PEMERINTAH KABUPATEN BARITO UTARA

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA
TAHUN 2024 - 2026



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

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas tersusunnya Rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026. Rancangan Renstra ini akan dijadikan acuan dalam penjabaran dari Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara yang telah disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Rancangan Rencana Strategis memuat Tujuan, Sasaran, Kebijakan, Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan selama tahun 2024-2026. Dalam Rencana Strategis juga memuat sasaran kegiatan berupa indikator output kegiatan sebagai upaya untuk menyusun suatu perencanaan yang terpadu dan berorientasi hasil.

Penyusunan Rencana Strategis ini secara teknis berpedoman pada Instruksi Mengeri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru (DOB), sedangkan secara substansi mengacu juga kepada kebijakan pusat dan propinsi, khususnya dalam penetapan indikator sasaran selain memunculkan indikator spesific local tetap mempertimbangkan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, sehingga nantinya dapat untuk menyediakan pedoman bagi seluruh aktivitas penyelenggaraan upaya kesehatan di Kabupaten Barito Utara. Selain itu dokumen ini dapat dijadikan rujukan dalam menilai kinerja Dinas Kesehatan secara keseluruhan pada setiap akhir tahun.

Akhirnya, ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh Bidang di Dinas Kesehatan yang telah bersama-sama menyusun Rencana Strategis ini, juga kepada Bappeda yang telah memverifikasi serta seluruh SKPD di lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten Barito Utara yang telah memberikan masukan bagi penyempurnaan Rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan (2024-2026) ini. Mudah-mudahan dokumen ini benar-benar memberi manfaat dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Barito Utara.

Muara Teweh, Januari 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara,

PEMERINTAH KABUPATEN BARITO UTARA
DINAS KESEHATAN

H. SISWANDOYO,SKM,M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19690715 199303 1 011

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR **i**

DAFTAR ISI **ii**

SURAT KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN NOMOR 188.45/ / 2023 TENTANG TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2024-2026 **iii**

BAB I PENDAHULUAN **1**

I.1. Latar Belakang 1

I.2. Landasan Hukum 2

I.3. Maksud dan Tujuan 6

I.4. Hubungan Dokumen Perencanaan Lainnya..... 7

I.5. Sistimatika Penulisan 9

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

II.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan 11

II.2. Sumber Daya pada Dinas Kesehatan 19

II.2.1. Data Sarana 19

II.2.2. Data Tenaga 23

II.2.3 Data Anggaran 29

II.2.4 Kinerja Pelayanan Kesehatan 43

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN 62

III.1. Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan 58

III.2. Penentuan Isu – Isu Strategis 87

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH **93**

IV.1. Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan 93

IV.1.1. Tujuan 93

IV.1.2. Sasaran 94

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PERANGKAT DAERAH 98

V.1. Strategis …..…….. 98

V.2. Arah Kebijakan ……. 98

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN 105

VI.1. Rencana Program dan Kegiatan Prioritas …….. 105

VI.2. Rencana Pendanaan Indikatir Program dan Kegiatan Prioritas …… 112

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN 160

VII.1. Indikator Kinerja Sasaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 …….. 160

VII.2. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 …….. 161

VII.3. Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan ……. 162

VII.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan……. 163

BAB VIII PENUTUP 166

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB I
PENDAHULUAN

I.1. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya, di mana seluruh komponen mempunyai tanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan, baik itu anggota masyarakat, pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, maupun profesi. Seluruh pembangunan sektoral harus mempertimbangkan kontribusi dan dampaknya terhadap kesehatan. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 menetapkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan administrasi pembangunan kesehatan yang harus diperkuat oleh kepemimpinan pada setiap level pemerintahan yang mampu menciptakan berbagai terobosan dan inovasi menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global. Prinsip dasar pembangunan kesehatan terdiri atas perikemanusiaan yang adil dan beradab berdasarkan Ketuhanan yang Maha Esa, pemberdayaan dan kemandirian bagi setiap orang dan masyarakat, adil dan merata bagi setiap orang yang mempunyai hak yang sama, serta pengutamaan upaya dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pengutamaan manfaat yang merupakan bagian dari butir Pancasila sebagai dasar negara Republik Indonesia. Periode tahun 2024-2026 merupakan tahapan terakhir dari RPJPN 2005- 2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024-2026 akan mempengaruhi pencapaian target pembangunan RPJPN, Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2024-2026 adalah mewujudkan masyarakat Barito Utara

yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan dibidang kesehatan yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

I.2. LANDASAN HUKUM

Dasar hukum yang menjadi landasan penyusunan RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2024-2026, 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 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
4. 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);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

7. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
9. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6673);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintahan 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor

18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);

15. 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);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2021 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6633);
19. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
20. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
21. Peraturan Menteri Pendayagunan Aparatur Negara dan reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentan Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas laporan Kinerja Instansi Pemerintahan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1842);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
23. 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);

24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
28. Instruksi Mengeri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru (DOB);
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
30. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutahiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
31. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 4 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2010 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 34);
32. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 5 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2015-2035 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2015 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 81);
33. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 06 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021-2026;
34. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 8 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2005-2025

(Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2014 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 80);

35. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 6) sebagaiman telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten barito Utara Nomor 6 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Utara (Lembaran daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2020 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Namor 6);
36. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023;
37. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Barito Utara Tahun 2019-2039 (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2019 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 3);

I.3. MAKSUD DAN TUJUAN

1.3.1. Maksud

Berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru, Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 disusun menjadi acuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2024-2026.

1.3.2. Tujuan

Selanjutnya tujuan penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 sebagai berikut :

1. Menetapkan arah kebijakan pembangunan kesehatan 3 Tahun yang selaras dengan perkembangan keadaan dan penyesuaian terhadap kebijakan yang ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.
2. Mewujudkan keterpaduan arah kebijakan pembangunan Kesehatan Nasional maupun daerah sesuai dengan Tujuan dan sasaran pembangunan yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026.
3. Tersusunnya instrumen rencana strategis yang merupakan dokumen dasar dalam penyusunan perencanaan kinerja, indikator yang ingin dicapai untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten barito Utara yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara.

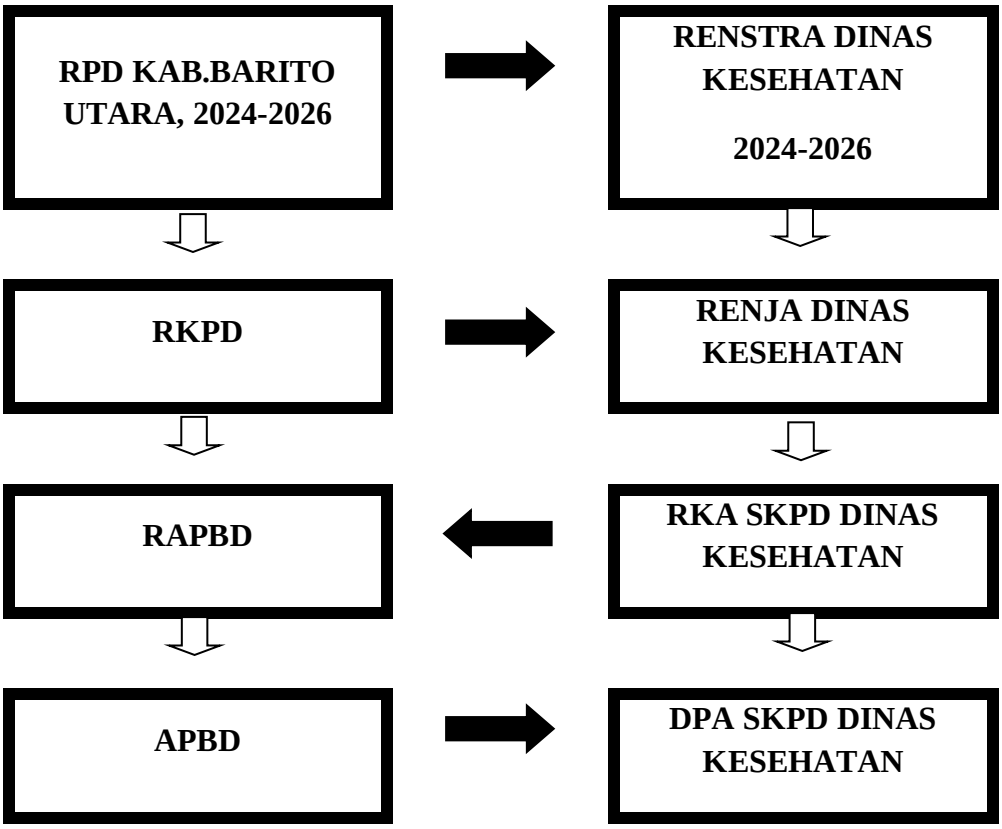
I.4. HUBUNGAN ANTAR DOKUMEN PERENCANAAN

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara memiliki hubungan/keterkaitan yang erat dengan dokumen RPD, RKP Daerah, RAPD dab APBD yang merupakan satu bagian yang utuh dari manajemen kinerja di lingkungan Pemerintah Kabupaten Barito Utara khususnya dalam menjalankan agenda pembangunan yang telah tertuang dalam Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) Kabupaten Barito Utara. RPD tersebut akan dijadikan pedoman penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Setiap tahunnya, RPD akan dijabarkan dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Pemerintah Kabupaten Barito Utara, dan RKPD ini akan dijadikan acuan bagi Dinas Kesehatan untuk menyusun Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara.

Setelah RAPBD disahkan menjadi APBD, maka disusun rincian APBD dalam bentuk DPA Dinas Kesehatan. Gambaran tentang hubungan antara Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2024-2026 dengan dokumen perencanaan lainnya baik dalam kaitan dengan sistem perencanaan pembangunan maupun sistem keuangan ditunjukkan pada gambar 1.1.

Gambar 1.1

Hubungan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dengan Dokumen Perencanaan Lainnya



I.5. SISTIMATIKA PENULISAN

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

Sistematika penulisan Perubahan Renstra Dinas kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2024-2026 sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

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

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Pada bab ini menjelaskan mengenai Identifikasi permasalahan dan isu strategis berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Pada bab ini menjelaskan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai Strategi, Kebijakan dan Program Prioritas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF

Pada bab ini menjelaskan mengenai program dan kegiatan lokalitas SKPD, program lintas SKPD dan program kewilayahan disertai indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif yang ada di Dinas Kesehatan untuk periode tahun 2024-2026.

BAB VII INDIKATOR KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

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

BAB VIII PENUTUP

Bab penutup menguraikan tentang kesimpulan dari penyusunan Rencana Strategis yang akan dilaksanakan selama lima tahun periode 2024-2026.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

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

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintah daerah berdasarkan Peraturan Bupati Barito Utara Nomor 18 Tahun 2022 tanggal 20 Juni 2022 dan asas otonomi di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara mempunyai fungsi, sebagai berikut :

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

Adapun tugas pokok dan fungsi dari masing-masing Sekretariat dan Bidang sebagai berikut :

1. Bagian Sekretariat

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

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

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

Sekretariat membawahi 2 (dua) Subbagian, yaitu :

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

9. menyiapkan, mengumpulkan dan mengolah serta menganalisa data kesehatan, penyajian, diseminasi dan pelayanan data dan informasi kesehatan;
10. melakukan pelayanan informasi dan pelayanan publik terpadu;
11. melakukan pengelolaan produksi komunikasi publik, program kehumasan, dan evaluasi produksi komunikasi; dan melakukan peliputan, pengolahan bahan publikasi, publikasi dan pendokumentasian.

2 Kepala Subbagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum

a. Kepala Subbagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum mempunyai tugas melaksanakan menyelenggarakan penyusunan anggaran pembiayaan, pengelolaan keuangan, pengelolaan aset, pelaksanaan anggaran dan pembinaan bendaharawan, urusan umum, urusan surat menyurat dan kearsipan, urusan rumah tangga dan perlengkapan, pengumpulan dan pengolahan data, administrasi kepegawaian, organisasi dan tata laksana, analisis jabatan, administrasi perjalanan dinas, dan penyiapan koordinasi penatalaksanaan kelembagaan serta rekomendasi.

b. Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :

1. menyusun rencana kegiatan subbagian sebagai bahan penyusunan rencana kegiatan sekretariat;
2. menyusun rencana anggaran belanja dan perubahan anggaran belanja;
3. menyelenggarakan penatausahaan keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
4. melaksanakan kegiatan perbendaharaan dalam rangka pembiayaan kegiatan;
5. menyiapkan bahan perhitungan anggaran belanja;
6. mengoreksi laporan dan biaya perjalanan dinas;
7. memverifikasi Surat Permintaan Pembayaran (SPP) dan Surat Perintah Membayar (SPM);
8. menyusun laporan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan dan aset;
9. mengusulkan pengadaan pegawai, kenaikan pangkat, pemindahan, gaji dan tunjangan, pemberhentian, penetapan pensiun;

10. melaksanakan urusan surat menyurat, pengetikan dan penggandaan naskah dinas, ekspedisi, kepustakaan, dokumentasi dan kearsipan;
11. melaksanakan urusan rumah tangga, organisasi dan tata laksana perkantoran;
12. menyusun rencana kebutuhan barang, pendistribusian dan penyimpanan barang inventaris;
13. menyusun daftar inventaris ruangan dan melaksanakan pemeliharaan barang inventaris, aset dan hibah Barang Milik Daerah (BMD) dan Barang Milik Negara (BMN);
14. melaksanakan pengamanan dalam dan luar lingkungan kantor serta kebersihan dalam dan luar kantor;
15. menyiapkan rencana kebutuhan pengembangan pegawai, pendidikan dan pelatihan;
16. menyiapkan Data Nominatif, Bezzeting dan Daftar Urut Kepangkatan (DUK) dan laporan kepegawaian lainnya; dan
17. melakukan upaya-upaya peningkatan kesejahteraan pegawai.

2. Bidang

a. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

a) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga

b) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:

1. Merumuskan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga
2. Merumuskan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
3. Mengoordinasikan penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; dan

4. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

b. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

1) Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi dan kesehatan haji, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:

a. Merumuskan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi dan kesehatan haji, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

b. Melaksanakan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

c. Menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, matra, penanggulangan kriris kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan

d. Memantau, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, matra, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan kejadian luar biasa), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

c. Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

1) Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDMK.

2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :

a. menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDMK;

b. menyiapkan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDMK.

c. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan Jaminan Kesehatan, Legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDMK.

d. Mendistribusikan dan melakukan pelayanan kefarmasian dan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi,

distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDMK;

e. menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDMK;

f. menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDMK;

g. menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDMK; dan

h. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDMK;

d. Jabatan Fungsional

Renstra Dinas Kesehatan 2024-2026 Kelompok jabatan fungsional terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang Jabatan Fungsional yang terbagi dalam beberapa kelompok sesuai bidang keahlian. Kelompok jabatan fungsional ini di pimpin oleh Koordinator jabatan fungsional yang ditunjuk oleh tenaga fungsional yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan. Secara lengkap Struktur

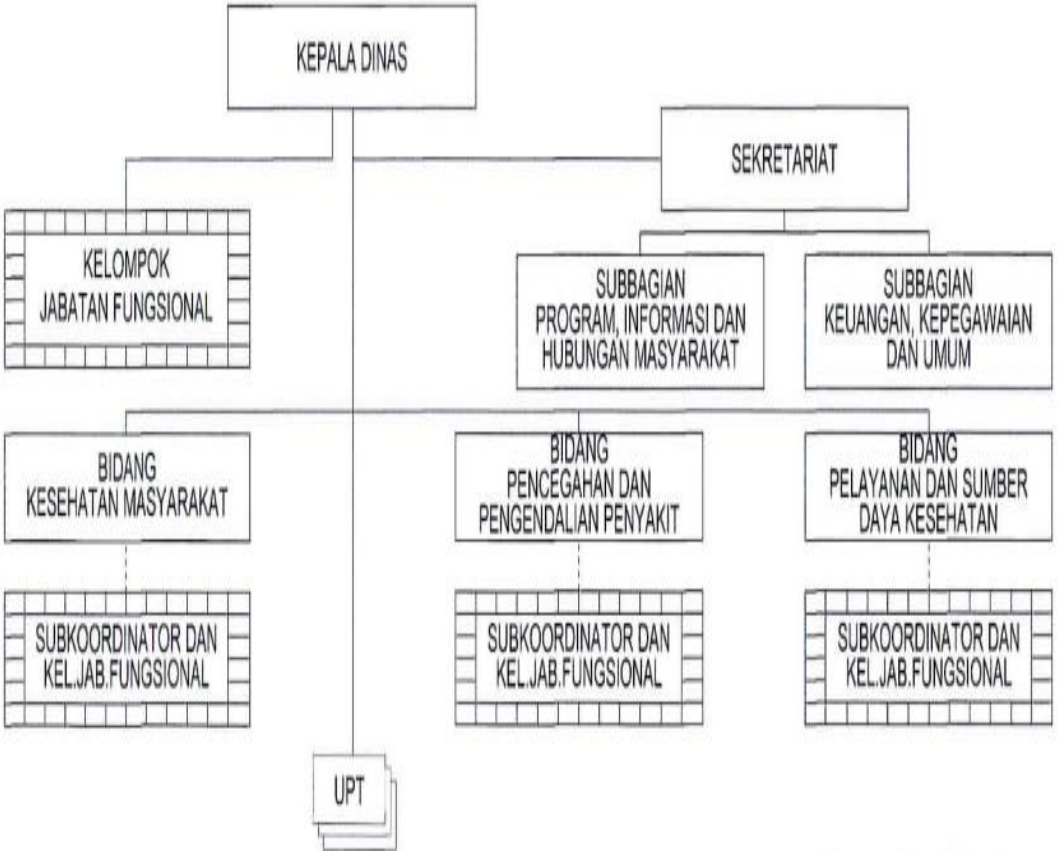
Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, disajikan dalam Gambar 2.1. di bawah ini :

Gambar 2.1

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

LAMPIRAN:
PERATURAN BUPATI BARITO UTARA
NOMOR 18 TAHUN 2022
TENTANG KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS DAN FUNGSI SERTA TATA KERJA DINAS KESEHATAN.

