-2023, AKI, AKB, Standar Pelayanan Minimal (SPM), dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

Tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat, kompleks, dan bahkan terkadang tidak terduga. Oleh sebab itu pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan, kerja sama lintas sektoral serta mendorong peranserta aktif masyarakat. Semoga Tuhan YME meridloi usaha kita. Amien.

Melalui kesempatan ini saya mengajak kepada semua unsur Dinas Kesehatan untuk saling bahu-membahu dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna **“Menuju Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang Cerdas, Inovatif, Teknologis dan Agamis untuk Mewujudkan Kesejahteraan**

Dunia dan Akhirat”.

Kepada semua pihak yang telah terlibat dalam proses penyusunan Renstra ini, baik dalam bentuk kontribusi data, kontribusi penulisan, maupun bentuk kontribusi lainnya kami ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya.

Kandangan, 23 April 2019



Kepala Dinas Kesehatan

dr. Hj. Siti Zainab
Pembina Tk. I

NIP. 19710723 200212 2 004

KATA PENGANTAR..... *i*

DAFTAR ISI..... *iii*

DAFTAR TABEL..... *v*

DAFTAR GAMBAR..... *vi*

BAB I PENDAHULUAN..... *1*

 1.1. Latar Belakang..... 1

 1.2. Landasan Hukum 2

 1.3. Maksud dan Tujuan..... 8

 1.4. Sistematika Penulisan 10

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN..... *13*

 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan..... 13

 2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan..... 16

 2.2.1 Sumber Daya Manusia..... 16

 2.2.2 Sarana dan Prasarana..... 23

 2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan. 26

 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan 74

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS..... *77*

 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan..... 77

 3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih 85

 3.3 Telaahan Rencana StrategisK/L dan Rencana Strategis Provinsi..... 87

 3.3.1 Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 87

 3.3.1. Telaahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Selatan 91

 3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis..... 91

 3.4.1. Ruang Lingkup RTRW Kabupaten Hulu Sungai Selatan mencakup: ...91

 3.4.2. Telaahan Terhadap Kajian Lingkungan Hidup Strategis 99

 3.5. Penentuan Isu-isu Strategis 125

 3.5.1. Peningkatan Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Bidang Kesehatan. 125

3.5.2. Peningkatan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik dan Bersih Serta Pelayanan Publik Berkualitas, Berbasis Teknologi Informasi Dalam Bingkai Kehidupan Yang Agamis	125
BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN,	127
STRATEGI DAN KEBIJAKAN	127
4.1 Visi Pembangunan Daerah	127
4.2 Misi Pembangunan Daerah	127
4.3 Tujuan dan Sasaran.....	131
4.3.1 Tujuan	131
4.3.2 Sasaran	131
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	134
5.1 Strategi.....	134
5.2 Arah Kebijakan.....	140
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN.....	144
6.1 Program dan Kegiatan Perangkat Daerah.....	144
6.2 Kerangka Pendanaan Perangkat Daerah	144
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....	192
BAB VIII PENUTUP.....	199

Tabel 2.1 Keadaan SDM Kesehatan di Dinas Kesehatan Tahun 2018.....	16
Tabel 2.2 Keadaan SDM Kesehatan di Puskesmas Tahun 2018.....	18
Tabel 2.3 Keadaan SDM Kesehatan di RSUD Daha Sejahtera Tahun 2018.....	19
Tabel 2.4 Keadaan SDM Kesehatan di Instalasi Farmasi Kabupaten Tahun 2018	22
Tabel 2.5 Data Kelengkapan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Puskesmas dan RSUD Daha Sejahtera	23
Tabel 2.6 Data Kalibrasi Alat Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit Daha Sejahtera	24
Tabel 2.7 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2018.....	33
Tabel 2.8 Capaian Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2018.....	38
Tabel 2. 9 Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan 2014-2018	40
Tabel 2.10 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Pada Tahun 2014-2018	42
Tabel 2.11 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2014-2018	66
Tabel 2.12 Capaian RPJMD Bidang Kesehatan Tahun 2014-2018.....	69
Tabel 3. 1 Permasalahan, isu dan alternative scenario KLHS RPJMD Kab. Hulu Sungai Selatan Tahun 2018 – 2023.....	102
Tabel 3.2 Rekomendasi KLHS RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2019 – 2023.....	108
Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah	132
Tabel 5. 1 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan	142
Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan, dan Pendaan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan	145
Tabel 7.1 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD	193
Tabel 7.2 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan terhadap Capaian Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan.....	196

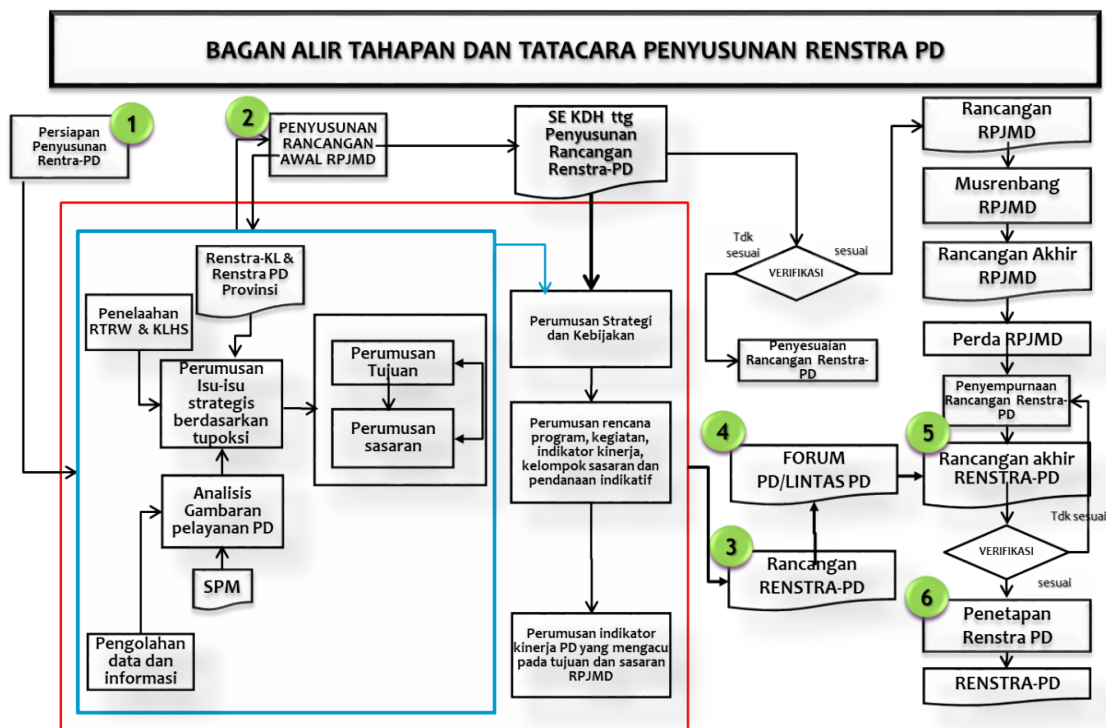
Gambar 1.1 Bagan Alir Tahapan dan Tatacara Penyusunan Renstra PD	2
Gambar 1.2 Hubungan Kinerja Pembangunan Daerah	9
Gambar 1.3 Keterkaitan Penyajian Materi Antar Bab pada Rencana Strategis Perangkat Daerah	10
Gambar 2. 1 Struktur organisasi Dinas Kesehatan	15
Gambar 2.2 Kondisi bangunan puskesmas dan jaringannya	26
Gambar 2.3 Angka Kematian Bayi dan Ibu Melahirkan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2013-2017	27
Gambar 2.4 Jumlah Gizi Buruk di Kabupaten Hulu Sungai Selatan	28
Gambar 2.5 Angka Harapan Hidup di Kabupaten Hulu Sungai Selatan dan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2013-2017	29
Gambar 3.1 Visi dan Misi RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan	86
Gambar 3. 2 Model RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023	87
Gambar 4.1 Logicframe Perencanaan Misi 1	128
Gambar 4.2 Desain Logical Framework Pencapaian Misi-1	129
Gambar 4.3 Logicframe Perencanaan Misi 5	130
Gambar 4.4 Desain Logical Framework Pencapaian Misi-5	130
Gambar 5.1 Identifikasi Faktor Internal Dan Eksternal Dalam Analisis SWOT	136

1.1. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 25 tahun 2005 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah mengamanatkan kepada Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) untuk menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD). Rencana Strategis Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun, yang memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dengan berpedoman pada RPJMD serta memperhatikan Renstra Kementerian dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi dalam rangka pelaksanaan urusan Pemerintahan Wajib sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Fungsi Renstra dalam penyelenggaraan pembangunan daerah adalah sebagai perencanaan yang komprehensif yang akan digunakan sebagai acuan dalam penyusunan program dan kegiatan tahunan Dinas Kesehatan (Renja SKPD). Selain itu Renstra juga digunakan sebagai bahan rujukan laporan akuntabilitas Dinas Kesehatan.

Berdasarkan hal tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan sesuai peran dan kewenangannya, menyusun Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023. Disusun berpedoman dengan RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023 serta memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2016-2021.

Renstra Dinas Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023 memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan periode 2018-2023. Tahapan penyusunan Renstra PD melalui 6 (enam) tahapan yaitu : 1) persiapan dan penyusunan Renstra PD; 2) penyusunan rancangan awal Renstra PD; 3) penyusunan rancangan Renstra PD; 4) Forum PD atau lintas PD; 5) rancangan akhir Renstra PD; dan 6) penetapan Renstra PD. Secara detail tahapan penyusunan Renstra PD dapat dijelaskan pada gambar 1.1 berikut:



Gambar 1.1 Bagan Alir Tahapan dan Tatacara Penyusunan Renstra PD

Penyusunan Renstra juga memperhatikan kondisi internal dan eksternal wilayah yang terangkum dalam isu-isu strategis, yang memuat strategi, arah kebijakan, dan program pembangunan daerah berdasarkan kondisi dan potensi daerah, peluang dan tantangan bagi pengembangan wilayah dengan tetap memperhatikan kebijakan dan program strategis Nasional dan Provinsi Kalimantan Selatan. Selain itu dalam rangka akuntabilitas kinerja, Renstra ini juga dilakukan perumusan indikator kinerja yang lebih terukur dan rasional guna akselerasi pencapaian target-target yang secara lebih detail akan dibahas pada bab selanjutnya.

1.2. Landasan Hukum

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2019-2023 mengacu pada peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang- Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953
2. Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286)Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. 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);

8. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (PPLH);
10. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
11. 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).
12. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);

15. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tatacara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5941);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
20. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
21. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan

Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);

22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarasutamaan Gender di Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarasutamaan Gender di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011);
24. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2017 tentang Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 320);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Daerah Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);

26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 Tahun 2018 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018); Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 130 Tahun 2018 tentang Kegiatan Pembangunan Sarana dan Prasarana Kelurahan dan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018);
29. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 17 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 Nomor 17, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 16);
30. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 3 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 7 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2019 Nomor 3)
31. Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 14 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2005 –2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2012

Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 14);

32. Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 3 tahun 2014 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2013-2032 (Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2014, Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 3); dan
33. Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2016 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 12).
34. Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 3 Tahun 2019 tanggal 18 Maret 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023

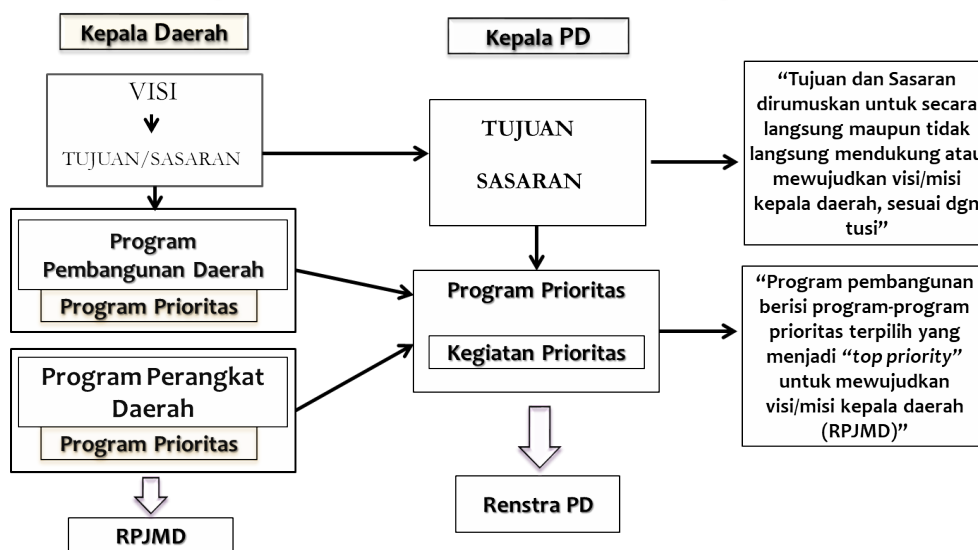
1.3. Maksud dan Tujuan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan disusun dengan maksud menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi, dan sinergi baik antar wilayah, antar ruang, antar waktu, antar fungsi pemerintah maupun antara Pusat dan Daerah serta sebagai pedoman bagi seluruh personil organisasi Dinas Kesehatan dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan untuk lima tahun mendatang melalui pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2018-2023 juga dimaksudkan untuk memberikan gambaran yang jelas tentang tujuan, sasaran, program, dan kegiatan serta indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Sehingga diharapkan dapat menghasilkan pembangunan daerah yang berkesinambungan, sinergis, terpadu dan

akuntabel dengan cara mengintegrasikan potensi sumber daya manusia dengan sumber daya lainnya agar mampu menjawab tuntutan perkembangan dinamika pembangunan dalam rangka mewujudkan dan mensukseskan RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023, sebagaimana gambar 1.2.

Hubungan Kinerja Pembangunan Daerah



Gambar 1.2 Hubungan Kinerja Pembangunan Daerah

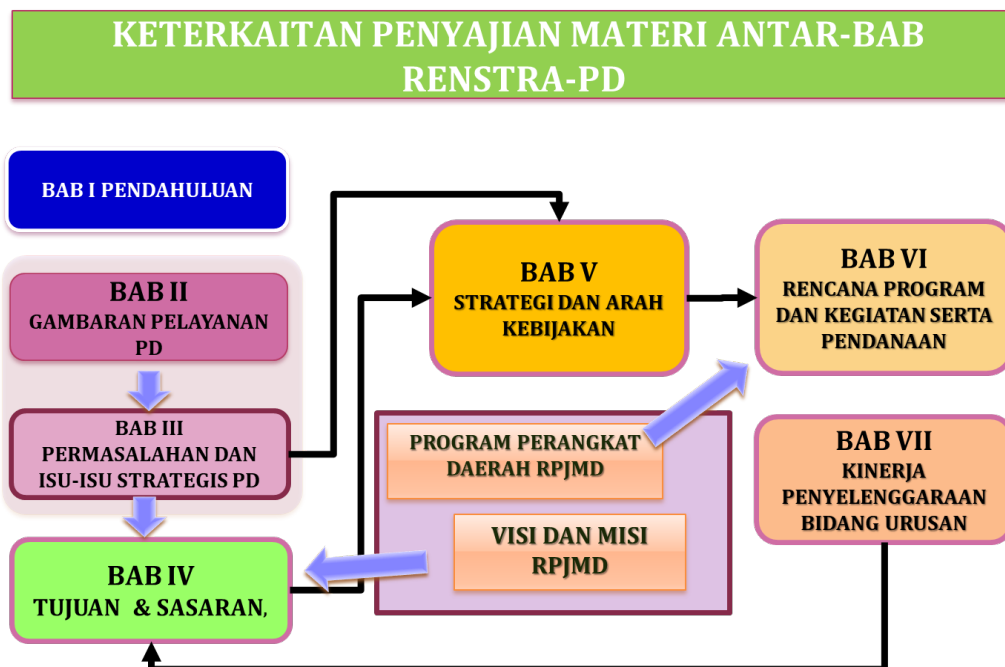
Adapun tujuan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 adalah:

1. Menjabarkan tujuan, sasaran, strategis dan arah kebijakan serta program pembangunan daerah jangka menengah ke dalam perencanaan pembangunan lima tahunan perangkat daerah;
2. Menjamin keselarasan antara tujuan dan sasaran pembangunan Pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Selatan, sehingga akan bermanfaat bagi proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pertanggungjawaban bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

3. Sebagai pedoman bagi seluruh Bagian di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan dalam penyusunan Rencana Kerja tahunan Dinas Kesehatan yang memuat program dan kegiatan serta rencana pendanaan
4. Sebagai acuan dalam melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja SKPD sekaligus sebagai tolak ukur penilaian keberhasilan kepala Perangkat Daerah dalam melaksanakan pembangunan sesuai dengan tugas, fungsi, kewenangan dan tanggungjawabnya dalam upaya mewujudkan visi, misi dan program Kepala Daerah;

1.4. Sistematika Penulisan

Penyajian Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023, harus selaras dengan bab per bab pada RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023. Gambar 1.3 dibawah ini, menjelaskan keterkaitan penyajian materi antar bab pada Rencana Strategis.



Gambar 1.3 Keterkaitan Penyajian Materi Antar Bab pada Rencana Strategis Perangkat Daerah

Untuk itu sistematika penulisan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023, sebagaimana diamanatkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menyajikan tentang latar belakang, landasan hukum penyusunan, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Bab ini ini menyajikan tentang Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi, Sumber Daya Perangkat Daerah, Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah, serta Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Bab ini Bab ini menyajikan tentang Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah, Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Terpilih, Telaahan Renstra K/L dan Renstra SKPD Provinsi Kalimantan Selatan, Telaahan RTRW dan KLHS serta Penentuan Isu-Isu Strategis.

BABA IV TUJUAN DAN SASARAN

Bab ini menyajikan rumusan pernyataan tentang Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini menyajikan rumusan pernyataan tentang Strategi dan Arah Kebijakan Perangkat Daerah lima tahun mendatang.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Bab ini menyajikan Rencana Program Dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, Dan Pendanaan Indikatif.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN

Bab ini menyajikan 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 ini ini menyajikan penjelasan tentang kaidah untuk melaksanakan Renstra Perangkat daerah.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN

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

Dinas Kesehatan dalam Peraturan Bupati Hulu Sungai Selatan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, maka Tugas pokok dari Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan adalah membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, dan prasarana dan sarana kesehatan serta tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

Sesuai dengan Peraturan Bupati Hulu Sungai Selatan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan pasal 4 ayat(2), untuk melaksanakan tugas pokoknya, Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penetapan rencana strategis, program dan rencana kerja Dinas Kesehatan;
- b. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, dan prasarana dan sarana kesehatan;
- c. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, dan prasarana dan sarana kesehatan;
- d. Pembinaan, pengawasan, dan pengendalian kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, kesehatan

lingkungan, pelayanan kesehatan, dan prasarana dan sarana kesehatan;

- e. Evaluasi dan pelaporan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, dan prasarana dan sarana kesehatan;
- f. Pembinaan, pengawasan, dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Unit Pelaksana Teknis Dinas;
- g. Pelaksanaan administrasi Dinas Kesehatan;
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

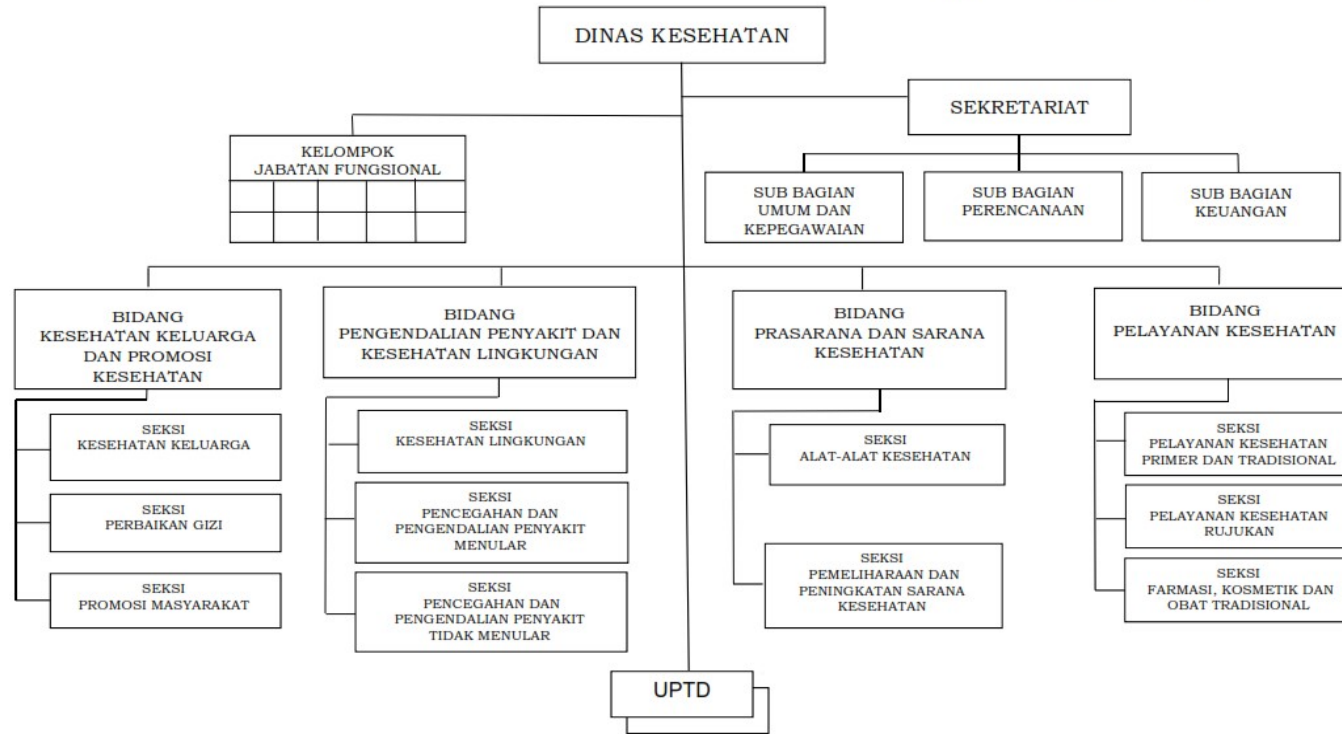
Adapun struktur organisasi Dinas Kesehatan tergambar pada Gambar 2.1 di bawah ini.

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN

Lampiran : Peraturan Bupati Hulu Sungai
Selatan

Nomor
Tanggal

Tahun 2016
Nopember 2016



Sumber :Peraturan Bupati HSS. No. 80 Tahun 2016

Gambar 2. 1 Struktur organisasi Dinas Kesehatan

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada awal tahun 2019 sebanyak 925 Orang tersebar di UPT (Dinas Kesehatan, Puskesmas dan RSUD Daha Sejahtera dan Instalasi Farmasi Kabupaten) yang terdiri dari 636 orang PNS dan 289 orang tenaga kontrak. Secara rinci dapat dijelaskan pada tabel 2.2 dibawah ini.

Tabel 2.1 Keadaan SDM Kesehatan di Dinas Kesehatan Tahun 2018

No.	Jenis SDM	Jumlah SDM Saat Ini						SDMK Standar	
		PNS/ Pegawai Tetap	PPPK	PTT	Honorer/ Kontrak	BLU / BLUD	TKS		Total
		1	KEPALA DINAS	1	0	0	0		0
2	SEKRETARIS	1	0	0	0	0	0	1	1
3	KEPALA BIDANG KESEHATAN KELUARGA & PROMOSI KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	1
4	KEPALA BIDANG PENGENDALIAN PENYAKIT & KESEHATAN LINGKUNGAN	1	0	0	0	0	0	1	1
5	KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN	1	0	0	0	0	0	1	1
6	KEPALA BIDANG SARANA & PRASARANA KESEHATAN	1	0	0	0	0	0	1	1
7	KEPALA SEKSI PENCEGAHAN & PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	1	0	0	0	0	0	1	1
8	KEPALA SEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN	1	0	0	0	0	0	1	1
9	KEPALA SEKSI PENCEGAHAN & PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	1	0	0	0	0	0	1	1
10	KEPALA SEKSI ALAT-ALAT KESEHATAN	1	0	0	0	0	0	1	1
11	KEPALA SEKSI PEMELIHARAAN & PENINGKATAN SARANA KESEHATAN	1	0	0	0	0	0	1	1
12	KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN	1	0	0	0	0	0	1	1
13	KEPALA SEKSI FARMASI KOSMETIK & OBAT TRADISIONAL	1	0	0	0	0	0	1	1
14	KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER & TRADISIONAL	1	0	0	0	0	0	1	1
15	KEPALA SUB BAGIAN UMUM DAN KEPEGAWAIAN	1	0	0	0	0	0	1	1
16	KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN	1	0	0	0	0	0	1	1
17	KEPALA SUB BAGIAN KEUANGAN	1	0	0	0	0	0	1	1
18	KEPALA SEKSI PERBAIKAN GIZI	1	0	0	0	0	0	1	1
19	KEPALA SEKSI KESEHATAN KELUARGA	1	0	0	0	0	0	1	1
20	KEPALA SEKSI PROMOSI MASYARAKAT	1	0	0	0	0	0	1	1
21	BENDAHARA	1	0	0	0	0	0	1	4
22	PENGELOLA PROGRAM GIZI	0	0	0	0	0	0	0	1
23	PENGELOLA PROGRAM KESEHATAN KELUARGA	3	0	0	0	0	0	3	2
24	ANALIS KESEHATAN IBU DAN ANAK	0	0	0	0	0	0	0	1
25	PENGELOLA PENGGERAK PERAN SERTA MASYARAKAT DI BIDANG KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	1
26	ANALIS PENGEMBANG SARANA & PRASARANA	0	0	0	0	0	0	0	1
27	PENGEMUDI	1	0	0	0	0	0	1	2

No.	Jenis SDM	Jumlah SDM Saat Ini						SDMK Standar	
		PNS/ Pegawai Tetap	PPPK	PTT	Honorer/ Kontrak	BLU / BLUD	TKS		Total
		28	PETUGAS KEAMANAN	0	0	0	1		0
29	PENGELOLA KEUANGAN	1	0	0	0	0	0	1	1
30	PENGELOLA SARANA & PRASARANA KANTOR	2	0	0	0	0	0	2	2
31	PENGELOLA KEPEGAWAIAN	1	0	0	0	0	0	1	1
32	PENGELOLA GAJI	1	0	0	0	0	0	1	1
33	PRAMU BAKTI	2	0	0	0	0	0	2	2
34	PRAMU KEBERSIHAN	1	0	0	1	0	0	2	2
35	PENGELOLA PENGAMATAN PENYAKIT & IMUNISASI	0	0	0	0	0	0	0	1
36	PENGADMINISTRASI UMUM SUBBAG UMPEG	1	0	0	0	0	0	1	1
37	PENGADMINISTRASI KEUANGAN	1	0	0	0	0	0	1	1
38	PEMELIHARAAN SARANA DAN PRASARANA	0	0	0	0	0	0	0	1
39	PENGELOLA PENYEHATAN LINGKUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	1
40	PENYULUH KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA	1	0	0	0	0	0	1	1
41	SANITARIAN PELAKSANA	1	0	0	0	0	0	1	1
42	SANITARIAN PENYELIA	1	0	0	0	0	0	1	1
43	EPIDEMIOLOGI KESEHATAN MADYA	1	0	0	0	0	0	1	1
44	PENYULUH KESEHATAN MASYARAKAT PERTAMA	2	0	0	0	0	0	2	2
45	PENGELOLA KEFARMASIAN	1	0	0	0	0	0	1	1
46	PENYUSUN PROGRAM ANGGARAN DAN PELAPORAN	1	0	0	0	0	0	1	1
47	PENGELOLA BAHAN PERENCANAAN	0	0	0	0	0	0	0	1
48	PENGOLAH DATA PERENCANAAN	0	0	0	1	0	0	1	1
49	ANALIS PENYAKIT MENULAR	0	0	0	0	0	0	0	1
50	PENGELOLA PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	0	0	0	0	0	0	0	2
51	PENGELOLA PENYAKIT TIDAK MENULAR	0	0	0	0	0	0	0	1
52	PENGELOLA PROGRAM IMUNISASI	0	0	0	0	0	0	0	2
53	ANALIS KEPEGAWAIAN	1	0	0	0	0	0	1	1
54	TEKNISI SARANA & PRASARANA	0	0	0	1	0	0	1	1
55	ANALIS GIZI	0	0	0	0	0	0	0	1
56	PENGOLAH DATA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER & TRADISIONAL	1	0	0	0	0	0	1	1
57	PENGELOLA PELAYANAN KESEHATAN	1	0	0	0	0	0	1	1
58	PENGELOLA RUJUKAN KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	1
59	PENGELOLA OBAT DAN ALAT-ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	1
60	PENGAWAS MONITORING & EVALUASI IMUNISASI PUSKESMAS	0	0	0	1	0	0	1	1
JUMLAH		45	0	0	5	0	0	50	71

Tabel 2.2 Keadaan SDM Kesehatan di Puskesmas Tahun 2018

No	Jenis Tenaga	PERMENKES 75 THN. 2014 (SESUAI JUMLAH PUSKESMAS)							SELURUH PUSKESMAS						
		Puskesmas Kawasan Perkotaan		Puskesmas Kawasan Pedesaan		Puskesmas Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil		TOTAL	Puskesmas Kawasan Perkotaan		Puskesmas Kawasan Pedesaan		Puskesmas Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil		TOTAL
		Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap		Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap	
1	Dokter atau dokter layanan primer	1	2	13	8	1	2	27	1	1	14	6	1	1	24
2	Dokter gigi	1	1	13	4	1	1	21	1	1	4	2	0	0	8
3	Perawat (Gigi)	5	8	65	32	5	8	123	6	6	102	43	5	5	167
4	Bidan	4	7	52	28	4	7	102	3	3	35	13	2	5	61
5	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2	2	13	4	1	1	23	2	2	13	4	0	1	22
6	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1	1	13	4	1	1	21	3	3	23	7	0	1	37
7	Ahli teknologi laboratorium medik	1	1	13	4	1	1	21	1	1	14	5	1	1	23
8	Tenaga gizi	1	2	13	8	1	2	27	2	2	18	5	0	3	30
9	Tenaga kefarmasian	1	2	13	4	1	1	22	1	1	15	5	1	1	24
10	Tenaga administrasi	3	3	26	8	2	2	44	7	7	42	12	4	3	75
11	Pekarya	2	2	13	4	1	1	23	0	0	10	0	0	0	10
12	Lain-lain (CS, Sopir, Juru Masak, Tukang Cuci, Penjaga Malam)	0	0	0	0	0	0	0	4	4	50	36	3	3	100
Jumlah		22	31	247	108	19	27	454	31	31	340	138	17	24	581

Tabel 2.3 Keadaan SDM Kesehatan di RSUD Daha Sejahtera Tahun 2018

	Jenis SDM	Jumlah SDM Saat Ini						SDMK Standar	
		PNS/ Pegawai Tetap	PPPK	PTT	Honorar/ Kontrak	BLU / BLUD	TKS		Total
1.	Dokter Umum	7	0	0	0	0	0	7	4
2.	Dokter Gigi	0	0	0	0	0	0	0	1
3.	Spesialis Kesehatan Anak	0	0	0	0	0	0	0	1
4.	Spesialis Bedah	0	0	0	0	0	0	0	1
5.	Spesialis Obstetri dan Ginekolog	0	0	0	1	0	0	1	1
6.	Spesialis Penyakit Dalam	0	0	0	0	0	0	0	1
7.	Spesialis Anestesiologi	0	0	0	0	0	0	0	0
8.	Spesialis Radiologi	0	0	0	0	0	0	0	0
9.	Spesialis Patologi Klinik	0	0	0	0	0	0	0	0
10.	Spesialis Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	0	0	0	0
11.	Spesialis Patologi Anatomi	0	0	0	0	0	0	0	0
12.	Spesialis Mata	0	0	0	0	0	0	0	0
13.	Spesialis THT	0	0	0	0	0	0	0	0
14.	Spesialis Syaraf	0	0	0	0	0	0	0	0
15.	Spesialis Jantung & Pembuluh Darah	0	0	0	0	0	0	0	0
16.	Spesialis Kulit & Kelamin	0	0	0	0	0	0	0	0
17.	Spesialis Kedokteran Jiwa	0	0	0	0	0	0	0	0
18.	Spesialis Paru	0	0	0	0	0	0	0	0
19.	Spesialis Orthopedi	0	0	0	0	0	0	0	0
20.	Spesialis Urologi	0	0	0	0	0	0	0	0
21.	Spesialis Bedah Syaraf	0	0	0	0	0	0	0	0
22.	Spesialis Bedah Plastik	0	0	0	0	0	0	0	0
23.	Spesialis Kedokteran Forensik	0	0	0	0	0	0	0	0
24.	Sub Spesialis Bedah	0	0	0	0	0	0	0	0

	Jenis SDM	Jumlah SDM Saat Ini						SDM Standar	
		PNS/ Pegawai Tetap	PPP	PTT	Honorar/ Kontrak	BLU / BLUD	TKS		Total
25.	Sub Spesialis Penyakit Dalam	0	0	0	0	0	0	0	0
26.	Sub Spesialis Kesehatan Anak	0	0	0	0	0	0	0	0
27.	Sub Spesialis Obstetri & Ginekolog	0	0	0	0	0	0	0	0
28.	Sub Spesialis Mata	0	0	0	0	0	0	0	0
29.	Sub Spesialis THT	0	0	0	0	0	0	0	0
30.	Sub Spesialis Syaraf	0	0	0	0	0	0	0	0
31.	Sub Spesialis Jantung & Pembuluh Darah	0	0	0	0	0	0	0	0
32.	Sub Spesialis Kulit & Kelamin	0	0	0	0	0	0	0	0
33.	Sub Spesialis Jiwa	0	0	0	0	0	0	0	0
34.	Sub Spesialis Paru	0	0	0	0	0	0	0	0
35.	Sub Spesialis Orthopedi	0	0	0	0	0	0	0	0
36.	Sub Spesialis Urologi	0	0	0	0	0	0	0	0
37.	Sub Spesialis Bedah Syaraf	0	0	0	0	0	0	0	0
38.	Sub Spesialis Bedah Plastik	0	0	0	0	0	0	0	0
39.	Sub Spesialis Gigi Mulut	0	0	0	0	0	0	0	0
40.	Spesialis Bedah Mulut	0	0	0	0	0	0	0	0
41.	Spesialis Konservasi/ Endodonsi	0	0	0	0	0	0	0	0
42.	Spesialis Periodonti	0	0	0	0	0	0	0	0
43.	Spesialis Orthodonti	0	0	0	0	0	0	0	0
44.	Spesialis Prosthodonti	1	0	0	0	0	0	1	0
45.	Spesialis Pedodonti	0	0	0	0	0	0	0	0
46.	Spesialis Penyakit Mulut	0	0	0	0	0	0	0	0
47.	Apoteker Kepala Instansi Farmasi RS	1	0	0	0	0	0	1	1
48.	Apoteker Rawat Jalan	0	0	0	1	0	0	1	1
49.	Apoteker Rawat Inap	0	0	0	0	0	0	0	1
50.	Apoteker Instansi Gawat Darurat	0	0	0	0	0	0	0	0

	Jenis SDM	Jumlah SDM Saat Ini						SDM Standar	
		PNS/ Pegawai Tetap	PPPK	PTT	Honorar/ Kontrak	BLU / BLUD	TKS		Total
51.	Apoteker Ruang ICU	0	0	0	0	0	0	0	0
52.	Apoteker Koordinator penerimaan dan distribusi farmasi	0	0	0	0	0	0	0	0
53.	Apoteker Produksi farmasi	0	0	0	0	0	0	0	4
54.	Teknis Kefarmasian Rawat Jalan	0	0	0	0	0	0	0	2
55.	Teknis Kefarmasian Rawat Inap	0	0	0	0	0	0	0	2
56.	Teknis Kefarmasian Instansi Gawat Darurat	0	0	0	0	0	0	0	0
57.	Teknis Kefarmasian Ruang ICU	0	0	0	0	0	0	0	0
58.	Teknis kefarmasian (penerima dan distribusi)	0	0	0	1	0	0	1	4
59.	Teknis kefarmasian (Koord Produksi Farmasi)	0	0	0	0	0	0	0	0
60.	Tenaga keperawatan (Perawat dan Bidan)	46	0	0	0	0	0	46	34
	a. Perawat	24	0	0	0	0	0	24	34
	b. Bidan	22	0	0	0	0	0	22	34
61.	Gizi	2	0	0	0	0	0	2	6
62.	Radiografer	1	0	0	0	0	0	1	2
63.	Keterampilan Fisik	1	0	0	0	0	0	1	1
64.	Fisikawan Medik	0	0	0	0	0	0	0	0
65.	Petugas Proteksi Radiasi Medik	0	0	0	0	0	0	0	0
66.	Tenaga Elektromedik	0	0	0	0	0	0	0	1
67.	Keteknisian Medis	0	0	0	0	0	0	0	1
68.	Rekam Medik	1	0	0	1	0	0	2	6
69.	Petugas IPSRS	0	0	0	0	0	0	0	1
70.	Petugas Pengelola Limbah	0	0	0	0	0	0	0	1
71.	Asisten Tenaga Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0
72.	Petugas Kamar Jenazah	0	0	0	0	0	0	0	1
Jumlah		60	0	0	4	0	0	64	100

Tabel 2.4 Keadaan SDM Kesehatan di Instalasi Farmasi Kabupaten Tahun 2018

No.	Jenis SDM	Jumlah SDM Saat Ini							SDMK Standar	Kesenjangan (9) - (10)
		PNS/ Pegawai Tetap	PPPK	PTT	Honorar/ Kontrak	BLU / BLUD	TKS	Total		
		1	KEPALA GUDANG FARMASI	1	0	0	0	0		
2	KASUBAG TATA USAHA	1	0	0	0	0	0	1	1	0 (Sesuai)
3	APOTEKER	0	0	0	0	0	0	0	2	-2 (Kurang)
4	ASISTEN APOTEKER	3	0	0	0	0	0	3	8	-5 (Kurang)
5	PENGADMINISTRASI GUDANG FARMASI	0	0	0	0	0	0	0	1	-1 (Kurang)
1	KEAMANAN	0	0	0	3	0	0	3	3	-3 (Kurang)
2	PRAMU KEBERSIHAN	0	0	0	1	0	0	1	2	-2 (Kurang)
3	PENGEMUDI	0	0	0	1	0	0	1	1	-1 (Kurang)
JUMLAH		5	0	0	5	0	0	10	19	-14 (Kurang)

2.2.2 Sarana dan Prasarana

Gedung kantor Dinas Kesehatan mempunyai sarana dan prasarana kerja yang digunakan dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi sebagai berikut :

1. 2 (dua) ruang aula yang dapat digunakan untuk rapat-rapat skala besar dan ruangan-ruangan kantor lainnya yang memadai dan *representative* untuk mendukung kelancaran penyelenggaraan kegiatan. Ruang aula dimaksud, adalah :
 - a. Ruang Aula II dengan fasilitas AC 1 unit dan dapat menampung 25 orang; dan
 - b. Aula Rapat I terletak di lantai Dasar yang menampung peserta dengan skala cukup besar kurang lebih 50 orang dengan fasilitas AC 2 unit.
2. Fasilitas perkantoran relatif telah tersedia dan cukup memadai, seperti:
 - a. Meubeleir;
 - b. Komputer, yang mampu mendukung kegiatan administrasi;
 - c. Fasilitas Telekomunikasi dan lain-lain.
3. Kendaraan Dinas yang mendukung kegiatan operasional telah mencukupi sesuai jumlah yang diperlukan.

Selain sarana dan prasarana yang ada pada kantor Dinas Kesehatan, SKPD Dinas Kesehatan juga memiliki sarana dan prasarana yang ada di 23 UPT (Unit Pelaksana Teknis). Kondisi sarana dan prasarana di UPT Dinas Kesehatan disajikan dalam tabel dan diagram berikut:

Tabel 2.5 Data Kelengkapan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Puskesmas dan RSUD Daha Sejahtera

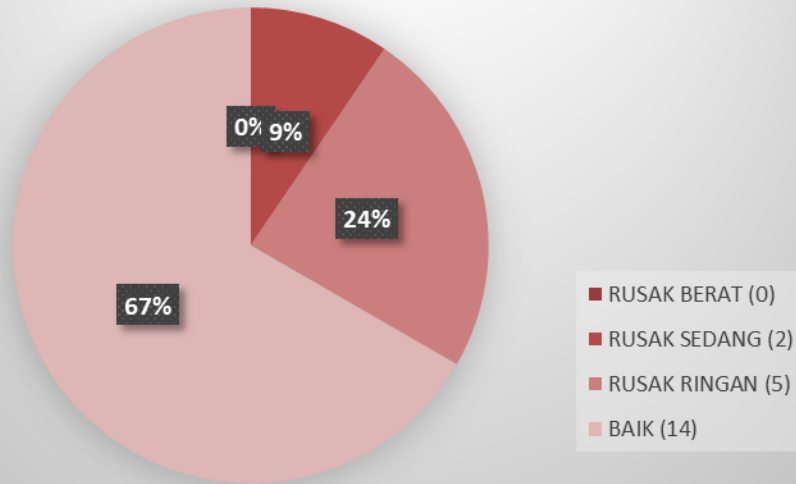
No.	Puskesmas / Rumah Sakit			Lokasi	Kelengkapan (%)		
					Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan
1	P6306030201	TELAGA LANGSAT	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	47.17	40.86
2	P6306040101	ANGKINANG	Ranap	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	54.72	33.14
3	P6306010202	KALIRING	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	50.94	32.43
4	P6306060202	BATANG KULUR	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	45.28	31.32
5	P6306010201	PADANG BATUNG	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	39.62	28.78
6	P6306060201	SUNGAI RAYA	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	49.06	28.78
7	P6306100102	NEGARA	Ranap	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	52.83	28.22
8	P6306050201	KANDANGAN	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	52.83	28.14
9	P6306090202	SUNGAI PINANG	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	52.83	27.19
10	P6306080201	KALUMPANG	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	86.79	26.07
11	P6306070201	WASAH	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	37.74	26.07
12	P6306090201	BAYANAN	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	41.51	24.48

No.	Puskesmas / Rumah Sakit			Lokasi	Kelengkapan (%)		
					Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan
13	P6306040202	BAMBAN	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	45.28	24.01
14	P6306100201	PASUNGKAN	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	33.96	23.69
15	P6306020101	MALINAU	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	26.42	23.37
16	P6306091101	BAJAYAU	Ranap	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	39.62	22.43
17	P6306050202	GAMBAH	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	32.08	20.83
18	P6306090203	BARUH JAYA	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	45.28	20.19
19	P6306020202	LOKSADO	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	33.96	19.24
20	P6306070102	SIMPUR	Ranap	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	50.94	19.10
21	P6306050203	JAMBU HILIR	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	100	49.06	18.44
22	6306024	RS Daha Sejahtera	Tipe D	Kab. Hulu Sungai Selatan	59.2	45.71	27.78

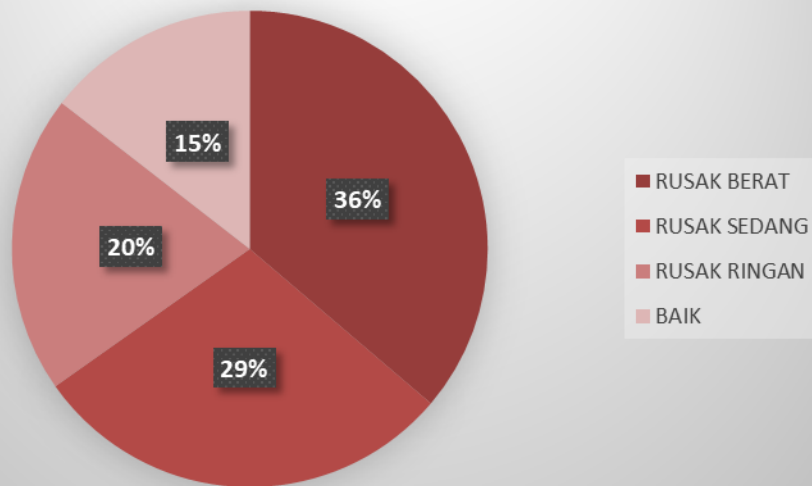
Tabel 2.6 Data Kalibrasi Alat Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit Daha Sejahtera

No.	Puskesmas / Rumah Sakit			Lokasi	Alat Kesehatan Sudah Kalibrasi (%)
1	P6306030201	TELAGA LANGSAT	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
2	P6306040101	ANGKINANG	Ranap	Kab. Hulu Sungai Selatan	3
3	P6306010202	KALIRING	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
4	P6306060202	BATANG KULUR	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
5	P6306010201	PADANG BATUNG	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	3
6	P6306060201	SUNGAI RAYA	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
7	P6306100102	NEGARA	Ranap	Kab. Hulu Sungai Selatan	3
8	P6306050201	KANDANGAN	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	3
9	P6306090202	SUNGAI PINANG	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
10	P6306080201	KALUMPANG	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
11	P6306070201	WASAH	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
12	P6306090201	BAYANAN	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
13	P6306040202	BAMBAN	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	3
14	P6306100201	PASUNGKAN	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
15	P6306020101	MALINAU	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
16	P6306091101	BAJAYAU	Ranap	Kab. Hulu Sungai Selatan	3
17	P6306050202	GAMBAH	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
18	P6306090203	BARUH JAYA	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	3
19	P6306020202	LOKSADO	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	3
20	P6306070102	SIMPUR	Ranap	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
21	P6306050203	JAMBU HILIR	-	Kab. Hulu Sungai Selatan	2
22	6306024	RS Daha Sejahtera	Tipe D	Kab. Hulu Sungai Selatan	20

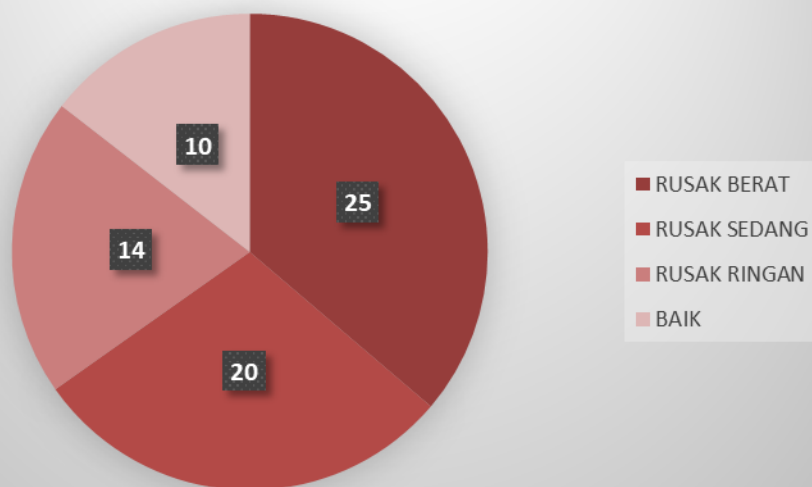
PUSKESMAS
(JUMLAH 21 BUAH)

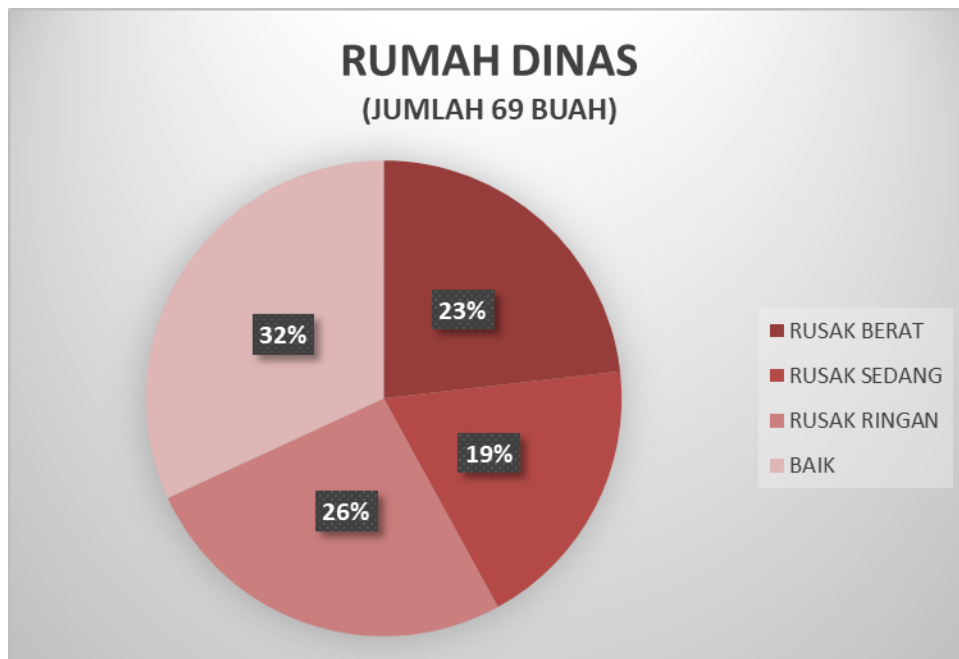


PUSKESMAS PEMBANTU
(JUMLAH 69 BUAH)



POSKEDES
(JUMLAH 115 BUAH)



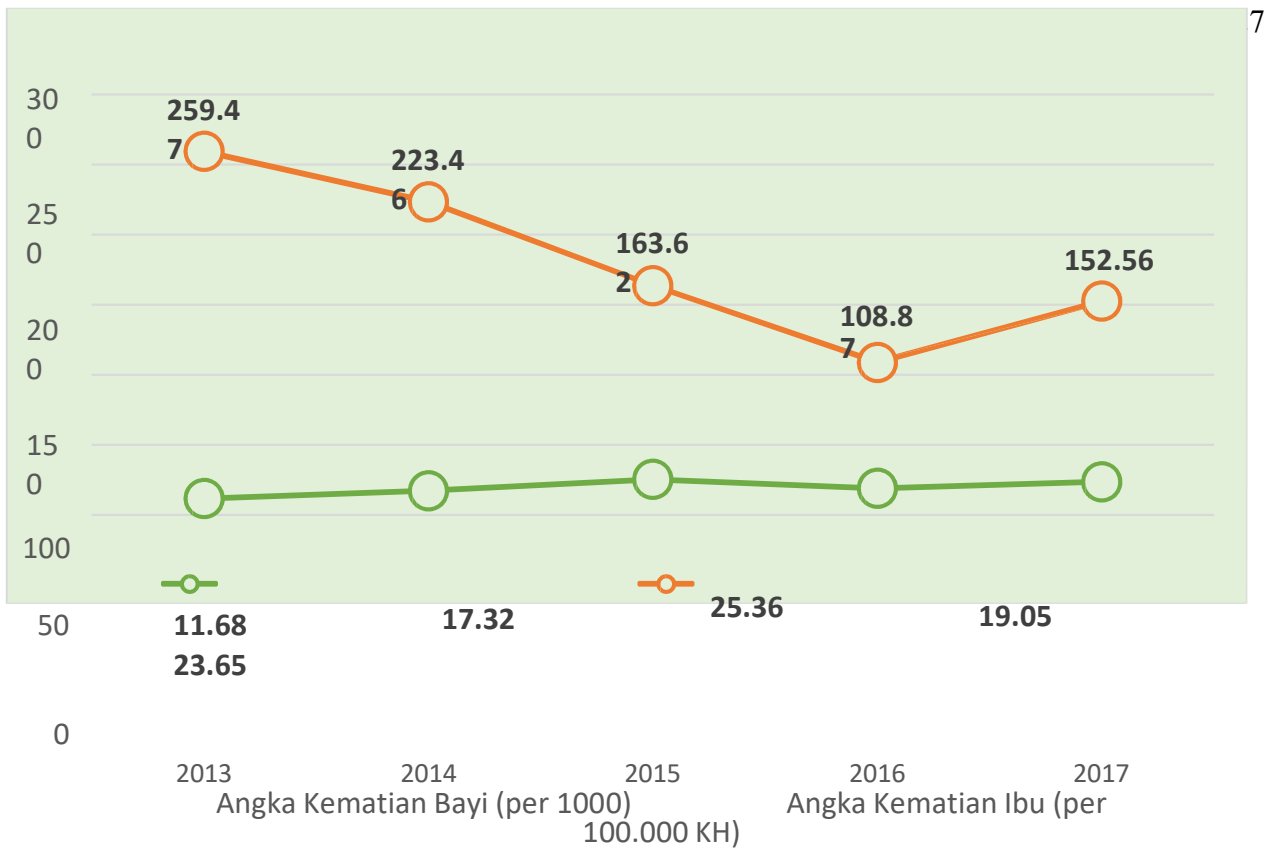


Gambar 2.2 Kondisi bangunan puskesmas dan jaringannya

Kondisi bangunan RSUD Daha Sejahtera yang ada dalam kondisi baik, namun untuk standar teknis bangunan dan prasarana masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit. Sedangkan kondisi bangunan Instalasi Farmasi dalam kondisi baik 100%.

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Kesehatan masyarakat merupakan hal mutlak untuk diperhatikan oleh pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Beberapa cara untuk melihat tingkat kesehatan masyarakat adalah melalui Angka kematian Bayi (AKB) dan Ibu melahirkan, serta angka Usia Harapan Hidup. Angka kematian bayi di Kabupaten Hulu Sungai Selatan dari tahun 2013-2017 memiliki nilai yang fluktuatif. Pada tahun 2013 sebesar 11.68 dari 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2014 mengalami kenaikan menjadi 17.32 dari 1000 kelahiran hidup. Namun AKB kembali naik cukup signifikan di tahun 2015 hingga mencapai angka 25.36 kematian bayi dari 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016, AKB kembali turun menjadi 19.05 kematian bayi dari 1000 kelahiran hidup. AKB kembali naik cukup signifikan di tahun 2017 hingga mencapai angka 23.65 kematian bayi setiap kelahiran 1000 hidup. Perkembangan angka kematian bayi dan ibu melahirkan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 2.3 Angka Kematian Bayi dan Ibu Melahirkan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2013-2017

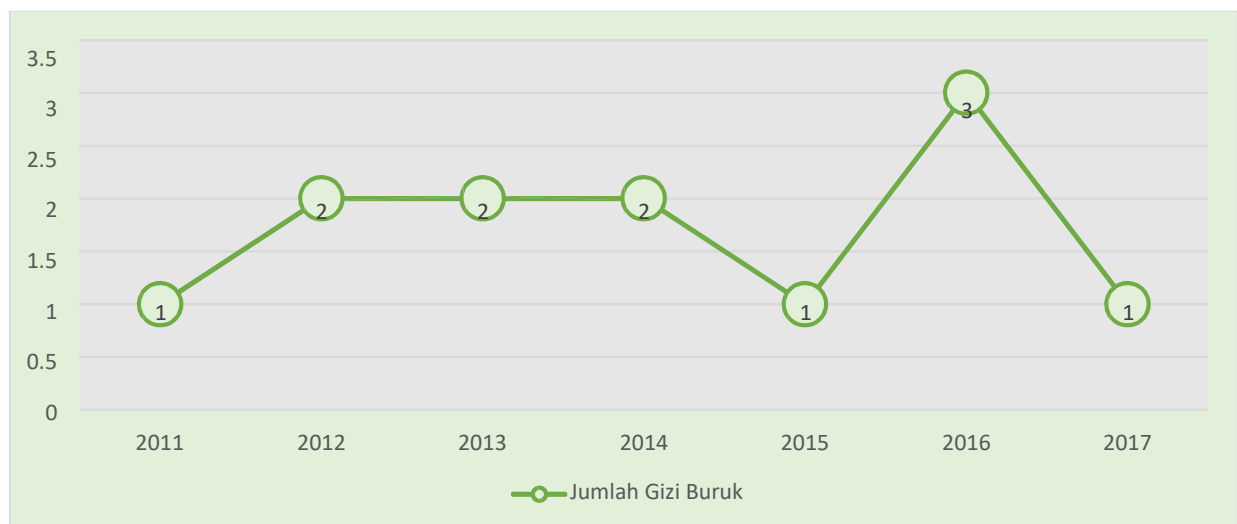
Berbeda dengan AKB yang mencapai nilai tertingginya pada tahun 2015, Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) justru mencapai angka tertinggi pada tahun 2013 yang mencapai 259.47 kematian ibu melahirkan dari 100000 kelahiran hidup.

Namun angka tersebut sudah berhasil turun kembali di tahun 2014 walaupun tidak sekecil angka pada tahun 2016. Pada tahun 2014 AKI sebesar 223.46 dari 100000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2015 AKI hanya sebesar 163.62 dari 100000 ibu melahirkan hidup, pada tahun 2016 AKI berada

pada angka terkecilnya dibandingkan dari tahun 2013-2017 yang sebesar 108.87 dari 100000 ibu melahirkan hidup, dan pada tahun 2017 AKI kembali naik menjadi 152.56 dari 100000 ibu melahirkan. Trend AKI di Kabupaten Hulu Sungai Selatan juga masih menunjukkan kecenderungan turun pada tahun 2013-2016.

Berdasarkan pada perbandingan kedua grafik tersebut dapat dilihat bahwa antara AKB dan AKI kurang menunjukkan keselarasan karena terdapat beberapa pola pergerakan data yang bertolak belakang seperti pada tahun 2013-2015. Perbedaan pola tersebut mengindikasikan bahwa AKB yang tinggi khususnya pada tahun 2015 tidak disebabkan karena faktor persalinan atau pada proses melahirkan melainkan faktor lainnya diluar faktor proses persalinan.

Data terkait kematian bayi lebih menunjukkan adanya keselarasan jika disandingkan dengan data terkait persentase balita gizi buruk, pola yang dimiliki kedua data tersebut hampir semuanya linier setiap tahunnya.

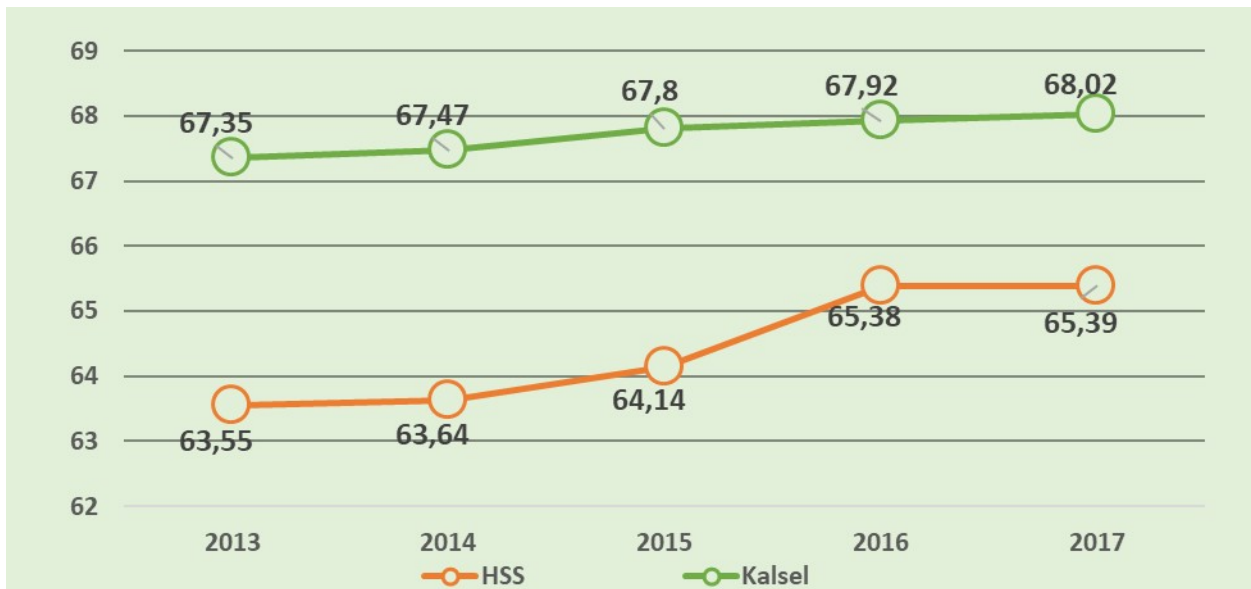


Sumber: Kabupaten Hulu Sungai Selatan dalam angka 2018

Gambar 2.4 Jumlah Gizi Buruk di Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Kondisi tersebut menunjukkan terdapat indikasi bahwa angka kematian bayi yang tinggi dari tahun 2013 hingga tahun 2017 turut disebabkan karena gizi buruk atau asupan gizi yang diberikan kepada bayi masih kurang berkualitas atau belum sesuai dengan kebutuhan gizi untuk menunjang pertumbuhan bayi selama usia 0-59 bulan. Angka Harapan Hidup di Kabupaten Hulu Sungai Selatan dari tahun 2013-2017 sudah cukup baik karena cenderung mengalami kenaikan setiap tahunnya walaupun kenaikan yang paling signifikan terjadi pada tahun 2016. Pada Tahun 2013 Angka Harapan

Hidup berada di 63.55 tahun, meningkat pada tahun berikutnya yakni mencapai 63.64 tahun pada tahun 2014, pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 64.14 tahun, dan meningkat secara signifikan pada tahun 2016 menjadi 65.38 tahun, dan meningkat lagi pada tahun 2017 menjadi 65.39 tahun.



Sumber : BPS Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Gambar 2.5 Angka Harapan Hidup di Kabupaten Hulu Sungai Selatan dan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2013-2017

Dari tugas pokok dan fungsi sebagaimana yang telah dijelaskan maka pelayanan yang diberikan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan sesuai dengan Visi dan Misi Bupati Hulu Sungai selatan yang dituangkan dalam RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan adalah untuk meningkatkan layanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat. Hal ini dapat di ukur dan dilihat dari berbagai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu :

a. Peningkatan Indeks Keluarga Sehat

Peningkatan Indeks Keluarga Sehat dapat dicapai jika :

1. Didukung pula oleh adanya puskesmas yang mampu melaksanakan imunisasi pada bayi sesuai standar, tersedianya obat (vaksin) dan perbekalan kesehatan yang bermutu dengan jumlah yang cukup. Hal ini akan menentukan capaian indikator pengendalian penyakit dalam rangka meningkatkan capaian indikator kesehatan keluarga indeks keluarga sehat
2. Tersedianya jaminan kesehatan semesta dimana seluruh penduduk Kabupaten Hulu Sungai Selatan memiliki jaminan kesehatan. Hal ini selain untuk memenuhi tercapainya indikator pelayanan kesehatan maka akan meningkat pula Indeks Keluarga Sehat ditinjau dari bidang pelayanan kesehatan. Disisi lain adanya jaminan kesehatan semesta dipastikan menuntut pula ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang cukup dan bermutu
3. Sarana dan prasarana (fasilitas) kesehatan termasuk alat kesehatan yang sesuai standar dapat terpenuhi

Dengan demikian jelas bahwa peningkatan Indeks Keluarga Sehat memerlukan dukungan bidang lainnya, tidak saja Bidang Kesehatan Keluarga tetapi juga Bidang P2KL, sarana dan prasarana serta bidang pelayanan kesehatan yang harus terkoordinasi dengan baik

b. Cakupan kesehatan masyarakat

Cakupan kesehatan masyarakat meningkat jika:

1. Pengendalian dan pencegahan penyakit meningkat

Pengendalian dan pencegahan penyakit menular dan tidak menular dilaksanakan oleh puskesmas harus sesuai standar seberapa besar persentasi puskesmas yang mampu melaksanakan hal tersebut maka sangat berpengaruh bagi peningkatan yang diharapkan dalam pengendalian dan pencegahan penyakit

2. Pelayanan kesehatan masyarakat meningkat

Peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat dapat dicapai antara lain apabila puskesmas melaksanakan pembinaan PHBS dan asuhan mandiri TOGA. Seberapa banyak puskesmas yang bisa melaksanakan kegiatan tersebut berpengaruh besar pada peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat yang pada gilirannya dapat memperkuat cakupan pelayanan kesehatan masyarakat

c. Angka Kematian Ibu dan Bayi

Angka Kematian Ibu dan Bayi dapat diturunkan jika:

1. Perkawinan dibawah umur kurang dari 20 tahun dapat diturunkan.
2. Upaya pelayanan kesehatan meningkat
3. Indeks Keluarga Sehat meningkat
4. Dalam rangka mendukung penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi maka diperlukan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN dan jampersal) ke masyarakat yang dilaksanakan sesuai tujuannya. Terkait dengan penjaminan yang sangat mendukung dalam penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi dalam hal biaya persalinan dan rujukan
5. Upaya untuk menurunkan kematian ibu dan bayi juga diperlukan adanya peningkatan status gizi ibu dan anak untuk menunjang penurunan AKI dan AKB, dalam hal ini diperlukan dukungan lintas sektor terkait pertanian
6. Keterkaitan beberapa Bidang seperti P2PL yang sangat mendukung dalam penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi dengan adanya program Triple Eliminasi (HIV, AIDS, dan Hepatitis B, dan syphilis) pendeteksian dini untuk penyakit menular yang berdampak pada kesakitan dan kematian ibu dan bayi, demikian juga dengan bidang sarana dan prasarana dalam hal tempat pelayanan dan ketersediaan peralatan dalam pelayanan kepada ibu dan bayi

7. Untuk ketenagaan yang harus terpenuhi dan keterampilan yang harus ditunjang dengan kompetensi, pelatihan, dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara umum dan ibu secara khusus serta keterkaitan promosi kesehatan masyarakat dalam memberikan penyuluhan untuk promotif yang sangat berperan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi serta meningkatkan Indeks Keluarga Sehat.