BAGAN SUSUNAN ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA



II.2. SUMBER DAYA PADA DINAS KESEHATAN

II.2.1. DATA SARANA

a. Sarana Kesehatan Pemerintah

❖ Puskesmas

Tabel II .1 Sarana Kesehatan di Puskesmas

No	Kecamatan	Sarana Kesehatan									
		PKM		Pustu	Poskesdes	Polindes	Rumdin Dokter	Rumdin Paramedis	Pusling	Ambulans	Roda 2
		R.Inap	Non R. Inap								
1	Teweh Tengah	2	2	12	1	2			6	7	33
2	Teweh Baru	0	1	11	5	0			1	1	3
3	Teweh Selatan	1	1	10	0	0			2	1	12
4	Lahei	1	1	12	1	0			3	3	13
5	Lahei Barat	1	0	7	2	3			2	1	10
6	Gunung Timang	1	2	13	2	0			5	3	33
7	Montallat	1	0	7	2	6			1	2	9
8	Teweh Timur	1	1	6	1	2			3	1	20
9	Gunung Purei	1	0	5	3	0			1	1	8
Total		9	8	84	17	13			24	20	141

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara memiliki 17 UPT.Puskesmas yang tersebar di 9 Kecamatan di Kabupaten Barito Utara dengan rincian sebagai berikut :

Tabel II .2 Sarana Fasilitas Kesehatan milik Pemerintah Daerah

No	KECAMATAN	SARANA FASILITAS KESEHATAN			
		PUSKESMAS	PUSTU	POSKESDES	POLINDES
1	*2*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	Teweh Tengah	a. Muara Teweh	Wonorejo	Pangku Raya	Poliklinik Polres
			Pendreh		
		b. Lanjas	Bayas		
			Parang Kampeng		
		c. Lemo	Lemo I		
			Teluk Lihat		
			Pararawen		
		d. Sei Rahayu	Sei Rahayu I		Sei Rahayu KM,52
			Rimba Sari		

			KM.53		
			Beringin Raya KM.54		
			Datai Nirui KM.55		
	Jumlah	**4 Puskesmas**	**12 Pustu**	**1 Poskesdes**	**2 Polindes**
2	Teweh Baru	Sikui	Jingah	Sosial	
			Jambu	Jambu	
			Liang Naga		
			Sabuh		
			Hajak	Hajak	
			Malawaken	Malawaken	
			Malawaken 14		
			Sikui	Sikui	
			Panaen		
			Liang Buah	Liang Buah	
			Gandring		
				Malateken	
	Jumlah	**1 Puskesmas**	**11 Pustu**	**5 Poskesdes**	**-**
3	Teweh Selatan	a. Butong	Tawan Jaya		
			Pandran Raya		
			Pandran Permai		
			Desa Butong		
			Buntok Baru		
		b. Trahean	Pustu Trinsing		
			Pustu Trahean		
			Pustu Bintang Ninggi 1		
			Pustu Bintang Ninggi 2		
			Pustu Trans Bangdep		
	Jumlah	**2 Puskesmas**	**10 Pustu**	**-**	**-**
4	Lahei	a. Lahei I	Karendan		
			Muara Pari		
			Haragandang		
			Rahaden		
			Muara Inu		
			Bengahon		
		b. Lahei II	Juju Baru		
			Hurung Enep		
			Lahei II Seberang		
			Ds. Muara Bakah		
			Ipu	Ipu	
			Ds. Mukut		
	Jumlah	**1 Puskesmas**	**12 Pustu**	**1 Poskesdes**	**-**
5	Lahei Barat	Benao	Nihan Hilir	Nihan Hilir Km 23	

			Karamuan		
			Benao Hilir		
			Papar Pujung		
			Karamuan 32		
				Nihan Hulu	
			Jangkang Baru		
			Luwe Hilir		
			Luwe Hulu		
			Malewai		
					Jangkang Lama
	Jumlah	**1 Puskesmas**	**8 Pustu**	**2 Poskesdes**	**3 Polindes**
6	Montallat	Tumpung Laung	Paring Lahung		Paring Lahung
			Pepas		Pepas
			Sikan		Sikan
			Tp. Laung I		
			Montallat II		Montallat II
				Montallat I	
				Rubei	
			Kamawen		Kamawen
			Ruji		Ruji
	Jumlah	**1 Puskesmas**	**7 Pustu**	**2 Poskesdes**	**6 Polindes**
7	Gunung Timang	a. Kandui	Tapen Raya	Pandran Jari	
			Payang Ara		
			Jaman		
			Pelari		
			Sangkorang		
		b. Ketapang	Malungai		
			Rarawa		
			Walur		
			Baliti		
			Majangkan		
		c. Batu Raya	Batu Raya II		
			Tongka		
				Siwau	
				59 Desa Batu Raya II	
	Jumlah	**3 Puskesmas**	**13 Pustu**	**1 Poskesdes**	**-**
8	Teweh Timur	a. Benangin	Kuari	Sampirang I	
				Benangin II	
				Benangin III	
				Datan	Benangin V
			Muara Wakat		
			Sampirang II		
		b. Mampuak	Mampuak II		Mampuak I
			Sei Liju	Jamut	Sei Liju
			Jamut		
	Jumlah	**2 Puskesmas**	**3 Pustu**	**1 Poskesdes**	**2 Polindes**
9	Gunung Purei	Lampeong	Tambaba		
				Baok	
			Berong		

				Payang	
					Lawarang
			Muara Mea		
			Linon Besi II		
			Linon Besi I		
	Jumlah	**1 Puskesmas**	**5 Pustu**	**3 Poskesdes**	**-**
9	**Kecamatan**	**17 Puskesmas**	**86 Pustu**	**22 Poskesdes**	**7 Polindes**

❖ Sarana Pemerintah Lainnya

Tabel II.3 Sarana Kesehatan Pemerintah Lainnya

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

❖ Sarana Kesehatan Swasta

Tabel II.4 Sarana Kesehatan Swasta (Klinik)

No	Sarana	Jumlah
1	Klinik Kimia Farma 156 Muara Teweh	1
2	Klinik Insani Muara Teweh	1
3	Klinik Tirta Medical Centre Muara Teweh	1
4	PT. Antang Ganda Utama / PT.AGU Butong	1
5	Klinik Polres Barito Utara	1
6	Klinik Bangkirai Desa Lemo	1
7	Klinik Suaka Insan Kandui	1

II.2.2. DATA TENAGA

Kondisi ketenagaan di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, termasuk Puskesmas, Labkesda, Pustu, Poskesdes, Polindes dan Rumah Sakit Tahun 2022, dapat dilihat dari tabel di bawah ini :

Tabel II.5 Kondisi Ketenagaan di Lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2022

NO	Nama Fasyankes	Dokter Spesialis	Dokter	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Kesmas	Kesling	Analis Kesehatan
1	Muara Teweh		4	1	14	15	-	-	1
2	Lanjas	-	1	1	15	17	-	2	1
3	Lemo	-	1	-	7	5	-	1	-
4	Sei. Rahayu	-	1	-	5	5	1	-	-
5	Lahei I	-	1	1	9	4	-	1	-
6	Lahei II	-	2	1	10	11	-	-	-
7	Benao	-	1	-	11	16	1	1	-
8	Pir Butong	-	1	-	9	5	1	-	-
9	Trahean	-	1	1	9	9	-	1	-
10	Sikui	-	-	1	22	24	-	-	-
11	Kandui	-	1	-	12	11	1	1	-
12	Ketapang	-	1	-	8	5	1	-	-
13	Batu Raya	-	-	-	5	7	-	1	-
14	Tumpung Laung	-	-	-	9	8	-	1	-
15	Mampuak	-	-	-	3	6	3	-	1
16	Benangin	-	-	-	10	7	1	-	-
17	Lampeong	-	1	-	10	10	2	-	1
18	Dinas Kesehatan	-	-	-	13	2	7	1	2
19	Gudang Farmasi	-	-	-	-	-	-	-	-
20	Labkesda	-	-	-	2	-	1	1	2
21	RSUD Muara Teweh	4	6	2	74	22	6	4	2
Total		**4**	**22**	**8**	**257**	**189**	**25**	**15**	**10**

No	Nama Fasyankes	Apoteker	Asisten Apoteker	Perawat Gigi	Fisioterapi	Radiologi	Rekam Medis	Pekarya	Gizi	Tenaga Administrasi Non Kesehatan	Jlh
1	Muara Teweh	1	3	1	-		-		0	3	43
2	Lanjas	1	2	2	-		-		3	4	49
3	Lemo	1	-	2	-		-		1	1	19
4	Sei. Rahayu	1	-		-		-		1	1	15
5	Lahei I	1	-	1	-		-		1	1	20
6	Lahei II	-	1	1	-		-		1	-	27
7	Benao	-	1	-	-		-		-	0	31

8	Pir Butong	-	-	-	-		-		1	1	18
9	Trahean	1	-	1	-		-		3	1	27
10	Sikui	1	1	-	-		-		-	-	49
11	Kandui	-	-	1	-		-		1	0	28
12	Ketapang	-	-	-	-		-		-	3	18
13	Batu Raya	-	-	-	-		-		1	2	16
14	Tumpung Laung	1	-	-	-		-		2	-	21
15	Mampuak	1	-	1	-		-		-	-	15
16	Benangin	-	-	-	-		-		1	0	19
17	Lampeong	1	-	-	-		-		-	1	26
18	Dinas Kesehatan	2	2	4	-		-		3	21	57
19	Gudang Farmasi	3	4		-		-		-	0	7
20	Labkesda	1	-	-	-		-		-	1	8
21	RSUD Muara	5	-	4	2	3	2		4	34	174
		21	**14**	**18**	**2**	**3**	**2**	**0**	**23**	**74**	**687**

a. Jumlah Pegawai yang menduduki Jabatan dan Staf

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

Tabel II.6. Jumlah Pegawai di Dinas Kesehatan yang menduduki Jabatan dan Staf tahun 2022

No	Tingkat Jabatan	Jumlah (orang)	%
1	Eselon IV	15	2.18
2	Eselon III	8	1,16
3	Eselon II	1	0,15
4	Fungsional	64	9.22
5	Fungsional Tertentu	599	87.19
Jumlah		**687**	**100**

b. Jumlah Pegawai berdasarkan Golongan/ Pangkat

Dari 687 jumlah Pegawai yang ada di Dinas Kesehatan terdapat 0,29% pegawai yang berstatus golongan I, selengkapnya dapat dilihat tabel berikut :

Tabel II.7 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Pangkat/Golongan Tahun 2022

No	Golongan	Jumlah (orang)	%
1	I	2	0,29
2	II	99	14.41
3	III	570	81.80
4	IV	24	3,49
Jumlah		**687**	**100**

c. Jumlah Pegawai berdasarkan Pendidikan

Apabila dilihat dari tingkat Pendidikan pegawai Dinas Kesehatan yang ada, maka status pendidikan dengan Sarjana Muda/D3 lebih mendominasi yaitu sebesar 56,19 % dari 687 pegawai, sedangkan yang paling rendah yaitu tingkat SD 0,29 %, Selengkapnya dapat dilihat tabel dibawah ini :

Tabel II.8. Jumlah pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan Pendidikan tahun 2022

No	Pangkat/Golongan	Jumlah (Orang)	%
1	Strata-2 (S2)	18	2.62
2	Strata-1 (S1)	248	36,10
3	Akademi / D I, D II & D III	386	56,19
4	SLTA / SMK	30	4,37
5	SLTP	3	0,44
6	SD	2	0,29
Jumlah		**687**	**100**

d. Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Kesarjanaan

Apabila dilihat dari jenis kesarjanaan/disiplin ilmu, terdapat disiplin ilmu dengan tingkat DIII yang masih mendominasi 56,19 % pada tahun 2022, sedangkan pegawai dengan tingkat strata-2 dengan 11 jenis disiplin ilmu dengan jumlah 18 orang, jumlah menurun dari tahun 2021 dikarenakan adanya pemindahan pegawai antar instansi, sedangkan strata-1 meningkat dari 33,38 % yang terdiri dari 22 jenis disiplin ilmu menjadi 36,10 tahun 2022. Selengkapnya dapat dilihat tabel berikut :

Tabel II.9. Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan Kesarjanaan Tahun 2022

No	Nama Pendidikan	Jumlah	%
A	**DOKTOR**	**0**	**0**
B	MAGISTER (S **2)**	18	**2.62**
1	ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN	2	
2	MANAJEMEN	2	
3	EKONOMI KESEHATAN	0	
4	GIZI	0	
5	EPIDEMIOLOGI	1	
6	INFORMASI KESEHATAN	0	
7	HUKUM KESEHATAN	1	
8	KESEHATAN REPRODUKSI	0	
9	ADMINISTRASI RUMAH SAKIT	0	
10	KESEHATAN LINGKUNGAN	2	
11	PROMOSI KESEHATAN	2	
12	KEDOKTERAN TROPIS	1	
13	KESEHATAN MASYARAKAT	1	
14	TEKNIK	1	
15	ADMINISTRASI PUBLIK	0	
16	AKUNTANSI	1	
16	**DOKTER SPESIALIS**	**4**	
C	SARJANA (**S 1)**	248	36,10
1	DOKTER UMUM	22	
2	DOKTER GIGI	8	
3	KEPERAWATAN + NERS	45	
4	KEPERAWATAN	29	
5	APOTEKER	21	
6	EPIDEMIOLOGI	1	
7	ANALIS KESEHATAN	1	
8	KESEHATAN REPRODUKSI	0	
9	KESEHATAN LINGKUNGAN	5	
10	KESEHATAN MASYARAKAT	35	
11	GIZI	5	
12	KEBIDANAN	3	
13	ILMU PEMERINTAHAN	0	
14	ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN	0	
15	KEPENDIDIKAN	0	
16	ADMINISTRASI NEGARA	1	

17	MANAJEMEN	0	
18	AKUNTANSI	0	
19	TEKNIK KOMPUTER	0	
20	ILMU EKONOMI	7	
21	ILMU KOMUNIKASI	0	
22	ILMU SOSIAL	3	
23	ILMU PSIKOLOGI	1	
24	DIV GIZI	3	
25	DIV KEBIDANAN	53	
26	DIV KESEHATAN LINGKUNGAN	3	
27	DIV RADIOLOGI	1	
28	DIV EPIDEMIOLOGI	0	
29	**DIV FISIOTERAPI**	**1**	
D	SARJANA **MUDA**	386	56,19
1	KEPERAWATAN	183	
2	KEBIDANAN	133	
3	KEFARMASIAN	14	
4	EKONOMI	0	
5	KESEHATAN LINGKUNGAN	7	
6	GIZI	15	
7	INFORMATIKA	0	
8	KEARSIPAN	0	
9	AKUNTANSI	1	
10	KESMAS	0	
11	ANALIS KESEHATAN	9	
12	RADIOLOGI	3	
13	FISIOTERAPI	1	
14	REKAM MEDIS	2	
15	DIII GIGI	18	
E	D II JURUSAN PERPUSTAKAAN	0	
1	JURUSAN PERPUSTAKAAN	0	
F	D I	0	
1	BIDAN	0	
2	KESEHATAN LINGKUNGAN (SPPH)	0	
3	ASISTEN APOTEKER	0	
4	**GIZI (SPAG)**	**0**	
G	SLTA / **SMK**	30	4.37
1	SPK	0	
2	PEKARYA SLTA	0	
3	SMA / SMK	0	

4	GIGI (SPRG)	0	
5	**FARMASI (**SMF)	**0**	
H	SLTP	3	0,49
1	SMP	3	
2	**PEKARYA** SMP	**0**	
I	SD	2	0,29

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

e. Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat Penjenjangan

Disamping tingkat pendidikan formal, pegawai yang ada di Dinas Kesehatan, pegawai juga mendapat pelatihan penjenjangan maupun non penjenjangan dapat dilihat pada table berikut :

Tabel II.10. Jumlah pegawai Dinas Kesehatan yang Mengikuti Penjenjangan Tahun 2022

No	Pangkat/Golongan	Jumlah (Orang)	%
1	SPAMA / ADUM / PIM IV	45	6,55
2	SEPALA / ADUMLA	0	0,00
3	SPADYA / SPAMA / PIM III	5	0,73
4	SESPA / SPAMEN / PIM II	1	0,15
5	LEMHANAS / SPATI / PIM I	0	0,00
6	NON DIKLAT	636	92.58
Jumlah		**687**	**100,00**

II.3. KONDISI UMUM ANGGARAN

II.3.1. DATA ANGGARAN

Anggaran Belanja Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara selama 5 (lima) tahun, dari tahun 2019 sd 2023 telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Barito Utara, dan dituangkan lebih lanjut dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA), dapat dilihat pada table berikut :

Tabel II.11

Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023

No	Tahun	Anggaran (Rp)
1	2019	123.845.954.131,00
2	2020	118.429.338.700,00
3	2021	196.785.619.660,00
4	2022	212.470.329.335,00
5	2023	160.235.533.083,00

Sedangkan Perkembangan anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan, baik DAK Fisik dan DAK Non Fisik yang merupakan bagian Belanja Langsung dari APBN Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2019 - 2023, dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel II.12
Anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan
Tahun 2019-2023

Tahun	DAK Fisik	DAK Non Fisik	TOTAL
2019	63.946.191.000,00	19.918.868.000,00	83.865.059.000,00
2020	28.003.898.000,00	20.387.147.000	48.421.045.000,00
2021	13.505.930.000,00	15.633.220.273,00	29.139.150.273,00
2022	35.545.485.000,00	21.467.051.000,00	57.012.536.000,00
2023	3.330.340.550,00	21.815.276.542,00	25.145.617.092,00
Jumlah	**144.361.844.550,00**	**99.221.562.815,00**	**243.583.407.365,00**

II.3.2. REALISASI ANGGARAN

Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara selama tahun 2019-2022 disajikan berdasarkan 2 (dua) nomeklatur mengenai kodefikasi urusan,

bidang urusan program dan kegiatan, yaitu nomenklatur Permendagri 13 Tahun 2006 dan Nomenklatur Permendagri 90 Tahun 2019, dengan penjelasan sebagai berikut :

a. Realisasi Anggaran Tahun 2019 dan 2020 menggunakan Nomenklatur Permendagri 13 Tahun 2006

Realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yang disajikan menggunakan Nomenklatur Permendagri 13 Tahun 2006, dapt dilihat pada tabel berikut :

Tabel II.13

Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan

Kabupaten Barito Utara tahun 2019-2020

Uraian	Anggaran Pada tahun Ke -		Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke-		Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-		Rata-Rata Pertumbuhan	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	%	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN	11.133.273.200	17.886.273.828	10.249.985.097	17.459.524.200	92	98		
Penyediaan jasa surat menyurat	21.125.000	26.125.000	21.086.000	15.932.000	100	61		
Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	392.500.000	1.120.433.428	358.592.670	981.628.910	91	88		
Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	25.000.000	25.000.000	22.883.800	24.986.800	92	100		
Penyediaan jasa administrasi keuangan	1.669.910.100	1.461.910.100	1.553.400.000	1.430.680.000	93	98		
Penyediaan jasa kebersihan kantor	414.000.000	514.800.000	393.100.000	504.790.000	95	98		
Penyediaan alat tulis kantor	161.918.100	306.318.000	161.776.300	306.056.800	100	100		
Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	153.500.000	105.000.000	153.465.500	96.779.750	100	92		
Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	63.500.000	98.500.000	63.328.500	98.236.700	100	100		
Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	64.000.000	49.000.000	63.650.000	37.465.500	99	76		
Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	95.000.000	140.000.000	94.734.000	112.606.000	100	80		
Penyediaan bahan logistik kantor	250.000.000	573.600.000	210.510.000	537.271.900	84	94		
Penyediaan makanan dan minuman	192.000.000	1.012.000.000	191.283.200	927.023.540	100	92		
Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	476.030.000	146.502.300	475.533.127	142.702.300	100	97		
Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke dalam daerah	669.480.000	425.000.000	666.972.000	423.986.000	100	100		
Penyediaan jasa PNS dan Non PNS	6.283.800.000	11.538.885.000	5.625.390.000	11.476.178.000	90	99		
Penyediaan Jasa Keamanan Gedung Kantor	201.510.000	343.200.000	194.280.000	343.200.000	96	100		

PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR	1.569.358.651	2.093.840.000	1.504.881.484	1.911.722.970	96	91		
Pengadaan perlengkapan gedung kantor	653.639.900	232.140.000	595.525.053	222.090.000	91	96		
Pengadaan instalasi listrik	90.000.000	88.420.000	87.774.000	81.360.000	98	92		
Pengadaan sarana dan prasarana UPT. Lab.Kesehatan	100.000.000	400.000.000	99.233.500	333.845.975	99	83		
Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor	400.000.000	1.063.280.000	398.950.000	1.040.721.000	100	98		
Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	115.718.751	265.000.000	114.098.931	197.020.995	99	74		
Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor	210.000.000	45.000.000	209.300.000	36.685.000	100	82		
PROGRAM PENINGKATAN DISIPLIN APARATUR	49.500.000	-	49.450.000	-	100	#DIV/0!		
Pengadaan pakaian dinas beserrta perlengkapannya	49.500.000	-	49.450.000		100	#DIV/0!		
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR	217.000.000	20.000.000	174.120.000	19.670.000	80	98		
Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	217.000.000	20.000.000	174.120.000	19.670.000	80	98		
PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAAN KINERJA DAN KEUANGAN	46.850.000	24.500.000	38.597.500	18.750.000	82	77		
Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	1.500.000	1.000.000	1.500.000	500.000	100	50		
Penyusunan pelaporan keuangan semesteran	1.500.000	1.000.000	1.500.000	1.000.000	100	100		
Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran	1.500.000	1.000.000	1.500.000	1.000.000	100	100		
penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	5.000.000	1.500.000	5.000.000	1.500.000	100	100		
Penyusunan RKA/DPA-SKPD	19.000.000	10.000.000	18.864.000	10.000.000	99	100		
Penyusunan LAKIP	9.550.000	5.000.000	5.383.500	2.250.000	56	45		
Penyusunan LKPJ SKPD	8.800.000	5.000.000	4.850.000	2.500.000	55	50		
PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	1.419.763.000	3.563.932.001	1.409.176.866	3.482.651.230	99	98		
Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAU)	20.190.000	2.600.000.001	20.190.000	2.532.065.725	100	97		
Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	26.000.000	28.800.000	24.810.000	28.675.000	95	100		
Peningkatan keterjangkauan harga obat dan perbekalan kesehatan	50.900.000	18.900.000	50.741.000	18.900.000	100	100		
terutama untuk penduduk miskin	-	-						

Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit	20.900.000	20.820.000	20.820.000	20.290.000	100	97		
Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	34.000.000	24.830.000	33.995.000	23.135.000	100	93		
Pembinaan secara berkala terhadap sarana distribusi obat-obatan	59.870.000	145.400.000	59.365.000	145.400.000	99	100		
Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK)	1.207.903.000	725.182.000	1.199.255.866	714.185.505	99	98		
PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	674.695.000	387.030.000	649.098.000	384.775.500	96	99		
Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan	24.000.000	13.900.000	23.915.000	13.895.000	100	100		
Perbaikan Gizi Masyarakat	24.520.000	31.375.000	18.490.000	30.050.000	75	96		
Revitalisasi sistem kesehatan	18.000.000	12.950.000	18.000.000	12.950.000	100	100		
Jaminan pemeliharaan kesehatan	112.000.000	71.605.000	111.355.000	71.605.000	99	100		
Peningkatan Manajemen Puskesmas	423.125.000	197.200.000	404.468.000	196.276.000	96	100		
Peningkatan Pelayanan Desa Siaga	8.000.000	60.000.000	7.995.000	59.999.500	100	100		
Pelayanan Kesehatan Haji	65.050.000		64.875.000		100	#DIV/0!		
PROGRAM PENGEMBANGAN OBAT ASLI INDONESIA	73.370.000	10.600.000	72.325.000	10.600.000	99	100		
Fasilitasi Pengembangan dan penelitian Teknologi Produksi Tanaman Obat	38.500.000	-	38.495.000	-	100	#DIV/0!		
Pembinaan Terhadap Industri Obat Tradisional	34.870.000	10.600.000	33.830.000	10.600.000	97	100		
PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	307.060.000	270.548.000	294.698.000	267.657.500	96	99		
Pengembangan media promosi& Informasi sadar hidup sehat	165.500.000	63.400.000	165.461.000	63.400.000	100	100		
Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Tentang pola hidup sehat	15.000.000	15.753.000	14.900.000	15.753.000	99	100		
Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	10.000.000	11.800.000	10.000.000	11.800.000	100	100		
Expose Data	51.000.000	155.000.000	39.142.000	152.109.500	77	98		
Pendataan dan Pemetaan PHBS	20.560.000	24.595.000	20.355.000	24.595.000	99	100		
Promkes Penyakit Menular	15.000.000	-	15.000.000	-	100	#DIV/0!		
Promkes Gizi Seimbang	15.000.000	-	14.840.000	-	99	#DIV/0!		
Promkes Penyalahgunaan Narkoba	15.000.000	-	15.000.000	-	100	#DIV/0!		
PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	63.732.000	74.136.000	52.190.000	73.730.000	82	99		
Penyusunan Peta Informasi Masyarakat kurang gizi	20.960.000	23.300.000	11.510.000	23.260.000	55	100		
Pemberian tambahan makanan dan vitamin	28.800.000	28.936.000	26.880.000	28.920.000	93	100		
Usaha perbaikan gizi masyarakat	13.972.000	21.900.000	13.800.000	21.550.000	99	98		

PROGRAM PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT	219.900.000	146.180.000	211.070.080	120.478.750	96	82		
Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	219.900.000	146.180.000	211.070.080	120.478.750	96	82		
PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR	956.250.000	6.762.002.500	945.678.986	5.032.623.086	99	74		
Penyemprotan/Fogging Sarang nyamuk	200.000.000	116.376.600	198.748.986	104.385.800	99	90		
Pengadaan vaksin penyakit menular	93.000.000	89.914.400	89.729.000	89.825.000	96	100		
Peningkatan imunisasi	185.000.000	54.045.000	184.367.000	52.609.750	100	97		
Peningkatan survellance Epidemiologi dan Penanggulangan wabah	111.350.000	40.845.000	109.884.000	39.645.000	99	97		
Pelatihan teknis P2ML, 2 pencegahan penyakit dan surveilance	106.000.000	500.000	105.875.000	-	100	0		
Sero Survey dan penyuluhan HIV/AIDS	46.000.000	46.140.500	44.985.000	45.020.000	98	98		
Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana dan Pemberantasan Penyakit	214.900.000	149.081.000	212.090.000	148.597.000	99	100		
Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana dan Pemberantasan Penyakit		6.265.100.000		4.552.540.536	#DIV/0!	73		
PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN	45.000.000	37.312.500	44.971.000	36.915.000	100	99		
Penyusunan standar pelayanan kesehatan	23.136.000	11.900.000	23.136.000	11.815.000	100	99		
Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	11.600.000	6.550.000	11.575.000	6.550.000	100	100		
Pelayanan Kesehatan sekolah	10.264.000	18.862.500	10.260.000	18.550.000	100	98		
PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PENDUDUK MISKIN	90.000.000	15.307.500	89.605.000	15.307.500	100	100		
Pelayanan sunatan massal	45.000.000	-	44.700.000		99	#DIV/0!		
Penyediaan obat dan pengobatan gratis	45.000.000	15.307.500	44.905.000	15.307.500	100	100		
PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS/PUSKESMAS PEMBANTU	12.016.420.000	19.239.224.000	11.616.802.335	19.004.044.226	97	99		
Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas (DAU)	12.980.000	40.000.000	12.980.000	35.000.000	100	88		
Pengadaan puskesmas keliling (DAK)	199.360.000	-	196.360.000	-	98	#DIV/0!		
Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas (DAK)	5.302.207.402	19.199.224.000	4.978.784.335	18.969.044.226	94	99		
Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas (DAK)	5.971.872.598	-	5.906.983.000	-	99	#DIV/0!		
Pembangunan Rumah Dinas Dokter dan Paramedis Puskesmas/Pustu (DAK)	530.000.000		521.695.000		98	#DIV/0!		

PROGRAAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/RUMAH SAKIT JIWA/ RUMAH SAKIT PARU-PARU/RUMAH SAKIT MATA	51.929.771.000	8.079.492.000	41.209.671.173	6.769.583.621	79	84		
Pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit (DAK)	50.988.161.000	8.079.492.000	41.209.671.173	6.769.583.621	81	84		
Pengadaan ambulance/mobil Jenazah (DAK)	941.610.000				0	#DIV/0!		
PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN LANSIA	90.000.000	38.700.000	82.369.000	38.680.000	92	100		
Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan	40.000.000	16.900.000	38.179.000	16.880.000	95	100		
Pelayanan Kesehatan	50.000.000	21.800.000	44.190.000	21.800.000	88	100		
PROGRAM PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN KESEHATAN MAKANAN	115.000.000	54.150.371	98.237.900	52.305.000	85	97		
Pelatihan PKP Bagi Pemilik / Penanggung Jawab IRTP	45.450.000	19.500.000	45.402.900	19.485.000	100	100		
Audit sarana IRTP dalam rangka pemberian piagam Bintang I Keamanan Pangan	23.250.000	15.000.000	22.635.000	14.680.000	97	98		
Pemeriksaan formalin dan bahan berbahaya lainnya	46.300.000	19.650.371	30.200.000	18.140.000	65	92		
PROGRAM PENINGKATAN KESELAMATAN IBU MELAHIRKAN DAN ANAK	195.296.000	58.750.000	191.477.974	58.012.000	98	99		
Pendidikan dan pelatihan perawatan anak dan balita	40.000.000	20.100.000	39.119.000	19.410.000	98	97		
Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	50.000.000	25.800.000	49.760.700	25.752.000	100	100		
Pengumpulan bahan informasi tentang pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak	58.236.000	7.475.000	57.282.304	7.475.000	98	100		
Pendidikan dan Pelatihan Kebidanan	47.060.000	5.375.000	45.315.970	5.375.000	96	100		
PROGRAM PENUNJANG JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT	18.878.041.000	38.950.406.000	17.225.010.079	32.320.274.497	91	83		
Pengelolaan Administrasi Jamkesmas	69.980.000	60.755.000	65.090.000	60.751.000	93	100		
Penyusunan Rencana Kerja/Teknis Program Jamkesmas	26.440.000	18.265.000	26.180.000	18.264.000	99	100		
Jaminan kesehatan masyarakat	18.573.721.000	31.626.522.000	16.928.453.879	25.595.919.500	91	81		
Sosialisasi Program Jamkesmas kepada Stakeholder di kabupaten dan Kecamatan	37.900.000	50.000.000	36.875.000	49.940.000	97	100		
Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada FKTP Milik Pemerintah	170.000.000	894.864.000	168.411.200	295.399.997	99	33		

Pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi jaminan kesehatan nasional pada FKTP milik pemerintah daerah (Kapitasi)	-	6.300.000.000	-	6.300.000.000	#DIV/0!	100		
PROGRAM PENINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT DI BIDANG KESEHATAN	123.993.000	53.302.000	123.588.770	53.206.000	100	100		
Pembinaan peran serta Masyarakat Sekolah melalui UKS/UKGS	37.596.800	9.995.000	37.586.800	9.995.000	100	100		
Pembinaan peran serta Masyarakat Sekolah melalui TOGA	16.000.000	5.765.000	15.910.000	5.765.000	99	100		
Pembinaan peran serta Masyarakat Sekolah melalui PHBS	16.000.000	16.000.000	15.905.000	15.971.000	99	100		
Revitalisasi dan Peningkatan Pelayanan kesehatan di Posyandu	54.396.200	21.542.000	54.186.970	21.475.000	100	100		
PROGRAM PENGEMBANGAN SDM, REGISLASI DAN KEBUTUHAN NAKES	372.813.280	276.505.000	355.488.300	274.895.000	95	99		
Pembinaan Tenaga Kesehatan dan Pendayagunaannya ke Puskesmas	61.700.000	126.350.000	46.653.300	126.170.000	76	100		
Sosialisasi SDM dan Regilasi (Perizinan)	41.450.000	25.195.000	41.320.000	23.830.000	100	95		
Penyusunan Rencana Kebutuhan Nakes dan Pemberdayaannya	16.400.000	27.510.000	16.400.000	27.475.000	100	100		
Pertemuan Validasi Data Puskesmas	174.500.000	88.000.000	172.625.000	87.970.000	99	100		
Pemberdayaan Masyarakat terhadap Desa Siaga	6.473.280	500.000	6.465.000	500.000	100	100		
Model Operasional Desa Siaga (MODS)	28.200.000	8.950.000	28.120.000	8.950.000	100	100		
Pelatihan Desa Siaga	20.840.000	-	20.745.000	-	100	#DIV/0!		
Pembentukan Desa Siaga	2.500.000	-	2.500.000	-	100	#DIV/0!		
Pembinaan Desa Siaga	20.750.000	-	20.660.000	-	100	#DIV/0!		
PROGRAM BADAN LAYANAN UMUM DAERAH	3.100.000.000		2.625.467.128		85	#DIV/0!		
Badan layanan Umum daerah	3.100.000.000	-	2.625.467.128	-	85	#DIV/0!		
PROGRAM PENINGKATAN AKREDITASI RUMAH SAKIT	240.000.000	-	-	-	0	#DIV/0!		
Peningkatan Akreditasi Rumah Sakit	240.000.000	-	-	-	0	#DIV/0!		
PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)	15.243.628.000	19.079.355.000	13.471.384.326	17.233.587.377	88	90		
Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan/BOK (DAK Non Fisik)	15.243.628.000	19.079.355.000	13.471.384.326	17.233.587.377	88	90		
PROGRAM AKREDITASI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	3.145.240.000	928.240.000	2.913.608.103	633.475.000	93	68		
Kegiatan Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kabupaten Barito Utara (DAK Non Fisik)	3.145.240.000	928.240.000	2.913.608.103	633.475.000	93	68		

PROGRAM JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)	1.530.000.000	379.552.000	390.788.680	229.933.176	26	61		
Kegiatan Jaminan Persalinan/Jampersal (DAK Non Fisik)	1.530.000.000	379.552.000	390.788.680	229.933.176	26	61		
JUMLAH	**123.845.954.131**	**118.429.338.700**	**106.089.740.781**	**105.502.401.633**	**86**	**89**		

b. Realisasi Anggaran Tahun 2019 dan 2020 menggunakan Nomenklatur Permendagri 90 Tahun 2019

Realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yang disajikan menggunakan Nomenklatur Permendagri 90 Tahun 2019 yang merupakan hasil mapping, dapt dilihat pada tabel berikut :

Tabel II.14

Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan

Kabupaten Barito Utara tahun 2021-2022

Uraian	**Anggaran Pada tahun Ke -**		**Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke-**		**Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-**		**Rata-Rata Pertumbuhan**	
	2021	**2022**	**2021**	**2022**	**2021**	**2022**	**%**	**%**
1	***2***	***3***	***4***	***5***	***6***	***7***	***8***	***9***
PERENCANAAN, PENGANGGARAN, DAN EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	245.000.000	365.006.500	236.449.450	308.458.000	97	85		
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA - SKPD	40.000.000	95.006.500	36.023.375	91.559.000	90	96		
Koordinasi dan Penyusunan Perubahan Dokumen RKA - SKPD	40.000.000	70.000.000	39.468.375	63.989.500	99	91		
Koordinasi dan Penyusunan DPA - SKPD	40.000.000	45.000.000	39.978.375	44.427.000	100	99		
Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA - SKPD	40.000.000	70.000.000	39.868.375	69.712.500	100	100		
Koordinasi dan Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	45.000.000	45.000.000	44.995.375	-	100	0		
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	40.000.000	40.000.000	36.115.575	38.770.000	90	97		
ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH	11.003.600.000	13.505.743.300	10.899.933.250	12.112.381.300	99	90		
Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	10.908.600.000	11.750.280.000	10.822.275.000	10.359.540.000	99	88		
Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	5.000.000	1.685.463.300	-	1.683.909.500	0	100		
Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	25.000.000	25.000.000	17.420.000	24.904.300	70	100		
Koordinasi dan Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun SKPD	15.000.000	15.000.000	14.978.000	14.057.500	100	94		

Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	5.000.000	25.000.000	1.700.000	24.970.000	34	100		
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan/Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	40.000.000	5.000.000	39.631.500	5.000.000	99	100		
Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	5.000.000		3.928.750		79	#DIV/0!		
ADMINISTRASI BARANG MILIK DAERAH pada PERANGKAT DAERAH	150.000.000	51.000.000	144.208.300	49.012.400	96	96		
Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	50.000.000	17.000.000	47.315.400	16.530.000	95	97		
Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	50.000.000	17.000.000	49.615.100	16.447.400	99	97		
Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah SKPD	50.000.000	17.000.000	47.277.800	16.035.000	95	94		
ADMINISTRASI PENDAPATAN DAERAH KEWENANGAN PERANGKAT DAERAH	50.000.000	386.786.862	49.188.000	130.997.860	98	34		
Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah	50.000.000	386.786.862	49.188.000	130.997.860	98	34		
ADMINISTRASI KEPEGAWAIAN PERANGKAT DAERAH	408.950.000	226.800.000	405.143.500	217.954.000	99	96		
Pengadaan pakaian dinas beserrta Atribut perlengkapannya	199.500.000	50.200.000	199.454.000	49.200.000	100	98		
Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	50.000.000	72.600.000	49.500.000	72.264.000	99	100		
Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja Pegawai	50.000.000	34.000.000	49.310.400	31.995.000	99	94		
Pendidikan dan pelatihan Pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	100.000.000	60.000.000	97.784.100	57.750.000	98	96		
Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	9.450.000	10.000.000	9.095.000	6.745.000	96	67		
ADMINISTRASI UMUM PERANGKAT DAERAH	2.014.335.443	2.699.209.500	1.872.576.850	2.671.026.379	93	99		
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	100.000.000	58.500.000	99.791.150	58.500.000	100	100		
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	75.000.000	298.875.000	69.800.000	291.475.000	93	98		
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	795.230.818	510.759.500	784.631.900	497.674.600	99	97		
Penyediaan Barang cetakan dan Penggandaan	100.000.000	281.125.000	94.522.500	274.550.800	95	98		
Penyediaan Bahan dan Peraturan Perundang-undangan	140.000.000	69.950.000	115.950.000	69.489.000	83	99		
Fasilitasi kunjungan tamu	177.000.000	180.000.000	174.548.000	179.455.000	99	100		
Penyelenggaraan rapat koordinasi dan Konsultasi SKPD	627.104.625	1.300.000.000	533.333.300	1.299.881.979	85	100		
PENGADAAN BARANG MILIK DAERAH PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	720.132.500	624.137.500	427.235.000	556.155.080	59	89		
Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	99.000.000	-	99.000.000	-	100	#DIV/0!		

Pengadaan Mebel	80.000.000	-	-	-	0	#DIV/0!		
Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	343.132.500	589.537.500	145.835.000	521.555.080	43	88		
Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung gedung kantor atau bangunan lainnya	198.000.000	34.600.000	182.400.000	34.600.000	92	100		
PENYEDIAAN JASA PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	2.779.856.194	9.528.555.654	1.495.764.044	8.789.043.288	54	92		
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	22.212.000	10.000.000	10.750.000	9.400.000	48	94		
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya dan Listrik	2.679.994.194	2.710.295.654	1.414.564.044	2.062.405.288	53	76		
Penyediaan Jasa Peratan dan Perlengkapan Kantor	53.650.000	52.760.000	49.450.000	52.725.000	92	100		
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	24.000.000	6.755.500.000	21.000.000	6.664.513.000	88	99		
PEMELIHARAAN BARANG MILIK DAERAH PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	2.718.399.605	684.672.750	2.542.374.261	660.148.828	94	96		
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas Atau Kendaraan Dinas Jabatan	263.499.605	64.810.000	218.682.661	52.376.000	83	81		
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak K dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional dan Lapangan	144.900.000	269.862.750	115.377.400	259.202.828	80	96		
Pemeliharaan/rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor Lainnya	2.310.000.000	350.000.000	2.208.314.200	348.570.000	96	100		
PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	18.449.450.312	40.282.263.089	15.643.518.047	37.768.932.187	85	94		
Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	7.701.051.000	284.755.950	5.133.528.324	219.975.041	67	77		
Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	2.250.000.000	1.000.000.000	2.229.762.000	986.790.000	99	99		
Pengembangan Puskesmas	3.492.875.000	12.107.000.000	3.467.521.000	12.034.408.000	99	99		
Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2.282.229.000	7.116.400.000	2.212.502.290	6.551.928.449	97	92		
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	130.000.000	15.910.611.600	113.300.000	14.456.645.955	87	91		
dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	64.366.000	25.000.000	62.037.200	-	96	0		
Pengadaan Obat, Vaksin	2.142.650.312	3.564.840.539	2.041.808.233	3.245.770.742	95	91		
Distribusi ALat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan minuman Ke Puskesmas serta Faskes lainnya	386.279.000	273.655.000	383.059.000	273.414.000	99	100		
PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH/KOTA	77.406.158.674	57.283.506.436	71.916.362.116	31.776.809.711	93	55		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.317.718.375	2.679.810.750	1.291.969.000	2.024.159.500	98	76		
Pengelolaan Pelayanan ibu bersalin	528.697.875	132.134.000	276.645.708	96.403.000	52	73		

Pengelolaan Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir	105.670.000	75.000.000	104.617.500	61.671.200	99	82		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	136.120.000	167.400.000	135.631.500	143.028.045	100	85		
Pengelolaan Pelayanan kesehatan pada usia Pendidikan Dasar	556.446.875	206.027.000	493.430.125	202.137.000	89	98		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	100.000.000	45.000.000	99.985.000	11.515.000	100	26		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	112.050.500	176.987.000	109.582.500	155.819.013	98	88		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Hipertensi	100.000.000	45.000.000	90.045.200	37.660.000	90	84		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes Melitus	100.000.000	45.000.000	99.252.000	36.525.000	99	81		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan jiwa berat	100.000.000	45.000.000	99.775.000	34.227.600	100	76		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis	207.136.000	45.313.000	206.676.400	39.046.100	100	86		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	41.108.000	46.147.000	40.263.000	43.149.800	98	94		
Pengelolaan PelAyanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	6.585.824.875	821.221.625	3.781.447.913	569.222.500	57	69		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau berpotensi Bencana	19.177.177.080	23.625.200.000	16.635.810.571	14.768.647.643	87	63		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Bagi Masyarakat	1.893.887.750	2.893.742.000	1.722.884.875	2.399.753.250	91	83		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga	213.539.500	41.619.000	3.979.357.413	41.201.500	1864	99		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	361.345.500	649.564.500	311.698.715	508.861.661	86	78		
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	313.054.000	159.631.500	292.193.500	159.590.500	93	100		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	117.372.500	25.000.000	117.155.500	24.950.000	100	100		
Pengelolaan Survelains Kesehatan	271.320.000	9.900.000	270.180.000	6.830.000	100	69		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	24.600.000	10.000.000	24.595.000	9.235.000	100	92		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	18.948.000	10.000.000	14.537.000	7.655.000	77	77		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	164.800.000	105.500.000	164.424.000	103.384.900	100	98		
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	2.989.578.113	3.916.024.500	2.816.743.100	3.151.955.875	94	80		
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	26.838.842.875	14.114.353.811	26.589.713.146	2.880.217.920	99	20		
Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	4.920.000	-	-	-	0	#DIV/0!		
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	100.000.000	25.003.000	81.175.000	8.075.000	81	32		

Operasional Pelayanan Rumah Sakit	1.600.000.000	-	-	-	0	#DIV/0!		
Operasional Pelayanan Puskesmas (BOK)	12.670.072.956	4.813.557.750	11.911.726.450	3.275.127.729	94	68		
Operasional Pelayanan Kesehatan Lainnya	68.717.000	800.123.000	68.177.000	788.816.864	99	99		
Pelayanan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	498.730.900	1.454.341.000	-	92.784.000	0	6		
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat massal)	50.680.000	59.926.000	50.160.000	56.919.111	99	95		
Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	37.800.000	9.980.000	36.510.000	9.980.000	97	100		
PENYELENGGARAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN SECARA TERINTEGRASI	600.280.375	499.486.750	565.399.100	463.857.771	94	93		
Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	314.906.125	220.255.000	290.889.000	206.756.121	92	94		
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	202.968.875	221.700.000	200.055.100	199.569.900	99	90		
Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Infromasi Kesehatan dan Jaringan Internet	82.405.375	57.531.750	74.455.000	57.531.750	90	100		
PENERBITAN IZIN RUMAH SAKIT KELAS C, D DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	960.610.050	60.000.000	900.126.810	56.195.000	94	94		
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	63.144.000	25.000.000	61.579.000	23.320.000	98	93		
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota	28.508.000	25.000.000	28.368.000	23.660.000	100	95		
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	855.778.050	-	797.609.810	-	93	#DIV/0!		
Penyiapan Perumusan Dan Pelaksanaan Kesehatan Rujukan	13.180.000	10.000.000	12.570.000	9.215.000	95	92		
PEMBERIAN IZIN PRAKTIK TENAGA KESEHATAN DIWILAYAH KABUPATEN/KOTA	30.000.000	25.000.000	29.744.000	22.070.000	99	88		
Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	30.000.000	25.000.000	29.744.000	22.070.000	99	88		
PERENCANAAN KEBUTUHAN DAN PENDAYAGUNAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN UNTUK UKP DAN UKM WILAYAH KABUPATEN/KOTA	14.753.400.000	12.428.700.000	10.646.791.533	6.899.518.566	72	56		
Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	45.000.000	25.000.000	43.481.034	20.887.800	97	84		
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Kesehatan Sesuai Standar	14.570.400.000	12.378.700.000	10.481.095.499	6.854.465.766	72	55		
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	138.000.000	25.000.000	122.215.000	24.165.000	89	97		

PENGEMBANGAN MUTU DAN PENINGKATAN KOMPETENSI TEKNIS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	266.306.500	25.000.000	249.475.700	18.800.000	94	75		
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	266.306.500	25.000.000	249.475.700	18.800.000	94	75		
PEMBERIAN IZIN APOTEK, TOKO OBAT, TOKO ALAT KESEHATAN DAN OPTIKAL, USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL (UMOT)	111.384.000	225.000.000	103.179.000	205.949.935	93	92		
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	49.994.000	50.000.000	49.244.000	44.261.735	98	89		
Penyediaan dan Pengelolaa Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	49.995.000	10.000.000	46.945.000	8.400.000	94	84		
Fasilitas Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	11.395.000	165.000.000	6.990.000	153.288.200	61	93		
PEMBERIAN SERTIFIKAT PRODUKSI UNTUK SARANA PRODUKSI ALAT KESEHATAN KELAS 1 TERTENTU DAN PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA KELAS 1 TERTENTU PERUSAHAAN RUMAH TANGGA	51.927.500	35.000.000	47.087.500	28.934.138	91	83		
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak lanjut Pengawasan sertifikasi produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	1.937.500	25.000.000	1.937.500	20.793.138	100	83		
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak lanjut Pengawasan perbekalan kesehatan kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	49.990.000	10.000.000	45.150.000	8.141.000	90	81		
PENERBITAN SERTIFIKASI PRODUKSI PANGAN INDUSTRI RUMAH TANGGA DAN NOMOR P-IRT SEBAGAI IZIN PRODUKSI, UNTUK MAKANAN MINUMAN TERTENTU YANG DAPAT DIPRODUKSI OLEH INDUSTRI OLEH INDUSTRI RUMAH TANGGA	133.148.250	10.000.000	99.356.375	8.116.200	75	81		
Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk Produk Makanan dan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	133.148.250	10.000.000	99.356.375	8.116.200	75	81		
PENERBITAN SERTIFIKASI LAIK HIGIENE SANITASI TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) antara lain JASa BOGA, RUMAH MAKAN/RESTORAN DAN DEPOT AIR MINUM(DAM)	37.900.000	25.000.000	29.975.000	15.301.600	79	61		
Pengendalian dan Pengawasan serta tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikasi Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	37.900.000	25.000.000	29.975.000	15.301.600	79	61		

PENERBITAN STIKER PEMBINAAN PADA MAKANAN JAJANAN DAN SENTRA MAKANAN JAJANAN	23.585.000	25.000.000	15.585.000	17.696.600	66	71		
Pengendalian dan Pengawasan serta tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	23.585.000	25.000.000	15.585.000	17.696.600	66	71		
PEMERIKSAAN DAN TINDAK LANJUT HASIL PEMERIKSAAN POST MARKET PADA PRODUKSI DAN PRODUK MAKANAN MINUMAN INDUSTRI RUMAH TANGGA	194.439.000	75.000.000	161.527.400	62.437.823	83	83		
Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan - Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	144.439.000	50.000.000	116.962.400	42.194.823	81	84		
Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	50.000.000	25.000.000	44.565.000	20.243.000	89	81		
ADVOKASI, PEMBERDAYAAN, KEMITRAAN, PENINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT DAN LINTAS SEKTOR TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	113.552.750	117.498.825	49.285.000	117.423.400	43	100		
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	113.552.750	117.498.825	49.285.000	117.423.400	43	100		
PELAKSANAAN SEHAT DALAM RANGKA PROMOTIF PREVENTIF TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	1.359.571.250	1.778.578.625	1.292.989.200	1.351.241.625	95	76		
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	1.359.571.250	1.778.578.625	1.292.989.200	1.351.241.625	95	76		
PENGEMBANGAN DAN PELAKSANAA UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM) TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	116.826.000	10.000.000	116.826.000	7.325.000	100	73		
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	116.826.000	10.000.000	116.826.000	7.325.000	100	73		
ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH								
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	62.086.806.257	71.493.383.544	54.027.985.228	58.850.580.762	87	82		
Belanja Gaji Pokok PNS	37.878.003.400	41.759.492.464	32.021.570.500	31.733.545.780	85	76		
Belanja Tunjangan Keluarga PNS	3.339.968.112	3.077.925.400	2.610.813.866	2.632.727.405	78	86		
Belanja Tunjangan Jabatan PNS	658.080.000	658.080.000	570.040.000	546.240.000	87	83		
Belanja Tunjangan Fungsional PNS	2.814.390.000	2.814.390.000	2.574.045.000	2.626.545.000	91	93		
Belanja Tunjangan Fungsional Umum PNS	624.780.000	624.780.000	295.740.000	241.650.000	47	39		
Belanja Tunjangan Beras PNS	2.304.247.480	2.324.247.480	1.848.737.760	1.823.608.020	80	78		
Belanja Tunjangan PPh/Tunjangan Khusus PNS	89.945.048	95.756.890	72.817.027	68.211.317	81	71		
Belanja Pembulatan Gaji PNS	634.770	634.770	514.294	515.090	81	81		

Tambahan Penghasilan berdasarkan Beban Kerja PNS	14.376.757.447	16.032.110.463	14.033.706.781	15.533.178.150	98	97		

II.4. KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN

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

A. Capaian SPM Dinas Kesehatan

Gambaran kinerja pelayanan Dinas kesehatan dilihat dari capaian Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan pada tahun 2018-2022 dapat dilihat pada Tabel :

Tabel II.15

Pencapaian SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

Tahun 2018-2022

NO	INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN (%)				
			2018	2019	2020	2021	2022
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standart Pelayanan antenatal	100%	87,71%	91%	90%	23,80%	95%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	88,36%	90%	89%	30,84%	97%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	92,24%	105%	100%	32,24%	87%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	67,42%	73%	62%	38,81%	76%
5	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar	100%	100%	100%	66%	10,81%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%	98%	103%	63%	339,43%	90%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	60,25%	33%	71%	23,44%	73%
8	Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi	100%	48%	67%	47%	66,65%	52%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%	36%	75%	58%	245,19%	93%

10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa Berat	100%	118%	100%	100%	43,94%	81%
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkolosis (TB)	100%	73%	85%	47%	9,23%	22%
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%	100%	100%	28%	9,66%	42%

Dilihat pada table diatas, untuk capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada tahun 2022 dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil kepada semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu kehamilan.

Pelayanan ibu hamil (*antenatal care*) merupakan pemeriksaan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil. Pelayanan ibu hamil (*antenatal care*) merupakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya oleh tenaga profesional yang meliputi pemeriksaan kehamilan dengan standar pelayanan minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester satu, I kali pada trimester dua dan 2 kali pada trirnester tiga. Pemeriksaan antenatal pada ibu hamil dapat mendeteksi kelainan sedini mungkin sehingga diharapkan ibu dapat merawat dirinya selama hamil dan rnempersiapkan persalinannya" Pentingnya pelayanan antenatal ini karena setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah komplikasi setiap saat. Oleh karena itu ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya. Berdasarkan data surveilans kesehatan ibu dan anak di kabupaten barito utara data pemeriksaan kehamilan sebagai berikut :

Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar pelayanan antenatal di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2022 sebanyak 2.148 ibu hamil dari 2.268 sasaran yang telah ditetapkan Pusat Informasi dan Data Kementerian Kesehatan (PUSDATIN) atau 95%. Capaian ini berada di bawah target standar pelayanan minimal yang ditetapkan yaitu 100%. Adapun standar pelayanan yang diperoleh ibu hamil adalah 10 T meliputi : **Timbang** berat badan dan ukur tinggi, Periksa **tekanan** darah, Periksa tinggi fundus uteri (puncak rahim), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT), Minum tablet zat besi, Tetapkan status gizi, Tes laboratorium,

Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, Tatalaksana kasus, Temu wicara persiapan rujukan.

Sampai dengan akhir tahun 2022 masih terdapat beberapa desa yang belum memiliki tenaga bidan sebagai tenaga pemberi pelayanan kesehatan pada ibu hamil. Hal ini menyebabkan ibu-ibu hamil pada desa-desa tersebut kurang memiliki akses terhadap pelayanan antenatal. Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara terus berupaya untuk memenuhi kebutuhan tenaga bidan pada beberapa desa melalui perekrutan tenaga kontrak dan pengajuan usulan tenaga baru. Promosi pelayanan Antenatal Care untuk ibu hamil terus digalakkan melalui kegiatan posyandu balita maupun kelas ibu.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

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

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

Dari data diatas menunjukkan pelayanan kesehatan ibu bersalin yang ditangani oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Barito Utara Pada Tahun 2022 pelayanan kesehatan ibu bersalin yang ditangani oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Barito Utara sebesar 97% (sebanyak 2.100 ibu bersalin dari 2.165 sasaran ibu bersalin yang ditetapkan pusat informasi dan data kementerian kesehatan). Kegiatan pembinaan dan peningkatan kualias pelayanan ibu bersalin terus ditingkatkan terutama dalam kelengkapan sarana dan prasarana pelayanan persalinan. Selain itu dalam rangka menjalin jejaring upaya

peningkatan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan juga dilakukan kegiatan kemitraan antara bidan dan dukun kampung sesuai pedoman pelaksanaan kemitraan.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

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

Pada tahun 2022 pelayanan kesehatan bayi baru lahir sebesar 87% (sebanyak 1.804 bayi baru lahir dari 2.062 sasaran bayi baru lahir yang ditetapkan oleh Pusat Data dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

4. Pelayanan Kesehatan Balita

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

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

Pada Tahun 2022 capaian pelayanan kesehatan balita di Kabupaten Barito Utara sebesar 76% (sebanyak 7.929 balita dari 10.485 sasaran). Kegiatan revitalisasi posyandu

sebagai suatu bentuk UKBM terus dilakukan agar Balita di Kabupaten Barito Utara mendapatkan akses pelayanan kesehatan.

5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

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

Standar pelayanan penjaringan kesehatan adalah pelayanan yang meliputi :

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

Pada Tahun 2022 pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar 100% (sebanyak 20.686 anak usia pendidikan dasar dari 20.686 sasaran anak usia pendidikan dasar).

6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Pada Tahun 2022 capaian program PTM untuk kegiatan pelayanan kesehatan pada usia produktif dengan target sasaran 41.667 orang dengan realisasi sebesar 37.312 (90%), kedepannya akan lebih ditingkatkan pelayanan tersebut dengan dukungan dana dan kemampuan SDM tenaga kesehatan yang ada dilapangan agar pelayanan kepada masyarakat akan terus meningkat.

7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

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

a. Dilakukan sesuai kewenangan oleh :
    2) Dokter;
    3) Bidan;
    4) Perawat;
    5) Nutrisionis/Tenaga Gizi;

6) Kader Posyandu lansia/Posbindu

b. Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah.

c. Pelayanan skrining kesehatan minimal dilakukan sekali setahun.

d. Lingkup skrining adalah sebagai berikut :

1) Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah.

2) Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah.

3) Deteksi kadar kolesterol dalam darah

Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan Mini Cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE)/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS).

Pada Tahun 2022 capaian program untuk kegiatan pelayanan kesehatan pada usia lanjut dengan target sasaran 11.719 orang dengan realisasi sebesar 8.560 (73%), Capaian tersebut masih belum sesuai target yang diharapkan, hal tersebut disebabkan masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatan, untuk itu kami berupaya untuk terus melakukan upaya sosialisasi kepada masyarakat, diperlukan juga tenaga kesehatan terutama yang dilapangan untuk lebih giat melakukan kerjasama lintas sektor agar sehingga tumbuhnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Kedepannya akan lebih ditingkatkan pelayanan tersebut dengan dukungan dana dan kemampuan SDM tenaga kesehatan yang ada dilapangan agar pelayanan kepada masyarakat akan terus meningkat.

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dengan sasaran penduduk :

1) Usia 15 Tahun ke atas,

2) Penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar; dan upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

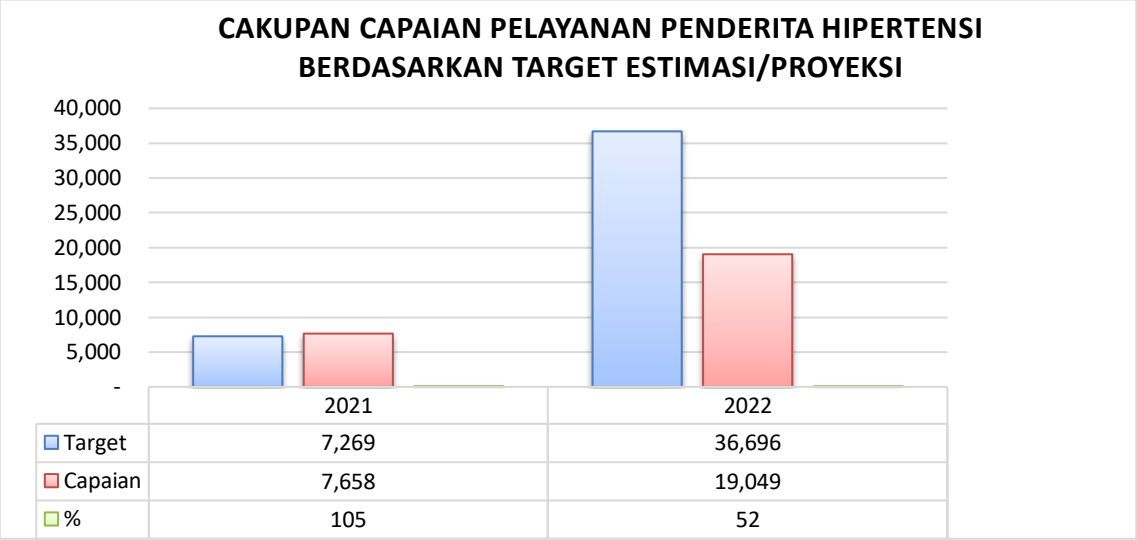
3) Penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung, stroke dan penyakit ginjal kronis, diabetes melitus) perlu dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi untuk penanganan komplikasi.

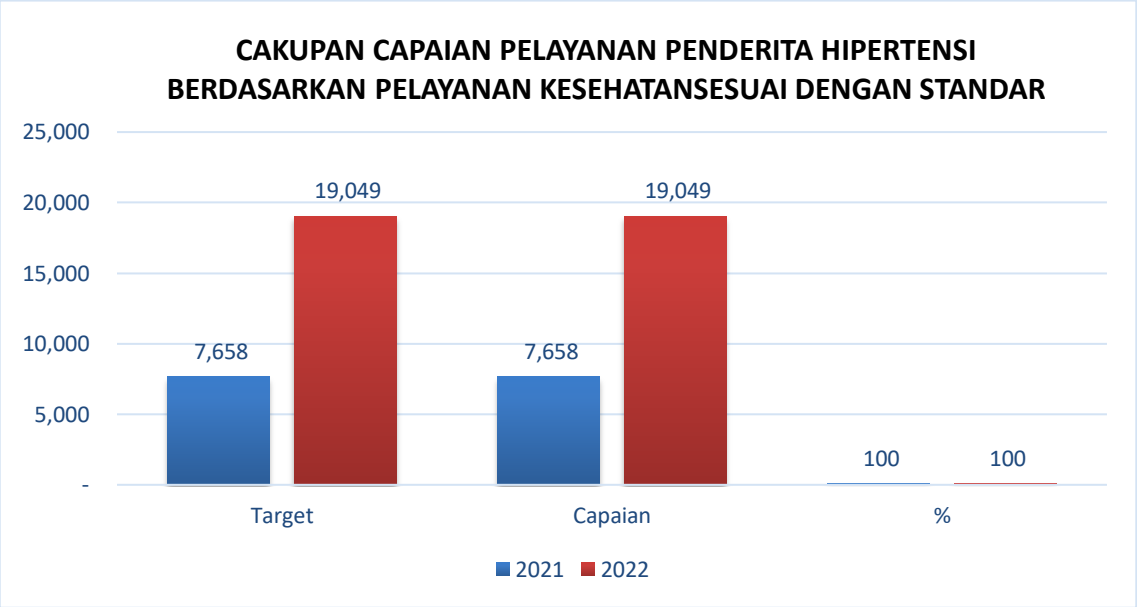
4) Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita Hipertensi di FKTP

Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi : pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis dan Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada Cakupan Pelayanan Penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di dapat dari persentase jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Barito Utara dalam kurun waktu satu Tahun dibagi jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi Kabupaten/Kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.

Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2022 telah dilaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar pada masyarakat yang mempunyai penyakit hipertensi. sebanyak 19.049 (52%) dari target estimasi di Tahun 2022 sebanyak 36.696. Bila bandingkan dengan capaian kinerja pada Tahun 2021 yaitu 7.658 (105%) dari target 7.269. Maka jumlah pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi Tahun 2022 mengalami peningkatan dari jumlah pelayanan Kesehatan walaupun persentase menurun dikarenakan dari target sasaran estimasi yang meningkat dari pada target tahun sebelumnya. sehingga dalam melakukan pelayanan kinerja menjadi menurun dari 105% pada Tahun 2021 menjadi 52% pada Tahun 2022. Kalau dibandingkan dengan standar nasional yaitu pencapaian SPM pada pelayanan hipertensi adalah 100% maka Tahun 2022 bisa dikatakan belum mencapai dari target nasional. Karena target yang dipakai TAHUN 2022 merupakan target proyeksi atau estimasi. Sedangkang untuk untuk capaian pelayanan kesehatan terhadap penderita hipertensi sesuai dengan standar sudah mencapai target nasional.

Realisasi kinerja pelayanan kesehatan pada Hipertensi Tahun 2021 dan Tahun 2022 dapat dilihat pada grafik di bawah ini ;





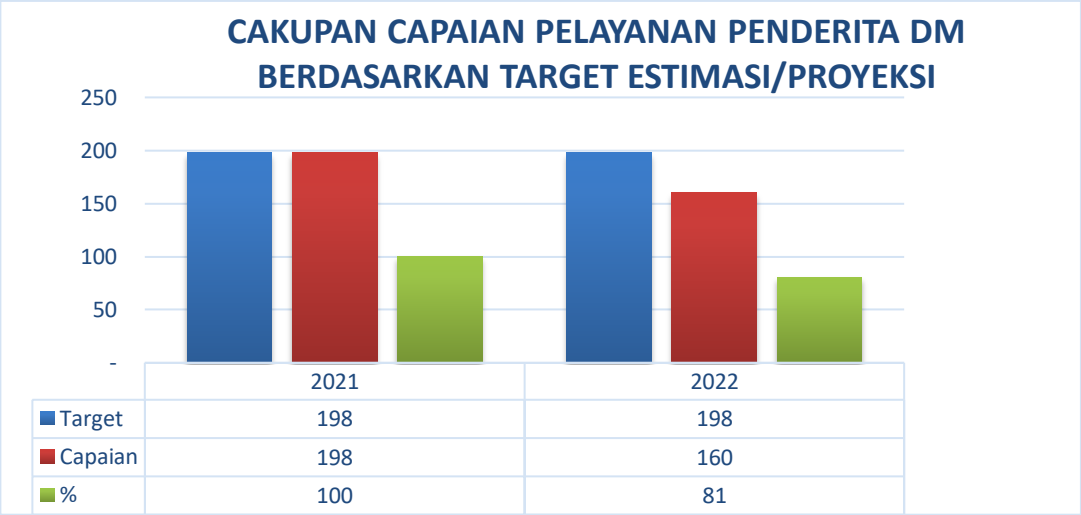
9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

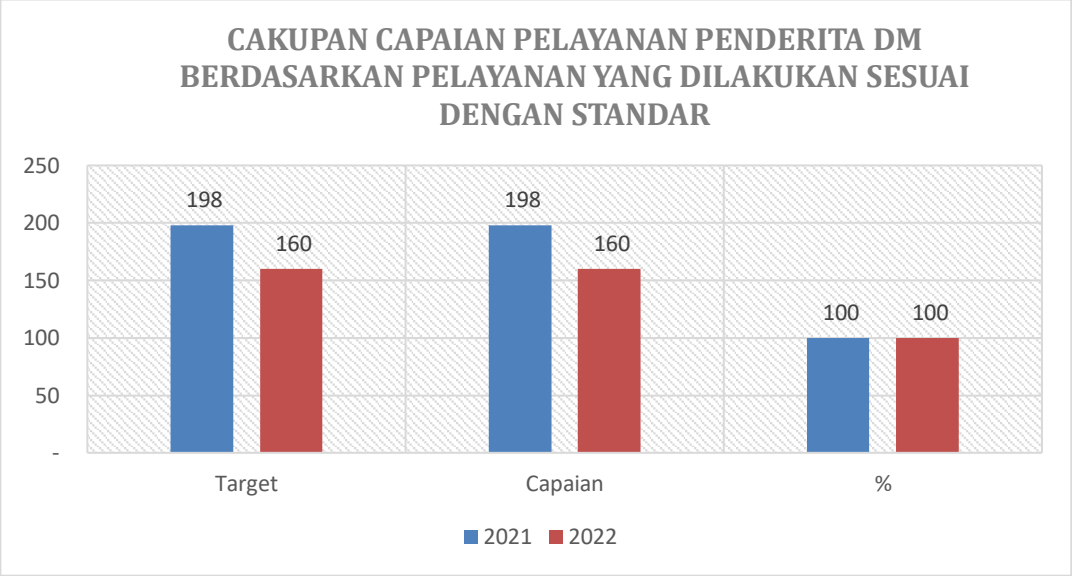
Penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah :

1) Sasaran indikator ini adalah penyandang DM di wilayah kerja kabupaten/kota.
2) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP.
3) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.