Hasil pengukuran pencapaian sasaran tahun 2018, sesuai dengan yang tercantum dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Perubahan Tahun 2018. Adapun pengukuran dilakukan terhadap target sasaran indikator kinerja utama (IKU) dan yang telah ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja Tahunan tahun 2018. Indikator Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya mengemukakan ada/tidaknya kesenjangan/*gap* pelayanan kesehatan, target yang telah dicapai, faktor yang mempengaruhi belum berhasilnya pelayanan tersebut. Hal ini dapat menemukan pada tahun mana saja rasio antara realisasi dan anggaran dapat dikatakan baik atau kurang baik

Kinerja pelayanan perangkat daerah pada tahun 2013-2018 adalah sebagaimana terinci pada Tabel 2.7

Tabel 2.7 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2018

NO	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Alasan pemilihan indikator	PENJELASAN DAN FORMULASI	TARGET	CAPAIAN KINERJA	PERSEN CAPAIAN
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaturan dan rujukan khususnya masyarakat miskin	Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani	Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan	Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator penyakit menular dan tidak menular setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator	100%	60.95%	60.95%
		Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya	Kebutuhan akan pelayanan kesehatan terus berkembang dan pelayanan kesehatan lainnya merupakan indikator yang digunakan dalam pelayanan kesehatan dasar lainnya diluar SPM dan SDGs.	Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator pelayanan kesehatan lainnya setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator	100%	69.72%	69.72%
		Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin	Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat	Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator fasilitas kesehatan yang memenuhi persyaratan mendapatkan sertifikat izin setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator	100%	105.66%	105.66%
		Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II	Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat	Jumlah pasien miskin yang mendapat pelayanan di PPK II sesuai standar dibagi jumlah pasien miskin yang dirujuk x 100%	100%	100.00%	100.00%

NO	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Alasan pemilihan indikator	PENJELASAN DAN FORMULASI	TARGET	CAPAIAN KINERJA	PERSEN CAPAIAN
		Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia	Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan	Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator	100%	77.55%	77.55%
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	Persentase penurunan balita gizi buruk	Permenkes No.23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi	Jumlah balita gizi buruk tanpa penyakit penyerta (n-1) dikurangi (n) dibagi jumlah balita gizi buruk N-1 di suatu wilayah x 100 % dalam kurun waktu 1 tahun n-1 = tahun sebelumnya n = tahun berjalan	50%	-100.00%	-200%
		Persentase penurunan bumil KEK	UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan	Jumlah Bumil KEK tanpa penyakit penyerta (n-1) dikurangi (n) dibagi jumlah Bumil KEK N-1 di suatu wilayah x 100 % dalam kurun waktu 1 tahun n-1 = tahun sebelumnya n = tahun berjalan	7.12%	-6.11%	-85.85%
		Angka Kematian Ibu	UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan	Jumlah kematian ibu dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 100000	54.54	138	-52.69%
		Angka Kematian Bayi	UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan	Jumlah Kematian bayi dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 1000	15	21	40.47%

NO	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Alasan pemilihan indikator	PENJELASAN DAN FORMULASI	TARGET	CAPAIAN KINERJA	PERSEN CAPAIAN
3	Menurunnya Kejadian penyakit menular di masyarakat	Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD)	Depkes RI. Petunjuk Teknis Pengamatan Penyakit Demam Berdarah Dengue. Dit. Jend P2M dan Pl Jakarta 1999	Persentase dari perhitungan insidens rate yaitu selisih antara jumlah kasus penyakit menular DBD tahun sebelumnya dikurangi dengan kasus penyakit DBD pada tahun perhitungan dibandingkan dengan jumlah kasus penyakit menular DBD pada tahun sebelumnya x 100 %	27.54%	-433.33%	-1573.47%
		Persentase Penurunan balita penderita pneumoni	Ditjen PP&PL Departemen Kesehatan, Pedoman Penanggulangan Episerter Pandemi Influenza, Jakarta, 2008	selisih antara jumlah balita pneumoni tahun sebelumnya dikurangi dengan balita pneumoni pada tahun perhitungan dibandingkan dengan jumlah balita pneumoni pada tahun sebelumnya x 100 %	10%	-18.18%	-181.82%
		Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare	Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1216 Tahun 2001 tentang Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare	selisih antara jumlah penderita penyakit diare tahun sebelumnya dikurangi dengan jumlah penderita diare pada tahun perhitungan dibandingkan dengan jumlah penderita diare pada tahun sebelumnya x 100 %	2.66%	12.71%	477.73%
		Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar	KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 293/MENKES/SK/IV/2009	jumlah penderita malaria yang ditangani sesuai standar dibagi jumlah penderita malaria dikali 100%	100%	100%	100%

NO	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Alasan pemilihan indikator	PENJELASAN DAN FORMULASI	TARGET	CAPAIAN KINERJA	PERSEN CAPAIAN
		Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam	UU No.4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular. Permenkes No.1501 Tahun 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Penanggulangannya.	Jumlah kejadian luar biasa yang ditangani kurang dari 24 jam dibandingkan dengan jumlah kejadian luar biasa x 100 %	100%	100%	100%
4	Meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan	Persentase desa Siaga aktif	Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota	Persentase dari jumlah desa Siaga yang aktif dibandingkan dengan jumlah desa Siaga yang dibentuk x 100 %	100	100.00%	100%
5	Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerja	Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti	Permenpan dan RB Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional	Persentase dari jumlah pengaduan yang ditindaklanjuti dibandingkan dengan seluruh pengaduan yang masuk x 100 %	100%	100.00%	100%
		Indikator hasil evaluasi Akip	PERATURAN MENTERI PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA DAN REFORMASI BIROKRASI REPUBLIK INDONESIA NOMOR 53 TAHUN 2014 TENTANG PETUNJUK TEKNIS PERJANJIAN KINERJA, PELAPORAN KINERJA DAN TATA CARA REVIU ATAS LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH	Nilai	BB	100%	100%

NO	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Alasan pemilihan indikator	PENJELASAN DAN FORMULASI	TARGET	CAPAIAN KINERJA	PERSEN CAPAIAN
		Persentase temuan BPK/Inspektoral yang ditindaklanjuti	PERATURAN BADAN PEMERIKSA KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2010 TENTANG PEMANTAUAN PELAKSANAAN TINDAK LANJUT REKOMENDASI HASIL PEMERIKSAAN BADAN PEMERIKSA KEUANGAN	Persentase dari jumlah pengaduan yang ditindaklanjuti dibandingkan dengan seluruh pengaduan yang masuk x 100 %	100%	0%	100%
		Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Untuk memenuhi UU No.25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik	Total nilai IKM seluruh UPT dibagi jumlah UPT	81	81	100%

Berdasarkan tabel tersebut di atas, masih terdapat permasalahan bidang kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan terkait dengan pencapaian indikator kinerja utama yaitu antara lain:

1. Angka Kematian Ibu
2. Angka Kematian Bayi
3. Angka Kematian Balita
4. Persentasi penurunan bumil KEK
5. Persentasi Penurunan Penderita penyakit menular DBD
6. Presentase Cakupan SDM kesehatan yang Memenuhi standar Kompetensi

Namun demikian ada juga keberhasilan dari beberapa pencapaian indikator kinerja utama yang mampu mendorong kepercayaan masyarakat pada pelayanan kesehatan dasar yang diberikan kepada masyarakat antara lain mutu pelayanan kesehatan dasar meningkat, penanganan kegawatdaruratan medis, kualitas lingkungan yang semakin membaik, Sumber daya Kesehatan yang memenuhi kompetensi standar meningkat, seluruh keluarga miskin yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar telah mendapatkannya, keluhan dan pengaduan masyarakat semakin cepat di tangani, Desa siaga aktif yang terus dipertahankan dan dikembangkan. Kesemuanya itu juga semakin meningkatkan indeks kepuasan masyarakat. Keberhasilan ini sangat dipengaruhi oleh adanya partisipasi aktif dari

masyarakat, kesadaran untuk hidup sehat dan dukungan dari petugas kesehatan.

Dalam konteks belanja daerah perubahan paradigma penting yang juga harus dipahami adalah bahwa belanja daerah diprioritaskan untuk mendanai pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Atas prioritas tersebut dan terlaksananya SPM maka SPM telah menjamin hak konstitusional masyarakat, sehingga bukan hanya kinerja pemerintah daerah yang menjadi prioritas utama tetapi juga terpenuhinya kebutuhan dasar warga Negara.

Sejak berlakunya Undang-Undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, maka SPM tidak lagi dimaknai dalam kontekstual sebagai norma, standar, prosedur, dan kriteria. Batasan pengertian SPM secara tekstual memang tidak berubah, yaitu bahwa SPM merupakan ketentuan mengenai jenis pelayanan dasar dan mutu pelayanan dasar yang berhak diperoleh setiap warga Negara secara minimal, namun terdapat perubahan mendasar dalam pengaturan mengenai jenis pelayanan dasar dan mutu pelayanan dasar, kriteria penetapan SPM, dan mekanisme penerapan SPM. Oleh sebab itu penting dalam setiap perencanaan pembangunan khususnya di bidang kesehatan di daerah memperhatikan SPM sebagai prioritas utama.

Berikut pencapaian SPM bidang kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 2.8 Capaian Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2018

Indikator SPM	Target	2018
Setiap ibu hamil mendapatkan antenatal sesuai standar	100%	93.89%
Setiap ibu bersalin mendapatkan persalinan sesuai standar	100%	82.88%
Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	86.72%
Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	63.13%
Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai	100%	98.28%
Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun medapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	16.36%
Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	40.38%
Setiap hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	38.76%
Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	19.11%
Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91.43%
Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	100.00%

Indikator SPM	Target	2018
Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100%	100.00%

Dari tabel diatas terlihat bahwa capaian belum 100%. Hal ini disebabkan antara lain:

1. Penemuan sasaran kurang maksimal, bersifat pasif menunggu pasien berkunjung ke puskesmas.
2. Ketersediaan BMHP terutama untuk pemeriksaan penyakit tidak menular masih kurang.

Selanjutnya capaian kinerja penyelenggaraan peragkat daerah tahun 2013-2017 menurut aspek kesejahteraan masyarakat dapat diketahui pada Tabel T-C 23.

**Tabel 2. 9 Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan 2014-2018
(Tabel T-C.23)**

NO	INDIKATOR KINERJA DAERAH	Satuan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					Standar	Interpretasi belum tercapai (<), sesuai (=), melampaui (>)
			2013	2014	2015	2016	2017		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A.	ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT								
1.	Angka Kematian Bayi (AKB)	Jiwa	11,68	16,15	24,82	19,05	23,44	0	Belum Tercapai
2.	Jumlah Bayi Yang Dilahirkan	Jiwa	3854	3838	3667	3674	3498	-	Belum Tercapai
3.	Jumlah Kematian Bayi	Jiwa	45	62	91	70	62	-	Belum Tercapai
4.	Angka Kematian Ibu	Jiwa	259,47	223,46	163,62	108,87	142,94	81,81	Belum Tercapai
5.	Jumlah Ibu Hamil	Jiwa	4928	5117	4748	4498	4593	-	Belum Tercapai
6.	Jumlah Kematian Ibu Akibat Melahirkan	Jiwa	10	8	6	4	5		Belum Tercapai
7.	Jumlah Kelahiran Hidup	Jiwa	3854	3838	3667	3674	3498		Belum Tercapai
1.2	KESEHATAN								
1.2.1	Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah dasar, ibu, dan lansia	persen	72,3	-	-	-	83	100	Belum Tercapai
1.2.2	Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah dasar, ibu, dan lansia	persen	79	-	-	-	80	100	Belum Tercapai
1.2.3	Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah dasar, ibu, dan lansia	Persen	-	81	82	83	84	100	Belum Tercapai
1.2.4	Persentase pemenuhan Akses Prasarana Kesehatan	persen	80	83	84	87	89	100	Belum Tercapai
1.2.5	Persentase pemenuhan Akses Sarana Kesehatan	persen	20,5	21,45	22,4	23,36	24,79	100	Belum Tercapai
1.2.6	Persentase pemenuhan Kualitas Prasarana Kesehatan	persen	98,18	72,73	77,27	86,36	90,91	100	Belum Tercapai

NO	INDIKATOR KINERJA DAERAH	Satuan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					Standar	Interpretasi belum tercapai (<), sesuai (=), melampaui (>)
			2013	2014	2015	2016	2017		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.2.7	Persentase pemenuhan Kualitas sarana Kesehatan	Persen	38,1	52,38	66,67	80,95	90,48	100	Belum Tercapai
1.2.8	Persentase fasyankes yang terakreditasi paripurna	persen	4,35	4,35	8,7	13,04	17,39	100	Belum Tercapai
1.2.9	Indeks Kepuasan Masyarakat	Indeks	82	82	82	82	82	100	Belum Tercapai
1.2.10	Persentase Penduduk Yang Memiliki Jaminan Kesehatan	persen	100	100	100	100	100	100	Belum Tercapai
1.2.11	Persentase Pemenuhan Layanana Promosi Kesehatan	persen	20,64	21,15	18,71	14,74	100	100	Belum Tercapai
1.2.12	Persentase pemenuhan Pencapaian SPM Pelayanan Kesehatan Dasar, Penyakit Menular dan Tidak Menular	persen	48,52	52,38	55,4	58,43	60,67	100	Belum Tercapai
1.2.13	Persentase Pemenuhan Capaian Indikator Pengendalian Penyakit Menular	persen	55,33	57,21	58,46	63,23	65,97	100	Belum Tercapai
1.2.14	Pesentase Fasyankes Yang Terakreditasi Paripurna	Persen	4,35	4,35	8,7	13,04	17,79	100	Belum Tercapai
1.2.15	Indeks Kepuasan Masyarakat	Indeks	82	82	82	82	82	100	Belum Tercapai

Kandangan, 23 April 2019

Kepala Dinas Kesehatan



dr. Hj. Siti Zainab
 Pembina Tk. I
 NIP. 19710723 200212 2 004

Tabel 2.10 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Pada Tahun 2014-2018

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18	-19
Urusan Wajib Kesehatan: Angka/Jumlah Kematian Ibu melahirkan		√	√	175 per 100.000 KH					223.46 per 100.000 KH					72.31%				
cakupan kunjungan bumil K4	√		√	95%					63.80%					67.16%				
Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	√		√	80%					83%					104.30%				
cakupan pertolongan persalinan oleh bidan dan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	√		√	95%					74.64%					78.57%				
Cakupan pelayanan nifas	√		√	95%					75%					78.83%				

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke- (=capaian/target x 100%)						
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018		
Angka/Jumlah Kematian Bayi		√	√	14 per 1000 KH						17.32 per 1000 KH						76.29%				
Cakupan kunjungan bayi	√		√	80%						127%						159.00%				
Jumlah kematian neonatal		√	√	37						41						110.81%				
Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	√		√	80%						58.89%						73.61%				
Cakupan kunjungan neonatal (KN lengkap)			√	95%						82.20%						86.53%				
Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	√		√	80%						91.71%						114.64%				
Cakupan pelayanan anak balita	√		√	80%						52.91%						66.14%				
Prevalensi balita gizi kurang			√	≤ 10%						1.63%						1.63%				
Cakupan balita gizi buruk dapat perawatan	√	√	√	100%						100%						100.00%				

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)					
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	
Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	√		√	100%					100%						100.00%				
Meningkatnya penemuan kasus baru PTM (Hipertensi dan Diabetes Melitus)			√	2% jumlah penduduk					1.60%						80%				
Jamaah umroh dan haji yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan			√	100%					100.00%						100.00%				
Lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan			√	80%					96.00%						120.00%				
Prevalensi Tuberculosis			√	21 per 100.000 penduduk					96.00%										

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke- (=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Annual Paracite Rate Index-API (kasus Malaria)			√	1.25 per 1000 penduduk					0.96%									
Cakupan penanganan penderita HIV/AIDS			√	100%					100.00%									
Cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11 bulan			√	90%					83.50%									
Persentase desa yang mencapai UCI	√	√	√	95%					69.59%									
Angka kesakitan DBD			√	52 per 100.000 penduduk					30 per 100.000 penduduk									
Penderita DBD yang ditangani	√	√	√	100%					100.00%									
Penemuan penderita diare	√		√	10% dari jumlah penduduk					29.8% dari jumlah penduduk									

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke- (=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	√		√	100%					100.00%					100.00%				
AFP non polio rate per 100.000 penduduk umur < 15 tahun	√		√	100%					95.50%					95.50%				
Penemuan pasien baru TB BTA positif	√	√	√	45%					42.52%					94.49%				
Penemuan penderita pneumoni balita	√		√	86%					6.05%					7.03%				
Cakupan kunjungan dan layanan pasien di puskesmas		√	√	100%					100.00%					100.00%				

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)						
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018		
Rasio puskesmas yang memenuhi standar (ISO 9001:2008/Akreditasi) terhadap jumlah penduduk		√	√	1 : 30.000						1: 221.614						312.90%				
Cakupan pelayanan kegawatdaruratan level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota	√	√	√	100%						33.00%						33.00%				
Rasio puskesmas pembantu yang memenuhi standar terhadap jumlah penduduk/luas wilayah			√	1 : 3700						0						0.00%				

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Rasio poskesdes yang mampu memberikan pelayanan prenatal sampai dengan post natal sesuai standar dengan jumlah penduduk			√	1 : 1497					1 : 2295					65.23%				
Terbangunnya RS sekelas type D/Pratama			√	1 unit					0					0.00%				
Rasio puskesmas PONED yang memenuhi standar dibanding jumlah penduduk			√	1 : 221.614					1 : 221.614					100.00%				
Jumlah Puskesmas BLUD			√	1 pkm					0.00%					0.00%				
Persentase desa yang memiliki tenaga bidan yang berkompeten			√	100.00%					92.57%					92.57%				

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Persentase puskesmas yang memiliki tenaga dokter yang berkompeten		√	√	100%					61.90%					61.90%				
Persentase puskesmas yang memiliki tenaga dokter gigi yang berkompeten			√	100%					14.28%					14.28%				
Persentase puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar yang berkompeten			√	100%					52.38%					52.38%				
Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	√	√	√	100%					79.90%					79.90%				

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	√	√	√	100%					6.87%					6.87%				
Persentase alokasi anggaran kesehatan dalam APBD			√	3.17% dari APBD diluar gaji					3.33%					105.05%				
Tersusunnya profil kesehatan kabupaten			√	1 dokumen					1 dokumen					100.00%				
Tersusunnya profil kesehatan puskesmas			√	21 dokumen					21 dokumen					100.00%				
Tersusunnya SP2TP di puskesmas			√	21 puskesmas					21 puskesmas					100.00%				
Persentase pemenuhan kebutuhan ketersediaan obat dan vaksin di sarana pelayanan kesehatan dasar			√	100%					99.05%					99.05%				

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)						
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018		
Persentase penggunaan obat esensial generik di sarana pelayanan kesehatan dasar			√	90%					90%						100.00%					
Persentase penggunaan obat rasional di sarana pelayanan kesehatan			√	75%					75%						100.00%					
Persentase produk obat dan kosmetika yang beredar memenuhi persyaratan keamanan, mutu dan manfaat			√	90%					90%						100.00%					
Persentase sarana produksi jamu gendong yang memenuhi persyaratan hygiene dan sanitasi			√	100%					100%						100.00%					

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Persentase posyandu purnama/mandiri			√	20%					20.34%					101.70%				
Peran serta perusahaan swasta			√	Ada					Ada					100.00%				
Peran serta BUMN			√	Ada					Ada					100.00%				
Persentase RT ber PHBS			√	35%					37.20%					106.29%				
Cakupan desa siaga aktif	√	√	√	30%					62.16%					207.20%				
Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas dan memenuhi syarat kesehatan		√	√	62%					64.63%					104.24%				
Persentase penduduk menggunakan jamban sehat		√	√	64%					57.70%					90.16%				

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Terciptanya tatanan dan kawasan-kawasan sehat di Kabupaten HSS			√	5 kawasan					0					0.00%				
Persentase produk makanan dan minuman yang beredar memenuhi persyaratan keamanan mutu dan manfaat			√	53%					71.00%					133.96%				
Persentase penurunan Angka Kematian Ibu melahirkan		√	√		20%	30.00%				40.29%	20.00%				201.45%	66.67%		
Persentase penurunan Angka Kematian Bayi		√	√		9%	13.00%				-35.85%	12.00%				-398.33%	92.31%		
Persentase penurunan kematian neonatal		√	√		15%	20.00%				-48.78%	18.46%				-325.20%	92.30%		
Persentase penurunan balita gizi kurang		√	√		15%	20.00%				49.69%	22.97%				331.27%	114.85%		

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke- (=capaian/target x 100%)						
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018		
Persentase penurunan angka kesakitan akibat Demam Berdarah Dengue		√	√		40%	60.00%					-518.88%	0.16%					-1297.20%	0.27%		
Persentase peningkatan kesembuhan penderita Tuberculosis			√		1%	1.00%					-47.05%	-24%					-4705.00%	-2400.00%		
Persentase peningkatan kesembuhan penderita Pneumonia pada balita			√		100%	100.00%					-1.38%	-39%					-1.38%	-39.00%		
Persentase penurunan jumlah penderita diare			√		10%	15.00%					-29.27%	16%					-292.70%	106.67%		
Persentase penurunan angka kesakitan positif Malaria			√		10%	15.00%					57.30%	21%					573.00%	140.00%		

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke- (=capaian/target x 100%)						
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018		
Persentase penurunan kasus kematian pada penderita HIV/ AIDS		√	√		25%	50.00%					28.57%	67%					114.28%	134.00%		
Persentase penurunan desa/kelurahan yang mengalami KLB		√	√		1%	1.00%					44.44%	30%					4444.00%	3000.00%		
Cakupan kunjungan dan layanan pasien di puskesmas		√	√		100%	100.00%					100.00%	100%					100.00%	100.00%		
Persentase puskesmas dengan score IKM ≥ 80		√	√		80%	85.00%					52.38%	101%					65.48%	118.82%		
Tersedianya RS sekelas type D/Pratama			√		1 unit	1 unit					1 unit	1 unit					100.00%	100.00%		
Persentase penduduk HSS yang memiliki jaminan kesehatan (Tersedianya Kartu Hulu Sungai Selatan Sehat)		√	√		100%	100%					100%	100%					100.00%	100.00%		

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)						
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018		
Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	√		√		100%	100%					100%	100%					100.00%	100.00%		
Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	√		√		100%	100%					5.65%	12.00%					5.65%	12.00%		
Persentase peningkatan penemuan kasus baru hipertensi			√		15%	20.00%					-768.69%	-78.00%					-5124.60%	-390.00%		
Persentase peningkatan penemuan kasus baru Diabetes Melitus			√		90%	100.00%					91.25%	-250.00%					101.39%	-250.00%		
Persentase peningkatan penemuan kasus baru Penyakit Jantung Koroner			√		15%	20.00%					90.70%	-232.00%					604.67%	-1160.00%		
Cakupan Lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan			√		80%	80.00%					65.94%	65.00%					82.43%	81.25%		

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)						
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018		
Persentase desa yang mencapai UCI	√		√		95%	95.00%					79.05%	86.00%					83.21%	90.53%		
Cakupan penemuan penderita penyakit <i>Acute Flacid Paralysis</i> (AFP) non polio pada penduduk umur <15 tahun	√		√		100%	100.00%					93.54%	94.00%					93.54%	94.00%		
Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	√		√		85%	90.00%					100%	98.00%					117.65%	108.89%		
Persentase cakupan tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan		√	√		32%	33.00%					34.09%	31.00%					106.53%	93.94%		

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke- (=capaian/target x 100%)					
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	
Persentase kk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas dan memenuhi syarat kesehatan		√	√		76%	78.00%				76.00%	82.24%					100.00%	105.44%		
Persentase pemenuhan kebutuhan ketersediaan obat indikator di sarana pelayanan kesehatan dasar		√	√		100%	100.00%				100.00%	100.00%					100.00%	100.00%		
Persentase penggunaan obat rasional di sarana pelayanan kesehatan		√	√		75%	75.00%				86.92%	77.80%					115.89%	103.73%		
Persentase peningkatan strata posyandu dari pratama/madya menjadi purnama/mandiri			√		30%	40.00%				9.09%	8.71%					30.30%	21.78%		

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)						
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018		
Persentase peningkatan peran serta komponen masyarakat dalam bidang kesehatan			√		20%	30.00%					100%	17.00%					500.00%	56.67%		
Persentase RT ber PHBS			√		40%	45.00%					28%	71.00%					70.00%	157.78%		
Persentase desa dengan kategori siaga aktif pratama		√	√		35%	40.00%					100%	89.19%					285.71%	222.98%		
Persentase kk menggunakan jamban sehat		√	√		67%	70.00%					58.84%	70.29%					87.82%	100.41%		
Persentase realisasi anggaran dibandingkan dengan anggaran yang tersedia		√	√		100%	100.00%					89%	89.49%					89.00%	89.49%		

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke- (=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani	√	√	√				100%	100%				60.36 %	60.95%				60.36%	60.95 %
Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya		√	√				100%	100%				62.55 %	69.72%				62.55%	69.72 %
Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin		√	√				100%	100%				80.67 %	105.66%				80.67%	105.66 %

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II		√	√				100%	100%				100.00 %	100.00%				100.00%	100.00 %
Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia	√	√	√				100%	100%				65.79 %	77.55%				65.79%	77.55 %
Persentase penurunan balita gizi buruk		√	√				33.33 %	50%				100.00 %	-100.00%				300.03%	- 200.00 %

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke- (=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Persentase penurunan bumil KEK		√	√				7.18%	7.12%				8.33	-6.11%				11601.67%	-85.81%
Angka Kematian Ibu		√	√				81.81	54.54				152.56	138				13.52%	-53.03%
Angka Kematian Bayi		√	√				17.73	15				23.65	21				133.39%	140.00%
Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD)		√	√				22.69%	27.54%				81.51%	-433.33%				359.23%	-1573.46%
Persentase Penurunan balita penderita pneumoni		√	√				5.66%	10%				-57.94%	-18.18%				-1023.67%	-181.80%

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-(=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare		√	√				2.59%	2.66%				51.44%	12.71%				1986.10%	477.82%
Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar		√	√				100%	100%				100%	100%				100.00%	100.00%
Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam		√	√				100%	100%				100%	100%				100.00%	100.00%
Persentase desa Siaga aktif		√	√				100	100				100.00%	100.00%				1.00%	1.00%

Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke- (=capaian/target x 100%)				
				2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti		√	√				100%	100%				100.00 %	100.00%				100.00%	100.00 %
Indikator hasil evaluasi Akip		√	√				BB	BB				BB	100%				100.00%	100.00 %
Persentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti		√	√				100%	100%				100.00 %	100%				100.00%	100.00 %
Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)		√	√				81	81				79.78	81				98.49%	100.00 %

Selain pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan akan disampaikan pula mengenai anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu sungai Selatan berdasarkan data Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan dokumen LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Hasil interpretasi yang ditunjukkan dalam kinerja pelayanan Dinas Kesehatan ditujukan untuk menggambarkan potensi dan permasalahan pelayanan OPD Dinas Kesehatan. Gambaran kinerja pelayanan dan Kinerja Keuangan Dinas kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2014-2018 dapat dilihat pada Tabel berikut :

**Tabel 2.11 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2014-2018
(Tabel T-C.24)**

Uraian ***)	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Pendapatan	6,192,658,000	8,093,149,984	11,079,972,000	10,330,565,471	13,011,717,691	6,880,968,513	7,676,813,080	8,945,217,994	10,583,377,933	13,145,515,399	111	95	81	102	101	0.32	0
Belanja Tidak langsung	50,871,934,420	44,281,480,884	48,563,465,000	46,684,272,000	51,545,655,000	36,919,015,328	40,181,014,977	44,010,214,160	44,875,742,004	47,119,903,011	73	91	91	96	91	0.02	0.05
Belanja Langsung	36,439,469,783	45,613,484,320	60,484,807,356	61,961,188,683	66,982,500,640	30,112,389,579	40,803,041,352	53,573,054,125	52,970,520,970	57,585,372,383	83	89	89	85	86	0.19	0.15

Kandangan, 23 April 2019



Kepala Dinas Kesehatan

dr. Hj. Siti Zainab

Pembina Tk. I

NIP. 19710723 200212 2 004

Secara umum target kinerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan termasuk kategori baik, namun penyerapan dana / realisasi anggaran yang dilaksanakan tidak dapat terserap 100 % .Hal ini disebabkan karena :

1. Secara realisasi keuangan memang ada beberapa kegiatan yang masih terlihat kurang maksimal serapan anggarannya, namun demikian secara fisik semua kegiatan dapat dilaksanakan 100 persen. Hal ini selain adanya upaya efisiensi, kegiatan Dinas Kesehatan tidak bersifat rutinitas saja, akan tetapi ada beberapa kegiatan yang inovatif, yang pelaksanaannya disesuaikan dengan kebutuhan, situasi serta kondisi pada tahun yang bersangkutan. Perencanaan anggaran adalah untuk mengantisipasi kemungkinan terburuk dari kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, anggaran yang terserap di beberapa kegiatan disesuaikan dengan banyaknya kasus yang ada di lapangan. Semakin sedikit kasus yang ada maka prosentase penyerapan anggaran juga semakin kecil.
2. Adanya sumber anggaran lain yang mendukung pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan yaitu APBN (BOK, Akreditasi, Jamkesmas & Jampersal). Yang tidak bisa terealisasi secara optimal karena keterbatasan SDM serta juknis pelaksanaan dari pemerintah pusat tidak sesuai yang di butuhkan, misal dana jampersal diperuntukan rumah tunggu bagi ibu hamil resiko tinggi, untuk Kabupaten Hulu Sungai Selatan dengan luas wilayah 1.703 km² dengan jumlah rumah sakit 3 unit dan PKM 21 buah , jarak antara rumah sakit dengan rumah penduduk tidak ada permasalahan yang berarti, selain itu kebiasaan masyarakat yang merasa lebih nyaman menunggu kelahiran dirumah sendiri disertai banyaknya anggota keluarga yang menemani merupakan budaya yang masih lekat di tengah tengah masyarakat.
3. Adanya efisiensi anggaran, khususnya pada kegiatan yang melibatkan pihak ketiga melalui negosiasi harga barang / jasa. Obat melalui pengadaan Non E katalog turun kontrak karena barang tidak tersedia sesuai jadwal, sehingga sebagian anggaran dikembalikan. Serapan total anggaran belanja Dinas Kesehatan dari tahun 2014 – 2018 serapan terendah pada tahun 2018, hal ini dikarenakan anggaran untuk persiapan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Semesta 9 (UHC) dimana seluruh warga masyarakat di kabupaten Hulu Sungai Selatan seluruhnya mendapatkan JKN melalui BPJS Kesehatan, dan untuk kelas III preminya dibayarkan oleh pemerintah daerah. Meskipun semua kegiatan di Dinas Kesehatan tidak dapat

menyerap semua (100 %) dari anggaran yang disediakan, program yang dilaksanakan sudah sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan yaitu :

- a. Memasyarakatkan budaya perilaku hidup bersih dan sehat (pola hidup dan lingkungan) , surveilans serta monitoring kesehatan, melalui program pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan, program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
- b. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas melalui program upaya pelayanan kesehatan, program peningkatan pelayanan kefarmasian dan pengelolaan alat kesehatan, program Upaya Pelayanan Gizi dan Kesehatan Keluarga, program regulasi dan pengembangan sumber daya kesehatan.
- b. Meningkatkan Jaminan Kesehatan Masyarakat melalui program Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional Semesta (UHC).

Selanjutnya capaian RPJMD Bidang Kesehatan tahun 2014-2018 dapat diketahui dari tabel berikut ini.

Tabel 2.12 Capaian RPJMD Bidang Kesehatan Tahun 2014-2018

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018			
					Target							
1	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	27 Angka Kematian Ibu	-	259.47	175	150	125	110	100			
					Realisasi							
					Jumlah kematian ibu	orang	8	6	4	5	5	
					Jumlah kelahiran hidup	orang	3,838	3,667	3,674	3,498	3628	
					Angka Kematian Ibu (a/b x 100.000)		259.47	223.46	163.62	108.87	142.94	137.82
						Capaian (%)		72.31	90.92	112.90	70.06	62.18
	<i>Keterangan</i>											
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018			
					Target							
2	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	28 Angka Kematian Bayi	-	11.68	11.00	11.00	10.00	10.00	10.00			
					Realisasi							
					Jumlah kematian bayi (a)	orang	45	62	91	70	62	77
					Jumlah kelahiran hidup (b)	orang		3,838	3,667	3,674	2622	3628
					Angka Kematian Bayi (a/b x 1.000)			16.15	24.82	19.05	23.44	21.22
						Capaian (%)		53.14	-25.60	9.47	-34.40	-12.24
	<i>Keterangan</i>											
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018			
					Target							
3	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	29 Jumlah Kematian Neonatal	-	39	37	35	33	31	30			
					Realisasi							
					Jumlah kematian neonatal (a) --- Bayi berumur kurang dari 28 hari	orang	39	43	65	53	59	59
						Capaian (%)		86.05	53.85	62.26	52.54	50.85
	<i>Keterangan</i>											

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018			
					Target							
4	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	30 Persentase balita gizi buruk tanpa penyakit penyerta	-	11.18	0.050	0.045	0.040	0.035	0.030			
					Realisasi							
					Jumlah balita gizi buruk tanpa penyakit penyerta (a)	orang	0	0	0	0	0	0
					Jumlah seluruh balita (b)	orang		16,271	16,625	16,565	20,356	19,805
					Persentase balita gizi buruk tanpa penyakit penyerta (a/b x 100)			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
							Capaian (%)	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	0.00
		<i>Keterangan</i>										
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018			
					Target							
5	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	31 Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	-	89.1	100	100	100	100	100			
					Realisasi							
					Jumlah masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan dasar (a)	orang	0	48534	49241	40827	87245	20899
					Jumlah masyarakat miskin di kab. HSS (b)	orang		64533	64933	73523	87245	99238
					Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin (a/b x 100)		100	75.21	75.83	55.53	100.00	21.06
							Capaian (%)	75.21	75.83	55.53	100.00	21.06
		<i>Keterangan</i>										
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018			
					Target							
6	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	32 Persentase pasien miskin yang dirujuk oleh PPK II (Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat II)	-	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00			
					Realisasi							
					Jumlah pasien miskin yang mendapat pelayanan di PPK II sesuai standar (a)	orang	0	4,458	3,669	8,440	7,061	1,791
		Jumlah pasien miskin yang dirujuk x 100 % (b)	orang		4,458	3,669	8,440	7,061	1,791			

Persentase pasien miskin yang dirujuk oleh PPK II (Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat II) (a/b x 100)					%	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
					Capaian (%)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
					<i>Keterangan</i>						
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018		
					Target						
7	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	33	Persentase penurunan angka kesakitan akibat DBD per 100.000 penduduk	-	19.89	9.47	11.36	12.82	13.24	16.95	
					Realisasi						
Persentase penurunan angka kesakitan akibat DBD per 100.000 penduduk						19.89	-37.42	79.66	-4.84	81.51	-317.14
					Capaian (%)						
					<i>Keterangan</i>						
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018		
					Target						
8	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	34	Persentase penurunan desa/kelurahan yang mengalami KLB	%	-50	13.33	15.38	18.18	22.22	28.57	
					Realisasi						
Persentase penurunan desa/kelurahan yang mengalami KLB					%	-50	-20.00	44.44	30.00	0.00	100.00
					Capaian (%)						
					<i>Keterangan</i>						
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018		
					Target						
9	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	35	Cakupan kunjungan dan layanan pasien di puskesmas	%	100	100	100	100	100		
					Realisasi						
Cakupan kunjungan dan layanan pasien di puskesmas					%	100	100	100	100	100	

					Capaian (%)	100	100	100	100	100
					<i>Keterangan</i>					
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018	
					Target					
10	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	36 Persentase puskesmas yang terakreditasi	%	0	0.00	0.00	9.52	9.52	19.05	
					Realisasi					
					Jumlah puskesmas yang terakreditasi (a)	0.00	0.00	2.00	5.00	13.00
					Jumlah seluruh puskesmas (b)	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00
		Persentase puskesmas yang terakreditasi (a/b x 100)		0			9.52	23.81	61.90	
					Capaian (%)			100.04	250.10	324.96
					<i>Keterangan</i>					
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018	
					Target					
11	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	37 Persentase penduduk miskin yang memiliki jaminan kesehatan	%	100	100	100	100	100	100	
					Realisasi					
					Jumlah penduduk miskin yang memiliki jamkes (a)	64,533	64,933	73,523	87,245	99,238
					Jumlah seluruh penduduk miskin (b)	64,533	64,933	73,523	87,245	99,238
		Persentase penduduk miskin yang memiliki jaminan kesehatan (a/b x 100)		100	100	100	100	100	100	
					Capaian (%)	100	100	100	100	100
					<i>Keterangan</i>					
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018	
					Target					
12	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	38 Persentase desa dengan kategori siaga aktif	%	52.02	60	62	65	68	72	
					Realisasi					
					Jumlah desa siaga aktif (a)	148	148	148	148	148
		Jumlah seluruh desa (b)			148	148	148	148	148	

	Persentase desa dengan kategori siaga aktif (a/b x 100)				100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
	Capaian (%)				166.67	161.29	153.85	147.06	138.89	
	<i>Keterangan</i>									
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018	
					Target					
13	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	39 Persentase rumah tangga menggunakan air minum yang memenuhi syarat	%	71.43	72	74	76	78	80	
	Jumlah sarana air minum pd rumah tangga yang memenuhi syarat (a)				Realisasi					
	Jumlah sarana air minum pada rumah tangga yang diuji (b)				8,400	13,160	12,320	25,332	44,803	
	Persentase rumah tangga menggunakan air minum yang memenuhi syarat (a/b x 100)				%	71.43	92.31	92.16	82.24	40.64
	Capaian (%)				128.21	124.54	108.21	52.10	105.39	
	<i>Keterangan</i>									
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal (2013)	2014	2015	2016	2017	2018	
					Target					
14	Meningkatnya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan	40 Persentase desa yang melaksanakan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)	%	52.70	61.00	67.00	70.00	73.00	77.00	
	Desa yang melaksanakan STBM (a)				Realisasi					
	Jumlah seluruh desa (b)				93	100	135	145	148	
	Persentase desa yang melaksanakan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) (a/b x 100)				%	52.70	62.84	67.57	91.22	97.97
	Capaian (%)				103.01	100.85	130.31	134.21	129.87	
	<i>Keterangan</i>									

Berdasarkan hasil pada akhir Triwulan IV Tahun 2018, indikator sasaran RPJMD bidang kesehatan yang pencapaiannya masih sangat rendah akan menjadi perhatian utama Pemerintah

Kabupaten Hulu Sungai Selatan di Tahun 2019 untuk diperbaiki kinerjanya. Empat indikator sasaran RPJMD bidang kesehatan yang kriteria kinerja sangat rendah adalah Angka Kematian Bayi, Jumlah kematian neonatal (bayi berumur kurang dari 28 hari), cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin, dan angka kesakitan demam berdarah dengue.

Pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Selatan akan mengambil langkah dan rencana tindak yang lebih inovatif dan bersifat preventif pada program dan kegiatan bidang kesehatan untuk menurunkan kematian bayi dan neonatal serta wabah DBD yang pada tahun 2018 mengalami peningkatan dibanding tahun-tahun sebelumnya. Tentunya program dan kegiatan yang nanti dilaksanakan membutuhkan dukungan dan sinergi masyarakat dan semua pihak terkait agar bisa mencapai target yang diharapkan.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Tantangan yang dihadapi Dinas Kesehatan dalam jangka waktu 5 tahun mendatang untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan adalah:

- a. Adanya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
- b. Adanya mobilitas penduduk yang tinggi yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan baru;
- c. Penyebaran penduduk yang tidak merata sehingga ada wilayah-wilayah tertentu yang penduduknya padat;
- d. Tingkat partisipasi masyarakat dan swasta dibidang kesehatan masih rendah;
- e. Tingkat pengetahuan masyarakat dibidang kesehatan masih rendah;
- f. Tumbuhnya pelayanan kesehatan swasta yang mutunya lebih baik;

- g. Tingkat ekonomi masyarakat masih rendah;
- h. Masih adanya budaya masyarakat yang tidak menguntungkan bagi upaya pembangunan kesehatan;
- i. Adanya kondisi geografis yang relatif sulit dijangkau oleh petugas kesehatan
- j. Adanya Peraturan Daerah Nomor 054 Tahun 2013 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Provinsi Kalimantan Selatan
- k. Adanya perubahan pola gaya hidup masyarakat yang tidak sehat

Adapun peluang Dinas Kesehatan untuk melaksanakan melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, dan prasarana dan sarana kesehatan adalah:

- a. Dukungan DPRD Kabupaten Hulu Sungai Selatan serta pemangku kepentingan lain dalam pembangunan kesehatan
- b. Dana Corporate Social Responsibility (CSR) perusahaan swasta serta sumber dana lain yang mendukung program kesehatan baik yang berasal dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Propinsi;
- c. Undang-Undang Tentang Desa. Pada bulan Januari 2014 telah disahkan UU Nomor 6 tahun 2014 tentang Desa. Kucuran dana ini akan sangat besar artinya bagi pemberdayaan masyarakat desa. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) akan lebih mungkin diupayakan di tingkat rumah tangga di desa, karena cukup tersedianya sarana-sarana dan kewenangan desa yang menjadi faktor pemungkinnya (*enabling factors*).
- d. Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan No. 4 Tahun 2012 tentang Kesehatan Ibu, Bayi, Bayi baru Lahir, dan anak balita (KIBBLA)

- e. Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 8 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
- f. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan No. 4 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesehatan
- g. Peraturan Daerah Noor 11 Tahun 2018 Tetang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah
- h. Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 1 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok

Pada Bab ini, akan dijelaskan isu-isu strategis berdasarkan permasalahan yang ada pada Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan beserta unit-unit kerja dibawahnya. Penelaahan dan penentuan isu-isu strategis dilakukan berdasarkan sistematika berikut ini.

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Sektor kesehatan merupakan salah satu hal prioritas yang sangat mempengaruhi berbagai macam hal lainnya dalam kehidupan masyarakat. Permasalahan yang dihadapi pada bidang kesehatan yaitu :

1. Angka Kematian Ibu dan Bayi.

Kesehatan ibu dan anak menjadi masalah penting. Kematian ibu dan bayi semakin meningkat dari 2 tahun terakhir. Kecenderungan peningkatan AKI dan angka tersebut belum sesuai dengan target menjadi permasalahan kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Hal tersebut memerlukan upaya penanggulangan yang tepat dan menjadi perhatian semua pihak terkait. Berdasarkan data empiris Tahun 2018 penyebab kematian ibu di Kabupaten Hulu Sungai Selatan disamping karena perdarahan, banyak faktor lain yang menjadi penyebab, antara lain penyakit jantung dan hipertensi. Persalinan yang ditangani tenaga kesehatan mencapai target namun kematian ibu dan bayi masih tinggi yang mencerminkan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan.

Berbagai upaya telah dilaksanakan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baik melalui kebijakan pemerintah pusat maupun inovasi dari pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Upaya tersebut adalah dengan mengembangkan Inovasi Si Midun Ke Faskes, diberlakukannya perpindahan Jaminan

Kesehatan Daerah kepada Jaminan Kesehatan nasional melalui BPJS dalam rangka waktu yang cukup cepat dibanding daerah lainnya, Jaminan Kesehatan Nasional gratis (Premi untuk Warga miskin dan kurang mampu dibayarkan oleh pemerintah daerah). Terkait dengan jaminan kesehatan Nasional ini bahkan mulai tahun 2019 Pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Selatan sudah menerapkan JKN semesta dimana seluruh penduduk masuk dalam Jaminan Kesehatan Nasional dan bagi yang memilih jaminan kelas III preminya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.

Upaya lainnya adalah Implementasi ANC berkualitas dan ANC terpadu sehingga dapat mendeteksi adanya faktor resiko dan komplikasi kehamilan, mengoptimalkan peran kader pendamping bumil di wilayah sehingga semua ibu hamil yang memerlukan pemantauan atau tindakan rujukan kegawatdaruratan dapat segera untuk mendapatkan pertolongan kesehatan.

2. Gizi Masyarakat

Meningkatnya persentase balita gizi buruk. Persentase bayi dengan gizi kurang pada tahun 2013 yaitu sebesar 2 dan tetap sampai tahun 2014, pada tahun 2015 menurun menjadi 1, dan naik lagi menjadi 3 pada tahun 2016, pada tahun 2017 menurun kembali menjadi 1, di Kabupaten Hulu Sungai Selatan masih ditemukan balita gizi buruk, namun angkanya sangat rendah yaitu dibawah 1% (berdasarkan WHO dibawah 10% = rendah). Oleh karena itu, perlu digalakkan operasi timbang/sweeping/kunjungan rumah untuk balita yang tidak dibawa ke posyandu dengan harapan persentase balita gizi kurang terus mengalami penurunan. Kegiatan tersebut sampai saat ini masih terus dilaksanakan oleh kader dan petugas kesehatan di desa.

Untuk itu diperlukan upaya kesehatan yang bersifat reformatif dan akseleratif yang ditujukan untuk peningkatan akses, kualitas pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan terutama dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB), perbaikan gizi masyarakat, peningkatan umur harapan hidup, pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta pemberdayaan masyarakat.

3. Pemenuhan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Persentase capaian Standar Pelayanan Minimal pada tahun 2018 mengalami peningkatan dibanding tahun 2017. Namun demikian jika dibanding dengan target masih jauh dari tercapai. Sesuai yang diamanahkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 bahwa target penerapan SPM adalah 100%, sementara rata-rata capaian bidang kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada tahun 2018 hanya 69.2%. Capaian yang belum maksimal ini disebabkan antara lain karena kurangnya ketersediaan data, kurangnya fasilitas yang tersedia; kurang lengkapnya obat, sarana, dan alat kesehatan; kurangnya tenaga kesehatan; dan belum memadainya kualitas pelayanan. Rendahnya capaian SPM ini didominasi oleh indikator penyakit menular dan tidak menular.

Untuk penyakit menular, prioritas SPM masih tertuju pada pencegahan dan pengendalian penyakit HIV/AIDS dan tuberculosis. Dimana indikator SPM terkait HIV/AIDS adalah Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar. Dimana data waria dan pengguna napza yang sulit didapatkan.

Pada saat ini pola kesakitan menunjukkan bahwa Indonesia mengalami *double burden of disease* dimana penyakit menular masih merupakan tantangan (walaupun telah menurun) tetapi penyakit tidak menular (PTM) meningkat

dengan tajam. Penyakit tidak menular adalah penyakit kronis dengan durasi yang panjang dengan proses penyembuhan atau pengendalian kondisi klinisnya yang umumnya lambat. Pengaruh industrialisasi mengakibatkan makin derasnya arus urbanisasi penduduk ke kota besar, yang berdampak pada tumbuhnya gaya hidup yang tidak sehat seperti diet yang tidak sehat, kurangnya aktifitas fisik, dan merokok. Hal ini berakibat pada meningkatnya prevalensi tekanan darah tinggi, glukosa darah tinggi, lemak darah tinggi, kelebihan berat badan dan obesitas yang pada gilirannya meningkatkan prevalensi penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit paru obstruktif kronik, berbagai jenis kanker yang menjadi penyebab terbesar kematian (WHO, 2013).

Permasalahan kesehatan jiwa sangat besar dan menimbulkan beban kesehatan yang signifikan. Data dari Riskesdas tahun 2018, prevalensi gangguan mental emosional (gejala-gejala depresi dan ansietas) sebesar 9.83% untuk usia 15 tahun ke atas. Sedangkan untuk gangguan jiwa berat seperti gangguan psikosis, prevalensinya adalah 5.22 per mil untuk semua umur. Prevalensi depresi pada penduduk umur 15 tahun keatas sebanyak 5.49%. Prioritas untuk kesehatan jiwa adalah mengembangkan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM) yang ujung tombaknya adalah Puskesmas dan bekerja bersama masyarakat, mencegah meningkatnya gangguan jiwa masyarakat.

4. Indeks Keluarga Sehat

Indeks Keluarga Sehat adalah ukuran yang menentukan apakah sebuah keluarga tergolong sehat atau tidak. *Range* indeks antara 0-0.8, dimana nilai antara 0-0.5 termasuk kategori keluarga tidak sehat, sementara 0.5-0.8 adalah kategori keluarga pra sehat, untuk nilai >0.8 adalah kategori keluarga sehat. 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga adalah sebagai berikut:

- a. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)
- b. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
- c. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
- d. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif
- e. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan
- f. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar
- g. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
- h. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
- i. Anggota keluarga tidak ada yang merokok
- j. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- k. Keluarga akses air bersih
- l. Keluarga akses serta menggunakan jamban sehat.

Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada tahun 2018 memiliki indeks sebesar 0.17 (termasuk kategori keluarga tidak sehat). Belum tercapainya IKS tersebut dikarenakan hanya 1 indikator dari 12 indikator yang capaiannya 100% yaitu Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan. Sehingga untuk tahun-tahun yang akan datang akan terus dilakukan intervensi terhadap keluarga melalui Program Indonesia Sehat Pendekatan keluarga agar IKS Kabupaten Hulu Sungai Selatan mencapai kategori keluarga sehat.

5. Penyakit menular diluar SPM

Untuk penyakit menular diluar SPM, prioritas masih tertuju pada pencegahan dan pengendalian penyakit penumoni, demam berdarah. Selain penyakit tersebut, Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) seperti campy,

dan tetanus baik pada maternal maupun neonatal masih memerlukan perhatian besar. Termasuk prioritas dalam pengendalian penyakit menular adalah pelaksanaan SKD KLB dan pengendalian penyakit infeksi *emerging*.

Pengendalian Penyakit Menular seperti Demam Berdarah merupakan penyakit tular vektor yang berpotensi menjadi pandemik dan Kejadian Luar Biasa. Banyaknya serangga dan binatang sebagai vektor maupun reservoir memberi tantangan sendiri dalam melakukan pengendalian dan pencegahan penyakit tular vektor dan zoonotic. Terdapat 2 spesies *Aedes sp* sebagai vektor penyakit DBD dan Chikungunya. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan kasus sebesar 500% dibanding tahun sebelumnya.

Untuk Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), guna mendukung komitmen nasional maupun global dalam pencegahan dan pengendalian penyakit PD3I (Eliminasi Tetanus Neonatal, Eliminasi Campak dan Pengendalian Rubella (CRS) 2020, serta Eradikasi Polio 2020) maka diharapkan kasus PD3I di Indonesia dapat menurun setiap tahunnya. Upaya untuk menimbulkan kekebalan secara paripurna, pemberian imunisasi pada anak usia 0-11 bulan ditambah dengan pemberian dosis tambahan (*booster*) diperlukan untuk meningkatkan kekebalan pada usia 18 bulan guna mengatasi permasalahan PD3I tersebut. Data pada tahun 2018 di Kabupaten Hulu Sungai Selatan menunjukkan bahwa capaian imunisasi campak dan rubella pada kampanye imunisasi di Kabupaten Hulu Sungai Selatan hanya mencapai 78.97%, sementara yang ditargetkan sebesar 95%. Hal ini disebabkan karena penolakan masyarakat terkait status kehalalan vaksin. Adapun capaian imunisasi dasar lengkap (IDL) pada usia 0-9 bulan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2018 sebesar 81.35%. Sementara dikatakan

suatu daerah terbebas dari PD3I jika cakupan imunisasi sudah tercapai 95%.

6. Akses dan kualitas pelayanan kesehatan

Pada tahun 2016 terjadi penambahan RSUD di Kabupaten Hulu Sungai Selatan yakni RSUD Daha Sejahtera. Berdasarkan hasil Riset Fasilitas Kesehatan tahun Sementara Kesiapan pelayanan umum di Puskesmas, pelayanan PONED, dan pelayanan penyakit tidak menular belum mencapai 100%. Kekurangsiapan tersebut terutama karena kurangnya fasilitas yang tersedia; kurang lengkapnya obat, sarana, dan alat kesehatan; kurangnya tenaga kesehatan; dan belum memadainya kualitas pelayanan. Di Puskesmas, kesiapan peralatan dasar memang cukup tinggi (84%), tetapi kemampuan menegakkan diagnosis ternyata masih rendah (61%). Di antara kemampuan menegakkan diagnosis yang rendah tersebut adalah tes kehamilan (47%), tes glukosa urin (47%), dan tes glukosa darah (54%). Hanya 24% Puskesmas yang mampu melaksanakan seluruh komponen diagnosis.

Upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui akreditasi telah dilaksanakan sejak tahun 2015 (Akreditasi Puskesmas Kandungan dan Negara). Capaian sampai dengan tahun 2018 adalah 17 Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi (80.95%) dengan status akreditasi 2 puskesmas dasar dan 15 puskesmas madya, 2 RSUD (RSUD Brigjend. H. Hassan Basry dan RSUD Daha Sejahtera) yang tersertifikasi akreditasi (100%) dengan status 1 RSUD paripurna dan 1 RSUD perdana, di Kabupaten Hulu Sungai.

7. Lingkungan Strategis Regional

Berlakunya Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) secara efektif pada tanggal 1 Januari 2016 memberikan peluang (akses pasar) sekaligus tantangan tersendiri bagi Indonesia.

Implementasi ASEAN *Economic Community*, mencakup liberalisasi perdagangan barang dan jasa serta investasi sektor kesehatan. Perlu dilakukan upaya meningkatkan daya saing (*competitiveness*) dari fasilitas- fasilitas pelayanan kesehatan dalam negeri. Pembenahan fasilitas- fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, baik dari segi sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarananya, maupun dari segi manajemennya perlu digalakkan. Akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, dan lain-lain) harus dilakukan secara serius, terencana, dan dalam tempo yang tidak terlalu lama.

Hal ini berkaitan dengan perjanjian pengakuan bersama (*Mutual Recognition Agreement - MRA*) tentang jenis-jenis profesi yang menjadi cakupan dari mobilitas. Dalam MRA tersebut, selain insinyur, akuntan, dan lain-lain, juga tercakup tenaga medis/dokter, dokter gigi, dan perawat. Tidak tertutup kemungkinan di masa mendatang, akan dicakupi pula jenis-jenis tenaga kesehatan lain. Betapa pun, daya saing tenaga kesehatan dalam negeri juga harus ditingkatkan. Institusi-institusi pendidikan tenaga kesehatan harus ditingkatkan kualitasnya melalui pembenahan dan akreditasi.

8. Lingkungan Strategis Global

Berakhirnya agenda *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015, banyak negara mengakui keberhasilan dari MDGs sebagai pendorong tindakan-tindakan untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan pembangunan masyarakat, khususnya dalam bentuk dukungan politik. Kelanjutan program ini disebut *Sustainable Development Goals (SDGs)*, yang meliputi 17 *goals*. Dalam bidang kesehatan fakta menunjukkan bahwa individu yang sehat memiliki kemampuan fisik dan daya pikir yang lebih

kuat, sehingga dapat berkontribusi secara produktif dalam pembangunan masyarakatnya.

Aksesi Konvensi Kerangka Kerja Pengendalian Tembakau. *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) merupakan respon global yang paling kuat terhadap tembakau dan produk tembakau (rokok). Sampai saat ini sebanyak 179 negara di dunia telah meratifikasi FCTC tersebut. Indonesia merupakan salah satu negara penggagas dan bahkan turut merumuskan FCTC, akan tetapi sampai kini justru Indonesia belum mengaksesinya.

Liberalisasi perdagangan barang dan jasa dalam konteks WTO - Khususnya General Agreement on Trade in Service, Trade Related Aspects on Intellectual Property Rights serta Genetic Resources, Traditional Knowledge and Folklores (GRTKF) merupakan bentuk- bentuk komitmen global yang juga perlu disikapi dengan penuh kehati-hatian. Prioritas yang dilakukan adalah mempercepat penyelesaian MoU ke arah perjanjian yang operasional sifatnya, sehingga hasil kerja sama antar negara tersebut bisa dirasakan segera.

3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Berpedoman pada Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023, dengan Visi dan Misi adalah sebagaimana gambar 3.1.



Gambar 3.1 Visi dan Misi RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Sedangkan model RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023, sebagaimana Gambar 3.2 dibawah ini.



Gambar 3. 2 Model RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023

3.3 Telaahan Rencana StrategisK/L dan Rencana Strategis Provinsi

3.3.1 Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 tidak mencantumkan visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotongroyong”. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 misi pembangunan, dimana Kementerian Kesehatan sesuai tugas dan fungsinya mengembang misi ke-4 yakni Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.

Selanjutnya terdapat 9 agenda prioritas yang dikenal dengan NAWACITA 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-daerah dan desa dalam kerangka Negara kesatuan.
4. Menolak Negara lemah dengan melakukan reformasi system 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 sector-sektor strategis ekonomi domestik.
8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh ke-Bhinneka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawacita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.

Tujuan Pembangunan Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu:

1. Meningkatnya status kesehatan masyarakat, dengan indikator yang akan dicapai:
 - a. Menurunnya Angkat Kematian Ibu (AKI) dari 346 per 100.000 kelahiran hidup (SP 2010), menjadi AKI 306 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2012)
 - b. Menurunnya Angka Kematian Bayi dari 32 menjadi 24 per

- 1.000 kelahiran hidup.
- c. Meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif.
 - d. Meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Meningkatnya daya tanggap dan perlindungan masyarakat terhadap resiko sosial dan finansial di bidang kesehatan, dengan indikator yang akan dicapai:
- a. Menurunnya beban rumah tangga untuk membiayai pelayanan kesehatan setelah memiliki jaminan kesehatan dari 37% menjadi 10%.
 - b. Meningkatnya indeks responsiveness terhadap pelayanan kesehatan dari 6.80 menjadi 8.00.

Kebijakan pembangunan kesehatan difokuskan pada penguatan upaya kesehatan dasar (*primary health care*) yang berkualitas terutama melalui peningkatan jaminan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang didukung dengan penguatan system kesehatan dan peningkatan pembiayaan kesehatan. Kartu Indonesia Sehat menjadi salah satu sarana utama dalam mendorong reformasi sector kesehatan dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal, termasuk penguatan upaya promotif dan preventif.

Sasaran strategis Kementerian Kesehatan adalah:

1. Meningkatnya kesehatan masyarakat.
2. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit.
3. Meningkatnya akses dan mutu 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 gua kemitraan dalam dan luar negeri
8. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis, dan pemantauan-evaluasi.
9. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih.
10. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan.
11. Meningkatnya system informasi kesehatan terintergrasi.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan, maka strategi pembangunan kesehatan 2015-2019 adalah:

1. Akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lanjut usia yang berkualitas.
2. Mempercepat perbaikan gizi masyarakat.
3. Meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
4. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas.
5. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas.
6. Meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, dan kualitas farmasi dan alat kesehatan.
7. Meningkatkan pengawasan obat dan makanan.
8. Meningkatkan ketersediaan, penyebaran, dan mutu sumber daya manusia kesehatan.
9. Meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

10. Memperkuat manajemen, penelitian pengembangan dan system informasi.
11. Memantapkan pelaksanaan system jaminan sosial nasional (SJSN) Bidang Kesehatan.
12. Mengembangkan dan meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan

3.3.1. Telaahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Selatan

Sebagaimana Kementerian Kesehatan, dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2016-2021 tidak mencantumkan visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Gubernur Kalimantan Selatan yaitu **“KALSEL MAPAN (MANDIRI DAN TERDEPAN) LEBIH SEJAHTERA, BERKEADILAN, BERDIKARI DAN BERDAYA SAING”**. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 5 misi pembangunan, dimana Dinas Kesehatan sesuai tugas dan fungsinya mengemban misi ke-4 yakni Mengembangkan sumber daya manusia yang agamis,sehat, cerdas, dan terampil.

Pada Misi ke-1 yang bertujuan meningkatkan daya saing sumber daya manusia mempunyai sasaran yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan indikator :

- a. Angka KematianIbu/1.000 KelahiranHidup
- b. AngkaKematianBayi/100.000 KelahiranHidup
- c. Prevalensi Stunting
- d. Indikator Keluarga Sehat (IKS)

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

3.4.1. Ruang Lingkup RTRW Kabupaten Hulu Sungai Selatan mencakup:

Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) adalah wujud struktural dan pola pemanfaatan ruang Wilayah Nasional, ruang wilayah Provinsi dan Ruang Wilayah Kabupaten, yang mencakup

kawasan-kawasan perkotaan, kawasan perdesaan dan kawasan tertentu, baik direncanakan maupun tidak, yang menunjukkan hirarki dan keterkaitan pemanfaatan ruang. Perencanaan tata ruang wilayah berisikan tentang kebijaksanaan-kebijaksanaan umum kebijaksanaan operasional dan kebijaksanaan pemantapan kawasan lindung, kawasan budidaya dan strategi pengembangan struktur tata ruang wilayah. Untuk memperjelas dalam pemahaman Rencana Tata Ruang Wilayah ini dijabarkan beberapa hal mengenai tata ruang, penataan ruang, ruang lingkup penataan ruang, tujuan penataan ruang dan azas penataan ruang.

Menyadari pentingnya pengembangan dan pengendalian wilayah dalam skala yang lebih luas maka Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan perlu dapat mengakomodir berbagai macam kepentingan dan peraturan seperti :

- a. Distribusi kewenangan mengatur pada level yang setingkat, baik dari Pemerintah Pusat, Provinsi dan Kabupaten sering kurang sinkron, sehingga kebijaksanaan pengembangan wilayah Kabupaten dirasakan kurang jelas;
- b. Perkembangan kawasan budidaya yang tidak seimbang akan mengakibatkan luas areal pertanian dan lahan potensial untuk tanaman pangan cenderung menurun, bertambah luasnya kawasan budidaya yang tidak tertata dengan baik serta tidak sinkron dengan produk tata ruang yang ada di atasnya.

Secara regional, Kabupaten Hulu Sungai Selatan merupakan salah satu Wilayah di Provinsi Kalimantan Selatan yang memiliki peran sebagai berikut :

1. Sebagai daerah penunjang Provinsi Kalimantan Selatan yang mendukung kategori Pariwisata khususnya cagar alam dan cagar budaya, Kabupaten Hulu Sungai Selatan harus mengoptimalkan kinerja ekonomi wilayah yang telah

berkembang. Mengembangkan sarana dan prasarana infrastruktur transportasi perkotaan secara efektif yaitu peningkatan fungsi terminal angkutan kota, pengembangan dermaga di daerah Nagara, serta mendukung pembangunan Jalan Lingkar luar Kandangan.

2. Pengembangan wilayah penyangga antara lain pengembangan kegiatan pertanian, pengembangan pusat-pusat sub-regional dan pusat-pusat pelayanan masyarakat.
3. Memiliki potensi yang kuat terhadap pengembangan daerah kawasan rawa khususnya pengembangan ekonomi kawasan rawa yang merupakan suatu simbol tersendiri dari program pemerintah daerah, serta dituangkan ke dalam visi Pembangunan Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Pada Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang tersusun sebelumnya, telah direncanakan setiap fungsi kawasan, peruntukan lahan, struktur pelayanan, pengembangan kategori-kategori, dan pengembangan aktivitas lainnya, tetapi karena kedinamisan aktivitas/kegiatan penduduk maka perlu dilakukan penyempurnaan dan penyesuaian dengan potensi dan permasalahan yang ada. Penyempurnaan Rencana Tata Ruang Wilayah ini juga sangat perlu dilakukan mengingat adanya perkembangan kawasan pertumbuhan baru pada beberapa lokasi di kabupaten ini, yaitu :

1. Perkembangan kawasan di daerah Nagara yang akan dikembangkan menjadi salah satu kutub pertumbuhan skala regional dengan kegiatan basis kategori industri dan jasa serta pertanian lahan basah serta lahan rawa
2. Perkembangan kawasan Kandangan Baru yang segera di programkan oleh pemerintah daerah yang akan mengembangkan pola ruang kota modern yang sesuai dengan prinsip kota

3. Perkembangan Kabupaten Hulu Sungai Selatan sebagai suatu sub kawasan khususnya Kandangan sebagai kota transit, posisinya yang berada pada jalur trans Kalimantan. Perkembangan kawasan wisata yang menjadi salah satu andalan di Provinsi Kalimantan Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan khususnya kawasan daerah Loksado yang menjadi *ecotourism* Kabupaten Hulu Sungai Selatan siap menyambut Program Pemerintah Pusat yaitu *visit year*.
4. Perkembangan kawasan kategori industri yang menciptakan sentra-sentra industri seperti dodol di Sungai Raya, Propeler di Daha Utara, Kerupuk di Angkinang, Imitasi di Daha Selatan, Pandai Besi di Daha Selatan, Gerabah di Daha Selatan, Ikan Kering di Daha Selatan.

Selain faktor-faktor Rencana Tata Ruang Wilayah serta sejalan dengan kekritisian dan peran serta masyarakat maka kebutuhan masyarakat pada Rencana Tata Ruang Wilayah yaitu pengembangan wilayah-wilayah strategis dan potensi seperti wilayah di sepanjang jalan akses utama antara kawasan Terminal Baru dengan jalan lingkar dan kawasan Nagara sebagai area pengembangan industri dan pengembangan ekonomi rawa, perkembangan kawasan Ibukota Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang berkembang ke arah selatan.

Misi Penataan Ruang Kabupaten Hulu Sungai Selatan, dapat diakomodir sesuai dengan prospek dan arah pengembangan Kabupaten Hulu Sungai Selatan selama 20 tahun mendatang, yakni :

“Penataan Ruang Kabupaten Hulu Sungai Selatan Bertujuan Untuk Mewujudkan Keterpaduan Struktur Ruang Dan Pola Ruang Yang Efisien Dan Berkelanjutan Menuju Kabupaten Agropolitan“

Perumusan masalah yang terdapat pada kawasan sehubungan dengan Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan adalah:

- a. Adanya perubahan struktur wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan khususnya berkembangnya beberapa *growth pole* baru di Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang akan mempengaruhi pola dan skenario perkembangan kabupaten Hulu Sungai Selatan di masa mendatang
- b. Adanya perkembangan kebijakan baru yang perlu dikaji ulang untuk memperoleh penanganan secara optimal, meliputi :
 1. Pengembangan Kawasan Agropolitan untuk Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
 2. Pengembangan koridor jalan akses utama Trans Kalimantan dan akses jalan lingkar sehingga melewati jalur Kandangan Baru yang ada di Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
 3. Pengembangan kawasan ibukota kabupaten Hulu Sungai Selatan.
 4. Pengembangan masing – masing wilayah IKK di Kabupaten Hulu Sungai Selatan dan perkembangan masing – masing kategori ekonomi unggulan di dalamnya.
 5. Pengembangan Kawasan Strategis Pariwisata Nasional Loksado.
 6. Pengembangan kawasan perdesaan.

Untuk mewujudkan tujuan penataan ruang wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan, maka ditetapkan beberapa kebijakan penataan ruang. Kebijakan penataan ruang wilayah kabupaten merupakan arah tindakan yang harus ditetapkan untuk mencapai tujuan penataan ruang wilayah kabupaten. Kebijakan penataan ruang wilayah kabupaten berfungsi sebagai dasar untuk :

1. Memformulasikan strategi penataan ruang wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan
2. Merumuskan struktur dan pola ruang wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan
3. Memberikan arah bagi penyusunan indikasi program utama

4. Menetapkan ketentuan pengendalian pemanfaatan ruang wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Adapun beberapa kebijakan penataan ruang wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan meliputi :

1. Pengembangan dan pemantapan pusat pelayanan secara merata dan seimbang;
2. Peningkatan kualitas dan jangkauan pelayanan jaringan prasarana secara terpadu dan merata;
3. Pengendalian dan perkembangan kegiatan budidaya sesuai dengan daya dukung lahan dan daya tampung lingkungan;
4. Pengembangan agropolitan;
5. Pengembangan kawasan pariwisata berwawasan lingkungan;
6. Pemantapan dan pelestarian kawasan lindung;
7. Penanganan kawasan rawan bencana;
8. Pengembangan dan pengendalian kawasan strategis; dan
9. Peningkatan fungsi kawasan untuk pertahanan dan keamanan negara.