4) Pelayanan kesehatan penyandang DM diberikan sesuai kewenangannya oleh Dokter, Perawat dan Nutrisionis/Tenaga Gizi
5) Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan yaitu ; Edukasi, Aktifitas fisik, Terapi nutrisi medis dan Intervensi farmakologis
6) Setiap penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1C.
7) Bagi penyandang DM yang belum menjadi peserta JKN diwajibkan menjadi peserta JKN.

Pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu Tahun dibagi jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.





Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Seperti dilihat dari grafik di atas telah dilaksanakan pelayanan pada masyarakat |Tahun 2022 sebanyak 1.759 (93%) dari target Estimasi/proyeksi sebanyak 1.894. Bila bandingkan dengan capaian kinerja pada Tahun 2021 yaitu 1.457 (78%) dari target 1.872. Maka jumlah pelayanan deteksi dini DM Tahun 2022 mengalami peningkatan, baik dari target maupun capaian pelayanan dari Tahun 2021 sedangkan dalam melakukan pelayanan kinerja meningkat dari 78% pada Tahun 2021 menjadi 93% pada Tahun 2022, tetapi belum mencapai target SPM 100%. hal ini disebabkan didalam menentukan target sasaran masih menggunakan target estimasi ataupun proyeksi. Tetapi kalua di nilai dari jumlah pelayanan kesehatan sesuai dengan standar didapat hasil pelayanan kinerja baik sesuai dengan target DO SPM 100%.

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

Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP Pelayanan

kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan sebagai berikut:

a. Edukasi
b. Aktifitas fisik
c. Terapi nutrisi medis
d. Intervensi farmakologis

10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

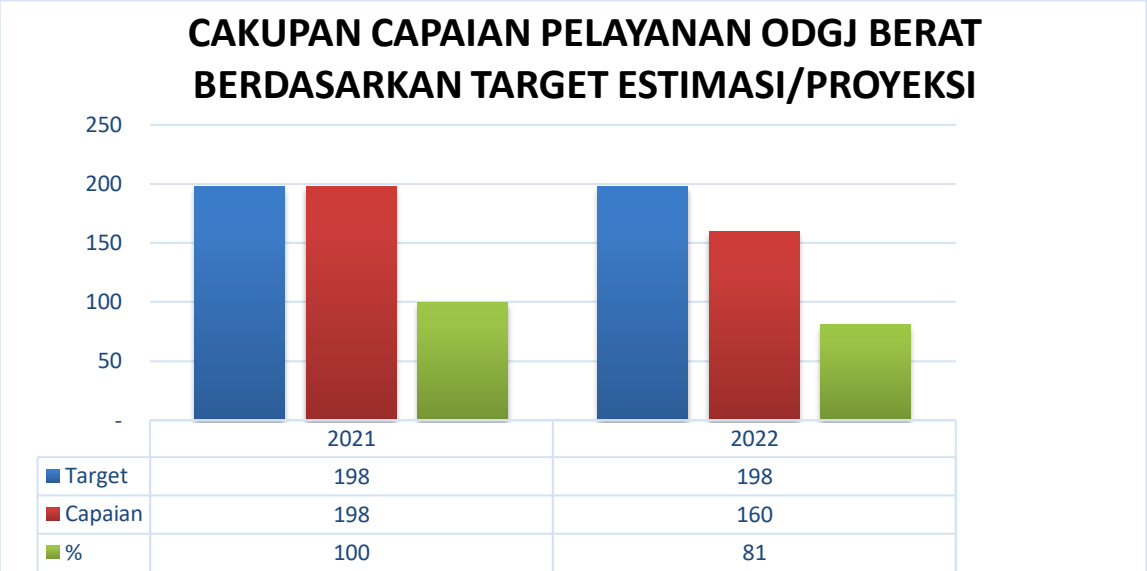
Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah:

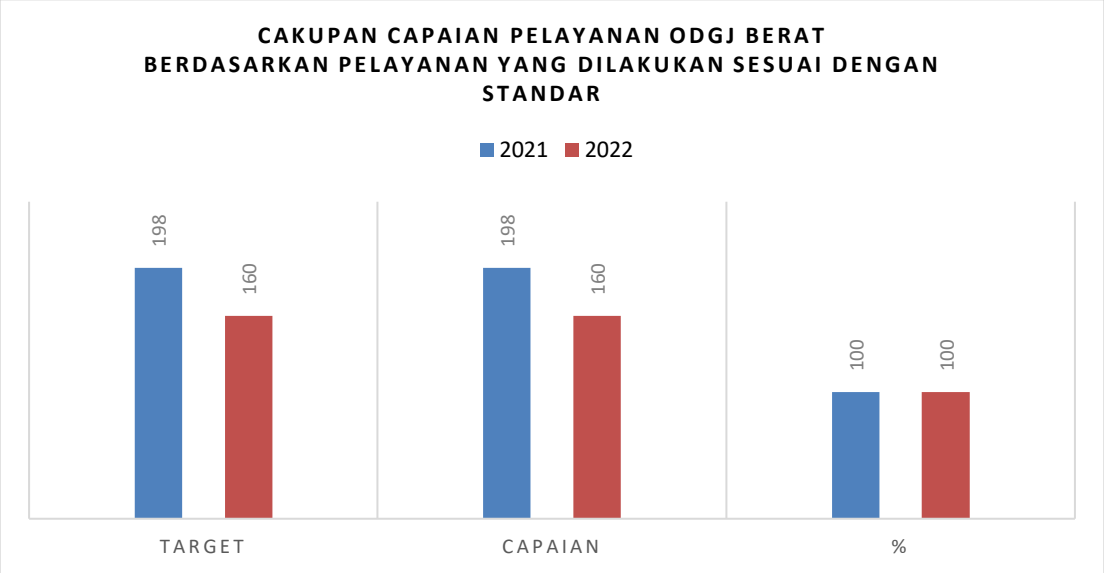
1) Pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan.
2) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya.
3) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi Edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan/atau Tindakan kebersihan diri ODGJ berat.
4) Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan Buku Kerja sederhana. Persentase ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuain standar dinilai dengan jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja nya yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu Tahun dibagi jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja Kabupaten/Kota dalam kurun waktu satu Tahun yang sama.

Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program penyakit Tidak Menular (PTM) dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2022. Dapat dilihat dari grafik yang bersumber dari rekapitulasi laporan bulanan Puskesmas yang telah dilaksanakan pelayanan pada masyarakat dengan kesehatan jiwa sebanyak 160 (81%) dari target estimasi/proyeksi sebanyak 198. Bila bandingkan dengan capaian kinerja pada Tahun 2021 yaitu 198 (100%) dari target 198. Maka jumlah pelayanan kesehatan pada ODGJ Tahun 2022 bisa dikatan menurun hal ini dikarenakan

berkurangnya kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) Berat, dari 198 ODGJ berat menjadi 160 ODGJ Berat yang dilayani kesehatannya sesuai dengan standar.

Adapun realisasi kinerja pelayanan kesehatan pada ODGJ Berat Tahun 2021 dan Tahun 2022 dapat dilihat pada grafik di bawah ini ;





11. Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkolosis (TB)

Penyakit *Tuberculosis* (TBC) merupakan masalah kesehatan, baik dari sisi angka kematian (mortalitas) angka kejadian penyakit (morbiditas) maupun diagnosis dan terapinya. Sejak tahun 1993 penyakit ini telah dideklarasikan sebagai *Global Health Emergency oleh World Health Organization* (WHO) dimana penyakit Tuberculosis ini

sebagai darurat kesehatan dunia karena jumlah penderita TBC Paru makin meningkat tiap tahunnya. Indonesia merupakan negara tropis yang sangat rentan untuk terjadi penularan penyakit TBC di masyaraka.

Perbandingan kasus TBC dua tahun terakhir di Kabupaten Barito Utara terjadi penurunan dari tahun 2021 sebanyak 82 penderita (21%) dengan jumlah target 390 penderita, menjadi 145 penderita (36%) dengan jumlah target 404 penderita di tahun 2022. Sedangkan Penderita Suspek TBC Paru pada tahun 2022 sebanyak 721 penderita, Target temuan penderita TBC Paru pada tahun 2022 sebanyak 2.182 orang, sehingga dengan temuan penderita sebanyak 721 maka didapatkan hasil prosentase sebesar 33%. Semua penderita telah mendapat pengobatan sesuai dengan standar program TBC Paru dari pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penurunan kasus capaian program dan ketidakcapaian target program di tahun 2022 disebabkan oleh berbagai macam faktor diantaranya kondisi pandemi Covid-19 yang terfokus pada penanganan Covid-19, beberapa Puskesmas masih belum ada SDM analis (PKM Sei Rahayu, Butong, Lemo, Batu Raya, Ketapang), kedisiplinan dalam pencatatan dan pelaporan TBC fasyankes melalui SITB masih belum optimal, belum terbentuknya kerjasama tim antar lintas sektor melalui Program Public Private Mix (PPM), Pada kasus TBC Resisten Obat (RO) wajib dilakukan rujukan ke RS Doris Sylvanus dengan di dampingi oleh Nakes pada saat mengantar pasien TBC RO dan menjemput pasien setelah dilakukan Base Line pada tahap pertama pengobatan TBC RO dan permasalahan yang ada belum adanya Dana untuk rujukan Pasien TBC RO.

Dengan adanya permasalahan tersebut maka perlu adanya rencana tindak lanjut terhadap permasalahan program TBC agar dapat meningkatkan capaian program dengan tetap dilakukan pelayanan TBC pada situasi pandemi Covid-19, pemantauan OAT dapat dilakukan dengan media video call atau telepon sebagai media komunikasi dan KIE, memanfaatkan Sumber Daya Manusia khususnya analis melalui program rekrutmen PNS, Honor atau Nusantara Sehat, pencatatan dan pelaporan TBC wajib dilakukan oleh masing-masing fasyankes dan dilaporkan tepat waktu dan rencana pembetukan PPM dalam mengatasi penyakit TBC di Kabupaten Barito Utara.

Disamping kegiatan supervisi juga dilakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui sosialisasi sistem pelaporan melalui aplikasi SITB. Aplikasi ini wajib dipahami dan dilaksanakan oleh seluruh fasyankes baik Puskesmas maupun Rumah Sakit.

Pemeriksaan TBC Paru ini dilakukan baik secara aktif maupun pasif. Pemeriksaan aktif merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan beserta kader kesehatan di desa untuk turun langsung ke lapangan atau dari rumah ke rumah (*door to dooor*) untuk mengambil sampel dahak warga. Kegiatan ini snagat membantu dalam hal deteksi dini penemuan kasus TBC Paru, sehingga dengan adanya deteksi dini maka pengobatan TBC Paru dapat segera diberikan untuk menurunkan angka kesakitan.

Selain pengambilan dahak, dalam kegiatan pemeriksaan aktif ini petugas kesehatan dan kader juga memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada masyarakat mengenai penyakit TBC Paru agar tidak terjadi penularan.

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus (atau disingkat HIV) yaitu virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi berbagai macam penyakit lain. Meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa disembuhkan.

Perbandingan jumlah skrining HIV dua tahun terkahir, pada tahun 2021 sebanyak 1.213 orang (20,46%) dan sebanyak 1.129 (42%) orang pada tahun 2022. Secara jumlah sasaran yang diperiksa mengalami peningkatan, hal ini dikarenakan pemberian edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan penyakit HIV oleh tenaga kesehatan, namun secara capaian target pada tahun 2021 belum tercapai hal ini dikarenakan kondisi pandemi covid-19, capaian target pemeriksaan skrining HIV pada ibu hamil masih rendah, terbatasnya fasilitas kesehatan yang masih belum bisa memberikan pengobatan HIV mandiri (Puskesmas Muara Teweh dan Puskesmas Lanjas), beberapa Puskesmas masih belum melaporkan di sistem aplikasi SIHA, persiapan fasyankes untuk layanan pengobatan HIV (Puskesmas Trahean, Puskesmas Lahei 2, Puskesmas Sikui, Puskesmas Butong dan RSUD Muara Teweh).

Dengan adanya permasalahan tersebut perlu adanya penanganan masalah yang meliputi pelayanan HIV tetap dilaksanakan di fasyankes termasuk skrining HIV/IMS pada ibu hamil, memberikan laporan feedback kepada Puskesmas agar dapat meningkatkan capaian skrining HIV pada ibu hamil, tindak lanjut mengenai usulan pengobatan HIV di Puskesmas dan Rumah Sakit) yang telah diusulkan ke Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, diwajibkan kepada seluruh fasyankes (Puskesmas dan RSUD) untuk melaporkan hasil skrining pemeriksaan HIV dan IMS (Infeksi Menular Seksual) pada sistem Aplikasi SIHA, perlu adanya promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai pemeriksaan skrining HIV/IMS pada ibu hamil yang sudah terintegrasi dengan Program Triple Elimination (Pemeriksaan Hepatitis B, HIV dan IMS).

Pelaksanaan skrining HIV dilaksanakan di fasyankes puskesmas baik aktif maupun pasif. Kegiatan ini juga didampingi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai Penyakit HIV agar dapat hidup sehat dan bebas dari penyakit HIV. Sasaran kegiatan dilakukan pada kelompok berisiko serta pada penderita dengan gejala penyakit HIV. Penderita yang dinyatakan reaktif HIV akan dilakukan pengobatan dan konseling di Puskesmas Muara Teweh.

B. Capaian Kinerja Sesuai RPJMD Tahun 2019 - 2022

Gambaran Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara juga dapat dilihat dari capaian indicator kesehatan yang terdapat pada RPJMD tahun 2019 - 2022, dapat dilihat pada Tabel :

Tabel II.16

Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Program Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

Sesuai RPJMD Tahun 2019-2022

	INDIKATOR	TAHUN 2018			TAHUN 2019			TAHUN 2020				TAHUN 2021				TAHUN 2022			
		Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	Satuan Kinerja	Target	Realisasi	%	Satuan Kinerja	Target	Realisasi	%	Satuan Kinerja	Target	Realisasi	%
1	Angka Kematian Bayi (AKB)	26/1000 kh	6/1000 kh = 14 kasus dari 2.335 kh	23,08%	24/1000 kh	1/1000kh		Per 1000 KH	3	1		Per 1.000 KH	3	1	166	Per 1.000 KH	3	7	33
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	308/100.000 kh	43/100.000 kh	13,96%	306/100.000 kh	127/100.000		Per 100000 KH	256	170		Per 100.000 KH	256	87	166	Per 100.000 KH	213	364	29
3	Persentase persalinan oleh tenaga kesehatan	80%	2345 dari 2717sasaran ibu bersalin	86,31%	80%	88,36%		%	81	89,91		-	-	-	-	-	-	-	-
4	Persentase Ibu Hamil yang mendapat Pelayanan Antenatal minimal 4 kali (K4)	76%	2541 dari 2848 sasaran ibu hamil	87,76%	76%	87,71%		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Persentase Kunjungan Neonatal Pertama (KN1)	81%	2888 dari 2589 sasaran neonatus	88,37%	81%	92,24%		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Persentase bayi usia kurang dai 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif.	44%	301 dari 462 bayi 5 bulan yang ditimbang	65,15%	44%	69,06		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	2 kasus	100%	100%	100%		%	100	0		Persentase	8	2	102	Persentase	7,8	8,1	96
7	Persentase balita kurus yang mendapat makanan tanbahan	80%	135 dari 155 balita diwilayah Kab. Barito Utara	87,10%	80%	87,10%		-	-	-	-	Persentase	32	11	108	Persentase	24,7	28,3	85
8	Jumlah Puskesmas Rawat Inap	9	10 rawat Inap	62,10%	9	9		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Jumlah Puskesmas Non Rawat Inap	8	7 Non Rawat Inap	43,75%	7	7		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Jumlah Puskesmas Pembantu	86	84 Pustu		86	84		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Jumlah Poskesdes	18	18 Poskesdes	100%	18	18		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Jumlah Desa Siaga	90	83 Desa Siaga	92,20%	90	85		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	Jumlah Dokter	28	26 orang dokter	100%	28	28		Per 100.000	21,37	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	Persentase cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	92%	BCG : 2495 mjd 2666, DPT/HB3 : 2389 mjd 2478, Polio 4 : 2255 mjd 2459,Campak : 2333 mjd 2526	108,10%	92%, 273 kasus	108,1%, 198 kasus		%	91	98,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA (CNR)	269/100.000 kh	224/100.000 kh	94%				%	85	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	64/100.000 jih penduduk	118 mjd 276 kasus		64/100.000 jih penduduk	150/100.000		%	100	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Pendapatan Asli Daerah Rumah Sakit Umum Daerah	24.000.000.000	24.807.767.965,-	103,37%	28.000.000.000,00	27.011.791.574,00		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	BOR (Bed Occupancy Rate)	70%	-	88%	77%	78%		%	74	69,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	ALOS (Average Length Of Stay)	6 Hari	4 hari		6 Hari	6 Hari		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	BTO (Bed Turn Over)	50 Kali/Tahun	-	55%	49 Kali/Tahun	51 Kali/ tahun		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	TOI (Turn Over Interval)	1 Hari	1 hari	100%	1,68	1,5		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	GDR (Gross Death Rate)	4,5/100 penderita	-	2,73%	2,44/100 penderita	2,17/100 penderita		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NDR (Net Death Rate)	2,5/100 penderita keluar	-	1,12%	1,14/100 penderita keluar	0,98/100 penderita keluar		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)								-	-	-	Persentase	100	43,89	44	Persentase	100	61	61
25	Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus, Orang dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)								-	-	-	Persentase	100	18,32	18	Persentase	100	52	52
26	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi								-	-	-	Persentase	100	100	100	Persentase	100	100	100
27	Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan								-	-	-	Persentase	77	76,3	99	Persentase	77	78	101

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

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

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah Kabupaten Barito Utara untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis menentukan sasaran dan program pembangunan Kabupaten Barito Utara di bidang Kesehatan. Oleh karena itu, untuk memperoleh rumusan isu-isu strategis diperlukan analisis terhadap berbagai fakta dan informasi yang telah diidentifikasi untuk dipilih menjadi isu strategi.

Tingkat kualitas kesehatan merupakan indikator penting untuk menggambarkan mutu pembangunan manusia suatu wilayah. Semakin sehat kondisi suatu masyarakat, maka akan semakin mendukung proses dan dinamika pembangunan ekonomi suatu wilayah, khususnya dalam meningkatkan tingkat produktivitas. Berkaitan dengan pembangunan kesehatan, pemerintah melakukan berbagai program kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya memberikan kemudahan akses pelayanan publik bidang kesehatan seperti puskesmas yang sasaran utamanya menurunkan tingkat angka kesakitan masyarakat, menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi, menurunkan Prevalensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang dan meningkatkan Angka Harapan Hidup.

Permasalahan kesehatan yang diukur dengan 4 (empat) indikator yang merupakan gambaran dari keadaan derajat kesehatan masyarakat, yakni :

1. Angka Harapan Hidup;
2. Angka Kematian Ibu;
3. Angka Kematian Bayi
4. Prevelensi Stunting
5. Prevalensi Gizi Buruk
6. Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)
7. Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hypertensi, Diabetes Melitus, Orang Dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)
8. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi (Akreditasi, Re Akreditasi dan BLUD Puskesmas)

9. Indek Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan (Survei Kepuasan Masyarakat)

Dari indikator tersebut diatas dapat dipetakan pemasalahan untuk menentukan prioritas dan sasaran pembangunan kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dalam menjalankan tugas dan fungsinya, tidak terlepas dari berbagai permasalahan utama yang dihadapi tahun 2024-2026. Tingkat kualitas kesehatan merupakan indikator penting untuk menggambarkan mutu pembangunan manusia suatu wilayah. Semakin sehat kondisi suatu masyarakat, maka akan semakin mendukung proses dan dinamika pembangunan ekonomi suatu wilayah, khususnya dalam meningkatkan tingkat produktivitas. Berkaitan dengan pembangunan kesehatan, pemerintah melakukan berbagai program kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya memberikan kemudahan akses pelayanan publik bidang kesehatan

Pembangunan manusia dapat dinilai dari berbagai aspek, salah satunya adalah aspek kesehatan yang secara umum turut memberikan kontribusi dalam peningkatan produktivitas. Salah satu indikator yang banyak digunakan dalam mengukur pembangunan manusia adalah Indeks Pembangungan Manusia (IPM) atau Human Development Index (HDI) yang merupakan indeks komposit yang meliputi aspek pendidikan, kesehatan dan aspek kesejahteraan melalui pengukuran daya beli. bila ditelaah lebih lanjut diketahui masih terdapat permasalahan pembangunan manusia di Kabupaten Barito Utara khususnya bidang kesehatan diantaranya :

a. Masih adanya masalah kesehatan akibat kasus penyakit menular dan makin meningkatnya kasus penyakit tidak menular.
b. Masih adanya Kelurahan / Desa yang belum memenuhi status UCI (universal child imunization)
c. Masih adanya kelurahan / Desa yang belum ODF (open defecation free) / bebas buang air besar sembarangan
d. Aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan, dengan masalah pokok Masih adanya kematian ibu dan bayi di Kabupaten Barito Utara, masih adanya kasus balita kurang gizi, dan Perlunya penataan pelayanan bagi peserta JKN khususnya masyarakat miskin
e. Ketersediaan, standarisasi dan kualitas sarana prasarana serta tata kelola layanan kesehatan, dengan masalah pokok masih adanya Permasalahan Dalam Perencanaan

Dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, Perlunya penguatan pembinaan sarana kesehatan dalam melaksanakan fungsinya.

f. Masih rendahnya kualitas kesehatan keluarga

g. Belum optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta jaminan atau pembiayaan kesehatan

h. Belum optimalnya ketahanan keluarga

i. Belum optimalnya penerapan kesehatan kerja dan kesehatan olah raga

Permasalahan kesehatan diatas yang diukur dengan 9 (Sembilan) indikator yang merupakan gambaran dari keadaan derajat kesehatan masyarakat pada tahun 2022 dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi adalah jumlah bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi 1.000 kelahiran hidup di wilayah tersebut dan pada kurun waktu yang sama dibagi 1.000 kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat.

Angka kematian bayi di Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada tahun 2022 terdapat sebanyak 32 kasus kematian bayi dari 2086 kelahiran hidup (KH) di Kabupaten Barito Utara atau sebesar 15,3 /1000 Kelahiran Hidup (KH). Bila dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Utama (IKU) Kabupaten Barito Utara Tahun 2022 yaitu maksimal sebesar 2/1000 Kelahiran Hidup maka capaian Angka Kematian bayi (AKB) Kabupaten Barito Utara masih belum memenuhi target tersebut. Namun, bila dibandingkan dengan target nasional untuk angka kematian bayi Tahun 2022 sebesar 18,6/1000 kelahiran hidup maka angka kematian bayi di Kabupaten Barito Utara Tahun 2022 sudah memenuhi target tersebut (dibawah angka maksimal yang ditetapkan).

Bila dibandingkan dengan jumlah kasus kematian di tahun pada tahun 2021 terdapat sebanyak 18 kasus kematian bayi dari 2470 kelahiran hidup (KH) di Kabupaten Barito Utara atau sebesar 7/1000 Kelahiran Hidup (KH) dan pada Tahun 2020 yaitu sebanyak 3 kasus kematian bayi dari 2303 kelahiran Hidup (angka kematian bayi = 1/1000 Kelahiran Hidup) maka jumlah kasus dan angka kematian bayi tahun 2022 mengalami peningkatan. Adanya upaya perbaikan pencatatan kematian bayi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten

Barito Utara selama setahun terakhir ini juga memberikan dampak agar semua kematian bayi di wilayah kerja tercatat dengan baik (tidak ada kematian bayi yang tidak tercatat).

Penyebab kasus kematian bayi yang terjadi selama tahun 2022 di Kabupaten Barito utara yang terbanyak adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 13 kasus, asfiksia sebanyak 8 kasus, sepsis sebanyak 2 kasus, pneumonia sebnayak 2 kasus dan lain-lain sebanyak 6 kasus. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi ini antara lain dengan memberikan pelayanan bayi sesuai standar, meningkatkan promosi kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), edukasi dan konseling kehamilan serta pemeriksaan kehamilan secara berkala kepada petugas kesehatan, peningkatan ketrampilan bidan dalam penanganan bayi baru lahir serta peningkatan fasilitas kesehatan khususnya dalam hal kelengkapan peralatan untuk pertolongan persalinan dan bayi baru lahir. Penyediaan tenaga Kesehatan di setiap desa khususnya tenaga bidan sangat mempengaruhi keberhasilan pembelian pelayanan Kesehatan bayi dalam rangka akses pelayanan Kesehatan.

Selain melakukan intervensi pada ibu hamil dinas kesehatan Kabupaten Barito Utara juga berupaya meminimalisir penyebab lahirnya bayi BBLR yaitu dengan melakukan intervensi pada remaja putri melalui kegiatan PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) dan kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui Gerakan aksi bergizi di sekolah dan Gerakan ibu hamil sehat di fasyankes. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dilaksanakan dengan memberikan konseling dan edukasi khususnya pada remaja putri dalam bentuk kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi dan pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri untuk mencegah anemia. Kegiatan ini sebagai bentuk persiapan calon ibu yang sehat sehingga melahirkan anak yang sehat.





Data Angka Kematian Bayi (AKB) dalam 5 (lima) Tahun terakhir dari 2018-2022 selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.17

Angka Kematian Bayi di Barito Utara Tahun 2018-2022

No	Tahun	Jumlah Bayi Lahir	Jumalah Kematian Bayi	Angka Kematian Bayi (AKB)	Target Nasional
1	2018	2.354	2	1/1000 KH	24/1000 KH
2	2019	2.355	3	1/1000 KH	24/1000 KH
3	2020	2.303	3	1/1000 KH	20,6/1000 KH
4	2021	2.470	18	7/1000 KH	20,6/1000 KH
5	2022	2.545	12	5/1000 KH	20,6/1000 KH

2. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian ibu adalah Jumlah kasus kematian perempuan yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, abortus, dan masa dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia gestasi, dan tidak termasuk di dalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau kejadian insidental di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi 100.000 kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama. Angka kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama dalam program kesehatan ibu dan anak.

Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Barito Utara berdasarkan laporan program kesehatan ibu dan anak Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yang diolah dari hasil rekapitulasi data program ibu dan anak yang dikirimkan oleh puskesmas pada tahun 2022 yaitu sebanyak 3 kasus kematian ibu dari 2086 kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian tersebut bila dikonversikan ke 100.000 Kelahiran hidup menunjukkan angka 143,8/100.000 KH. Bila dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Utama (IKU) Kabupaten Barito Utara Tahun 2022 yaitu maksimal sebesar 205/100.000 Kelahiran Hidup maka capaian Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Barito Utara sudah memenuhi target tersebut (capaian berada di bawah angka maksimal yang ditetapkan).

Bila dibandingkan dengan jumlah kasus kematian pada tahun 2021 yaitu sebanyak 9 kasus kematian ibu dari 2470 kelahiran hidup (364/100.000 KH) dan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 2 kasus kematian bayi dari 2303 kelahiran Hidup (87/100.000 Kelahiran Hidup) maka jumlah kasus dan angka kematian Ibu tahun 2022 mengalami penurunan dibandingkat tahun 2021. Upaya perbaikan pencatatan kematian Ibu yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan

Kabupaten Barito Utara selama setahun terakhir ini juga memberikan dampak agar semua kematian bayi di wilayah kerja tercatat dengan baik (tidak ada kematian bayi yang tidak tercatat).

Adapun penyebab kematian ibu dikabupaten Barito Utara pada Tahun 2022 yaitu perdarahan. Masalah kematian ibu harus menjadi perhatian mengingat angkanya yang berfluktuatif beberapa tahun terakhir dan meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Ketersediaan tenaga kesehatan yang cukup untuk memberi pelayanan, pemberian pelayanan yang sesuai standar, sarana dan prasarana pendukung yang lengkap serta pemantauan ibu hamil secara berkala serta mekanisme rujukan yang baik tetap harus dilaksanakan untuk keselamatan ibu dan bayi. Selain itu pelayanan kesehatan pada remaja putri dan calon penganten dalam bentuk edukasi dan intervensi juga sangat penting untuk dilakukann dalam rangka mempersiapkan seorang ibu yang sehat.





Data Angka Kematian Ibu (AKI) dalam 5 (lima) Tahun terakhir dari 2018-2022 selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.18

Angka Kematian Ibu di Barito Utara Tahun 2018-2022

No	Tahun	Jumlah Ibu yang Melahirkan	Jumlah Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu (AKI)	Target Nasional
1	2018	2.354	3	127/100.000 KH	306/100.000 KH
2	2019	2.355	4	170/100.000 KH	306/100.000 KH
3	2020	2.303	2	87/100.000 KH	230/100.000 KH
4	2021	2.470	9	364/100.000 KH	213/100.000 KH
5	2022	2.086	4	143,8/100.000 KH	205/100.000 KH

3. Prevalensi Balita Gizi Buruk

Prevalensi balita gizi buruk didefinisikan sebagai anak umur 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut tinggi badan (BB/TB) memiliki Z score kurang dari -3 SD. Berdasarkan data dari pelaporan hasil pengukuran status gizi puskesmas malalui aplikasi Sistem Informasi Gizi Terpadu (SIGIZI Terpadu)) prevalensi balita gizi buruk di Kabupaten Barito Utara Tahun 2021 sebesar 0,075 % dari rerata balita yang ditimbang sebanyak 5407 balita (63,08% balita ditimbang dari 8572 sasaran). Bila dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yaitu 7,5 % pada tahun 2022 maka angka di kabupaten Utara sudah mencapai target tersebut (capaian berada di bawah batas maksimal yang ditetapkan).

Bila dibandingkan dari tahun 2021 sebesar 0,5 % maka kasus gizi buruk di Kabupaten Barito Utara mengalami penurunan. Dalam rangka peningkatan status gizi anak upaya yang dilakukan diantaranya pemantauan pertumbuhan melalui posyandu di wilayah Kabupaten Barito Utara terus dilaksanakan dalam rangka memantau status gizi anak balita, memberikan intervensi untuk meningkatkan pertumbungan dan perkembangan anak balita yang mengalami penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan melalui pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang, pemberian konseling makanan pada bayi dan anak serta promosi gizi seimbang.





Data Prevalensi Balita Gizi Buruk dalam 5 (lima) Tahun terakhir dari 2018-2022 selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.19

Prevalensi Balita Gizi Buruk di Barito Utara Tahun 2018-2022

No	Tahun	2018	2019	2020	2021	2022
1	Prevalensi Balita Gizi Buruk					

4. Prevalensi Stunting

Balita stunting didefinisikan sebagai anak umur 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau Tinggi badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-Score kurang dari -3 SD. Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Berdasarkan data Sistem Informasi Gizi Terpadu (SIGIZI Terpadu) prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara yaitu sebesar 5,7% (343 anak dari 6060 balita yang diukur status gizi). Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara Tahun 2021 sebesar 28,3% . Bila dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2022 yaitu sebesar 22,6 % maka prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara telah mencapai target (dibawah angka maksimal yang telah ditetapkan).

Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK, disamping berisiko menghambat pertumbuhan fisik dan rentan terhadap penyakit, juga menghambat perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. Kondisi ini diperkirakan dapat menurunkan Produk Domestik Bruto (PDB) sekitar 3 persen per tahun (World Bank, 2014).

Pencegahan stunting menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi(makanan), lingkungan social yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan),akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan),serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut secara tidak langsung

mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah malnutrisi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi.

Penyebab tidak langsung masalah stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi pendapatan dan kesenjangan ekonomi, perdagangan, urbanisasi, globalisasi,sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian,dan pemberdayaanperempuan. Untuk itu penangan stunting melibatkan lintas program dan lintas sektor melalui intervensi spesifik dan sensitif.





Data Prevalensi Stunting dalam 5 (lima) Tahun terakhir dari 2018-2022 selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.20

Prevalensi Stunting di Barito Utara Tahun 2018-202

NO	TAHUN	STUNTING (%)
1	2018	34.58
2	2019	26.57
3	2020	26.57
4	2021	28.30
5	2022	19.6

5. Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus, Orang dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)

a. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dengan sasaran penduduk :

5) Usia 15 Tahun ke atas,

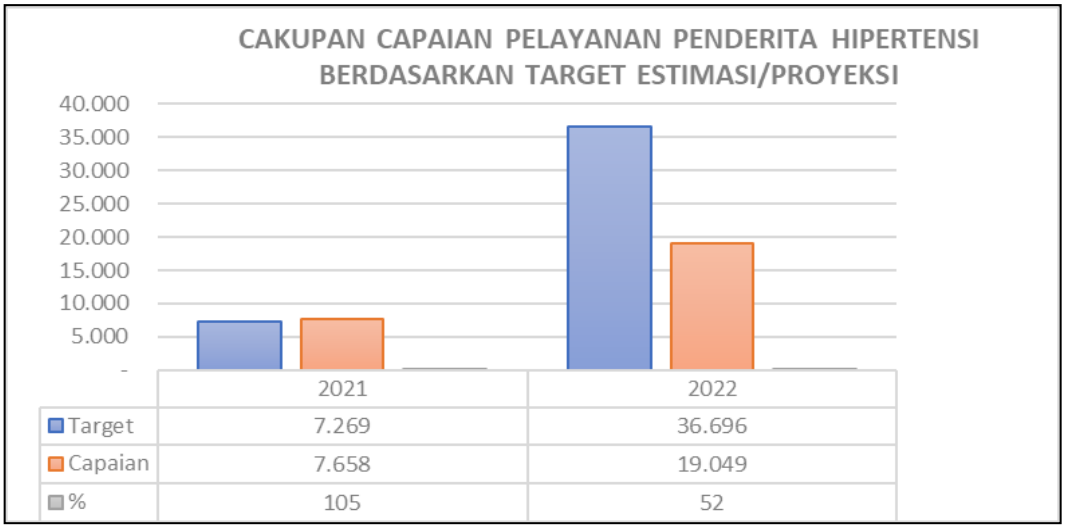
6) Penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar; dan upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
7) Penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung, stroke dan penyakit ginjal kronis, diabetes melitus) perlu dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi untuk penanganan komplikasi.
8) Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita Hipertensi di FKTP

Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi : pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis dan Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada Cakupan Pelayanan Penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di dapat dari persentase jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Barito Utara dalam kurun waktu satu Tahun dibagi jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi Kabupaten/Kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.

Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2022 telah dilaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar pada masyarakat yang mempunyai penyakit hipertensi. sebanyak 19.049 (52%) dari target estimasi di Tahun 2022 sebanyak 36.696. Bila bandingkan dengan capaian kinerja pada Tahun 2021 yaitu 7.659 (105%) dari target 7.269. Maka jumlah pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi Tahun 2022 mengalami peningkatan dari jumlah pelayanan Kesehatan walaupun persentase menurun dikarenakan dari target sasaran estimasi yang meningkat dari pada target tahun sebelumnya. sehingga dalam melakukan pelayanan kinerja menjadi menurun dari 105% pada Tahun 2021 menjadi 52% pada Tahun 2022. Kalau dibandingkan dengan standar nasional yaitu pencapaian SPM pada pelayanan hipertensi adalah 100% maka Tahun 2022 bisa dikatakan belum mencapai dari target nasional. Karena target yang dipakai TAHUN 2022 merupakan target proyeksi atau estimasi. Sedangkang

untuk untuk capaian pelayanan kesehatan terhadap penderita hipertensi sesuai dengan standar sudah mencapai target nasional.

Realisasi kinerja pelayanan kesehatan pada Hipertensi Tahun 2021 dan Tahun 2022 dapat dilihat pada grafik di bawah ini ;



Data Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi dalam 5 (lima) Tahun terakhir dari 2018-2022 selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.21

Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Barito Utara Tahun 2018-202

No	Indikator	Capaian (%)				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	**Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi**	48,02	48,45	47,00	66,65	61,53

b. **Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)**

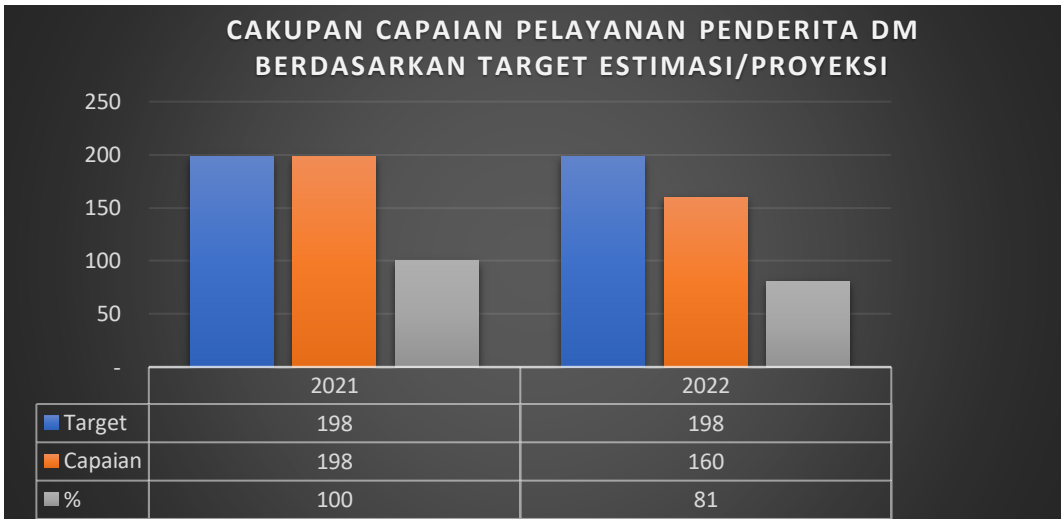
Penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah :

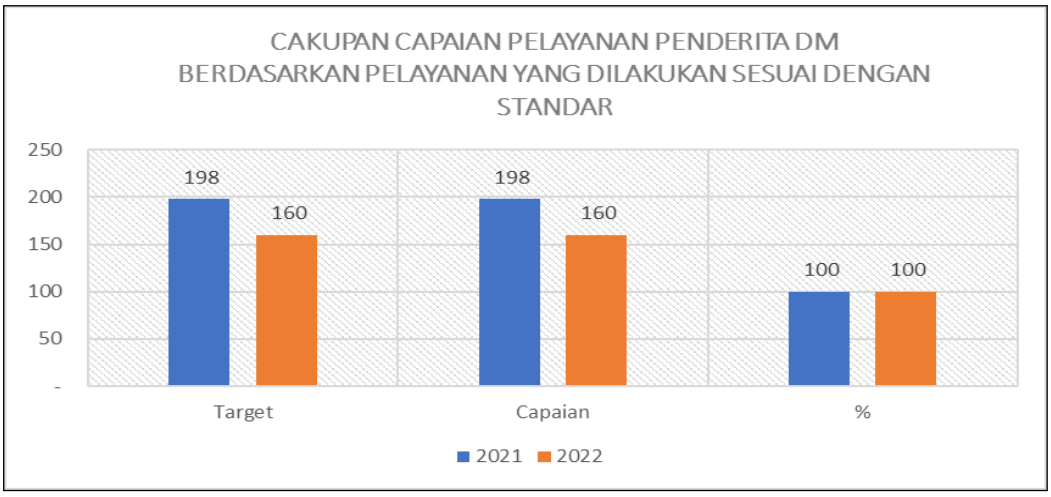
8) Sasaran indikator ini adalah penyandang DM di wilayah kerja kabupaten/kota.

9) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP.

10) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.
11) Pelayanan kesehatan penyandang DM diberikan sesuai kewenangannya oleh Dokter, Perawat dan Nutrisionis/Tenaga Gizi
12) Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan yaitu ; Edukasi, Aktifitas fisik, Terapi nutrisi medis dan Intervensi farmakologis
13) Setiap penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1C.
14) Bagi penyandang DM yang belum menjadi peserta JKN diwajibkan menjadi peserta JKN.

Pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu Tahun dibagi jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.





Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Seperti dilihat dari grafik di atas telah dilaksanakan pelayanan pada masyarakat |Tahun 2022 sebanyak 1.777 (94%) dari target Estimasi/proyeksi sebanyak 1.894. Bila bandingkan dengan capaian kinerja pada Tahun 2021 yaitu 1.457 (78%) dari target 1.872. Maka jumlah pelayanan deteksi dini DM Tahun 2022 mengalami peningkatan, baik dari target maupun capaian pelayanan dari Tahun 2021 sedangkan dalam melakukan pelayanan kinerja meningkat dari 78% pada Tahun 2021 menjadi 94% pada Tahun 2022, tetapi belum mencapai target SPM 100%. hal ini disebabkan didalam menentukan target sasaran masih menggunakan target estimasi ataupun proyeksi. Tetapi kalua di nilai dari jumlah pelayanan kesehatan sesuai dengan standar didapat hasil pelayanan kinerja baik sesuai dengan target DO SPM 100%.

Data Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus dalam 5 (lima) Tahun terakhir dari 2018-2022 selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.22

Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus di Barito Utara

Tahun 2018-202

No	Indikator	Capaian (%)				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	**Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus**	36,01	49,14	58,00	245,19	91,80

c. Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.

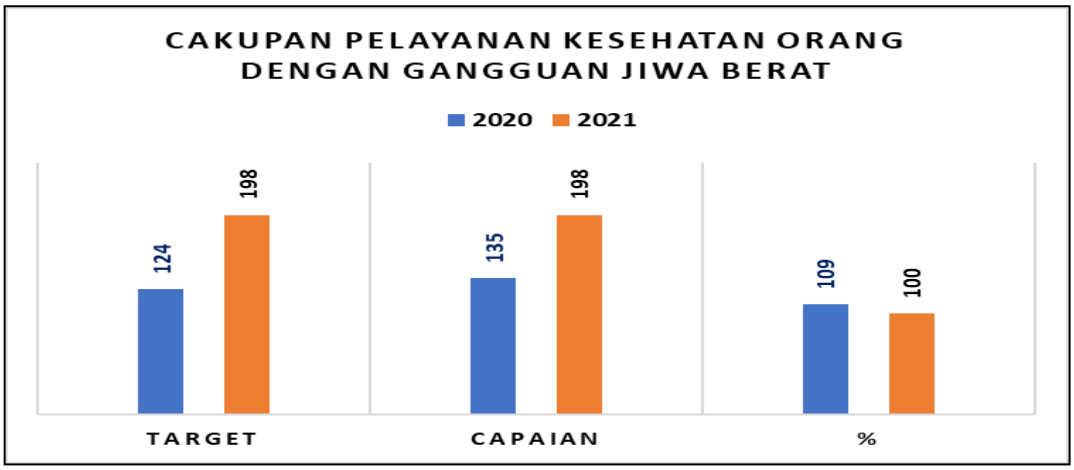
Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah:

5) Pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan.

6) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya.

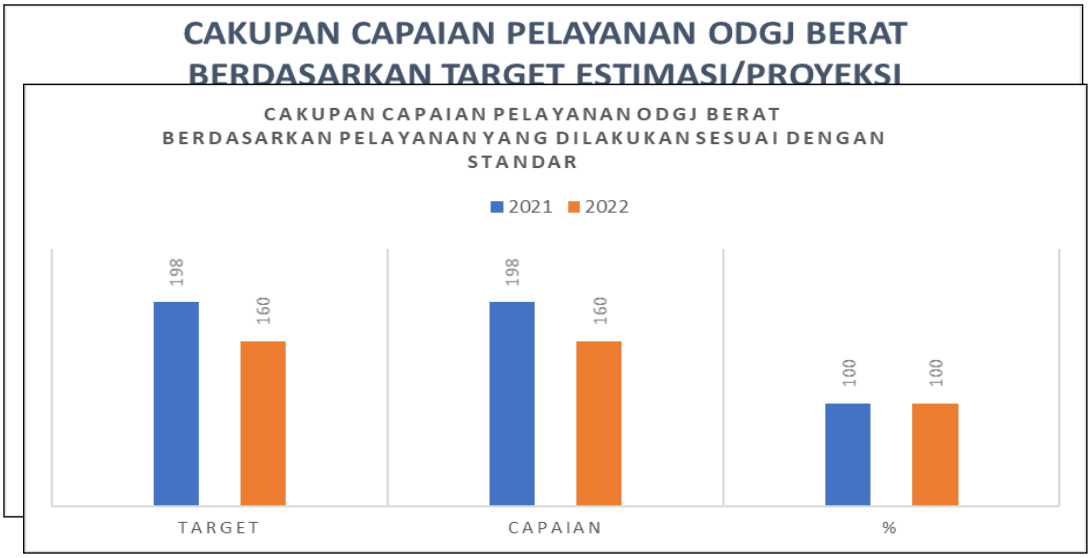
7) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi Edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan/atau Tindakan kebersihan diri ODGJ berat.

8) Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan Buku Kerja sederhana. Persentase ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuain standar dinilai dengan jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja nya yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu Tahun dibagi jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja Kabupaten/Kota dalam kurun waktu satu Tahun yang sama.



Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program penyakit Tidak Menular (PTM) dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2022. Dapat dilihat dari grafik yang bersumber dari rekapitulasi laporan bulanan Puskesmas yang telah dilaksanakan pelayanan pada masyarakat dengan kesehatan jiwa sebanyak 160 (81%) dari target estimasi/proyeksi sebanyak 198. Bila bandingkan dengan capaian kinerja pada Tahun 2021 yaitu 198 (100%) dari target 198. Maka jumlah pelayanan kesehatan pada ODGJ Tahun 2022 bisa dikatan menurun hal ini dikarenakan berkurangnya kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) Berat, dari 198 ODGJ berat menjadi 160 ODGJ Berat yang dilayani kesehatannya sesuai dengan standar.

Adapun realisasi kinerja pelayanan kesehatan pada ODGJ Berat Tahun 2021 dan Tahun 2022 dapat dilihat pada grafik di bawah ini ;



Data Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat dalam 5 (lima) Tahun terakhir dari 2018-2022 selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.23

Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di Barito Utara Tahun 2018-202

No	Indikator	Capaian (%)				
		2018	2019	2020	2021	2022

1	**Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat**	118,45	100,00	122,00	43,94	76,65

6. Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)

a. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)/Program TBC

Penyakit *Tuberculosis* (TBC) merupakan masalah kesehatan, baik dari sisi angka kematian (mortalitas), angka kejadian penyakit (morbiditas) maupun diagnosis dan terapinya. Sejak tahun 1993 penyakit ini telah dideklarasikan sebagai *Global Health Emergency oleh World Health Organization* (WHO) dimana penyakit Tuberculosis ini sebagai darurat kesehatan dunia karena jumlah penderita TBC Paru makin meningkat tiap tahunnya. Indonesia merupakan negara tropis yang sangat rentan untuk terjadi penularan penyakit TBC di masyarakat.

Perbandingan kasus TBC dua tahun terakhir di Kabupaten Barito Utara terjadi penurunan dari tahun 2021 sebanyak 82 penderita (21%) dengan jumlah target 390 penderita, menjadi 141 penderita (36%) dengan jumlah target 404 penderita di tahun 2022. Penurunan kasus capaian program dan ketidakcapaian target program di tahun 2022 disebabkan oleh berbagai macam faktor diantaranya kondisi pandemi Covid-19 yang terfokus pada penanganan Covid-19, beberapa Puskesmas masih belum ada SDM analis (PKM Sei Rahayu, Butong, Lemo, Batu Raya, Ketapang), kedisiplinan dalam pencatatan dan pelaporan TBC fasyankes melalui SITB masih belum optimal, belum terbentuknya kerjasama tim antar lintas sektor melalui Program Public Private Mix (PPM), Pada kasus TBC Resisten Obat (RO) wajib dilakukan rujukan ke RS Doris Sylvanus dengan di dampingi oleh Nakes pada saat mengantar pasien TBC RO dan menjemput pasien setelah dilakukan Base Line pada tahap pertama pengobatan TBC RO dan permasalahan yang ada belum adanya Dana untuk rujukan Pasien TBC RO.

Dengan adanya permasalahan tersebut maka perlu adanya rencana tindak lanjut terhadap permasalahan program TBC agar dapat meningkatkan capaian program dengan tetap dilakukan pelayanan TBC pada situasi pandemi Covid-19, pemantauan OAT dapat dilakukan dengan media video call atau telepon sebagai media komunikasi dan KIE, memanfaatkan Sumber Daya Manusia khususnya analis melalui program rekrutmen PNS, Honor atau Nusantara Sehat, pencatatan dan pelaporan TBC wajib

dilakukan oleh masing-masing fasyankes dan dilaporkan tepat waktu dan rencana pembetukan PPM dalam mengatasi penyakit TBC di Kabupaten Barito Utara.

Disamping kegiatan supervisi juga dilakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui sosialisasi sistem pelaporan melalui aplikasi SITB. Aplikasi ini wajib dipahami dan dilaksanakan oleh seluruh fasyankes baik Puskesmas maupun Rumah Sakit.

Data Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)/Program dalam 5 (lima) Tahun terakhir dari 2018-2022 selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.24

Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)/Program TBC

di Barito Utara Tahun 2018-202

No	Indikator	Capaian (%)				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	**Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)/Program TBC**	73,21	72,16	47,00	9,23	40,20

b. Program HIV/AIDS

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (atau disingkat HIV) yaitu virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi berbagai macam penyakit lain. Meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa disembuhkan.

Perbandingan jumlah skrining HIV dua tahun terkahir, pada tahun 2021 sebanyak 1.213 orang (20,46%) dan sebanyak 1.188 (44,16%) orang pada tahun 2022. Secara jumlah sasaran yang diperiksa mengalami peningkatan, hal ini dikarenakan pemberian edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan penyakit HIV oleh tenaga kesehatan, namun secara capaian target pada tahun 2021 belum tercapai hal ini dikarenakan kondisi pandemi covid-19, capaian target pemeriksaan skrining HIV pada ibu hamil masih rendah, terbatasnya fasilitas kesehatan yang masih belum bisa memberikan pengobatan HIV mandiri (Puskesmas Muara Teweh dan Puskesmas Lanjas), beberapa Puskesmas masih belum melaporkan di sistem aplikasi SIHA, persiapan fasyankes untuk layanan pengobatan HIV (Puskesmas Trahean, Puskesmas Lahei 2, Puskesmas Sikui, Puskesmas Butong dan RSUD Muara Teweh).

Dengan adanya permasalahan tersebut perlu adanya penanganan masalah yang meliputi pelayanan HIV tetap dilaksanakan di fasyankes termasuk skrining HIV/IMS pada ibu hamil, memberikan laporan feedback kepada Puskesmas agar dapat meningkatkan capaian skrining HIV pada ibu hamil, tindak lanjut mengenai usulan pengobatan HIV di Puskesmas dan Rumah Sakit) yang telah diusulkan ke Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, diwajibkan kepada seluruh fasyankes (Puskesmas dan RSUD) untuk melaporkan hasil skrining pemeriksaan HIV dan IMS (Infeksi Menular Seksual) pada sistem Aplikasi SIHA, perlu adanya promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai pemeriksaan skrining HIV/IMS pada ibu hamil yang sudah terintegrasi dengan Program Triple Elimination (Pemeriksaan Hepatitis B, HIV dan IMS).

Pelaksanaan skrining HIV dilaksanakan di fasyankes puskesmas baik aktif maupun pasif. Kegiatan ini juga didampingi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai Penyakit HIV agar dapat hidup sehat dan bebas dari penyakit HIV. Sasaran kegiatan dilakukan pada kelompok berisiko serta pada penderita dengan gejala penyakit HIV. Penderita yang dinyatakan reaktif HIV akan dilakukan pengobatan dan konseling di Puskesmas Muara Teweh.

Data Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV dalam 5 (lima) Tahun terakhir dari 2018-2022 selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.25

Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

di Barito Utara Tahun 2018-202

No	Indikator	Capaian (%)				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	**Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV**	100,00	100,00	28,00	9,66	46,10

c. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan suatu penyakit epidemi akut yang disebabkan oleh virus yang di transmisikan oleh Aedes aegypti dan Aedes albopictus. Penderita yang terinfeksi akan memiliki gejala berupa demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian, hingga pendarahan spontan (WHO, 2010). Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus Aedes, misalnya Aedes aegypti atau Aedes albopictus.Terdapat empat jenis virus dengue berbeda, yang dapat menyebabkan penyakit demam berdarah. Virus dengue merupakan virus dari genus Flaviviridae, famili flaviviridae. Penyakit demam berdarah ditemukan di daerah tropis dcm subtropis diberbagai belahan dunia terutama di musim hujan yang lembab. Organisasi kesehatan dunia memperkirakan setiap tahunnya terdapat 50-100 juta kasus infeksi virus dengue diseluruh dunia. Penyakit demam berdarah akut yang disertai dengan adanya manifestasi pendarahan yang berpotensi mengakibatkan rejatan yang dapat menyebabkan kematian, penyakit ini berlangsung akut menyerang baik orang dewasa maupun anak-anak.

Perbandingan angka kejadian kasus DBD dari Tahun 2018-2022, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel III.26

Jumlah Kasus DBD di Barito Utara Tahun 2018-2022

No	Bulan	Tahun (Jumlah)				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	Januari	2	54	44	0	0
2	Februari	2	17	10	0	5
3	Maret	22	17	4	0	4

4	April	16	5	1	0	11
5	Mei	17	8	25	0	4
6	Juni	5	2	0	0	6
7	Juli	7	2	0	0	2
8	Agustus	9	0	1	0	4
9	September	15	4	1	0	11
10	Oktober	22	5	0	0	5
11	November	18	11	0	0	2
12	Desember	15	40	0	0	2
Jumlah		**150**	**165**	**86**	**0**	**56**

Adapun kendala Progam DBD pada tahun 2022 di wilayah Kabupaten Barito Utara yaitu :

1. Tidak adanya alat pemeriksa Laboratorium untuk Cek darah lengkap (Cek Trombosit) untuk menetukan diagnosis penyakit DBD di Puskesmas.
2. Kurangnya SDM Kesehatan, khususnya tenaga Analis Kesehatan di sebagian Puskesmas.
3. Masih adanya rasa takut masyarakat untuk berobat ke Fasyankes, dikarenakan Gejala dari DBD hampir mirip dengan gejala Covid-19, selain dari demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian.
4. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih melaksanakan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1S) dimana masih ditemukannya habitat perindukan nyamuk Aedes aegypti dan Aedes albopictus sehingga Puskesmas tetap melaksanakan PSN dan abatenisasi pada wilayah sering terjadinya KLB kasus DBD pada tahun sebelumnya.

Upaya yang dilakukan untuk pengedalian dan pencegahan DBD pada tahun 2022, di wilayah Kabupaten Barito Utara antara lain :

1. Setiap Puskesmas melaksanakan kegiatan PSN dan Abatenisasi bersama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara di wilayah endemis yang sering terdampak KLB kasus DBD.
2. Membagikan kepada seluruh Puskesmas RDT DBD baik IgG/IgM dan RDT DBD Ns-1, sebagai alat pemeriksaan penunjang bagi dokter puskesmas untuk menetukan Diagnosis.

3. Membuat surat kepada Puskesmas tentang kesiapsiagaan kasus DBD pada masa Pandemi Covid-19 serta membuat himbauan kepada seluruh masyarakat Kabupaten Barito Utara tentang bahaya penyakit DBD.
4. Melaksanakan Bimtek ke seluruh Puskesmas di wilayah Kabupaten Barito Utara untuk mensosialisasi progam SILANTOR, dimana progam ini dilaksanakan lintas progam antara Jumantik puskesmas, pengelola progam DBD, dan Surveilan Puskesmas dalam kegiatan pemantauan Jentik secara berkala di wilayah endemis tingginya tempat berkembang biak nyamuk Aedes aegypti dan Aedes albopictus.

7. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi

Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi (Komisi Akreditasi) yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi Standar Akreditasi. Hal ini merupakan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta meningkatkan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu fasiltas pelayanan kesehatan tingkat pertama wajib mengikuti mekanisme Akreditasi. Penetapan status Akreditasi Puskesmas terdiri atas :

1. Tidak Terakreditasi,
2. Terakreditasi Dasar,
3. Terakreditasi Madya,
4. Terakreditasi Utama,
5. Terakreditasi Paripurna

Berdasarkan laporan program akreditasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara sampai dengan Tahun 2022 data Puskesmas di Kabupaten Barito Utara yang telah Terakreditasi pada tabel sebagai berikut :

Tabel III.27

Data Puskesmas Terakreditasi di Kabupaten Barito Utara

No	Nama Puskesmas	Status Akreditasi	Sertifikat Akreditasi berlaku s/d Tahun
1.	Kandui	Madya	31 Agustus 2020
2.	Lanjas	Dasar	10 Desember 2020
3.	Sei Rahayu	Dasar	2 Desember 2020
4.	Sikui	Dasar	21 Desember 2021
5.	Lemo	Dasar	19 Desember 2021

6.	Butong	Madya	16 Desember 2021
7.	Ketapang	Madya	16 Desember 2021
8.	Lahei I	Madya	29 November 2021
9.	Muara Teweh	Utama	02 Desember 2021
10.	Benangin	Dasar	02 Desember 2021
11	Lampeong	Dasar	14 September 2021
12.	Benao	Madya	15 Oktober 2021
13.	Tumpung Laung	Madya	15 Oktober 2021
14.	Lahei II	Madya	29 Oktober 2022
15.	Batu Raya	Madya	5 November 2022
16.	Mampuak	Madya	12 November 2022

Jika dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2022 yaitu persentase fasilitas kesehatan terakreditasi maka untuk Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Barito Utara target tersebut sudah tercapai 100 %.

Walaupun secara umum target persentase akreditasi Puskesmas telah tercapai namun sesuai amanat Permenkes Nomor 45 Tahun 2015 bahwa Puskesmas yang telah terakreditasi akan dilakukan akreditasi ulang (reakreditasi) setiap 3 (tiga) tahun sekali. Hal ini dilakukan agar Puskesmas tidak“ jalan ditempat” setelah mendapatkan status terakreditasi, namun harus tetap memelihara dan meningkatkan pencapaian standar akreditasi serta menerapkan prinsip peningkatan mutu yang berkesinambungan dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat.

Dalam rangka meningkatkan pencapaian akreditasi, maka Puskesmas berkomitmen untuk meningkatkan status akreditasi satu tingkat di atas status akreditasi yang telah dicapai pada penilaian akreditasi sebelumnya. Pada Tahun 2022 ada 16(Enambelas) Puskesmas di Kabupaten Barito Utara yang akan dilaksanakan Survei Reakreditasi dari jumlah akumulasi akreditasi ulang(reakreditasi) pada tahun 2020 dan tahun 2021 yang belum terlaksana. Target tersebut tidak tercapai karena kendala yang dihadapi adalah munculnya Pandemi Covid – 19 sehingga kegiatan survey akreditasi tersebut tidak dapat dilaksanakan. Hal ini diperkuat dengan terbitnya Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 02.01/MENKES/652/2022 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Bidang Pelayanan Kesehatan Dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Data Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi dalam 3 (tiga) Tahun terakhir dari 2020-2022 dimulainya penilaian akreditasi Puskesmas, selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.28

Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi di Kabupaten Barito Utara

Tahun 2020 - 2022

No	Indikator	2020	2021	2022
1	**Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi**	**18,75%** = 3 Puskesmas (Kandui,Lanjas, Sei Rahayu)	**62,5%** = 10 Puskesmas (Sikui,Lemo,Buton g,Ketapang,Lahei I, Muara Teweh, Benangin, Lampeong, Benao, Tumpung	**18,75%** = 3 Puskesmas (Lahei II, Batu Raya, Mampuak)

Di Kabupaten Barito Utara jumlah Fasilitas Kesehatan sebanyak 17 Puskesmas, yang sudah dilakukan penilaian akreditasi sebanyak 16 Puskesmas (sesuai data diatas), dan yang belum akan dilaksanakan penilaian akreditasi pada tahun 2023, yaitu Puskesmas Trahean Kecamatan Teweh Selatan, sedangkan untuk penilaian Re Akreditasi sesuai roadmap pada 16 Puskesmas atau **94,12%**, dan Puskesmas Trahean dilakukan penilaian Re Akreditasi 3 (tiga) tahun yang akan datang setelah terbit Surat Keputusan Hasil Penilaian Akreditasi dan harapannya pada tahun 2026 semua Fasilitas Kesehatan sebanyak 17 Puskesmas sudah semua dilakukan penilaian Re Akreditasi dengan status meningkat (Dasar menuju Paripurna) atau **100%.**

8. Indek Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah hasil pengukuran dari pendapat dan penilaian masyarakat, lembaga instansi, pemerintah dan dunia usaha, yang menerima pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik terhadap kinerja pelayanan yang diberikan. Sedangkan Survei Kepuasan Masyarakat adalah kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat Kabupaten Barito Utara Tahun 2022 selama 2 (bulan) bulan yakni Agustus dan September 2022 mengacu Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Survei dilaksanakan pada ***Dinas Kesehatan, yaitu Rumah Sakit Umum***

Daerah Muara Teweh, Puskesmas Lanjas, Puskesmas Muara Teweh, Puskesmas Kandui, dan Puskesmas Butong.