Strategi penataan ruang wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan merupakan penjabaran kebijakan penataan ruang wilayah kabupaten ke dalam langkah-langkah operasional untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Strategi penataan ruang dirumuskan berdasarkan kebijakan penataan ruang Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Adapun strategi penataan ruang diuraikan sebagai berikut :

- (1) Strategi pengembangan dan pemantapan pusat pelayanan secara merata dan seimbang terdiri atas:
 - a. memperkuat fungsi dan peran PKL dan PKLp;
 - b. memperkuat fungsi dan peran PPK;
 - c. memperkuat fungsi dan peran PPL; dan

- d. menguatkan kegiatan ekonomi di wilayah perkotaan dengan perdesaan secara sinergis.
- (2) Strategi peningkatan kualitas dan jangkauan pelayanan jaringan prasarana secara terpadu dan merata terdiri atas:
- a. meningkatkan kualitas, kuantitas dan keterpaduan sistem pelayanan jaringan prasarana transportasi darat;
 - b. mendayagunakan sumber daya air dan pemeliharaan jaringan air baku;
 - c. meningkatkan pelayanan dan pengelolaan persampahan;
 - d. meningkatkan pengelolaan air limbah;
 - e. meningkatkan pengelolaan sistem drainase;
 - f. meningkatkan penyediaan dan pelayanan sumber air baku; dan
 - g. mengembangkan jalur evakuasi dan ruang evakuasi bencana.
- (3) Strategi pengendalian dan perkembangan kegiatan budidaya sesuai dengan daya dukung lahan dan daya tampung terdiri atas:
- a. menetapkan kawasan budidaya untuk pemanfaatan sumber daya alam, berdasarkan kesesuaian lahan;
 - b. mengembangkan mutu, produksi dan produktivitas komoditas unggulan;
 - c. mengembangkan dan mempertahankan kawasan pertanian pangan untuk mewujudkan ketahanan pangan daerah;
 - d. mengelola pemanfaatan sumber daya alam terbarukan dan tak terbarukan secara optimal, proporsional dan berkelanjutan; dan
 - e. membangun dan mengembangkan sarana dan prasarana terpadu pada kawasan sentra-sentra produksi, kawasan industri, dan kawasan perdagangan dan jasa.
- (4) Strategi pengembangan agropolitan terdiri atas:
- a. mengembangkan kawasan peruntukan pertanian, perkebunan, perikanan yang berkelanjutan;

- b. mengembangkan kegiatan industri pengolahan perdagangan dan jasa;
 - c. mengembangkan sarana dan prasarana pendukung kegiatan agropolitan; dan
 - d. mempertahankan luasan lahan pertanian.
- (5) Strategi pengembangan kawasan pariwisata berwawasan lingkungan terdiri atas:
- a. mengembangkan kawasan wisata; dan
 - b. mengembangkan pusat promosi dan pemasaran wisata.
- (6) Strategi pemantapan dan pelestarian kawasan lindung terdiri atas:
- a. menetapkan kawasan lindung;
 - b. mempertahankan luasan kawasan hutan lindung dan mencegah terjadinya alih fungsi lahan pada kawasan lindung;
 - c. mempertahankan ekosistem yang memberikan jasa lingkungan dan kelestarian keanekaragaman hayati ;
 - d. merehabilitasi kawasan yang mengalami degradasi fungsi lindung;
 - e. mencegah dampak negatif kegiatan manusia yang dapat merusak kawasan lindung;
 - f. memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang pelestarian kawasan lindung;
 - g. mengelola kawasan lindung melalui kelembagaan formal otonom dengan melibatkan peran serta masyarakat sekitar;
 - h. melakukan upaya pencegahan dan penindakan terhadap kegiatan illegal dalam kawasan lindung; dan
 - i. menyelenggarakan upaya terpadu dalam mengurangi pencemaran udara, pencemaran air, pencemaran tanah terhadap kawasan lindung.
- (7) Strategi penanganan kawasan rawan bencana terdiri atas:
- a. mengidentifikasi kawasan rawan bencana;
 - b. rehabilitasi lahan dan konservasi tanah pada kawasan rawan bencana tanah longsor;

- c. mengendalikan kegiatan di sekitar kawasan kritis rawan bencana tanah longsor;
 - d. melakukan koordinasi dengan kabupaten/kota lain dalam pengendalian banjir; dan
 - e. mengendalikan banjir dengan pembangunan infrastruktur pengendali banjir.
- (8) Strategi untuk pengembangan dan pengendalian kawasan strategis terdiri atas:
- a. menetapkan kawasan strategis sesuai dengan nilai strategis dan kekhususannya;
 - b. mengembangkan kawasan strategis provinsi yang berada di kabupaten;
 - c. mengembangkan dan meningkatkan kawasan strategis kabupaten; dan
 - d. meningkatkan sarana dan prasarana kawasan strategis.
- (9) Strategi untuk peningkatan fungsi kawasan untuk pertahanan dan keamanan negara terdiri atas:
- a. mendukung penetapan kawasan strategis nasional dengan fungsi kawasan pertahanan dan keamanan;
 - b. mengembangkan kawasan lindung dan/atau kawasan budidaya tidak terbangun di sekitar kawasan pertahanan dan keamanan;
 - c. mengembangkan budidaya secara selektif di dalam dan di sekitar kawasan pertahanan untuk menjaga fungsi pertahanan dan keamanan; dan
 - d. turut serta menjaga dan memelihara aset-aset pertahanan/militer.

3.4.2. Telaahan Terhadap Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat KLHS RPJMD adalah analisis sistematis, menyeluruh, dan partisipatif yang menjadi dasar untuk

mengintegrasikan tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/ *Sustainable Development Goals* (SDGs) ke dalam dokumen RPJMD.

TPB bertujuan untuk menjaga peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat secara berkesinambungan, menjaga keberlanjutan kehidupan sosial masyarakat, menjaga kualitas lingkungan hidup serta pembangunan yang inklusif dan terlaksananya tata kelola yang mampu menjaga peningkatan kualitas kehidupan dari satu generasi ke generasi berikutnya.

Alternatif proyeksi KLHS RPJMD menjadi pertimbangan dalam perumusan kebijakan rencana pembangunan daerah dalam RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2019-2023. Alternatif proyeksi disusun untuk percepatan pencapaian target tujuan Pembangunan Berkelanjutan

Alternatif ini disusun mempertimbangan: 1) pencapaian target yang ditetapkan secara nasional; 2) potensi, daya saing dan inovasi daerah; 3) daya dukung dan daya tampung daerah; dan 4) pertimbangan lain sesuai dengan kebutuhan daerah hasil FGD.

Berdasarkan hasil analisis data sebagaimana lampiran Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2018, maka alternatif skenario hasil KLHS RPJMD memuat: 1) indikator; 2) capaian; 3) target; 4) isu; 5) permasalahan dan; 6) alternative pertimbangan RPJMD. Isu Strategis sebagaimana berupa rumusan isu utama dalam pencapaian tujuan Pembangunan Berkelanjutan, sedangkan permasalahan berupa tantangan pelaksanaan tujuan pembangunan berkelanjutan. Alternatif skenario hasil KLHS RPJMD disajikan pada Tabel 4.1.

Tabel 3. 1 Permasalahan, isu dan alternative scenario KLHS RPJMD Kab. Hulu Sungai Selatan Tahun 2018 – 2023

NO.	INDIKATOR	KETERANGAN (CAPAIAN)	PERMASALAHAN	ISU	ALTERNATIF SKENARIO
1.3.1.(a)	Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan.	Belum mencapai target	Belum mencukupinya APBD Kab.HSS untuk mensubsidi jaminan kesehatan masyarakat di HSS.	Jaminan kesehatan	Menambah alokasi anggaran jaminan kesehatan secara bertahap bagi masyarakat Kabupaten HSS
1.4.1.(a)	Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.	Mencapai target		melahirkan	Meningkatkan kunjungan dan pelayanan bidan desa bagi Bumil
1.4.1.(b)	Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap.	Mencapai target	Kurangnya kesadaran masyarakat dan keterbatasan sarana penyimpanan vaksin imunisasi	imunisasi	Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memberikan imunisasi dasar lengkap khususnya untuk pasangan baru menikah
2.1.1.(a)	Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita.	Mencapai target		kekurangan gizi	Peningkatan kesadaran masyarakat tentang pola asuh anak yang berkualitas
2.1.2*	Prevalensi penduduk dengan kerawanan pangan sedang atau berat, berdasarkan pada Skala Pengalaman Kerawanan Pangan.	Tidak ada data		kerawanan pangan	Meningkatkan kebutuhan pangan masyarakat melalui diversifikasi pangan non beras, pemanfaatan lahan, pekarangan untuk pengembangan pangan dan menjaga stabilitas harga pangan
2.1.2.(a)	Proporsi penduduk dengan asupan kalori minimum di bawah 1400 kkal/kapita/hari.	Mencapai target	Belum ada program dan keterbatasan anggaran	asupan kalori	
2.2.1*	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita.	Tidak ada data		asupan kalori	intervensi spesifik dan sensitive terutama pada 1000 HPK
2.2.1.(a)	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah dua tahun/baduta.	Mencapai target		Prevalensi stunting	intervensi spesifik dan sensitive terutama pada 1000 HPK
2.2.2*	Prevalensi malnutrisi (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan	Mencapai target		Prevalensi stunting	Koordinasi lintas sektor dalam memonitor kasus anak malnutrisi umur kurang dari 5 tahun.
2.2.2.(a)	Prevalensi anemia pada ibu hamil.	Belum mencapai target	Keterbatasan kesadaran dan pengetahuan	Prevalensi anemia	Pemberian tablet/kapsul tambah darah pada ibu hamil

NO.	INDIKATOR	KETERANGAN (CAPAIAN)	PERMASALAHAN	ISU	ALTERNATIF SKENARIO
2.2.2.(b)	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.	Belum mencapai target	Keterbatasan kesadaran dan pengetahuan	ASI eksklusif	Kampanye Pemberian ASI Eksklusif untuk Peningkatan Kesehatan dan Kecerdasan Bayi.
3.1.1*	Angka Kematian Ibu (AKI).	Mencapai target		Kematian ibu	Setiap kelahiran wajib ditolong oleh tenaga kesehatan pada Fasvankes
3.1.2*	Proporsi perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.	Mencapai target		perempuan pernah kawin	Meningkatkan kesadaran ibu hamil melahirkan ditolong oleh nakes.
3.1.2.(a)	Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.	Mencapai target		perempuan pernah kawin	Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan faskes bagi ibu melahirkan
3.2.1*	Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup.	Mencapai target		Kematian Balita	Perbaiki administrasi data kesehatan khususnya data antara bayi dan balita yang lahir melalui persalinan oleh tenaga medis dan di faskes
3.2.2*	Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1000 kelahiran hidup.	Belum mencapai target	target RPJMD belum tercapai.	Kematian Neonatal	Perbaiki administrasi data kesehatan khususnya data antara bayi dan balita yang lahir melalui persalinan oleh tenaga medis dan di faskes.
3.2.2.(a)	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup.	belum mencapai target	Target nasional tercapai, target RPJMD belum tercapai.	Kematian Bayi	Perbaiki administrasi data kesehatan
3.2.2.(b)	Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi.	Mencapai target		imunisasi dasar	Melakukan koordinasi dan kerjasama antara dinas/instansi terkait dalam sosialisasi dan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi.
3.3.1.(a)	Prevalensi HIV pada populasi dewasa.	Mencapai target	Sosialisasi HIV sudah terlaksana dengan baik, program harus tetap berjalan.	Prevalensi HIV	Meningkatkan penyuluhan terkait bahaya seks bebas dan hubungan diluar pernikahan.
3.3.2.(a)	Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk.	Mencapai target	Program tetap berlanjut.	Insiden Tuberkulosis	Peningkatan PHBS

NO.	INDIKATOR	KETERANGAN (CAPAIAN)	PERMASALAHAN	ISU	ALTERNATIF SKENARIO
3.3.3*	Kejadian Malaria per 1000 orang.	Mencapai target		Kematian Bayi	Kampanye Penggunaan Kelambu terutama pada daerah endemik <u>malaria</u>
3.3.3.(a)	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria.	Mencapai target		eliminasi malaria	Kampanye Penggunaan Kelambu terutama pada daerah endemik <u>malaria</u>
3.3.4.(a)	Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini untuk infeksi Hepatitis B.	Tidak ada data		deteksi dini untuk infeksi Hepatitis B.	Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan ke faskes
3.3.5*	Jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan (Filariasis dan	Mencapai target		penyakit tropis	Meningkatkan penanganan terhadap penderita penyakit tropis yang terabaikan.
3.3.5.(a)	Jumlah provinsi dengan eliminasi Kusta.	Mencapai target		eliminasi Kusta	Meningkatkan penanganan terhadap penderita eliminasi Kusta yang terabaikan.
3.3.5.(b)	Jumlah kabupaten/kota dengan eliminasi filariasis (berhasil lolos dalam survei penilaian transmisi tahap I).	Mencapai target		eliminasi filariasis	Meningkatkan penanganan terhadap penderita penyakit tropis yang terabaikan.
3.4.1.(a)	Persentase merokok pada penduduk umur ≤18 tahun.	Tidak ada data	Kurangnya sosialisasi tentang bahaya merokok bagi kesehatan, faktor keluarga dan lingkungan, tidak ada pendataan khusus	Persentase merokok	Penetapan Perda Kawasan Tanpa Rokok (KTR)
3.4.1.(b)	Prevalensi tekanan darah tinggi.	Belum mencapai target	kurangnya pemahaman masyarakat tentang pola hidup sehat.	tekanan darah tinggi	Germas
3.4.1.(c)	Prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥18 tahun.	Mencapai target	tidak ada pendataan khusus.	Prevalensi obesitas	menurunkan prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥18 tahun.
3.4.2*	Angka kematian (insidens rate) akibat bunuh diri.	Tidak ada data		Angka kematian	Meningkatkan Koordinasi antar pihak dalam penanganan <u>korban bunuh diri</u>
3.4.2.(a)	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa.	Mencapai target		kesehatan jiwa.	Menyediakan tenaga medis spesialis penyakit jiwa dan tenaga yang kompeten menangani masalah kejiwaan.

NO.	INDIKATOR	KETERANGAN (CAPAIAN)	PERMASALAHAN	ISU	ALTERNATIF SKENARIO
3.7.1*	Proporsi perempuan usia reproduksi (15-49 tahun) atau pasangannya yang memiliki kebutuhan keluarga berencana dan menggunakan alat kontrasepsi metode modern.	Tidak ada data		perempuan usia reproduksi	Pemutakhiran data kebutuhan KB
3.7.2*	Angka kelahiran pada perempuan umur 15-19 tahun (Age Specific Fertility Rate/ASFR).	Belum mencapai target	Keterbatasan pengetahuan dan kesadaran	Angka kelahiran	Mengurangi angka pernikahan dini
3.7.2.(a)	Total Fertility Rate (TFR).	Tidak ada data	banyak pernikahan usia dini, bahaya melahirkan di usia dini.	Fertility Rate	Kampanye Program Keluarga Berencana
3.8.1.(a)	Unmet need pelayanan kesehatan.	Tidak ada data	tidak ada kegiatan dan anggaran untuk melakukan pendataan.	pelayanan kesehatan	Mendorong masyarakat untuk mendaftarkan diri pada Dokter Keluarga dilingkungan layanan kesehatan setempat.
3.8.2*	Jumlah penduduk yang dicakup asuransi kesehatan atau sistem kesehatan masyarakat per 1000 penduduk.	Mencapai target		asuransi kesehatan	Melakukan kerjasama dengan lembaga penjaminan kesehatan masyarakat (BPJS)
3.8.2.(a)	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).	Mencapai target		Jaminan Kesehatan	Melakukan kerjasama dengan lembaga penjaminan kesehatan masyarakat (BPJS)
3.9.3.(a)	Proporsi kematian akibat keracunan.	Tidak ada data	keterbatasan pendataan.	kematian akibat keracunan	Perbaikan administrasi pelaporan bidang kesehatan
3.a.1*	Persentase merokok pada penduduk umur ≥15 tahun.	Tidak ada data		Persentase merokok	Melakukan pendataan berdasarkan kelompok usia
3.b.1.(a)	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas.	Mencapai target	program tetap dilaksanakan.	ketersediaan obat dan vaksin	lebih Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memberikan imunisasi dasar lengkap khususnya untuk pasangan baru menikah
3.c.1*	Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan.	Belum mencapai target		tenaga kesehatan	Berkoordinasi dengan BKPP dalam pendistribusian/penempatan Nakes secara merata.
6.2.1.(a)	Proporsi populasi yang memiliki fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air.	Belum mencapai target	keterbatasan database	fasilitas cuci tangan	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat.

NO.	INDIKATOR	KETERANGAN (CAPAIAN)	PERMASALAHAN	ISU	ALTERNATIF SKENARIO
6.2.1.(b)	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak.	Belum mencapai target	keterbatasan database	layanan sanitasi layak	Peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi layak.
6.2.1.(c)	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Belum mencapai target	keterbatasan database	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi layak.
6.2.1.(d)	Jumlah desa/kelurahan yang Open Defecation Free (ODF)/ Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS).	Belum mencapai target	keterbatasan anggaran	Open Defecation Free	Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

Rekomendasi KLHS RPJMD ini menjadi pertimbangan dalam perumusan kebijakan rencana pembangunan daerah dalam RPJMD sebagaimana amanat Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2018.

Rekomendasi ini merupakan hasil isu strategis, capaian TPB/SDGs, permasalahan dan hasil alternative skenario TPB sebagai pertimbangan dalam rangka RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2019-2023 Provinsi Kalimantan Selatan. Rekomendasi hasil KLHS RPJMD yang memuat program: 1) jangka pendek; 2) jangka menengah; dan 3) jangka panjang disajikan pada Tabel 5.1.

Tabel 3.2 Rekomendasi KLHS RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2019 – 2023

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
1.3.1.(a)	Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan.	Menambah alokasi anggaran jaminan kesehatan secara bertahap bagi masyarakat Kabupaten HSS	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) sosialisasi tentang jaminan kesehatan. b) Peningkatan kualitas pelayanan bidang kesehatan.</p> <p>Jangka menengah :</p> <p>a) Meningkatkan alokasi dana hibah untuk jaminan kesehatan b) peningkatan sarana dan prasarana kesehatan.</p> <p>Jangka panjang :</p> <p>Memberikan pelayanan kesehatan secara merata pada seluruh masyarakat di Kabupaten HSS.</p>
1.4.1.(a)	Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.	Meningkatkan kunjungan dan pelayanan bidan desa bagi Bumil	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) Sosialisasi kesehatan bagi Bumil di desa. b) peningkatan kapasitas bidan desa.</p> <p>Jangka menengah :</p> <p>a)Peningkatan cakupan pelayanan bagi Bumil di desa. b) Penambahan sarana prasarana faskes secara bertahap. c) Pemerataan penempatan tenaga kesehatan pada daerah- daerah terpencil.</p> <p>Jangka panjang :</p> <p>pemerataan pelayanan kesehatan ke seluruh wilayah di Kab. HSS.</p>
1.4.1.(b)	Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima	Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) Sosialisasi imunisasi lengkap</p>

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
	imunisasi dasar lengkap.	memberikan imunisasi dasar lengkap khususnya untuk pasangan baru menikah	<p>b) Penyediaan penyimpanan vaksin yang memadai. c) pelayanan imunisasi diposyandu dan pustu ditingkatkan.</p> <p>Jangka menengah : a)pelayanan imunisasi disekolah-sekolah ditingkatkan. b) Penambahan sarana prasarana faskes secara bertahap. c) meningkatkan cakupan pelayanan imunisasi rumah ke rumah.</p> <p>Jangka panjang : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat kab. HSS.</p>
1.a.2*	Pengeluaran untuk layanan pokok (pendidikan, kesehatan dan perlindungan sosial) sebagai persentase dari total belanja pemerintah.	Peningkatan kesadaran masyarakat tentang pola asuh anak yang berkualitas	<p>Jangka pendek : a) Meningkatkan penyuluhan pola asuh anak b) revitalisasi posyandu. c) Peningkatan penggunaan buku KIA yang berkualitas.</p>
2.1.1.(a)	Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita.	Peningkatan kesadaran masyarakat tentang pola asuh anak yang berkualitas	<p>Jangka pendek : a) Meningkatkan penyuluhan pola asuh anak b) revitalisasi posyandu. c) Peningkatan penggunaan buku KIA yang berkualitas.</p>
2.2.1*	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita.	intervensi spesifik dan sensitive terutama pada 1000 HPK	<p>Jangka pendek : a) Meningkatkan Pelayanan pada saat kehamilan (ANC) dan PNC. b) revitalisasi posyandu. c) Peningkatan penggunaan buku KIA yang berkualitas.</p>
2.2.1.(a)	Prevalensi stunting (pendek dan	intervensi spesifik dan sensitive	<p>Jangka pendek :</p>

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
	sangat pendek) pada anak di bawah dua tahun/baduta.	terutama pada 1000 HPK	a) Meningkatkan Pelayanan pada saat kehamilan (ANC) dan PNC. b) revitalisasi posyandu. c) Peningkatan penggunaan buku KIA yang berkualitas.
2.2.2*	Prevalensi malnutrisi (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan tipe.	Koordinasi lintas sektor dalam memonitor kasus anak malnutrisi umur kurang dari 5 tahun.	Jangka Pendek : a) Penanggulangan terhadap kasus anak kurang gizi. b) Pemberian Tambahan Makanan & Vitamin. c) Melaksanakan Kampanye Melek Gizi. Jangka Menengah : a) Perbaikan Gizi Masyarakat. b) Alokasi Dana Jaminan Kesehatan Masy. Jangka Panjang : a) Penurunan Angka Kemiskinan. b) Ketahanan Pangan Daerah.
2.2.2.(a)	Prevalensi anemia pada ibu hamil.	Pemberian tablet/kapsul tambah darah pada ibu hamil	Jangka pendek : a) Peningkatkan pemeriksaan ibu hamil minimal 3 kali selama masa kehamilan. Jangka Menengah : a) Perbaikan Gizi Masyarakat. Jangka Panjang : a) Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat. b) Penurunan Angka Kematian Ibu.
2.2.2.(b)	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.	Kampanye Pemberian ASI Eksklusif untuk Peningkatan Kesehatan dan Kecerdasan Bayi.	Jangka pendek : a) Sosialisasi pentingnya pemberian ASI eksklusif sejak ibu hamil. Jangka Menengah : a) Perbaikan Gizi Masyarakat.

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
			<p>Jangka Panjang :</p> <p>a) Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat. b) Penurunan Angka Kematian Bayi.</p>
3.1.1*	Angka Kematian Ibu (AKI).	Setiap kelahiran wajib ditolong oleh tenaga kesehatan pada Fasyankes	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) Mengaktifkan rumah tunggu bagi ibu yang akan melahirkan dengan jangkauan yang jauh dari Fasyankes</p>
3.1.2*	Proporsi perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.	Meningkatkan kesadaran ibu hamil melahirkan ditolong oleh nakes.	<p>Jangka Pendek :</p> <p>a) Melakukan pemilahan data perempuan melahirkan berdasarkan usia yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. b) Sosialisasi pertolongan persalinan oleh Nakes. c) Pelatihan bagi Nakes dalam menolong persalinan.</p> <p>Jangka Menengah :</p> <p>a) Pengembangan SDM Kesehatan. b) Peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat. c) Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat. d) Meningkatkan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak.</p> <p>Jangka Panjang :</p> <p>Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.</p>
3.1.2.(a)	Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.	Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan faskes bagi ibu melahirkan	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan. b) Pemerataan Tenaga Medis dan Paramedis. c) Peningkatan sarpras kesehatan.</p> <p>Jangka Menengah :</p> <p>a) Pembangunan Fasilitas Kesehatan. b) Melaksanakan Perbaikan Gizi</p>

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
			Masyarakat. c) Standarisasi Pelayanan Kesehatan. Jangka Panjang : a) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi. b) Meningkatkan Pelayanan Kesehatan untuk ibu & anak.
3.2.1*	Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup.	Perbaiki administrasi data kesehatan khususnya data antara bayi dan balita yang lahir melalui persalinan oleh tenaga medis dan di faskes	Jangka Pendek : a) Pembuatan Laporan secara berkala. b) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita. c) Pemantauan tumbuh kembang anak. d) Pemberian Tambahan Makanan & Vitamin. Jangka Menengah : a) Pembangunan Fasilitas Kesehatan. b) Melaksanakan Perbaikan Gizi Masyarakat. Jangka Panjang : a) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi. b) Meningkatkan Pelayanan Kesehatan untuk ibu & anak.
3.2.2*	Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1000 kelahiran hidup.	Perbaiki administrasi data kesehatan khususnya data antara bayi dan balita yang lahir melalui persalinan oleh tenaga medis dan di faskes.	Jangka Pendek : a) Pembuatan Laporan secara berkala. b) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita. c) Pemantauan tumbuh kembang anak. d) Pemberian Tambahan Makanan & Vitamin. Jangka Menengah : a) Pembangunan Fasilitas Kesehatan. b) Melaksanakan Perbaikan Gizi Masyarakat. Jangka Panjang : a) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
			b) Meningkatkan Pelayanan Kesehatan untuk ibu & anak.
3.2.2.(a)	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup.	Perbaiki administrasi data kesehatan	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) Mengaktifkan rumah tunggu bagi ibu yang akan melahirkan dengan jangkauan yang jauh dari Fasyankes.</p> <p>b) Penyuluhan dan Pendampingan oleh tenaga kesehatan terhadap ibu hamil.</p> <p>c) Meningkatkan kemitraan bidan dan dukun kampung.</p> <p>Jangka Menengah :</p> <p>a) Pembangunan Fasilitas Kesehatan.</p> <p>b) Melaksanakan Perbaikan Gizi Masyarakat.</p> <p>Jangka Panjang :</p> <p>a) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi.</p> <p>b) Meningkatkan Pelayanan Kesehatan untuk ibu & anak.</p>
3.2.2.(b)	Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi.	Melakukan koordinasi dan kerjasama antara dinas/instansi terkait dalam sosialisasi dan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi.	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) Peningkatan sosialisasi tentang imunisasi kepada masyarakat.</p> <p>b) Penyediaan vaksin imunisasi lengkap di faskes.</p> <p>c) Peningkatan kapasitas tenaga paramedis dalam melakukan imunisasi.</p> <p>Jangka Menengah :</p> <p>a) Melaksanakan pencegahan & Penanggulangan penyakit menular.</p> <p>Jangka Panjang :</p> <p>a) Meningkatkan pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak.</p>

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
3.3.1.(a)	Prevalensi HIV pada populasi dewasa.	Meningkatkan penyuluhan terkait bahaya seks bebas dan hubungan diluar pernikahan.	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) Sosialisasi bahaya HIV dan penggunaan alat kontrasepsi. b) Memberikan layanan pencegahan dan pengendalian penyakit HIV. c) Pemberian Imunisasi bagi pekerja seks komersial.</p> <p>Jangka Menengah :</p> <p>a) Melaksanakan pencegahan & Penanggulangan penyakit menular. b) Penurunan PMKS.</p> <p>Jangka Panjang :</p> <p>a) Meningkatkan Pelayanan Kesehatan untuk keluarga, ibu & anak. b) Menurunkan Angka Kemiskinan.</p>
3.3.2.(a)	Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk.	Peningkatan PHBS	<p>Jangka pendek :</p> <p>a)penyediaan obat anti tubercolosis (OAT) paket</p>
3.3.3*	Kejadian Malaria per 1000 orang.	Kampanye Penggunaan Kelambu terutama pada daerah endemik malaria	<p>Jangka Pendek :</p> <p>a) Malaksanakan Fogging massal. b) Pembagian Kelambu. c) Monitoring Kasus Malaria.</p> <p>Jangka Menengah :</p> <p>a) Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Menular. b) Standarisasi Pelayanan Kesehatan (Pemeriksaan KAsus Malaria)</p> <p>Jangka Panjang :</p> <p>Meningkatan Derajat Kesehatan Masy.</p>
3.3.3.(a)	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria.	Kampanye Penggunaan Kelambu terutama pada daerah endemik malaria	<p>Jangka Pendek :</p> <p>a) Malaksanakan Fogging massal. b) Pembagian Kelambu.</p>

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
			c) Monitoring Kasus Malaria. Jangka Menengah : a) Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Menular. b) Standarisasi Pelayanan Kesehatan (Pemeriksaan KAsus Malaria) Jangka Panjang : a) Meningkatkan Derajat Kesehatan Masy.
3.3.4.(a)	Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini untuk infeksi Hepatitis B.	Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan ke faskes	Jangka pendek : a) Sosialisasi dalam rangka peningkatan kesadaran masy memeriksakan kesehatan ke faskes. b) Peningkatan sarpras kesehatan. c) Melaksanakan imunisasi imunitas B. Jangka Menengah : a) Pencegahan & penanggulangan penyakit menular. b) Standarisasi Pelayanan Kesehatan. Jangka Panjang : a) Meningkatkan Pelayanan Kesehatan.
3.3.5*	Jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan (Filariasis dan Kusta).	Meningkatkan penanganan terhadap penderita penyakit tropis yang terabaikan.	Jangka pendek : a) Sosialisasi terkait penyakit tropis yang terabaikan. b) Melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit tropis yang terabaikan. c) Intensifikasi penemuan penyakit tropis yang terabaikan. Jangka Menengah : a) Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Menular. Jangka Panjang :

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
3.3.5.(a)	Jumlah provinsi dengan eliminasi Kusta.	Meningkatkan penanganan terhadap penderita penyakit tropis yang terabaikan.	<p>a) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.</p> <p>Jangka pendek :</p> <p>a) Sosialisasi terkait penyakit tropis yang terabaikan.</p> <p>b) Melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit tropis yang terabaikan.</p> <p>c) Intensifikasi penemuan penyakit tropis yang terabaikan.</p> <p>Jangka Menengah :</p> <p>a) Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Menular.</p> <p>Jangka Panjang :</p> <p>Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.</p>
3.3.5.(b)	Jumlah kabupaten/kota dengan eliminasi filariasis (berhasil lolos dalam survei penilaian transmisi tahap I).	Meningkatkan penanganan terhadap penderita penyakit tropis yang terabaikan.	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) Sosialisasi terkait penyakit tropis yang terabaikan.</p> <p>b) Melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit tropis yang terabaikan.</p> <p>c) Intensifikasi penemuan penyakit tropis yang terabaikan.</p> <p>Jangka Menengah :</p> <p>a) Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Menular.</p> <p>Jangka Panjang :</p> <p>a) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.</p>
3.4.1.(a)	Persentase merokok pada penduduk umur ≤18 tahun.	Penetapan Perda Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	<p>Jangka pendek :</p> <p>Pengesahan Perda KTR.</p> <p>Jangka Menengah :</p> <p>Promosi Kesehatan Masyarakat.</p> <p>Jangka Panjang :</p> <p>Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat.</p>
3.4.1.(b)	Prevalensi tekanan darah tinggi.	Germas	<p>Jangka pendek :</p>

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
			a)Peningkatan PHBS. Jangka Menengah : a) Promosi Kesehatan Masyarakat. Jangka Panjang : a) Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat.
3.4.1.(c)	Prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥18 tahun.	menurunkan prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥18 tahun.	Jangka pendek : a)Pendataan obesitas pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas. J angka Menengah : a) Promosi Kesehatan Masyarakat. Jangka Panjang : a) Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat.
3.4.2*	Angka kematian (insidens rate) akibat bunuh diri.	Meningkatkan Koordinasi antar pihak dalam penanganan korban bunuh diri	Jangka Pendek : a) Pembinaan mental spritual pada kegiatan keagamaan. Jangka Menengah : a) Peningkatan Peran serta masyarakat dalam bidang Ketertiban Umum, Ketentraman dan Perlindungan Masyarakat. Jangka Panjang : a) Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat.
3.4.2.(a)	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa.	Menyediakan tenaga medis spesialis penyakit jiwa dan tenaga yang kompeten menangani masalah kejiwaan.	Jangka Pendek : a) Mengusulkan formasi tenaga medis penyakit jiwa dan tenaga yang menangani masalah kejiwaan. b) Melatih SDM Kesehatan yang ada. c) Koordinasi & kerjasama dengan Dinas Sosial dalam hal penanganan terhadap ODGJ. d) Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam penanganan

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
			ODGJ. Jangka Menengah : Peningkatan Sarpras Kesehatan. Jangka Panjang : Meningkatkan Pelayanan Kesehatan dan Sosial.
3.8.1.(a)	Unmet need pelayanan kesehatan.	Mendorong masyarakat untuk mendaftarkan diri pada Dokter Keluarga dilingkungan layanan kesehatan setempat.	Jangka Pendek : a) Mendorong masyarakat menjadi anggota BPJS. b) Memperluas Cakupan Layanan Kesehatan. Jangka Menengah : a) Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Jangka Panjang : a) Seluruh masyarakat terdaftar sebagai anggota BPJS. b) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
3.8.2*	Jumlah penduduk yang dicakup asuransi kesehatan atau sistem kesehatan masyarakat per 1000 penduduk.	Melakukan kerjasama dengan lembaga penjaminan kesehatan masyarakat (BPJS)	Jangka Pendek : a) Sosialisasi JKN kepada masyarakat. b) Kerjasama dengan lembaga JKN. c) Pelayanan Kesehatan Peserta Jamkesmas. d) Penambahan subsidi iuran JKN kepada masyarakat. e) Melakukan Monev data calon peserta BPJS. Jangka Menengah : a) Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin. b) Pelayanan Jaminan Sosial. Jangka Panjang : a) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
			b) Mengurangi Angka Kematian Ibu dan Anak. c) Pemerataan Jaminan Kesehatan Masyarakat.
3.8.2.(a)	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).	Melakukan kerjasama dengan lembaga penjaminan kesehatan masyarakat (BPJS)	Jangka Pendek : a) Sosialisasi JKN kepada masyarakat. b) Kerjasama dengan lembaga JKN. c) Pelayanan Kesehatan Peserta Jamkesmas. d) Penambahan subsidi iuran JKN kepada masyarakat. e) Melakukan Monev data calon peserta BPJS. Jangka Menengah : a) Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin. b) Pelayanan Jaminan Sosial. Jangka Panjang : a) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. b) Mengurangi Angka Kematian Ibu dan Anak. c) Pemerataan Jaminan Kesehatan Masyarakat.
3.9.3.(a)	Proporsi kematian akibat keracunan.	Perbaiki administrasi pelaporan bidang kesehatan	Jangka Pendek : a) Koordinasi & Kerjasama dengan seluruh faskes terkait pelaporan data kesehatan. b) Sosialisasi Pangan Sehat dan Keluarga Sehat. c) Kampanye Hidup Sehat. Jangka Menengah : a) Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Jangka Panjang :

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
3.a.1*	Persentase merokok pada penduduk umur ≥15 tahun.	Melakukan pendataan berdasarkan kelompok usia	<p>a) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.</p> <p>Jangka Pendek :</p> <p>a) Melakukan pendataan berdasarkan kelompok usia.</p> <p>b) Kampanye Kesehatan.</p> <p>c) Pelayanan Kesehatan Remaja.</p> <p>d) Pembentukan/Pengembangan Kelompok Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja.</p> <p>Jangka Menengah :</p> <p>a) Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat.</p> <p>b) Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja.</p> <p>Jangka Panjang :</p> <p>a) Meningkatkan Derajat kesehatan masyarakat.</p>
3.b.1.(a)	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas.	lebih Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memberikan imunisasi dasar lengkap khususnya untuk pasangan baru menikah	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) Sosialisasi imunisasi lengkap</p> <p>b) Penyediaan penyimpanan vaksin yang memadai.</p> <p>c) pelayanan imunisasi diposyandu dan pustu ditingkatkan.</p> <p>Jangka menengah :</p> <p>a) pelayanan imunisasi disekolah-sekolah ditingkatkan.</p> <p>b) Penambahan sarana prasarana faskes secara bertahap.</p> <p>c) meningkatkan cakupan pelayanan imunisasi rumah ke rumah</p>
3.c.1*	Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan.	Berkoordinasi dengan BKPP dalam pendistribusian/penempatan Nakes secara merata.	<p>Jangka Pendek :</p> <p>a) Berkoordinasi dengan Instansi terkait pemerataan penempatan nakes.</p> <p>b) Komitmen Pemda dalam pemerataan penempatan</p>

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
			<p>Nakes.</p> <p>Jangka Menengah :</p> <p>a) Peningkatan fasilitas bagi Nakes di daerah terpencil.</p> <p>Jangka Panjang :</p> <p>a) Pemerataan Pelayanan Kesehatan.</p> <p>b) Mengurangi Angka Kematian Ibu dan Anak.</p>
6.2.1.(a)	Proporsi populasi yang memiliki fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air.	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat.	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) Membudidayakan senam cuci tangan.</p> <p>b) Sosialisasi gerakan masyarakat hidup sehat.</p> <p>c) Meningkatkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)</p> <p>d) Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.</p> <p>Jangka menengah :</p> <p>a) Peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. b) Program Kabupaten Layak Anak yang menjangkau sekolah-sekolah.</p> <p>c) Pengembangan Lingkungan Sehat.</p> <p>Jangka panjang :</p> <p>a) meningkatkan kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh masyarakat.</p> <p>b) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.</p>
6.2.1.(b)	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak.	Peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi layak.	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) Pemutakhiran data studi sanitasi, stimulasi PAB dan sanitasi desa.</p> <p>b) Pembangunan sarana dan prasarana.</p> <p>c) Penyediaan MCK Kombinasi dan IPAL komunal.</p> <p>d) Peningkatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)</p>

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
			<p>e) Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.</p> <p>f) Promosi Kesehatan Jangka Menengah</p> <p>Jangka menengah :</p> <p>a) terbangunnya kawasan permukiman yang tertata.</p> <p>b) Program Kabupaten Layak Anak yang menjangkau sekolah-sekolah.</p> <p>c) Penyediaan sarana dan prasarana pengolahan air limbah.</p> <p>d) Pengembangan Lingkungan Sehat.</p> <p>Jangka Panjang :</p> <p>a) meningkatkan kualitas dan jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat.</p> <p>b) penataan kawasan permukiman perkotaan.</p> <p>c) Penurunan angka kemiskinan.</p> <p>d) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.</p>
6.2.1.(c)	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi layak.	<p>Jangka pendek :</p> <p>a) Pemutakhiran data studi sanitasi, stimulasi PAB dan sanitasi desa.</p> <p>b) Peningkatan sanitasi total berbasis masyarakat.</p> <p>c) Pembangunan sarana dan prasarana.</p> <p>d) Penyediaan MCK Kombinasi dan IPAL komunal.</p> <p>e) Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.</p> <p>f) Promosi Kesehatan.</p> <p>Jangka menengah :</p>

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
			<p>a) terbangunnya kawasan permukiman yang tertata. b) penataan kawasan permukiman kumuh rogram Kabupaten Layak Anak yang menjangkau sekolah-sekolah. c) Penyediaan sarana dan prasarana pengolahan air limbah. d)Pengembangan Lingkungan Sehat. Jangka Panjang : a) meningkatkan kualitas dan jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat. b) Pemerataan pembangunan infrastruktur. c) Penurunan angka kemiskinan. d)Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.</p>
6.2.1.(d)	Jumlah desa/kelurahan yang Open Defecation Free (ODF)/ Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS).	Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.	<p>Jangka pendek : a) Sosialisasi / penyuluhan kesehatan lingkungan. b) Pemicuan STBM. c) Pemuktahiran data EHRA. enyediaan MCK Kombinasi dan IPAL komunal. d) bantuan untuk rumah tidak layak huni. e)Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. f) Promosi Kesehatan. Jangka menengah : a) Pengembangan lingkungan sehat. b) Gerakan masyarakat hidup sehat. c) Penyediaan sarana dan prasarana pengolahan air limbah. d) Pengembangan Lingkungan Sehat.</p>

NO.	INDIKATOR	ALTERNATIF SKENARIO	REKOMENDASI
			Jangka panjang : a) Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan. b)Menurunkan angka kemiskinan. c)Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Prinsip utama Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) yang menjadi acuan adalah daya dukung dan daya tampung; keberlanjutan sosial, ekonomi, dan lingkungan, keadilan antar generasi (*intergenerational equity*), keadilan dalam satu generasi (*intragenerational equity*), prinsip pencegahan dini; perlindungan keanekaragaman hayati, dan internalisasi biaya lingkungan dan mekanisme insentif.

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

3.5.1. Peningkatan Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Bidang Kesehatan.

Perwujudan kesejahteraan masyarakat salah satunya ditandai dengan kemampuan masyarakat mengakses kebutuhan dasar salah satunya adalah kesehatan. Akses masyarakat terhadap pelayanan dasar dapat didefinisikan melalui perspektif jarak maupun keterjangkauan layanan. Kabupaten Hulu Sungai Selatan sendiri sampai pada tahun 2017 teridentifikasi bahwa layanan kesehatan belum sepenuhnya terpenuhi dengan optimal. Misalnya pelayanan kesehatan dasar yang masih belum mampu terjangkau oleh keseluruhan masyarakat di Kabupaten Hulu Sungai Selatan khususnya daerah perdesaan dan juga rumah sakit masih belum mampu menjawab kebutuhan masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Kondisi ini dapat merupakan bagian dari efek domino berbagai aspek seperti misalnya aspek fisik seperti infrastruktur, sarana dan prasarana maupun non-fisik seperti sosial, budaya maupun kapasitas finansial.

Kondisi-kondisi tersebut tentu memberikan *pressure* tersendiri terhadap pengembangan sumber daya manusia di Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Sehingga pembangunan manusia mengalami perlambatan. Dengan demikian maka, perwujudan aksesibilitas serta kualitas pelayanan baik itu di bidang kesehatan, pendidikan maupun kebutuhan dasar lainnya perlu untuk dikedepankan mengingat sumber daya manusia yang baik merupakan wujud nyata dari cita-cita UUD 1945 yaitu kesejahteraan masyarakat.

3.5.2. Peningkatan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik dan Bersih Serta Pelayanan Publik Berkualitas, Berbasis Teknologi Informasi Dalam Bingkai Kehidupan Yang Agamis

Pemerintahan Kabupaten Hulu Sungai Selatan terlihat belum sedemikian optimal dalam Peningkatan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik dan Bersih. Hal ini terbukti dari koordinasi lintas kategorial serta akuntabilitas aparatur pemerintah yang masih perlu ditingkatkan. Mengingat besarnya

Renstra Dinkes Kab. Hulu Sungai Selatan 2018-2023

afirmasi dan atensi baik dari pemerintah pusat maupun pemerintah provinsi. Disamping itu, keberhasilan program kepala daerah dan pembangunan daerah pada level teknis sangat bergantung pada kinerja aparatur dan kualitas penyelenggaraan pemerintah tersebut. Oleh karena itu, perwujudan tata pemerintahan yang baik sangat perlu untuk ditingkatkan.

Berdasarkan gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, visi, misi, dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, sasaran jangka menengah pada Renstra K/L, sasaran jangka menengah pada Renstra Dinas Kesehatan Propinsi, implikasi RTRW, dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis bagi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, berpedoman isu strategis RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023 dan identifikasi beberapa permasalahan tersebut diatas, selanjutnya diidentifikasi isu strategis sebagai berikut:

1. Belum optimalnya aksesibilitas dan kualitas pelayanan bidang kesehatan
2. Belum optimalnya kualitas Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1 Visi Pembangunan Daerah

Visi pembangunan daerah dalam RPJMD adalah Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih yang disampaikan pada waktu pemilihan kepala daerah (pilkada). Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih menggambarkan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai (*desired future*) dalam masa jabatan selama 5 (lima) tahun sesuai misi yang diemban.

Visi pembangunan daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan untuk periode RPJMD 2018-2023 sesuai dengan visi kepala daerah terpilih adalah sebagai berikut.

**“Menuju Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang Cerdas, Inovatif,
Teknologis dan Agamis untuk Mewujudkan Kesejahteraan Dunia dan
Akhirat”.**

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

4.2 Misi Pembangunan Daerah

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023 berorientasi pada pembangunan dan peningkatan kompetensi segenap sumber daya yang terdapat di Kabupaten Hulu Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Dalam rangka perwujudan Visi Pembangunan yang telah ditetapkan diatas, maka ditetapkan misi pembangunan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023 sebagai berikut :

1. Mewujudkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan bidang pendidikan, kesehatan dan pelayanan dasar lainnya.
2. Mewujudkan daya saing ekonomi daerah melalui pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dan berkelanjutan berbasis potensi sumber daya alam dan kearifan lokal.

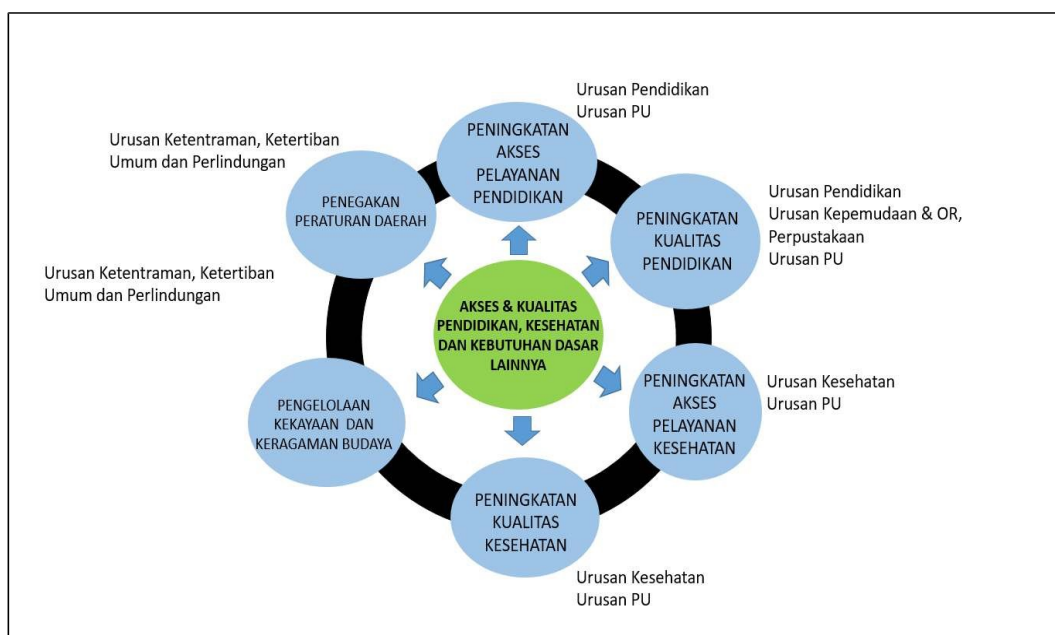
3. Meningkatkan kuantitas dan kualitas infrastruktur fisik dan sosial yang menunjang sektor perekonomian.
4. Mengoptimalkan sumber daya daerah, berbasis pemberdayaan masyarakat, pembangunan berkelanjutan dan berwawasan lingkungan.
5. Menghadirkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta pelayanan publik berkualitas berbasis teknologi informasi dalam bingkai kehidupan yang agamis.

Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya akan mengembang atau mendukung misi pertama dan kelima yaitu mewujudkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan bidang pendidikan, kesehatan dan pelayanan dasar lainnya dan menghadirkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta pelayanan publik berkualitas berbasis teknologi informasi dalam bingkai kehidupan yang agamis.

Misi 1 : Mewujudkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan bidang pendidikan, kesehatan dan pelayanan dasar lainnya.

Salah satu variabel yang sangat menentukan tercapainya upaya peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah luasnya jangkauan akses pelayanan dasar yang didukung oleh infrastruktur yang memadai. Ketersediaan infrastruktur pelayanan dasar seperti pelayanan pendidikan dan kesehatan menjadi prasyarat terwujudnya pelayanan dasar yang optimal.

Dalam upaya pencapaian misi ke-1 maka dirumuskan Perencanaan Terintegratif dalam langkah pencapaian misi ke-1 sebagai berikut:



Gambar 4.1 Logicframe Perencanaan Misi 1

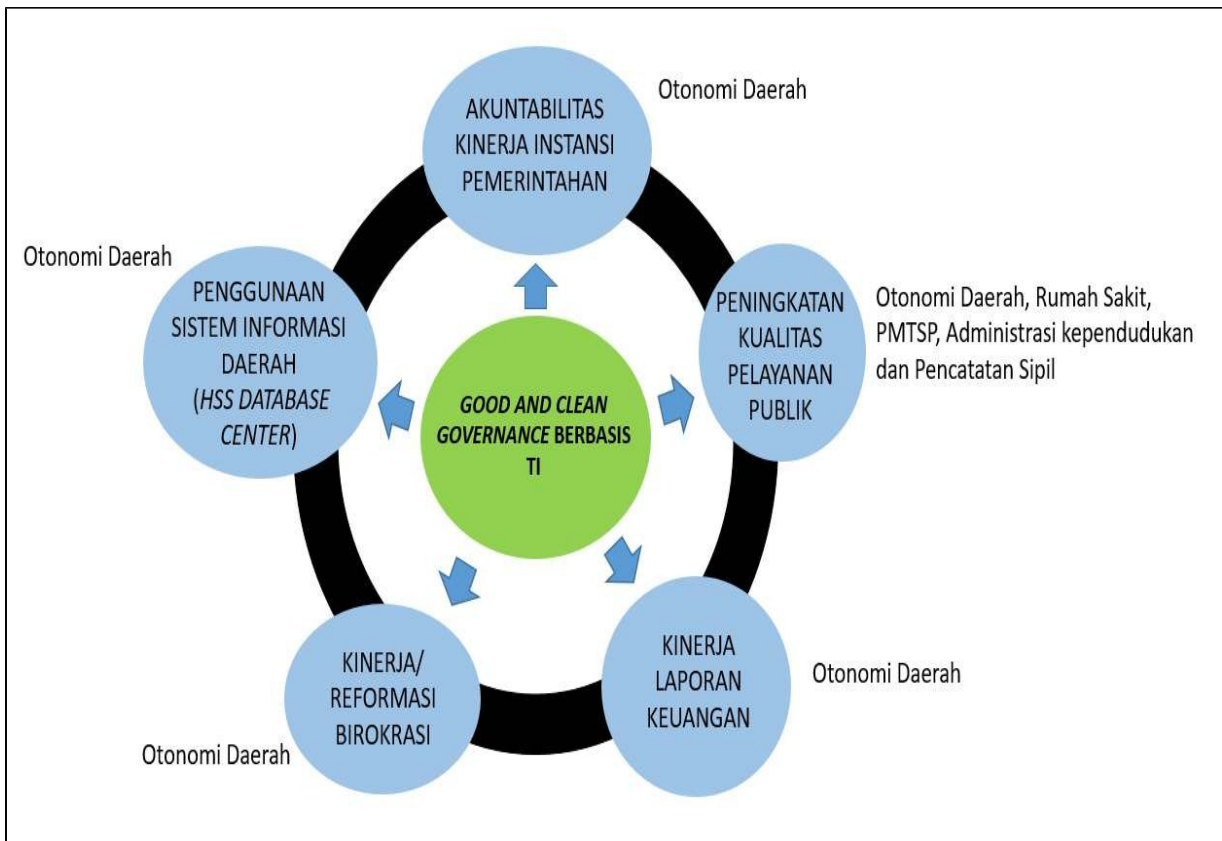
Pemahaman terhadap linieritas Misi, Tujuan hingga Sasaran kemudian dapat dengan mudah dipahami melalui Desain *Logical Framework* Pencapaian Misi-1 yang disajikan sebagai berikut:



Gambar 4.2 Desain Logical Framework Pencapaian Misi-1

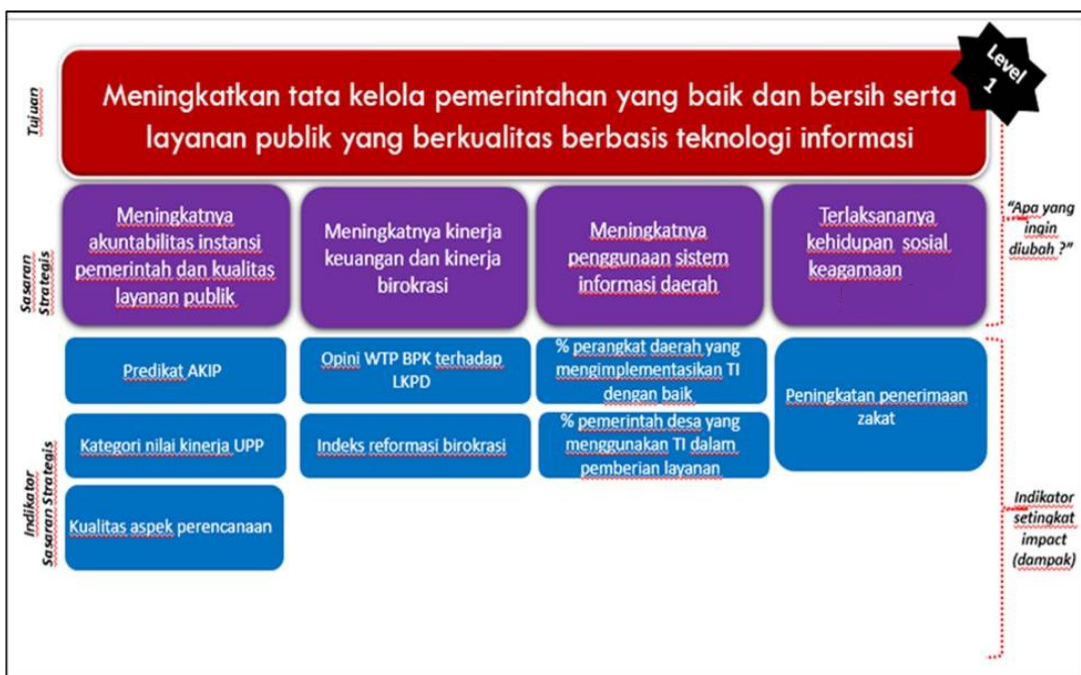
Misi 5 : Menghadirkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta pelayanan publik berkualitas berbasis teknologi informasi dalam bingkai kehidupan yang agamis.

Dalam rangka meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat yang semakin variatif kebutuhannya maka dibutuhkan kinerja aparatur pemerintah yang profesional termasuk penataan kelembagaannya yang efektif dan efisien, serta bentuk pemerintahan yang berlandas pada prinsip *good and clean governance*. Dalam upaya pencapaian Misi Ke-5 maka dirumuskan Perencanaan Terintegratif dalam Langkah Pencapaian Misi Ke-5 sebagai berikut:



Gambar 4.3 Logicframe Perencanaan Misi 5

Pemahaman terhadap linieritas Misi, Tujuan hingga Sasaran kemudian dapat dengan mudah dipahami melalui Desain *Logical Framework* Pencapaian Misi-5 yang disajikan sebagai berikut:



Gambar 4.4 Desain Logical Framework Pencapaian Misi-5

Renstra Dinkes Kab. Hulu Sungai Selatan 2018-2023

4.3 Tujuan dan Sasaran

Tujuan merupakan target-target yang bersifat kuantitatif dari suatu organisasi, dimana pencapaian target-target tersebut merupakan ukuran dari keberhasilan kinerja faktor-faktor penentu keberhasilan suatu organisasi. Oleh karena itu, tujuan merupakan bagian integral dari proses manajemen strategi yang didalamnya mengandung usaha untuk melaksanakan keinginan. Sasaran organisasi merupakan bagian integral dalam proses perencanaan strategis organisasi sehingga harus disusun secara konsisten dengan perumusan visi, misi dan tujuan organisasi. Fokus utama penentuan sasaran adalah tindakan dan alokasi sumber daya organisasi dalam kaitannya dengan pencapaian kinerja yang diinginkan. Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai dalam rumusan yang spesifik, terukur, dalam kurun waktu tertentu secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang ditetapkan. Dimana tujuan dan sasaran perangkat daerah harus berpedoman pada RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023.

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam perencanaan pembangunan jangka menengah daerah yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan arsitektur kinerja Perangkat Daerah selama lima tahun. Adapun tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Sesuai Kedudukan Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja adalah sebagai berikut:

4.3.1 Tujuan

1. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan bidang kesehatan
2. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta layanan publik yang berkualitas berbasis teknologi informasi

4.3.2 Sasaran

1. Meningkatnya akses pelayanan kesehatan
2. Meningkatnya pemenuhan SPM dan kualitas kesehatan
3. Meningkatnya kualitas akuntabilitas kinerja instansi pemerintah

**Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah
(Tabel T-C. 25)**

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	SATUAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
					1 (2019)	2 (2020)	3 (2021)	4 (2022)	5 (2023)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan bidang kesehatan	Umur harapan hidup			66,05	66,54	67,04	67,51	67,87
		Meningkatnya akses pelayanan kesehatan	Indeks Keluarga sehat		0.3	0.34	0.51	0.69	0.8
		Meningkatnya pemenuhan SPM dan kualitas kesehatan	Presentase pemenuhan capaian SPM bidang kesehatan	persen	63.76%	66.69%	68.70%	70.71%	72.30%
			Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	143/100.000 KH	143/100.000 KH	114/100.000 KH	114/100.000 KH	86/100.000 KH
			Angka Kematian Bayi per 1000 KH	per 1000 KH	23/1000 KH	23/1000 KH	22/1000 KH	21/1000 KH	20/1000 KH
			Cakupan fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	persen	4.35%	4.35%	8.70%	13.04%	17.39%

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	SATUAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
					1 (2019)	2 (2020)	3 (2021)	4 (2022)	5 (2023)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta layanan publik yang berkualitas berbasis teknologi informasi	Indeks Reformasi Birokrasi			23,50	23,50	23,50	23,50	23,50
		Meningkatnya kualitas akuntabilitas kinerja instansi pemerintah	nilai/predikat AKIP		81,89 (A)	82,55 (A)	83,79 (A)	86,42 (A)	89,06 (A)

Kandangan, 23 April 2019



Kepala Dinas Kesehatan

dr. Hj. Siti Zainab
Pembina Tk. I

NIP. 19710723 200212 2 004

Strategi dan arah kebijakan perangkat daerah merupakan rumusan perencanaan komprehensif mengenai metode atau pendekatan perangkat daerah dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra sehingga efektif dan efisien. Melalui pendekatan yang komprehensif tersebut, strategi juga dapat digunakan sebagai instrumen untuk melakukan transformasi, reformasi, dan perbaikan manajemen kinerja birokrasi secara menyeluruh sejak tahap perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi setiap program pembangunan.

Strategi dan arah kebijakan disusun dari serangkaian proses perencanaan strategik, yang dirumuskan dengan mempertimbangkan isu-isu strategis pembangunan daerah yang harus dihadapi selama 5 tahun kedepan. Strategi disusun dengan memperhatikan faktor-faktor internal dan eksternal yang berada didalam lingkup ekologi (lingkungan) pembangunan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Pendekatan yang digunakan dalam merumuskan strategi adalah analisis SWOT, sehingga rumusan strategi berikut ini merupakan hubungan yang saling berpengaruh antara Kekuatan, Kelemahan dan Peluang dan Ancaman.

5.1 Strategi

Strategi merupakan serangkaian upaya yang berisikan gambaran proses pencapaian sasaran strategis perangkat daerah. Strategi memperhatikan faktor internal dan eksternal di lingkungan Pemerintah Hulu Sungai Selatan. Untuk itu strategi menjadi salah satu rujukan penting dalam perencanaan perangkat daerah (*strategy focussed-management*). Rumusan strategi juga menunjukkan keinginan yang kuat bagaimana perangkat daerah berupaya menciptakan nilai tambah bagi stakeholder pembangunan daerah untuk meningkatkan kontribusi secara aktif dalam pencapaian tujuan dan sasaran perangkat daerah. Hal ini penting mengingat peran dan fungsi pemerintah yang semakin bergeser kearah fasilitator, regulator, dan pembinaan seluruh *stakeholder* pembangunan daerah.

Pemerintah daerah mempunyai peran strategis dalam fungsinya sebagai fasilitator yang mengupayakan akses modal, promosi dan pasar bagi swasta dan masyarakat; regulator yang menekankan pada fungsi regulasi dan administratif perijinan, dokumen/akta, kartu identitas; serta fungsi konsultatif yang

memberikan bimbingan teknis, pembinaan dan advis aktifitas yang dilakukan oleh seluruh *stakeholder* secara konseptual, suatu strategi secara spesifik dikaitkan dengan satu sasaran atau sekelompok sasaran dengan kerangka logis. Perumusan strategi membutuhkan kesatuan tujuan untuk mendapatkan kesatuan tindak. Satu strategi juga dapat terhubung dengan pencapaian satu sasaran. Beberapa sasaran bersifat *inherent* dengan satu tema, satu strategi dapat dirumuskan untuk mencapai gabungan beberapa sasaran.

Penentuan alternatif strategi pencapaian dari setiap indikator sasaran atau kumpulan sasaran yang *inherent* adalah dengan terlebih dahulu melakukan analisis SWOT (*strength, weakness, opportunity, dan threats*). Bahan utama yang digunakan dalam analisis SWOT adalah hasil telaah dari isu-isu strategis yang telah dirumuskan dalam bab sebelumnya, yang selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan pengaruh faktor internal dan eksternal yang melekat pada masing-masing isu. Identifikasi faktor internal dan eksternal, serta analisis SWOT yang dimaksud nampak dalam gambar dibawah ini.

	Strengths (Kekuatan)	Weaknesses (Kelemahan)
INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya sumberdaya manusia/tenaga kesehatan 2. Tersedianya sarana prasaran kesehatan 3. Tersedianya dukungan anggaran dari berbagai sumber diantaranya DAK fisik dan non fisik, anggaran Dana Desa, dll 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarana prasarana kesehatan belum sesuai standar 2. Belum semua desa memiliki poskesdes 3. Rendahnya anggaran bersumber DAU 4. Tenaga kesehatan belum sesuai standar Permenkes 75 tahun 2014 maupun Permenkes 54 Tahun 2014, baik jumlah maupun kualitas 5. Rendahnya penerapan SOP dalam pelayanan kesehatan 6. Tata kelola manajemen pelayanan belum optimal 7. Sistem Informasi Kesehatan belum berjalan
	Opportunities (Kesempatan)	Threats (Ancaman)
EKSTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Kesehatan Ibu, Bayi, bayi Baru Lahir dan Anak Balita (KIBBLA) 2. Adanya Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 8 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok 3. Adanya Peraturan Daerah Noor 11 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah 4. Meningkatnya fasilitas kesehatan swasta 5. Adanya potensi pendanaan kesehatan dari CSR 6. Potensi kemitraan dengan lintas sector, dunia usaha, ormas dan swasta 7. Penggunaan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat cukup baik 8. Komitmen dari Pemerintah Kabupaten dan DPRD dalam pembangunan kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah penduduk miskin 2. Mobilitas penduduk cukup tinggi 3. Perilaku hidup bersih dan sehat masih rendah 4. Kurang partisipasi masyarakat 5. Rendahnya pendidikan masyarakat

Gambar 5.1 Identifikasi Faktor Internal Dan Eksternal Dalam Analisis SWOT

Identifikasi faktor tersebut sangat penting untuk memahami kondisi riil Dinas Kesehatan. Semakin banyak dan tajam hasil identifikasi faktor internal dan eksternal yang dipisahkan berdasarkan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman, maka semakin membantu proses perumusan strategi pembangunan yang “membumi” dan benar-benar dapat diimplementasikan dalam pelaksanaan pembangunan.

Penggunaan metode SWOT dalam penetapan strategi lebih karena kesederhanaan dan banyak dipahami oleh pelaku pembangunan. Atas dasar informasi yang telah terbagi dalam 4 (empat) kuadran di atas dirumuskan alternatif strategi sebagai berikut.

Strategi S-O	Strategi W-O
<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan sumberdaya manusia/tenaga kesehatan, sarana prasarana dan anggaran secara efisien dan efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan 2. Memanfaatkan komitmen dari Pemda dan legislative dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan terjangkau 3. Berkoordinasi dan bekerjasama dengan fasilitas kesehatan swasta dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat 4. Melaksanakan kemitraan dengan linsek, dunia usaha, ormas dan swasta dalam pembangunan bidang kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kualitas sarana prasarana dan anggaran serta pemenuhan kebutuhan sumberdaya manusia/tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan 2. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan dalam penerapan SOP dan tata kelola manajemen pelayanan pada UPT Dinas Kesehatan 3. Mengembangkan sistem informasi kesehatan 4. Membangun sarana pelayanan kesehatan sampai ketinggian desa
Strategi S-T	Strategi W-T
<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang belum mendapatkan KIS dengan pembiayaan dari APBD 2. Mendorong partisipasi masyarakat dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui promosi kesehatan 3. Advokasi kepada Pemda dan legislative dalam upaya pemenuhan SPM bidang Kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan sarana prasarana dan pemenuhan tenaga kesehatan dalam upaya pemberdayaan masyarakat ber-PHBS 2. Melaksanakan pelayanan kesehatan dengan pendekatan keluarga

Strategi S-O ini merupakan kondisi yang sangat diharapkan, daerah memiliki peluang dan kekuatan, sehingga dapat memanfaatkan

peluang sebesar-besarnya. Strategi yang harus diterapkan adalah untuk mendukung kebijakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang merata, bermutu dan terjangkau sesuai Standar Pelayanan Minimal. Strategi ini memberikan penekanan pada metode Dinas Kesehatan dalam menggunakan kekuatan yang dimiliki dan memanfaatkan sebesar-besarnya peluang yang ada. Kekuatan dominan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan adalah tersedianya dukungan anggaran dari berbagai sumber diantaranya DAK fisik dan non fisik, anggaran Dana Desa, dll yang menjadi kekuatan untuk melakukan efisiensi dan efektifitas dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sementara peluang paling besar yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan adalah adanya dukungan *stake holder* dalam pembangunan kesehatan yang berupa peraturan perundang-undangan dan juga adanya fasilitas kesehatan swasta.

Strategi S-T adalah strategi dalam menggunakan kekuatan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan untuk mengatasi ancaman. Strategi dalam kondisi ini sering disebut sebagai *mobilization strategy*, dimana dengan menggunakan kekuatan yang ada perangkat daerah di dorong untuk menggeser ancaman untuk menjadi peluang jangka panjang. Oleh sebab itu perlu disusun sebuah strategi yang mampu menghasilkan peluang jangka panjang, berdasarkan ancaman yang dimiliki. Berdasarkan identifikasi faktor diatas, Dinas Kesehatan masih memiliki banyak tantangan/ancaman pembangunan. Sementara kekuatan utamanya hanya terletak pada tersedianya dukungan anggaran dari berbagai sumber diantaranya DAK fisik dan non fisik, anggaran Dana Desa, dll.

Strategi W-O diterapkan berdasarkan pemanfaatan peluang yang ada dengan cara meminimalkan kelemahan yang ada. Dinas Kesehatan mendapatkan dukungan dari *stake holder* yang sangat kuat, tetapi dilain pihak harus menghadapi beberapa kendala/ kelemahan internal. Dalam kondisi ini pilihan strategi yang mungkin ada 2 (dua), yaitu strategi yang bersifat *investment* dan yang bersifat *divestment*. Bersifat investasi, sebab strategi ini melakukan perbaikan kelemahan untuk bisa menjadi kekuatan. Kedua, divestasi kelemahan yang dimiliki, hal ini bisa terjadi jika Dinas Kesehatan telah benar- benar memaksimalkan kekuatan yang dimiliki. Pilihan terbaiknya adalah

bagaimana Dinas Kesehatan bisa melakukan pelayanan yang terjangkau dan bermutu.

Strategi W-T ini merupakan situasi yang sangat tidak menguntungkan, dimana Dinas Kesehatan harus menghadapi berbagai ancaman dan kelemahan internal, secara bersamaan. Strategi ini bersifat *defensive* atau strategi untuk *survive* dan berusaha meminimalkan kelemahan yang ada serta menghindari ancaman. Dalam analisis lingkungan diatas, faktor tantangan dan kelemahan sangat banyak mendominasi. Sehingga strategi yang dibutuhkan dalam menjawab kondisi ini juga lebih banyak dibutuhkan. Strategi ini dikenal sebagai *damage control*, yang diartikan sebagai upaya membangun dengan penuh kesadaran atas kelemahan dan ancaman yang dimiliki.

Berdasarkan analisis diatas, strategi pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan dalam kurun waktu lima tahun kedepan adalah sebagai berikut (Strategi dianalogikan dengan “St”) :

- St.1 Memanfaatkan komitmen dari Pemda dan legislative dalam upaya peningkatan anggaran, sarana prasarana dan pemenuhan kebutuhan SDMk serta memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat dalam rangka meningkatkan akses pelayanan kesehatan.
- St.2 Melaksanakan kemitraan dengan lintas sektor, dunia usaha, ormas dan swasta serta advokasi kepada Pemerintah Kabupaten dan DPRD dalam upaya pemenuhan SPM bidang Kesehatan serta melaksanakan pembinaan dan pengawasan dalam penerapan SOP dan tata kelola manajemen pelayanan pada UPT Dinas Kesehatan dan mengembangkan system informasi kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan diharapkan mampu menjawab sasaran strategis meningkatnya pemenuhan SPM dan kualitas kesehatan.

Strategi tersebut disusun dalam rangka pencapaian sasaran strategis pembangunan daerah. Setiap strategi harus mampu di orientasikan terhadap pencapaian sasaran strategis yang dituju, dan mendukung pencapaian misi yang telah ada. Strategi merupakan rumusan perencanaan komperhensif tentang bagaimana perangkat daerah mencapai tujuan dan sasaran Renstra dengan efektif dan

efisien. Berikut ini adalah peruntukan dan fungsi strategi pembangunan terhadap sasaran pembangunan yang ingin dicapai.

Melalui strategi (St.1) Memanfaatkan komitmen dari Pemda dan legislative dalam upaya peningkatan anggaran, sarana prasarana dan pemenuhan kebutuhan SDMK serta memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat dalam rangka meningkatkan akses pelayanan kesehatan diharapkan mampu menjawab sasaran strategis meningkatnya akses pelayanan kesehatan dengan indikator Indeks keluarga sehat.

Melalui strategi (St.2) Melaksanakan kemitraan dengan lintas sektor, dunia usaha, ormas dan swasta serta advokasi kepada Pemerintah Kabupaten dan DPRD dalam upaya pemenuhan SPM bidang Kesehatan serta melaksanakan pembinaan dan pengawasan dalam penerapan SOP dan tata kelola manajemen pelayanan pada UPT Dinas Kesehatan dan mengembangkan system informasi kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan diharapkan mampu menjawab sasaran strategis meningkatnya pemenuhan SPM dan kualitas kesehatan dengan indikator sebagai berikut ini :

1. Presentase pemenuhan capaian SPM bidang kesehatan
2. Angka Kematian Ibu per 100.000 KH
3. Angka Kematian Bayi per 1000 KH
4. Cakupan fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna

5.2 Arah Kebijakan

Strategi harus dipandang sebagai satu kesatuan skenario-skenario selama periode 5 (lima) tahun. Strategi terdiri dari tema-tema yang secara simultan saling melengkapi membentuk cerita atau skenario strategi, yang selanjutnya menjadi arah kebijakan pembangunan untuk tiap tahunnya. Arah kebijakan merupakan pedoman dalam mengarahkan rumusan strategi yang sebelumnya telah dirumuskan agar lebih sistematis dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam kurun waktu 5 (lima) tahun periode pembangunan. Pada tiap tahunnya diberikan penekanan terhadap prioritas tertentu sesuai dengan pemetaan strategi yang telah dirumuskan.

Arah kebijakan pembangunan perangkat daerah bertujuan untuk menggambarkan keterkaitan antara bidang dengan rumusan indikator kinerja sasaran yang menjadi acuan penyusunan program rencana strategis berdasarkan strategi dan arah kebijakan yang ditetapkan.

Melalui rumusan arah kebijakan, diperoleh sarana untuk menghasilkan atau diperolehnya berbagai program yang paling efektif mencapai sasaran. Untuk itu, dibutuhkan arah kebijakan agar dapat merangkai program-program prioritas yang *inherent*. Agar arah kebijakan dapat dijadikan pedoman dalam menentukan program prioritas yang tepat, arah kebijakan dibuat dalam empat perspektif sesuai strateginya, yaitu:

1. Kebijakan pada perspektif masyarakat/layanan adalah kebijakan yang dapat mengarahkan kejelasan segmentasi masyarakat yang akan dilayani, kebutuhan dan aspirasi mereka dan layanan apa yang harus diberikan;
2. Kebijakan pada perspektif proses internal adalah kebijakan bagi operasionalisasi birokrat dan lembaga pemerintahan yang mendorong proses penciptaan nilai dari proses inovasi, pengembangan barang/jasa publik, dan penyerahan layanan pada segmentasi masyarakat yang sesuai;
3. Kebijakan pada perspektif kelembagaan yaitu kebijakan yang mendorong upaya-upaya yang mengungkit kinerja masa depan berupa investasi pada perbaikan SDM, sistem, dan pemanfaatan teknologi informasi bagi peningkatan kinerja operasional pemerintahan daerah;
4. Kebijakan pada perspektif keuangan yaitu kebijakan yang memberi jalan bagi upaya untuk mengaktifkan alokasi anggaran, efisiensi belanja, dan upaya-upaya untuk meningkatkan kapasitas keuangan daerah demi mendukung strategi pembangunan daerah.

Hubungan antara arah kebijakan dan empat perspektif diatas, sekaligus berdasarkan atas strategi pembangunan daerah, guna menunjang pencapaian Visi dan Misi pembangunan dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

**Tabel 5. 1 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan
Tabel T-C. 26**

VISI : Menuju Kabupaten Hulu Sungai Selatan Yang Cerdas, Inovatif, Teknologis dan Agamis Untuk Mewujudkan Kesejahteraan Dunia dan Akhirat			
MISI I : Mewujudkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan bidang pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya			
Tujuan RPJMD : Meningkatkan kualitas sumber daya manusia			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan bidang kesehatan	1. Meningkatnya akses pelayanan kesehatan	1.1 Peningkatan anggaran, sarana prasarana, dan pemenuhan kebutuhan SDM	1. 1.1 Memberikan jaminan akses Kesehatan bagi seluruh masyarakat
	2. Meningkatnya pemenuhan SPM dan kualitas kesehatan	2.1 Peningkatan kemitraan dengan lintas sektor, dunia usaha, ormas dan swasta serta advokasi kepada Pemda dan legislatif	2.1.1 Memberikan jaminan kualitas Kesehatan bagi seluruh masyarakat
MISI II : Menghadirkan Tatakelola Pemerintahan Yang Baik dan Bersih Serta Pelayanan Publik Berkualitas Berbasis Teknologi Informasi Dalam Bingkai Kehidupan Yang Agamis			
Tujuan RPJMD : Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta layanan publik yang berkualitas berbasis teknologi informasi			

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta layanan publik yang berkualitas berbasis teknologi informasi	1. Meningkatnya kualitas akuntabilitas kinerja instansi pemerintah	1.1 Mengembangkan sistem Pemerintahan yang Integratif melalui Institusionalisasi Inovasi dan reformasi birokrasi dalam proses bisnis di semua level Pemerintahan	1.1 Mendorong peningkatan kualitas akuntabilitas perangkat daerah

Kandangan, 23 April 2019



Kepala Dinas Kesehatan

dr. Hj. Siti Zainab
Pembina Tk. I

NIP. 19710723 200212 2 004

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN

Setelah arah kebijakan dibuat, langkah selanjutnya adalah merumuskan program perangkat daerah. Tahap ini sangat penting dalam perumusan Renstra karena hasil dari perumusan program perangkat daerah menghasilkan rencana pembangunan yang kongkrit dalam bentuk program dan kegiatan. Urgensi lain adalah juga karena perumusan program dan kegiatan pembangunan perangkat daerah adalah inti dari perencanaan strategis itu sendiri, yang mampu merefleksikan tujuan strategis dalam 5 (lima) tahun.

Berdasarkan tujuan, sasaran dan strategi serta arah kebijakan jangka menengah Dinas Kesehatan, maka Dinas Kesehatan menyusun rencana program dan kegiatan, indikator kinerja program dan kegiatan, target kinerja program serta kerangka pendanaan. Rencana program dan kegiatan tersebut mencakup program dan kegiatan setiap urusan serta program dan kegiatan setiap Perangkat Daerah

6.1 Program dan Kegiatan Perangkat Daerah

Rencana program dan kegiatan tersebut mencakup program dan kegiatan setiap urusan serta program dan kegiatan setiap Perangkat Daerah. Dimana perangkat daerah mempunyai program sebanyak 9 (sembilan) program yang dikelompokkan menjadi 2 (dua) yaitu : Program prioritas sebanyak 10 (sepuluh) program dan program wajib/runitas semua perangkat daerah sebanyak 6 (enam) program. Secara rinci program dan kegiatan perangkat daerah tersaji pada Tabel 6.1 dibawah ini.

6.2 Kerangka Pendanaan Perangkat Daerah

Berdasarkan Tabel 6.1 diatas, untuk mencapai target kinerja program, rencana pendanaan program pada Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan selama 5 (lima) tahun tersajikan pada Tabel 6.2 dibawah

**Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan, dan Pendaan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan
(Tabel T-C. 27)**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan dan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta layanan publik yang berkualitas berbasis teknologi informasi				Indeks Reformasi Birokrasi	20,67	23,50	16.262.972.450	23,50	14.847.500.575	23,50	14.847.500.575	23,50	14.847.500.575	23,50	14.847.500.575	23,50	75.652.974.750	Sekretariat	Dinas Kesehatan
Meningkatnya kualitas akuntabilitas kinerja instansi pemerintah				nilai/predikat AKIP	81,66 (A)	81,89 (A)	15.164.759.950	82,55 (A)	14.842.000.575	83,79 (A)	14.842.000.575	86,42 (A)	14.842.000.575	89,06 (A)	14.842.000.575	89,06 (A)	74.532.762.250	Sekretariat	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				Indeks Reformasi Birokrasi	20,67	23,50	16.262.972.450	23,50	14.847.500.575	23,50	14.847.500.575	23,50	14.847.500.575	23,50	14.847.500.575	23,50	75.652.974.750	Sekretariat	Dinas Kesehatan
			Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Indeks Kepuasan Pelayanan	82	82	1.261.112.200									1.261.112.200			
				Tingkat Kepuasan Pelayanan				100,00%	7.473.495.575	100,00%	7.473.495.575	100,00%	7.473.495.575	100,00%	7.473.495.575	100,00%	29.893.982.300		
			Penyediaan Jasa dan Administrasi Kantor	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	1 tahun	270.412.200	1 tahun	270.412.200	1 tahun	270.412.200	1 tahun	270.412.200	1 tahun	270.412.200	1 tahun	1.352.061.000	Sekretariat	Dinas Kesehatan
			Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	1 tahun	275.100.000	1 tahun	275.100.000	1 tahun	275.100.000	1 tahun	275.100.000	1 tahun	275.100.000	1 tahun	1.375.500.000	Sekretariat	Dinas Kesehatan
			Penyebarluasan Informasi Tugas Pokok Dan Fungsi SKPD	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	1 tahun	14.000.000	1 tahun	14.000.000	1 tahun	14.000.000	1 tahun	14.000.000	1 tahun	14.000.000	1 tahun	70.000.000	Sekretariat	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Penyediaan makanan dan minuman	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	1 tahun	7.000.000	1 tahun	7.000.000	1 tahun	7.000.000	1 tahun	7.000.000	1 tahun	7.000.000	1 tahun	35.000.000	Sekretariat	Dinas Kesehatan
			Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi /Teknis Lainnya	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	1 tahun	-	1 tahun	1.000.000.000	1 tahun	1.000.000.000	1 tahun	1.000.000.000	1 tahun	1.000.000.000	1 tahun	4.000.000.000	Sekretariat	Dinas Kesehatan
			Rapat Rapat Koordinasi, Konsultasi dan Lapangan	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	1 tahun	694.600.000	1 tahun	694.600.000	1 tahun	694.600.000	1 tahun	694.600.000	1 tahun	694.600.000	1 tahun	3.473.000.000	Sekretariat	Dinas Kesehatan
			Penyediaan Jasa dan Administrasi Kantor RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	0	-	1 tahun	121.412.500	1 tahun	121.412.500	1 tahun	121.412.500	1 tahun	121.412.500	1 tahun	485.650.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	0	-	1 tahun	278.400.000	1 tahun	278.400.000	1 tahun	278.400.000	1 tahun	278.400.000	1 tahun	1.113.600.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	0	-	1 tahun	63.000.000	1 tahun	63.000.000	1 tahun	63.000.000	1 tahun	63.000.000	1 tahun	252.000.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Penyediaan makanan dan minuman RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	0	-	1 tahun	21.250.000	1 tahun	21.250.000	1 tahun	21.250.000	1 tahun	21.250.000	1 tahun	85.000.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi /Teknis Lainnya RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	0	-	1 tahun	4.608.320.875	1 tahun	4.608.320.875	1 tahun	4.608.320.875	1 tahun	4.608.320.875	1 tahun	18.433.283.500	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Rapat Rapat Koordinasi, Konsultasi dan Lapangan RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	0	-	1 tahun	120.000.000	1 tahun	120.000.000	1 tahun	120.000.000	1 tahun	120.000.000	1 tahun	480.000.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Program Peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Indeks Kepuasan Pelayanan	82	82	492.276.000									492.276.000			
				Tingkat Kepuasan Pelayanan				100,00%	542.276.000	100,00%	542.276.000	100,00%	542.276.000	100,00%	542.276.000	100,00%	2.169.104.000		
			Pembangunan rumah dinas	Jumlah Rumah Dinas		0	-	1 unit	200.000.000	1 unit	200.000.000	1 unit	200.000.000	1 unit	200.000.000	4 unit	800.000.000	Bidang Sarpras	Dinas Kesehatan
			Pengadaan perlengkapan rumah jabatan/dinas	Jumlah Perlengkapan rumah jabatan/dinas		0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	-	-	Bidang Sarpras	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Peralatan dan perlengkapan kantor yang tersedia	10 jenis	12 jenis	292.276.000	12 jenis	92.276.000	12 jenis	92.276.000	12 jenis	92.276.000	12 jenis	92.276.000	60 jenis	661.380.000	Bidang Sarpras	Dinas Kesehatan
			Pemeliharaan rutin/berkala rumah dinas	Rumah dinas dalam kondisi baik	4 unit	5 unit	50.000.000	5 unit	50.000.000	5 unit	50.000.000	5 unit	50.000.000	5 unit	50.000.000	25 unit	250.000.000	Bidang Sarpras	Dinas Kesehatan
			Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Rumah dinas dalam kondisi baik	1 unit	2 unit	100.000.000	2 unit	100.000.000	2 unit	100.000.000	2 unit	100.000.000	2 unit	100.000.000	10 unit	500.000.000	Bidang Sarpras	Dinas Kesehatan
			Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	kendaraan dinas operasional dalam kondisi baik		0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	Bidang Sarpras	Dinas Kesehatan
			Pemeliharaan peralatan dan perlengkapan kantor	peralatan dan perlengkapan kantor dalam kondisi baik	4 jenis	4 jenis	50.000.000	4 jenis	50.000.000	4 jenis	50.000.000	4 jenis	50.000.000	4 jenis	50.000.000	20 jenis	250.000.000	Bidang Sarpras	Dinas Kesehatan
			Rehabilitasi sedang/berat rumah dinas	Rumah dinas dalam kondisi baik	2 unit	0	-	2 unit	50.000.000	2 unit	50.000.000	2 unit	50.000.000	2 unit	50.000.000	10 unit	200.000.000	Bidang Sarpras	Dinas Kesehatan
			Pengadaan Kendaraan dinas/operasional (DAK)	Jumlah Kendaraan dinas/operasional		0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	Bidang Sarpras	Dinas Kesehatan
			Pengadaan perlengkapan gedung kantor (DAK)	Jumlah perlengkapan gedung kantor		0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	Bidang Sarpras	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Penyediaan peralatan dan perlengkapan RSUD Daha Sejahtera	peralatan dan perlengkapan rumah sakit yang tersedia		0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Pemeliharaan peralatan dan perlengkapan RSUD Daha Sejahtera	peralatan dan perlengkapan rumah sakit dalam kondisi baik		0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Program peningkatan pelayanan kinerja perangkat daerah	Indeks Kepuasan Pelayanan	82	82	6.815.799.000									6.815.799.000			
				Tingkat Kepuasan Pelayanan				100,00%	6.815.799.000	100,00%	6.815.799.000	100,00%	6.815.799.000	100,00%	6.815.799.000	100,00%	27.263.196.000		
			Pelayanan Masyarakat	Pelayanan perangkat daerah sesuai standar	1 tahun	1 tahun	6.126.110.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.126.110.000	Sekretariat	Dinas Kesehatan
			Pengelolaan Limbah Medis	Limbah medis yang dikelola sesuai standar	0 kg	3301 kg	106.610.000	0	-	0	-	0	-	0	-	0	106.610.000	Bidang P2KL	Dinas Kesehatan
			Penyediaan Makan Minum Pelayanan	Pelayanan makan minum pasien puskesmas rawat inap sesuai	1 tahun	1 tahun	410.625.000	0	-	0	-	0	-	0	-	0	410.625.000	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi		
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra				
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
				standar																
			Penilaian Kinerja Bidang Kesehatan	Pelayanan perangkat daerah sesuai standar	1 tahun	1 tahun	172.454.000	1 tahun	172.454.000	1 tahun	172.454.000	1 tahun	172.454.000	1 tahun	172.454.000	1 tahun	862.270.000	Sekretariat	Dinas Kesehatan	
			Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Pelayanan perangkat daerah sesuai standar	0	0	-	1 tahun	6.643.345.000	1 tahun	6.643.345.000	1 tahun	6.643.345.000	1 tahun	6.643.345.000	1 tahun	26.573.380.000	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan	
			Peningkatan perencanaan, pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Tingkat Pemenuhan aspek kualitas dokumen AKIP	81,66	81,89	10.430.000	82,55	10.430.000	83,79	10.430.000	86,42	10.430.000	89,06	10.430.000	89,06	52.150.000	Sekretariat	Dinas Kesehatan	
				Tingkat Pemenuhan aspek kualitas dokumen keuangan daerah	100	100	5.500.000	100	5.500.000	100	5.500.000	100	5.500.000	100	5.500.000	100	27.500.000	Sekretariat	Dinas Kesehatan	
			Penyusunan Dokumen Keuangan	Laporan keuangan yang memenuhi aspek kualitas	12 dokumen	12 dokumen	5.500.000	12 dokumen	5.500.000	12 dokumen	5.500.000	12 dokumen	5.500.000	12 dokumen	5.500.000	12 dokumen	27.500.000	Sekretariat	Dinas Kesehatan	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Penyusunan Dokumen AKIP	Dokumen AKIP memenuhi aspek kualitas	15 dokumen	15 dokumen	10.430.000	15 dokumen	10.430.000	15 dokumen	10.430.000	15 dokumen	10.430.000	15 dokumen	10.430.000	15 dokumen	52.150.000	Sekretariat	Dinas Kesehatan
			Progran Pelayanan Administrasi Perkantoran RSUD Daha Sejahtera	Indeks Kepuasan Pelayanan	82	82	6.212.383.375										6.212.383.375		
			Penyediaan Jasa dan Administrasi Kantor RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	1 tahun	121.412.500	0	0	0	0	0	0	0	0	1 tahun	121.412.500	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	1 tahun	278.400.000	0	0	0	0	0	0	0	0	1 tahun	278.400.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	1 tahun	63.000.000	0	0	0	0	0	0	0	0	1 tahun	63.000.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Penyediaan makanan dan minuman RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	1 tahun	21.250.000	0	0	0	0	0	0	0	0	1 tahun	21.250.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi /Teknis Lainnya RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	1 tahun	5.608.320.875	0	0	0	0	0	0	0	0	1 tahun	5.608.320.875	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Rapat Rapat Koordinasi, Konsultasi dan Lapangan RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan administrasi sesuai standar	1 tahun	1 tahun	120.000.000	0	0	0	0	0	0	0	0	1 tahun	120.000.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur RSUD Daha Sejahtera	Indeks Kepuasan Pelayanan	82	82	372.759.375	0	0	0	0	0	0	0	0	1 tahun	372.759.375		
			Penyediaan peralatan dan perlengkapan RSUD Daha Sejahtera	peralatan dan perlengkapan rumah sakit yang tersedia	1 tahun	1 tahun	130.259.375	0	0	0	0	0	0	0	0	1 tahun	130.259.375	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Pemeliharaan peralatan dan perlengkapan RSUD Daha Sejahtera	peralatan dan perlengkapan rumah sakit dalam kondisi baik	1 tahun	1 tahun	100.000.000	0	0	0	0	0	0	0	0	1 tahun	100.000.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Pemeliharaan berkala bangunan RSUD	Gedung/Kantor dalam Kondisi Baik	1 unit	1 unit	142.500.000	0	0	0	0	0	0	0	0	1 unit	142.500.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan bidang kesehatan				Angka harapan hidup		66,05		66,54		67,04		67,51		67,87		67,87			
	Meningkatnya akses pelayanan kesehatan			Indeks Keluarga sehat	0,17	0,3		0,34		0,51		0,69		0,8		0,8			
			Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan	100	100	30.326.614.400	100	30.326.614.400	100	30.326.614.400	100	30.326.614.400	100	30.326.614.400	100	151.633.072.000		
			Pembayaran premi JKN	Jumlah penduduk yang memiliki jaminan kesehatan		229000	30.326.614.400		30.326.614.400		30.326.614.400		30.326.614.400		30.326.614.400		151.633.072.000	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan
			Program peningkatan akses sarana dan prasarana	Persentase pemenuhan akses prasarana kesehatan	77,08	80		83	1.800.000.000	84	1.800.000.000	87	1.800.000.000	89	1.800.000.000	89	7.200.000.000		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			kesehatan																
				Persentase pemenuhan akses sarana kesehatan	17,64	20,50	850.990.735	21,45	850.990.735	22,40	850.990.735	23,36	850.990.735	24,79	850.990.735	24,79	4.254.953.675		
			Pembangunan poskesdes	Jumlah Poskesdes yang dibangun	2 unit	0,00	-	-	600.000.000	-	600.000.000	-	600.000.000	-	600.000.000	-	2.400.000.000		
			Pengadaan dan Pemeliharaan sarana kesehatan keluarga (DAK)	Jumlah set persalinan	0,00	7 set	52.378.900	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52.378.900		
			Pengadaan dan Pemeliharaan sarana pelayanan kesehatan	Jumlah set alat laboratorium	0,00		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
				Jumlah set kesehatan gigi dan mulut	0,00		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
				Jumlah ambulans transport single gardan	5 unit		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
				sarana pelayanan kesehatan dalam	4 jenis	5 jenis	119.450.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	119.450.000		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				kondisi baik															
			Pengadaan dan Pemeliharaan sarana pelayanan kesehatan (DAK)				679.161.835	-	-	-	-	-	-	-	-	-	679.161.835		
						-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			Pengadaan sarana pelayanan kesehatan	Jumlah sarana pelayanan kesehatan	0,00	0,00	-	4 unit	519.450.000	4 unit	519.450.000	4 unit	519.450.000	4 unit	519.450.000	16 unit	2.077.800.000	Bidang Sarpras	Kecamatan Sungai Raya
			Pengadaan prasarana pelayanan kesehatan	Jumlah prasarana pelayanan kesehatan	0,00	0,00	-	5 jenis	700.000.000	5 jenis	700.000.000	5 jenis	700.000.000	5 jenis	700.000.000	20 jenis	2.800.000.000	Bidang Sarpras	Seluruh puskesmas di Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Pengadaan prasarana pelayanan kesehatan (DAK)		0,00	0,00	-	5 unit	500.000.000	5 unit	500.000.000	5 unit	500.000.000	5 unit	500.000.000	20 unit	2.000.000.000	Bidang Sarpras	Kecamatan Sungai Raya, Simpung, Padang Batung, Daha Selatan, Daha Utara, Kandangan, Loksado, Telaga Langsat
			Pengadaan Sarana Pelayanan Kesehatan (DAK)		0,00	0,00	-	6 jenis	200.000.000	6 jenis	200.000.000	6 jenis	200.000.000	6 jenis	200.000.000	24 jenis	800.000.000	Bidang Sarpras	Kecamatan Angking, Simpung
			Pengadaan alat kesehatan	Jumlah alat kesehatan	0,00	0,00	-	4 jenis	181.540.735	4 jenis	181.540.735	4 jenis	181.540.735	4 jenis	181.540.735	16 jenis	726.162.940	Bidang Sarpras	Seluruh puskesmas di Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Pengadaan alat kesehatan (DAK)		0,00	0,00	-	3 jenis	100.000.000	3 jenis	100.000.000	3 jenis	100.000.000	3 jenis	100.000.000	-	400.000.000	Bidang Sarpras	Seluruh puskesmas di Kabupaten Hulu Sungai Selatan
			Pengadaan Sarana/perlengkapan/Alat Kesehatan Rumah Sakit					1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	4 paket	100.000.000	Bidang Sarpras	Seluruh puskesmas di Kabupaten Hulu Sungai Selatan
			Pengadaan Sarana/perlengkapan/Alat Kesehatan Rumah Sakit (DAK)					1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	4 paket	100.000.000	Bidang Sarpras	Seluruh puskesmas di Kabupaten Hulu Sungai Selatan
			Program Promosi kesehatan	Persentase pemenuhan layanan promosi kesehatan	17,19	20,64	116.232.500	21,15	116.232.500	18,71	116.232.500	14,74	116.232.500	100	116.232.500	100	581.162.500		
			Upaya promosi kesehatan	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promosi sesuai standar	21 pkm	21 pkm	110.182.500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	110.182.500	Bidang Kesga dan Promokes	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Pemberdayaan kesehatan masyarakat	Persentase kader kesehatan yang dibina	0,54%	10% jml penddk	6.050.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.050.000	Bidang Kesga dan Promokes	Dinas Kesehatan
			Upaya promosi kesehatan dan Pemberdayaan kesehatan masyarakat	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promosi sesuai standar	21 pkm	-	-	21 pkm	116.232.500	21 pkm	116.232.500	21 pkm	116.232.500	21 pkm	116.232.500	21 pkm	464.930.000	Bidang Kesga dan Promokes	Dinas Kesehatan
				Persentase kader kesehatan yang dibina	0,54%	-	-	10% jml penddk		10% jml penddk		10% jml penddk		10% jml penddk		10% jml penddk	-		
	Meningkatnya pemenuhan SPM dan kualitas kesehatan			Presentase pemenuhan capaian SPM bidang kesehatan	56,94%	63,76%		66,69%		68,70%		70,71%		72,30%					

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	138/100 000 KH	143/100.000 KH		143/100.000 KH		114/100.000 KH		114/100.000 KH		86/100.000 KH					
				Angka Kematian Bayi per 1000 KH	21/1000 KH	23/1000 KH		23/1000 KH		22/1000 KH		21/1000 KH		20/1000 KH					
				Cakupan fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	4,35%	4,35%		4,35%		8,70%		13,04%		17,39%					

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Program Peningkatan Kesehatan ibu hamil bersalin, nifas, dan anak	Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah dasar, ibu, dan lansia	72,3	79	2.195.000.000									79	2.195.000.000		
			Jaminan Persalinan Puskesmas Kandungan (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	90.000.000									21 pkm	90.000.000	Puskesmas Kandungan	Puskesmas Kandungan
			Jaminan Persalinan Puskesmas Jambu Hilir (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	90.000.000									21 pkm	90.000.000	Puskesmas Jambu Hilir	Puskesmas Jambu Hilir
			Jaminan Persalinan Puskesmas Sungai Raya (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan	21 pkm	21 pkm	90.000.000									21 pkm	90.000.000	Puskesmas Sungai Raya	Puskesmas Sungai Raya

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				sesuai standar															
			Jaminan Persalinan Puskesmas Gambah (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	80.000.000									21 pkm	80.000.000	Puskesmas Gambah	Puskesmas Gambah
			Jaminan Persalinan Puskesmas Batang Kulur (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	65.000.000									21 pkm	65.000.000	Puskesmas Batang Kulur	Puskesmas Batang Kulur
			Jaminan Persalinan Puskesmas Kalumpang (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	90.000.000									21 pkm	90.000.000	Puskesmas Kalumpang	Puskesmas Kalumpang

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Jaminan Persalinan Puskesmas Simpung (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	90.000.000									21 pkm	90.000.000	Puskesmas Simpung	Puskesmas Simpung
			Jaminan Persalinan Puskesmas Wasah (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	80.000.000									21 pkm	80.000.000	Puskesmas Wasah	Puskesmas Wasah
			Jaminan Persalinan Puskesmas Bamban (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	80.000.000									21 pkm	80.000.000	Puskesmas Bamban	Puskesmas Bamban
			Jaminan Persalinan Puskesmas Angkinang (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	90.000.000									21 pkm	90.000.000	Puskesmas Angkinang	Puskesmas Angkinang

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Jaminan Persalinan Telaga Langsat (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	99.400.000									21 pkm	99.400.000	Puskesmas Telaga Langsat	Puskesmas Telaga Langsat
			Jaminan Persalinan Puskesmas Loksado (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	130.000.000									21 pkm	130.000.000	Puskesmas Loksado	Puskesmas Loksado
			Jaminan Persalinan Puskesmas Malinau (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	128.600.000									21 pkm	128.600.000	Puskesmas Malinau	Puskesmas Malinau
			Jaminan Persalinan Puskesmas Padang Batung (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	90.000.000									21 pkm	90.000.000	Puskesmas Padang Batung	Puskesmas Padang Batung

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Jaminan Persalinan Puskesmas Kaliring (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	90.000.000									21 pkm	90.000.000	Puskesmas Kaliring	Puskesmas Kaliring
			Jaminan Persalinan Puskesmas Pasungkan (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	150.000.000									21 pkm	150.000.000	Puskesmas Pasungkan	Puskesmas Pasungkan
			Jaminan Persalinan Puskesmas Negara (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	130.000.000									21 pkm	130.000.000	Puskesmas Negara	Puskesmas Negara
			Jaminan Persalinan Puskesmas Bayanan (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	142.000.000									21 pkm	142.000.000	Puskesmas Bayanan	Puskesmas Bayanan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Jaminan Persalinan Puskesmas Sungai Pinang (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	130.000.000									21 pkm	130.000.000	Puskesmas Sungai Pinang	Puskesmas Sungai Pinang
			Jaminan Persalinan Puskesmas Baruh Jaya (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	130.000.000									21 pkm	130.000.000	Puskesmas Baruh Jaya	Puskesmas Baruh Jaya
			Jaminan Persalinan Puskesmas Bajayau (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	130.000.000									21 pkm	130.000.000	Puskesmas Bajayau	Puskesmas Bajayau
			Program Peningkatan kualitas layanan puskesmas dan jaringannya	Persentase fasyankes yang terakreditasi paripurna	4,35	4,35	32.790.755.244	4,35	32.790.755.244	8,70	32.790.755.244	13,04	32.790.755.244	17,39	32.790.755.244	17,39	163.953.776.220		
				Indeks Kepuasan Masyarakat	80,92	82		82		82		82		82		82			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Pengadaan bahan-bahan logistik puskesmas Negara	Makan minum pasien sesuai standar	1 tahun	1 tahun	164.670.000	1 tahun	-	1 tahun	-	1 tahun	-	1 tahun	-	5 tahun	164.670.000	Puskesmas Negara	Puskesmas Negara
			Pengelolaan keuangan satuan kerja di puskesmas dan rumah sakit	fasyankes pemerintah BLUD	0	3 fasyankes	92.477.500	3 fasyankes	92.477.500	3 fasyankes	92.477.500	3 fasyankes	92.477.500	3 fasyankes	92.477.500	15 fasyankes	462.387.500	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan
			Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pengobatan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	1.233.146.000	-	1.233.146.000	-	1.233.146.000	-	1.233.146.000	-	1.233.146.000	-	6.165.730.000	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan
			Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pengobatan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	169.863.000	-	169.863.000	-	169.863.000	-	169.863.000	-	169.863.000	-	849.315.000	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan
			Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten Kota (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan kegiatan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	1.179.000.000	-	1.179.000.000	-	1.179.000.000	-	1.179.000.000	-	1.179.000.000	-	5.895.000.000	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Dukungan manajemen BOK KAB/KOTA dan JAMPERSAL (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan kegiatan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	955.000.000	-	955.000.000	-	955.000.000	-	955.000.000	-	955.000.000	-	4.775.000.000	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan
			Penyusunan standar pelayanan kesehatan primer (DAK)	Jumlah puskesmas yang dibangun dan disurvei akreditasi	17 PKM	6 pkm	888.770.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	888.770.000	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan
			Penyediaan Makan Minum Pelayanan	Makan minum pasien sesuai standar		-	-	1 tahun	575.295.000	1 tahun	575.295.000	1 tahun	575.295.000	1 tahun	575.295.000	5 tahun	2.301.180.000	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan
			Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pengobatan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	1.590.536.500,00	21 pkm	1.590.536.500,00	21 pkm	1.590.536.500,00	21 pkm	1.590.536.500,00	21 pkm	1.590.536.500,00	21 pkm	7.952.682.500	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan
			Penguatan pelayanan kesehatan tradisional di fasilitas kesehatan	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pembinaan Asuhan Mandiri TOGA	21 pkm	21 pkm	-	21 pkm	950.000	21 pkm	950.000	21 pkm	950.000	21 pkm	950.000	21 pkm	3.800.000	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Kandungan	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	1.269.504.000	21 pkm	1.269.504.000	21 pkm	1.269.504.000	21 pkm	1.269.504.000	21 pkm	1.269.504.000	21 pkm	6.347.520.000	Puskesmas Kandungan	Puskesmas Kandungan
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Jambu Hilir	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	956186400	21 pkm	956186400	21 pkm	956186400	21 pkm	956186400	21 pkm	956186400	21 pkm	4.780.932.000	Puskesmas Jambu Hilir	Puskesmas Jambu Hilir
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Gambah	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	270795600	21 pkm	270795600	21 pkm	270795600	21 pkm	270795600	21 pkm	270795600	21 pkm	1.353.978.000	Puskesmas Gambah	Puskesmas Gambah
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Sungai Raya	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	490131840	21 pkm	490131840	21 pkm	490131840	21 pkm	490131840	21 pkm	490131840	21 pkm	2.450.659.200	Puskesmas Sungai Raya	Puskesmas Sungai Raya
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Batang Kulur	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	227700000	21 pkm	227700000	21 pkm	227700000	21 pkm	227700000	21 pkm	227700000	21 pkm	1.138.500.000	Puskesmas Batang Kulur	Puskesmas Batang Kulur

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Kalumpang	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	266852880	21 pkm	266852880	21 pkm	266852880	21 pkm	266852880	21 pkm	266852880	21 pkm	1.334.264.400	Puskesmas Kalumpang	Puskesmas Kalumpang
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Simpur	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	468266400	21 pkm	468266400	21 pkm	468266400	21 pkm	468266400	21 pkm	468266400	21 pkm	2.341.332.000	Puskesmas Simpur	Puskesmas Simpur
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Wasah	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	255432960	21 pkm	255432960	21 pkm	255432960	21 pkm	255432960	21 pkm	255432960	21 pkm	1.277.164.800	Puskesmas Wasah	Puskesmas Wasah
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Bamban	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	280039680	21 pkm	280039680	21 pkm	280039680	21 pkm	280039680	21 pkm	280039680	21 pkm	1.400.198.400	Puskesmas Bamban	Puskesmas Bamban
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Angkinang	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	637132320	21 pkm	637132320	21 pkm	637132320	21 pkm	637132320	21 pkm	637132320	21 pkm	3.185.661.600	Puskesmas Angkinang	Puskesmas Angkinang

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Telaga Langsat	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	399600000	21 pkm	399600000	21 pkm	399600000	21 pkm	399600000	21 pkm	399600000	21 pkm	1.998.000.000	Puskesmas Telaga Langsat	Puskesmas Telaga Langsat
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Loksado	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	230083200	21 pkm	230083200	21 pkm	230083200	21 pkm	230083200	21 pkm	230083200	21 pkm	1.150.416.000	Puskesmas Loksado	Puskesmas Loksado
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Malinau	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	173.491.200	21 pkm	173.491.200	21 pkm	173.491.200	21 pkm	173.491.200	21 pkm	173.491.200	21 pkm	867.456.000	Puskesmas Malinau	Puskesmas Malinau
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Padang Batung	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	363.675.960	21 pkm	363.675.960	21 pkm	363.675.960	21 pkm	363.675.960	21 pkm	363.675.960	21 pkm	1.818.379.800	Puskesmas Padang Batung	Puskesmas Padang Batung
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Kaliring	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	458.725.248	21 pkm	458.725.248	21 pkm	458.725.248	21 pkm	458.725.248	21 pkm	458.725.248	21 pkm	2.293.626.240	Puskesmas Kaliring	Puskesmas Kaliring

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Pasungkan	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	547.000.000	21 pkm	547.000.000	21 pkm	547.000.000	21 pkm	547.000.000	21 pkm	547.000.000	21 pkm	2.735.000.000	Puskesmas Pasungkan	Puskesmas Pasungkan
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Negara	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	1.319.184.000	21 pkm	1.319.184.000	21 pkm	1.319.184.000	21 pkm	1.319.184.000	21 pkm	1.319.184.000	21 pkm	6.595.920.000	Puskesmas Negara	Puskesmas Negara
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Bayanan	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	547975200	21 pkm	547975200	21 pkm	547975200	21 pkm	547975200	21 pkm	547975200	21 pkm	2.739.876.000	Puskesmas Bayanan	Puskesmas Bayanan
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Sungai Pinang	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	675523800	21 pkm	675523800	21 pkm	675523800	21 pkm	675523800	21 pkm	675523800	21 pkm	3.377.619.000	Puskesmas Sungai Pinang	Puskesmas Sungai Pinang
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Baruh Jaya	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	709992000	21 pkm	709992000	21 pkm	709992000	21 pkm	709992000	21 pkm	709992000	21 pkm	3.549.960.000	Puskesmas Baruh Jaya	Puskesmas Baruh Jaya

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Bajayau	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	21 pkm	21 pkm	295.000.000	21 pkm	295.000.000	21 pkm	295.000.000	21 pkm	295.000.000	21 pkm	295.000.000	21 pkm	1.475.000.000	Puskesmas Bajayau	Puskesmas Bajayau
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Kandangan (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	988.337.000	21 pkm	988.337.000	21 pkm	988.337.000	21 pkm	988.337.000	21 pkm	988.337.000	21 pkm	4.941.685.000	Puskesmas Kandangan	Puskesmas Kandangan
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Jambu Hilir (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	988.287.000	21 pkm	988.287.000	21 pkm	988.287.000	21 pkm	988.287.000	21 pkm	988.287.000	21 pkm	4.941.435.000	Puskesmas Jambu Hilir	Puskesmas Jambu Hilir
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Gambah (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	561.892.800	21 pkm	561.892.800	21 pkm	561.892.800	21 pkm	561.892.800	21 pkm	561.892.800	21 pkm	2.809.464.000	Puskesmas Gambah	Puskesmas Gambah

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sungai Raya (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	739.546.000	21 pkm	739.546.000	21 pkm	739.546.000	21 pkm	739.546.000	21 pkm	739.546.000	21 pkm	3.697.730.000	Puskesmas Sungai Raya	Puskesmas Sungai Raya
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Batang Kulur (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	919.008.000	21 pkm	919.008.000	21 pkm	919.008.000	21 pkm	919.008.000	21 pkm	919.008.000	21 pkm	4.595.040.000	Puskesmas Batang Kulur	Puskesmas Batang Kulur
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Kalumpang (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	701.172.000	21 pkm	701.172.000	21 pkm	701.172.000	21 pkm	701.172.000	21 pkm	701.172.000	21 pkm	3.505.860.000	Puskesmas Kalumpang	Puskesmas Kalumpang
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Simpur (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	708.181.000	21 pkm	708.181.000	21 pkm	708.181.000	21 pkm	708.181.000	21 pkm	708.181.000	21 pkm	3.540.905.000	Puskesmas Simpur	Puskesmas Simpur

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Wasah (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	575.111.000	21 pkm	575.111.000	21 pkm	575.111.000	21 pkm	575.111.000	21 pkm	575.111.000	21 pkm	2.875.555.000	Puskesmas Wasah	Puskesmas Wasah
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Bamba (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	512.160.000	21 pkm	512.160.000	21 pkm	512.160.000	21 pkm	512.160.000	21 pkm	512.160.000	21 pkm	2.560.800.000	Puskesmas Bamba	Puskesmas Bamba
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Angkinang (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	771.847.000	21 pkm	771.847.000	21 pkm	771.847.000	21 pkm	771.847.000	21 pkm	771.847.000	21 pkm	3.859.235.000	Puskesmas Angkinang	Puskesmas Angkinang
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Telaga Langsat (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	910.930.000	21 pkm	910.930.000	21 pkm	910.930.000	21 pkm	910.930.000	21 pkm	910.930.000	21 pkm	4.554.650.000	Puskesmas Telaga Langsat	Puskesmas Telaga Langsat

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Loksado (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	696.326.806	21 pkm	696.326.806	21 pkm	696.326.806	21 pkm	696.326.806	21 pkm	696.326.806	21 pkm	3.481.634.030	Puskesmas Loksado	Puskesmas Loksado
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Malinau (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	677.153.100	21 pkm	677.153.100	21 pkm	677.153.100	21 pkm	677.153.100	21 pkm	677.153.100	21 pkm	3.385.765.500	Puskesmas Malinau	Puskesmas Malinau
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Padang Batung (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	783.742.000	21 pkm	783.742.000	21 pkm	783.742.000	21 pkm	783.742.000	21 pkm	783.742.000	21 pkm	3.918.710.000	Puskesmas Padang Batung	Puskesmas Padang Batung
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Kaliring (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	825.429.000	21 pkm	825.429.000	21 pkm	825.429.000	21 pkm	825.429.000	21 pkm	825.429.000	21 pkm	4.127.145.000	Puskesmas Kaliring	Puskesmas Kaliring

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Pasungkan (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	694.351.000	21 pkm	694.351.000	21 pkm	694.351.000	21 pkm	694.351.000	21 pkm	694.351.000	21 pkm	3.471.755.000	Puskesmas Pasungkan	Puskesmas Pasungkan
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Negara (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	1.115.928.000	21 pkm	1.115.928.000	21 pkm	1.115.928.000	21 pkm	1.115.928.000	21 pkm	1.115.928.000	21 pkm	5.579.640.000	Puskesmas Negara	Puskesmas Negara
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Bayanan (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	602.301.000	21 pkm	602.301.000	21 pkm	602.301.000	21 pkm	602.301.000	21 pkm	602.301.000	21 pkm	3.011.505.000	Puskesmas Bayanan	Puskesmas Bayanan
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sungai Pinang (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	672.399.000	21 pkm	672.399.000	21 pkm	672.399.000	21 pkm	672.399.000	21 pkm	672.399.000	21 pkm	3.361.995.000	Puskesmas Sungai Pinang	Puskesmas Sungai Pinang

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Baruh Jaya (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	608.807.000	21 pkm	608.807.000	21 pkm	608.807.000	21 pkm	608.807.000	21 pkm	608.807.000	21 pkm	3.044.035.000	Puskesmas Baruh Jaya	Puskesmas Baruh Jaya
			Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Bajayau (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif dan preventif sesuai standar	21 pkm	21 pkm	622.090.850	21 pkm	622.090.850	21 pkm	622.090.850	21 pkm	622.090.850	21 pkm	622.090.850	21 pkm	3.110.454.250	Puskesmas Bajayau	Puskesmas Bajayau
			Pemenuhan Standar Akreditasi	jumlah puskesmas yang dilakukan pembinaan dan survey akreditasi	-	-	-	11 pkm	389.325.000	4 pkm	389.325.000	6 pkm	389.325.000	11 pkm	389.325.000	21 pkm	1.557.300.000	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan
			Pemenuhan Standar Akreditasi (DAK)			-	-	-	87.870.000	-	87.870.000	-	87.870.000	-	87.870.000	-	351.480.000	Bidang Yankes	Dinas Kesehatan
			Program Pengendalian dan pencegahan penyakit	Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar penyakit menular dan	60,95	48,52	54.570.000	52,38	54.570.000	55,4	54.570.000	58,43	54.570.000	60,67	54.570.000	60,67	272.850.000		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				tidak menular															
				Persentase pemenuhan capaian indikator pengendalian penyakit menular	-35,1	55,33	89.907.160	57,21	89.907.160	58,46	89.907.160	63,23	89.907.160	65,97	89.907.160	65,97	449.535.800		
			Surveilans dan imunisasi	Jumlah puskesmas yang melaksanakan surveilans dan pelayanan imunisasi		0		21 pkm	40.170.000	21 pkm	40.170.000	21 pkm	40.170.000	21 pkm	40.170.000	21 pkm	160.680.000	Bidang P2KL	Dinas Kesehatan
			Verifikasi desa SBS	Jumlah KK yang menggunakan jamban sehat	44547 kk	2344 kk	37.522.500	0	-	0	-	0	-	0	-	0	37.522.500	Bidang P2KL	Dinas Kesehatan
			Pencegahan dan pengendalian penyakit menular	umlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan pengendalian dan pencegahan penyakit menular	21 pkm	21 pkm	52.384.660	21 pkm	52.384.660	21 pkm	52.384.660	21 pkm	52.384.660	21 pkm	52.384.660	21 pkm	261.923.300	Bidang P2KL	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				sesuai standar															
			Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular	jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular sesuai standar	21 pkm	21 pkm	14.400.000	21 pkm	14.400.000	21 pkm	14.400.000	21 pkm	14.400.000	21 pkm	14.400.000	21 pkm	72.000.000	Bidang P2KL	Dinas Kesehatan
			Pemeriksaan kesehatan dan tes kebugaran jamaah haji	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pemeriksaan kesehatan dan tes kebugaran jamaah haji	2 pkm	2 pkm	40.170.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Bidang P2KL	Dinas Kesehatan
			Pemenuhan Indikator Kabupaten Sehat	Jumlah Indikator tatanan kawasan kabupaten sehat yang terpenuhi	2 indikator	2 indikator		4 indikator	37.522.500	4 indikator	37.522.500	4 indikator	37.522.500	4 indikator	37.522.500	4 indikator	150.090.000	Bidang P2KL	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Program Perbaikan Gizi masyarakat	Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah dasar, ibu, dan lansia	72,3	79	314.051.000									79	314.051.000		
			Pemberian PMT dan obat gizi	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan gizi sesuai standar	21 pkm	21 pkm	20.160.000									21 pkm	20.160.000	Bidang Kesga dan Promokes	Dinas Kesehatan
			Pengadaan Obat Gizi (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan upaya perbaikan gizi masyarakat sesuai standar	21 pkm	21 pkm	293.891.000									21 pkm	293.891.000	Bidang Kesga dan Promokes	Dinas Kesehatan
			Program Peningkatan Kesehatan Keluarga	Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah dasar, ibu,	72,3			81	2.509.051.000	82	2.509.051.000	83	2.509.051.000	84	2.509.051.000	84	10.036.204.000		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				dan lansia															
			Pencegahan dan penanggulangan stunting (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan upaya perbaikan gizi masyarakat sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	293.891.000		293.891.000		293.891.000		293.891.000		1.175.564.000	Bidang Kesg dan Promokes	Dinas Kesehatan
			Jaminan Persalinan Puskesmas Kandangan (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	360.000.000	Puskesmas Kandangan	Puskesmas Kandangan
			Jaminan Persalinan Puskesmas Jambu Hilir (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	360.000.000	Puskesmas Jambu Hilir	Puskesmas Jambu Hilir

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Jaminan Persalinan Puskesmas Sungai Raya (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	360.000.000	Puskesmas Sungai Raya	Puskesmas Sungai Raya
			Jaminan Persalinan Puskesmas Gambah (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	80.000.000	21 pkm	80.000.000	21 pkm	80.000.000	21 pkm	80.000.000	21 pkm	320.000.000	Puskesmas Gambah	Puskesmas Gambah
			Jaminan Persalinan Puskesmas Batang Kulur (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	65.000.000	21 pkm	65.000.000	21 pkm	65.000.000	21 pkm	65.000.000	21 pkm	260.000.000	Puskesmas Batang Kulur	Puskesmas Batang Kulur
			Jaminan Persalinan Puskesmas Kalumpang (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	360.000.000	Puskesmas Kalumpang	Puskesmas Kalumpang

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Jaminan Persalinan Puskesmas Simpuri (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	360.000.000	Puskesmas Simpuri	Puskesmas Simpuri
			Jaminan Persalinan Puskesmas Wasah (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	80.000.000	21 pkm	80.000.000	21 pkm	80.000.000	21 pkm	80.000.000	21 pkm	320.000.000	Puskesmas Wasah	Puskesmas Wasah
			Jaminan Persalinan Puskesmas Bamban (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	80.000.000	21 pkm	80.000.000	21 pkm	80.000.000	21 pkm	80.000.000	21 pkm	320.000.000	Puskesmas Bamban	Puskesmas Bamban
			Jaminan Persalinan Puskesmas Angkinang (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	360.000.000	Puskesmas Angkinang	Puskesmas Angkinang

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Jaminan Persalinan Telaga Langsat (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	99.400.000	21 pkm	99.400.000	21 pkm	99.400.000	21 pkm	99.400.000	21 pkm	397.600.000	Puskesmas Telaga Langsat	Puskesmas Telaga Langsat
			Jaminan Persalinan Puskesmas Loksado (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	520.000.000	Puskesmas Loksado	Puskesmas Loksado
			Jaminan Persalinan Puskesmas Malinau (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	128.600.000	21 pkm	128.600.000	21 pkm	128.600.000	21 pkm	128.600.000	21 pkm	514.400.000	Puskesmas Malinau	Puskesmas Malinau
			Jaminan Persalinan Puskesmas Padang Batung (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	360.000.000	Puskesmas Padang Batung	Puskesmas Padang Batung

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Jaminan Persalinan Puskesmas Kaliring (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	90.000.000	21 pkm	360.000.000	Puskesmas Kaliring	Puskesmas Kaliring
			Jaminan Persalinan Puskesmas Pasungkan (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	150.000.000	21 pkm	150.000.000	21 pkm	150.000.000	21 pkm	150.000.000	21 pkm	600.000.000	Puskesmas Pasungkan	Puskesmas Pasungkan
			Jaminan Persalinan Puskesmas Negara (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	520.000.000	Puskesmas Negara	Puskesmas Negara
			Jaminan Persalinan Puskesmas Bayanan (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	142.000.000	21 pkm	142.000.000	21 pkm	142.000.000	21 pkm	142.000.000	21 pkm	568.000.000	Puskesmas Bayanan	Puskesmas Bayanan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Jaminan Persalinan Puskesmas Sungai Pinang (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	520.000.000	Puskesmas Sungai Pinang	Puskesmas Sungai Pinang
			Jaminan Persalinan Puskesmas Baruh Jaya (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	520.000.000	Puskesmas Baruh Jaya	Puskesmas Baruh Jaya
			Jaminan Persalinan Puskesmas Bajayau (DAK)	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	21 pkm		21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	130.000.000	21 pkm	520.000.000	Puskesmas Bajayau	Puskesmas Bajayau
			Pencegahan dan penanggulangan stunting	Jumlah puskesmas yang melaksanakan upaya perbaikan gizi masyarakat sesuai standar	21 pkm	0		21 pkm	5.000.000	21 pkm	5.000.000	21 pkm	5.000.000	21 pkm	5.000.000	21 pkm	20.000.000	Bidang Kesg dan Promokes	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil Bersalin, Nifas, dan Anak	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan ibu melahirkan sesuai standar	21 pkm	0		21 pkm	10.160.000	21 pkm	10.160.000	21 pkm	10.160.000	21 pkm	10.160.000	21 pkm	40.640.000	Bidang Kesga dan Promokes	Dinas Kesehatan
			Jaminan Persalinan (DAK)	Jumlah ibu melahirkan yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	4310 bulin		4398 bulin	5.000.000	4438 bulin	5.000.000	4476 bulin	5.000.000	4511 bulin	5.000.000	4511 bulin	20.000.000	Bidang Kesga dan Promokes	Dinas Kesehatan	
			Program Peningkatan kualitas layanan rumah sakit	Persentase fasyankes yang terakreditasi paripurna	4,35	4,35	15.358.773.713	4,35	15.358.773.713	8,70	15.358.773.713	13,04	15.358.773.713	17,39	15.358.773.713	17,39	76.793.868.565		
				Indeks Kepuasan Masyarakat	80,92	82		82		82		82		82		82	-		
			Penyusunan standar pelayanan kesehatan rujukan	jumlah rumah sakit yang terakreditasi paripurna	1 RS	1 RS	250.000.000	1 RS	250.000.000	1 RS	250.000.000	2 RS	250.000.000	2 RS	250.000.000	2 RS	1.250.000.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Penyusunan standar pelayanan kesehatan rujukan (DAK)															RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Pengadaan obat-obatan dan BMHP rumah sakit	jumlah rumah sakit yang terakreditasi	1 RS	1 RS	1.300.000.000	1 RS	1.300.000.000	1 RS	1.300.000.000	2 RS	1.300.000.000	2 RS	1.300.000.000	2 RS	6.500.000.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				paripurna															
			Pengadaan bahan-bahan logistik rumah sakit	jumlah rumah sakit yang terakreditasi paripurna	1 RS	1 RS	740.675.000	1 RS	740.675.000	1 RS	740.675.000	2 RS	740.675.000	2 RS	740.675.000	2 RS	3.703.375.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Pembangunan Rumah Sakit (DAK)	jumlah rumah sakit yang dibangun	1 gedung	1 gedung	11.306.908.213										11.306.908.213	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit	jumlah alat kesehatan RS	21 jenis	21 jenis	305.890.500	21 jenis	305.890.500	21 jenis	305.890.500	21 jenis	305.890.500	21 jenis	305.890.500	21 jenis	1.529.452.500	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Pengukuran Tanah Rumah Sakit		1 bidang	1 bidang	1.000.000.000	1 bidang	1.000.000.000	1 bidang	1.000.000.000	1 bidang	1.000.000.000	1 bidang	1.000.000.000	5 bidang	5.000.000.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Pelayanan Kesehatan RSUD Daha Sejahtera	Pelayanan kesehatan RS				1 tahun	11.306.908.213	1 tahun	11.306.908.213	1 tahun	11.306.908.213	1 tahun	11.306.908.213	1 tahun	45.227.632.852	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Pembangunan rumah dinas	jumlah rumah dinas	1 buah	1 buah	455.300.000	1 buah	455.300.000	1 buah	455.300.000	1 buah	455.300.000	1 buah	455.300.000	5 buah	2.276.500.000	RSUD Daha Sejahtera	RSUD Daha Sejahtera
			Program peningkatan mutu sarana dan prasarana kesehatan	Persentase pemenuhan kualitas prasarana kesehatan	59,09	68,18	4.796.514.265	72,73	4.796.514.265	77,27	4.796.514.265	86,36	4.796.514.265	90,91	4.796.514.265	90,91	23.982.571.325		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				Persentase pemenuhan kualitas sarana kesehatan	23,81	38,10		52,38	180.000.000	66,67	180.000.000	80,95	180.000.000	90,48	180.000.000	90,48	720.000.000		
			Rehab puskesmas (DAK)	Jumlah puskesmas yang direhab		4 unit	4.796.514.265										-	Bidang Sarpras	Jambi Hilir, Negara
			Rehabilitasi dan pemeliharaan sarana pelayanan kesehatan	Jumlah sarana pelayaann kesehatan yang direhab dan dipelihara				4 unit	90.000.000	4 unit	90.000.000	4 unit	90.000.000	4 unit	90.000.000	16 unit	360.000.000	Bidang Sarpras	Loksado , Daha Selatan, Kandan gan, Sungai Raya
			Rehabilitasi dan pemeliharaan sarana pelayanan kesehatan (DAK)	Jumlah sarana pelayaann kesehatan yang direhab dan dipelihara				3 unit	4.716.514.265	1 unit	4.716.514.265	1 unit	4.716.514.265	1 unit	4.716.514.265	16 unit	18.866.057.060	Bidang Sarpras	Padang Batung, Batang Kulur, Pasung kan
			Pemeliharaan prasarana dan alat kesehatan	Jumlah prasarana pelayanan kesehatan dan alat kesehatan yang dipelihara				10 jenis	25.000.000	10 jenis	25.000.000	10 jenis	25.000.000	10 jenis	25.000.000	10 jenis	100.000.000	Bidang Sarpras	Seluruh puskesmas di Kabupaten Hulu Sungai Selatan
			Pemeliharaan prasarana dan alat kesehatan (DAK)	Jumlah prasarana pelayanan kesehatan dan alat kesehatan yang dipelihara					25.000.000		25.000.000		25.000.000		25.000.000		100.000.000		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja PD penanggung jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			Pemeliharaan berkala bangunan RSUD Daha Sejahtera	Jumlah bangunan RSUD Daha Sejahtera dalam kondisi baik				1 paket	40000000	1 paket	40000000	1 paket	40000000	1 paket	40000000	4 paket	160.000.000	Bidang Sarpras	Seluruh puskesmas di Kabupaten Hulu Sungai Selatan
			Pemeliharaan sarana pelayanan kesehatan RSUD Daha Sejahtera	Jumlah sarana pelayanan kesehatan RSUD Daha Sejahtera dalam kondisi baik				1 paket	80000000	1 paket	80000000	1 paket	80000000	1 paket	80000000	4 paket	320.000.000	Bidang Sarpras	Seluruh puskesmas di Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Sumber : Tabel 7.8 RPJMD Kab. Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023

Kandangan, 23 April 2019



Kepala Dinas Kesehatan

dr. Hj. Siti Zainab
Pembina Tk. I
NIP.197107232002122004

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja Perangkat Daerah yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD merupakan indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akandicapai Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Perumusan indikator kinerja Perangkat Daerah yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD dilakukan dengan melakukan review terhadap tujuan dan sasaran dalam RPJMD untuk selanjutnya dilakukan identifikasi bidang pelayanan dalam tugas dan fungsi Perangkat Daerah yang berkontribusi langsung pada pencapaian tujuan dan sasaran dalam RPJMD. Langkah terakhir adalah identifikasi indikator dan target kinerja Perangkat Daerah yang berkontribusi langsung pada pencapaian tujuan dan sasaran dalam RPJMD.

Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang pencapaiannya berkait langsung dengan pencapaian Indikator Kinerja Perangkat Daerah sebagaimana Tabel 7.1. Sedangkan Indikator Kinerja Indikator Kinerja Penyelenggaraan Urusan Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD sebagaimana Tabel 7.2 berikut:

**Tabel 7.1 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD
(Tabel T-C. 28)**

INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFINISI OPERASIONAL	KONDISI AWAL KINERJA RENCANA STRATEGIS		TARGET CAPAIAN					KONDISI AKHIR RENCANA STRATEGIS
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
Indeks Reformasi Birokrasi	Indeks	Indeks Reformasi Birokrasi menggambarkan sejauh mana instansi pemerintah melaksanakan perbaikan tata kelola pemerintahan yang bertujuan pada pemerintahan yang efektif dan efisien, bersih dari KKN dan memiliki pelayanan publik yang berkualitas. Komponen penilaian terdiri dari pengungkit 60% dan hasil 40%	20,67	20,67	23,50	23,50	23,50	23,50	23,50	23,50
Nilai/predikat AKIP	Nilai	Nilai akuntabilitas kinerja menunjukkan tingkat akuntabilitas atau pertanggungjawaban atas hasil (outcome) terhadap penggunaan dalam rangka terwujudnya pemerintahan yang berorientasi kepa	78.35 (BB)	81.66 (A)	81.89 (A)	82.55 (A)	83.79 (A)	86.42 (A)	89.06 (A)	89.06 (A)

INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFINISI OPERASIONAL	KONDISI AWAL KINERJA RENCANA STRATEGIS		TARGET CAPAIAN					KONDISI AKHIR RENCANA STRATEGIS
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
		hasil. Komponen penilaian terdiri dari perencanaan kinerja 30%, pengukuran kinerja 25%, pelaporan kinerja 15%, evaluasi kinerja 10% dan capaian kinerja 20%								
Indeks keluarga sehat	Indeks	jumlah KK dengan IKS lebih dari 0.8 dibagi jumlah seluruh KK	0.14	0.17	0.3	0.34	0.51	0.69	0.8	0.8
Presentase pemenuhan capaian SPM bidang kesehatan	Persen	Jumlah capaian SPM bidang kesehatan dibagi Jumlah target SPM bidang kesehatan	63.07%	56.94%	63.76%	66.69%	68.70%	70.71%	72.30%	72.30%
Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	Jumlah kematian ibu melahirkan dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 100.000	143/100000 KH	138/100000 KH	143/100.000 KH	143/100.000 KH	114/100.000 KH	114/100.000 KH	86/100.000 KH	86/100.000 KH
Angka Kematian Bayi per 1000 KH	per 1000 KH	Jumlah kematian bayi dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 1000	23/1000 KH	21/1000 KH	23/1000 KH	23/1000 KH	22/1000 KH	21/1000 KH	20/1000 KH	20/1000 KH

INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	DEFINISI OPERASIONAL	KONDISI AWAL KINERJA RENCANA STRATEGIS		TARGET CAPAIAN					KONDISI AKHIR RENCANA STRATEGIS
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Cakupan fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna dibagi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dikalikan 100%	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi dibagi jumlah seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dikalikan 100%	4.35%	4.35%	4.35%	4.35%	8.70%	13.04%	17.39%	17.39%

Sumber : Tabel 8.1 RPJMD Kab. Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023

Kandangan, 23 April 2019



Kepala Dinas Kesehatan

dr. Hj. Siti Zainab

Pembina Tk. I

NIP. 19710723 200212 2 004

Tabel 7.2 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan terhadap Capaian Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan

No	INDIKATOR KINERJA DAERAH	Satuan	Kondisi Kinerja Awal RPJMD		Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Bidang Penanggung Jawab
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Kondisi Akhir RPJMD	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A.	ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT										
26	Angka Kematian Bayi/Angka kelangsungan hidup bayi	Jiwa		9.7/1.016	10.0/1.040	10.4/1.090	10.9/1.143	11.5/1.198	12.0/1.256	12.6/1.316	Kesga Promokes
27	Angka Harapan Hidup	Tahun	65,39	65,59	66,05	66,54	67,04	67,51	67,87	67,87	BPS
28	Persentase Balita Gizi buruk	Persen		0,01	0,01	0,01	0,01	0	0	0	Kesga promokes
B	URUSAN WAJIB										
I	TERKAIT PELAYANAN DASAR										
1.2	KESEHATAN										
1.2.1	Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah dasar, ibu, dan lansia	persen	61,55	77,55	79	81	82	83	84	84	Kesga promokes
1.2.2	Persentase pemenuhan Akses Prasarana Kesehatan	persen	77,08	80	80	83	84	87	89	89	Bidang prasarana dan sarana keshatan
1.2.3	Persentase pemenuhan Akses Sarana Kesehatan	persen	17,64		20,5	21,45	22,4	23,36	24,79	24,79	Bidang prasarana dan sarana keshatan
1.2.4	Persentase pemenuhan Kualitas Prasarana Kesehatan	persen	40,91	59,09	98,18	72,73	77,27	86,36	90,91	90,91	Bidang prasarana dan sarana keshatan
1.2.5	Persentase pemenuhan Kualitas sarana Kesehatan	Persen	14,29		38,1	52,38	66,67	80,95	90,48	90,48	Bidang prasarana dan sarana keshatan

	INDIKATOR KINERJA DAERAH	Satuan	Kondisi Kinerja Awal RPJMD		Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Bidang Penanggung Jawab
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Kondisi Akhir RPJMD	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.2.6	Persentase fasyankes yang terakreditasi paripurna	persen	4,35	4,35	4,35	4,35	8,7	13,04	17,39	17,39	Bidang Pelayanan Kesehatan
1.2.7	Indeks Kepuasan Masyarakat	Indeks	79,87	81	82	82	82	82	82	82	Bidang Pelayanan Kesehatan
1.2.8	Persentase Penduduk Yang Memiliki Jaminan Kesehatan	persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Bidang Pelayanan Kesehatan
1.2.9	Persentase Pemenuhan Layanan Promosi Kesehatan	persen	17,19		20,64	21,15	18,71	14,74	100	100	Bidang Kesga Promokes
1.2.10	Persentase pemenuhan Pencapaian SPM Pelayanan Kesehatan Dasar, Penyakit Menular dan Tidak Menular	persen	60,36	60,95	48,52	52,38	55,4	58,43	60,67	60,67	Bidang P2KL
1.2.11	Persentase Pemenuhan Capaian Indikator Pengendalian Penyakit Menular	persen	20,06	-35,1	55,33	57,21	58,46	63,23	65,97	65,97	Bidang P2KL
IV	FUNGSI PENUNJANG PEMERINTAHAN DAERAH										
4.1	SEKRETARIAT PADA PERANGKAT DAERAH										
4.1.1	Indeks kepuasan pelayanan	Indeks	82	82	82						Sekretariat
4.1.1	Tingkat kepuasan pelayanan	Persen	100	100		100	100	100	100	100	Sekretariat
4.1.2	Tingkat pemenuhan aspek kualitas dokumen AKIP	Nilai	70,03	81,66	81,89	82,55	83,79	86,42	89,06	89,06	Sekretariat
4.1.3	Tingkat pemenuhan aspek kualitas dokumen Keuangan daerah	Nilai	100	100	100	100	100	100	100	100	Sekretariat

Sumber : Tabel 8.2 RPJMD Kab. Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023

Kandangan, 23 April 2019

Kepala Dinas Kesehatan



dr. Hj. Siti Zainab
Pembina Tk. I
NIP. 19710723 200212 2 004

BAB VIII PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan merupakan dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahun yang menjabarkan pelaksanaan RPJMD sesuai ketugasan dan fungsi perangkat daerah. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 dilaksanakan untuk lebih meningkatkan akselerasi pembangunan daerah guna mencapai visi dan misi Bupati Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023 yang lebih terukur dan akuntabel sesuai dengan RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023.

Rencana strategis ini selanjutnya akan menjadi pedoman bagi Dinas Kesehatan untuk menyusun program dan kegiatan tahunan dan sebagai alat untuk mengukur kinerja pelayanan Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan juga berkewajiban melakukan monitoring, pengendalian dan evaluasi capaian kinerja dan keuangan guna pencapaian target atau rencana kinerja dan keuangan yang ditetapkan pada tahun berjalan dan akhir tahun Renstra Perangkat Daerah Tahun 2018-2023.

Akhir kata semoga Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan ini dapat diimplementasikan dengan baik sesuai dengan tahapan-tahapan yang telah ditetapkan secara konsisten dalam rangka mendukung terwujudnya “Pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau”.



Kepala Dinas Kesehatan

Dr. Hj. Siti Zainab
Pembina Tk. I

NIP. 19710723 200212 2 004