Untuk mempermudah interpretasi terhadap penilaian IKM yaitu antara 25-100, maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversi dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut :

SKM Unit Pelayanan x 25

Tabel Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan, sebagai berikut :

Nilai persepsi	Nilai interval IKM	Nilai interval konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak baik
2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat baik

Dari hasil survey kepuasan masyarakat yang pengolahan data survei oleh Bagian Organisasi Sekretariat Daerah terhadap ***Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh, Puskesmas Lanjas, Puskesmas Muara Teweh dan*** Pengolahan data survey oleh Bidang PSDK Dinas Kesehatan terhadap ***Puskesmas Kandui dan Puskesmas Butong,*** di dapat hasil sebagai berikut :

a) Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh

Pengambilan sampel responden oleh petugas survei secara acak pada bulan Agustus dan September 2022 di unit kerja yang sama setelah pelanggan menerima pelayanan pada RSUD setiap hari kerja. Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh, mendapatkan hasil penilaian **76,04 (C = Kurang Baik)** mengalami penurunan dari tahun sebelumnya 77,47 dengan nilai rata-rata unsur pelayanan dapat dilihat pada table berikut :

No.	Unsur Pelayanan	Indeks Konversi	Mutu
U1	Persyaratan	78,32	B
U2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	77,55	B
U3	Waktu Penyelesaian	67,86	C
U4	Biaya / Tarif	75,51	C

U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	75,77	C
U6	Kompetensi Pelaksana	74,62	C
U7	Perilaku Pelaksana	77,44	B
U8	Sarana & Prasarana	77,04	B
U9	Penanganan Pengaduan, Saran & Masukan	80,99	B

Kategori Kurang Baik pada unsur Waktu Penyelesaian 67,86, Unsur Biaya / Tarif 75,51, Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan 75,77, Unsur Kompetensi Pelaksana 74,62, Jumlah responden yang menjawab kuesioner 97 orang, dalam arti kuesioner terjawab 100%.

b) Puskesmas Lanjas

Pengambilan sampel responden oleh petugas survei secara acak pada bulan Agustus dan September 2022 di unit kerja yang sama setelah pelanggan menerima pelayanan pada PUSKESMAS LANJAS setiap hari kerja. Puskesmas Lanjas mendapatkan hasil penilaian **76,67 (B = Baik),** namun mengalami penurunan dari tahun sebelumnya 79,13 dengan Nilai Rata-rata unsur pelayanan dapat dilihat pada table berikut :

No.	Unsur Pelayanan	Indeks Konversi	Mutu
U1	Persyaratan	76,03	C
U2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	76,80	B
U3	Waktu Penyelesaian	75,52	C
U4	Biaya / Tarif	73,97	C
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	78,09	B
U6	Kompetensi Pelaksana	76,29	C
U7	Perilaku Pelaksana	77,06	B
U8	Sarana & Prasarana	64,95	D
U9	Penanganan Pengaduan, Saran & Masukan	92,01	A

Kategori Kurang Baik pada unsur Persyaratan 76,03, Unsur Waktu Penyelesaian 75,52, Unsur Biaya / Tarif 73,97, Unsur Kompetensi Pelaksana 76,29 dan terdapat untur dengan kategori Tidak Baik adalah Unsur Sarana dan Prasarana 64,95, Jumlah responden yang menjawab kuesioner 97 orang, dalam arti kuesioner terjawab 100%.

c) Puskesmas Muara Teweh

Pengambilan sampel responden oleh petugas survei secara acak pada bulan Agustus dan September 2022 di unit kerja yang sama setelah pelanggan menerima pelayanan pada PUSKESMAS MUARA TEWEH setiap hari kerja. Puskesmas Muara

Teweh, mendapatkan hasil penilaian **79,82 (B = Baik)** mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya 79,13 dengan Nilai Rata-rata unsur pelayanan dapat dilihat pada table berikut :

No.	Unsur Pelayanan	Indeks Konversi	Mutu
U1	Persyaratan	77,32	B
U2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	77,58	B
U3	Waktu Penyelesaian	76,80	B
U4	Biaya / Tarif	98,20	A
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	76,55	C
U6	Kompetensi Pelaksana	75,77	C
U7	Perilaku Pelaksana	75,52	C
U8	Sarana & Prasarana	71,13	C
U9	Penanganan Pengaduan, Saran & Masukan	90,21	A

d) Puskesmas Kandui

Puskesmas Kandui, mendapatkan hasil penilaian 96,14 mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya 79,78 dengan mutu kinerja pelayanan Baik. Nilai Rata-rata unsur pelayanan kategori Baik Jumlah responden yang menjawab dalam arti kuesioner terjawab 100%.

e) Puskesmas Butong

Puskesmas Muara Teweh, mendapatkan hasil penilaian 84,13 dengan mutu kinerja pelayanan Kurang Baik, dengan Jumlah responden yang menjawab dalam arti kuesioner terjawab 100%.

No	Unsur Penilaian	FasilitasKesehatan					
		RSUD MuaraTeweh	Lanjas	Muara Teweh	Kandui	Butong	Jumlah
1	IKM	76,04	76,67	79,82	96,14	84,13	
2	MutuPelayanan	**C**	**B**	**B**	**A**	**B**	
3	Kinerja Unit	KurangBaik	Baik	Baik	Sangat Baik	Baik	
Nilai rata-rata IKM tahun 2022							**82,56 (B)**

Berdasarkan data tersebut di atas, bila dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yaitu IKM Pengguna Layanan

Kesehatan dengan **Nilai B = Baik (82,56)** pada Tahun 2022 maka secara kuantitas sudah mencapai target. Adapun upaya yang dilakukan oleh Tim Pembina Mutu Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara untuk mendorong Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka menacapai target kinerja tersebut antara lain adalah pembinaan tata kelola mutu Puskesmas, pembinaan mutu Puskesmas, Monitoring dan evaluasi mutu Puskesmas, karena Kepuasan Pasien / masyarakat merupakan salah satu Indikator Nasional Mutu Puskesmas. Target tersebut hampir sama dengan target indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Jadi jika Puskesmas berkomitmen menjaga dan meningkatkan mutu Puskesmas yang salah satunya melalui tata kelola mutu Puskesmas yang baik, maka dengan sendirinya target tersebut akan tercapai, karena Indikator nasional Mutu wajib dilaporkan ke dalam aplikasi Mutu Fasilitas pelayanan Kesehatan. Adapun manfaat pelaksanaan survei kepuasan masyarakat yakni dapat :

a. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik.
b. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik.
c. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil survei kepuasan masyarakat.
d. Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik.
e. Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan.
f. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

Dari hasil hasil penilaian untuk meningkatkan mutu kinerja pelayanan terhadap pengguna pelayanan Kesehatan yang pengolahan data survei oleh Bagian Organisasi Sekretariat Daerah terhadap ***Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh, Puskesmas Lanjas, Puskesmas Muara Teweh dan*** Pengolahan data survey oleh Bidang PSDK Dinas Kesehatan terhadap ***Puskesmas Kandui dan Puskesmas Butong,*** maka tindaklanjut yang dilakukan adalah :

1. Unsur pelayanan dengan nilai baik harus dipertahankan kualitasnya, dan jika perlu agar lebih dioptimalkan.
2. Untuk meningkatkan kinerja pelayanan, perbaikan difokuskan pada unsur-unsur pelayanan yang memperoleh nilai persepsi rendah.

3. Pengukuran indeks kepuasan masyarakat di Puskesmas dan Rumah Sakit hendaknya mulai dilakukan tiap enam bulan sekali, minimalnya satu tahun sekali.
4. Masyarakat di wilayah perdesaan pada umumnya belum terbiasa dengan pengisian kuesioner, maka petugas pencacah (surveyor) hendaknya dibekali dengan kecakapan berkomunikasi agar maksud dan tujuan survei dapat tersampaikan dengan tepat.
5. Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan kedepannya semua Fasilitas Kesehatan Puskesmas akan dilakukan Survey Kepuasan Masyarakat untuk memperoleh mutu kinerja pelayanan Kesehatan di Kabupaten Barito Utara meliputi unsur *persyaratan pelayanan (U1), prosedur pelayanan (U2), waktu pelayanan (U3), biaya/tarif (U4), produk layanan (U5), kompetensi pelaksana (U6), perilaku pelaksana (U7), sarana dan prasarana (U8), penanganan pengaduan (U9).*

Data Indek Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan dalam 3 (tiga) Tahun terakhir dari 2020-2022 dimulainya Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada Fasilitas Pelayanan Publik di Puskesmas, selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.29
Persentase SKM Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Barito Utara
Tahun 2020 - 2022

No	Indikator	Nilai IKM		
		2020	2021	2022
1	**Persentase SKM Fasilitas Kesehatan**	**0%**	**75,64 (KB)** SKM = 2 Puskesmas dan 1 RSUD Muara Teweh	**82,56 (B)** SKM = 4 Puskesmas dan 1 RSUD Muara Teweh

Pada tahun 2022 hasil SKM pada Fasilitas Pelayanan Publik pada Puskesmas dan RSUD Muara Teweh mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, sedangkan pada tahun 2020 tidak dilaksanakan karena Pandemi Covid-19. Dengan harapan pada tahun 2023 – 2026

semua Puskesmas yang merupakan pelayanan public bisa dilaksanakan SKM dengan unsur – unsur penilaian yang telah ditentukan.

9. Angka Harapan Hidup (AHH)

Pada tahun 2016, angka harapan hidup penduduk Kabupaten Barito Utara mencapai 71,26 tahun, naik 0,35 persen dibanding tahun 2015 yang mencapai 71,01 tahun. Angka harapan hidup tersebut berarti bahwa bayi yang lahir pada tahun 2015 diestimasi dapat hidup hingga 71 tahun lagi, sementara bayi yang lahir pada tahun 2016 diestimasi dapat hidup hingga 71 atau 72 tahun lagi.

Sedangkan Angka Harapan Hidup Kabupaten Barito Utara pada tahun 2017 yaitu 71,27 sudah cukup tinggi merupakan urutan kedua se Kalimantan Tengah dan masih lebih tinggi dari rata-rata AHH Kalimantan Tengah yaitu 69,59. Data Angka Harapan Hidup dalam 5 (lima) Tahun terakhir dari 2018-2022, selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.30

Angka Harapan Hidup di Kabupaten Barito Utara

Tahun 2018-2022

No	Indikator	Capaian (Tahun) - Realisasi					Target
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	71,27	71,28	71,30	71,30	71,50	71,32

III.2. PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

A. Aspek Penentuan Derajat Kesehatan Masyarakat

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

1. Gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
2. Sasaran Jangka Menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan

Metode penentuan isu-isu strategis dilakukan dengan cara analisis terhadap lingkungan internal dan eksternal yaitu peluang dan ancaman serta memperhatikan kekuatan dan kelemahan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi serta misi meningkatkan aksesibilitas dan kualitas penyelenggaraan pendidikan dan kesehatan, maka isu-isu strategis yang menjadi acuan atau dasar dalam menentukan program dan kegiatan yang diprioritaskan selama tiga tahun ke depan (2024-2026).

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

1. Masih adanya masalah kesehatan akibat kasus penyakit menular dan makin meningkatnya kasus penyakit tidak menular.
2. Masih adanya Kelurahan / Desa yang belum memenuhi status UCI (universal child imunization)
3. Masih adanya kelurahan / Desa yang belum ODF (open defecation free) / bebas buang air besar sembarangan
4. Aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan, dengan masalah pokok Masih adanya kematian ibu dan bayi di Kabupaten Barito Utara, masih adanya kasus balita kurang gizi, dan Perlunya penataan pelayanan bagi peserta JKN khususnya masyarakat miskin
5. Ketersediaan, standarisasi dan kualitas sarana prasarana serta tata kelola layanan kesehatan, dengan masalah pokok masih adanya Permasalahan Dalam Perencanaan Dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, Perlunya penguatan pembinaan sarana kesehatan dalam melaksanakan fungsinya.
6. Masih rendahnya kualitas kesehatan keluarga
7. Belum optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta jaminan atau pembiayaan kesehatan
8. Belum optimalnya ketahanan keluarga
9. Belum optimalnya penerapan kesehatan kerja dan kesehatan olah raga

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

1. Angka Harapan Hidup;

2. Angka Kematian Ibu;
3. Angka Kematian Bayi
4. Prevelensi Stunting
5. Prevalensi Gizi Buruk
6. Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)
7. Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hypertensi, Diabetes Melitus, Orang Dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)
8. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi (Akreditasi, Re Akreditasi dan BLUD Puskesmas)
9. Indek Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan (Survei Kepuasan Masyarakat)

B. Isu Strategi Nasional

1. Stunting

Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (Kementerian Kesehatan, 2018).

Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK, disamping berisiko menghambat pertumbuhan fisik dan rentan terhadap penyakit, juga menghambat perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. Kondisi ini diperkirakan dapat menurunkan Produk Domestik Bruto (PDB) sekitar 3 persen per tahun (World Bank, 2014).

Menurut data hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dalam kurun waktu 2015-2017 terjadi kenaikan prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara yaitu pada Tahun 2015 sebesar 27,5 % , pada Tahun 2016 naik menjadi 36,8 % dan pada tahun 2017 naik lagi menjadi 37,2 %. Data Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara yaitu menjadi 34,58 %.

Prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara dalam kurun waktu 2018-2022 berfluktuatif. Berdasarkan hasil Riset Keseharan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 prevalensi Stunting Di Kabupaten Barito Utara sebesar 34,58 %. Angka ini masih lebih tinggi bila dibandingkan dengan prevalensi tingkat propinsi Kalimantan Tengah pada

Tahun 2018 yaitu sebesar 34,04 % dan prevalensi nasional sebesar 30,8 %. Prevalensi ini termasuk pada kategori prevalensi tinggi menurut standar WHO yaitu daerah ambang batas prevalensi stunting lebih dari 30 %. Pada Tahun 2019 terjadi penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2019 turun sebesar 8,01% yaitu menjadi 26,57 %. Angka ini berada di bawah prevalensi stunting tingkat propinsi Kalimantan Tengah yaitu sebesar 32,30 % dan prevalensi stunting nasional yaitu sebesar 27,7%. Namun berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 terjadi peningkatan kembali prevalensi stunting sebesar 1,73 % yaitu menjadi 28,30. Prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara kembali lebih tinggi di bandingkan propinsi yaitu sebesar 27,4 % dan prevalensi nasional yaitu 24,4%. Pada tahun 2022 terjadi penurunan prevalensi stunting yang cukup berarti di kabupaten Barito Utara. Prevalensi stunting mengalami penurunan sebesar 8,7 % yaitu menjadi 19,6 (SSGI, 2022). Prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara berada di bawah prevalensi stunting propinsi yaitu sebesar 26,9 % dan prevalensi nasional sebesar 21,6 %.

Stunting ini merupakan salah satu prioritas masalah gizi yang mendapat perhatian khusus di Kabupaten Barito Utara. Mengingat dampak stunting yang besar dalam menentukan kualitas sumber daya manusia dan target yang di tetapkan nasiaonal yaitu sebesar 14 % pada tahun 2024. Berbagai upaya terus dilakukan dan tingkatkan untuk mengatasi penyebab langsung maupun tidak langsung masalah stunting melalui peningkatan intervensi spesifik dan sensitif serta konvergensi lintas sektor di Kabupaten Barito Utara dalam pencegahan dan penanganan stunting.

Prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara dalam kurun waktu 2018-2022 berfluktuatif, namun pada dua tahun terakhir prevalensi stunting berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) di Kabupaten Barito Utara mengalami penurunan yaitu dari 28,30 % pada tahun 2021 menjadi 19,6% pada tahun 2022, dapat dilihat pada table prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2022 sebegai berikut :

NO	TAHUN	STUNTING (%)
1	2018	34.58
2	2019	26.57
3	2020	26.57
4	2021	28.30

5	2022	19.6

2. GERMAS (Gerakan Masyarakat) Hidup Sehat

Pelaksanaan Gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) di Kabupaten Barito Utara ,dalam rangka menindaklanjuti Instruksi Presiden No.1 Tahun 2017 tentang Gerakan masyarakat hidup sehat (Germas), Pada Tahun 2017 Bupati Barito Utara telah mengeluarkan Surat Edaran Bupati Barito Utara No.440/07/2017 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan ditindaklanjuti dengan pembentukan Tim Pembina Germas Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2019 melalui Keputusan Bupati Barito Utara Nomor : 188.45/258/2019 tentang Tim Pembina Program Germas Kabupaten Barito Utara Tahun 2019. Dalam rangka mendukung pelaksanaan Germas di kabupaten barito utara juga telah ditetapkan Peraturan Bupati Barito Utara nomor 19 tahun 2018 tentang rencana aksi daerah pangan dan gizi kabupaten barito utara tahun 2018-2023, Peraturan Bupati Barito Utara nomor 32 tahun 2019 tentang penurunan stunting dan peraturan bupati lainnya yang terkait dan mendukung pelaksanaan germas di Kabupaten Barito Utara.

Belum optimalnya Peran Tim Pembina Program Germas Kabupaten Barito Utara yang telah dibentuk dalam menjalankan fungsi koordinasi antar lintas sektor, monitoring dan evaluasi pelaksanaan Germas di masing-masing perangkat daerah, merupakan permasalahan yang masih dihadapi dalam pelaksanaan Germas di Kabupaten Barito Utara. Untuk itu upaya koordinasi dan harmonisasi tim pembina program germas kabupaten barito utara perlu ditingkatkan kembali.

3. ODF (open defecation free) Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Nol

Dalam kehidupan sehari-hari, praktik hidup sehat merupakan salah satu wujud Revolusi Mental. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) menjadi sebuah pilihan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Mari kita bersama-sama melaksanakan Germas dengan lima kegiatan fokus utama yaitu : 1) Melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari; 2) Mengkonsumsi buah dan sayur sesuai pedoman gizi seimbang; 3) Memeriksakan kesehatan secara rutin minimal 6 bulan sekali sebagai upaya deteksi dini penyakit. 4) tidak merokok dan 5) memberikan ASI Eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan.Salah satu wujud nyata Pembangunan Desa yaitu penyiapan Desa dengan program Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) NOL, hal ini sesuai

dengan Peraturan Bupati Barito Utara Nomor 30 tahun 2015 tentang Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) NOL. Desa-desa yang telah mencapai (BABS NOL) yang baru 16,5% atau 17 desa dari 103 Desa/Kelurahan se Kabupaten Barito Utara. Desa yang telah mencapai BABS NOL di Kabupaten Barito Utara adalah :

Tabel III.31

Desa-desa yang telah mencapai (BABS NOL) di Kabupaten Barito Utara

No	Kecamatan	Desa	Tanggal Verifikasi
	Teweh Selatan	1. Pandran Permai	2017-11-07
		2. Pandran Raya	2017-11-07
		3. Tawan Jaya	2019-04-16
		4. Trahean	2019-10-04
	Lahei Barat	5. Papar Pujung	2018-02-10
	Gunung Timang	6. Jaman	2020-08-22
		7. Kandui	2020-11-30
		8. Malungai	2018-11-08
		9. Payang Ara	2020-10-22
		10. Pelari	2020-10-21
		11. Rarawa	2018-11-09
		12. Sangkorang	2020-09-02
		13. Tapen Raya	2020-09-06
		14. Baliti	2020-11-09
	Montallat	15. Rubei	2019-09-24
	Gunung Purei	16. Payang	2017-12-07
	Teweh Baru	17. Gandring	-

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

IV.1. TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai 3 (tiga) tahun mendatang. Tujuan Strategis ditetapkan dengan mengacu kepada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara, sehingga dapat mengarahkan perumusan strategi, kebijakan, program, dan kegiatan dalam rangka merealisasikan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara. Berdasarkan tujuan yang akan ditetapkan, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara akan dapat mengetahui hal-hal yang harus dicapai dalam kurun waktu satu sampai tiga tahun ke depan dengan mempertimbangkan sumber daya dan kemampuan yang dimiliki, serta faktor lingkungan yang mempengaruhinya.

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan, yaitu sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan oleh lembaga dalam jangka waktu tertentu. Sasaran adalah salah satu dasar dalam penilaian dan pemantauan kinerja sehingga merupakan alat pemicu bagi organisasi terhadap sesuatu yang harus dicapai, sejalan dengan Tujuan dan sasaran RPD Kabupaten Barito Utara tahun 2024-2026, yaitu :

IV.1.1. Tujuan

Berdasarkan rumusan dan menyelaraskan dengan RPJP Kabupaten Barito Utara tahun 2005-2025 dan Tujuan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026, yaitu :

1. Peningkatan Infrastruktur wilayah.
2. Pembangunan sumberdaya manusia berkualitas dan berdaya saing.
3. Peningkatan pembangunan ekonomi yang berkelanjutan.
4. Peningkatan kesejahteraan masyarakat dan pemerataan pendapatan.
5. Mewujudkan ketentraman dan ketertiban pada masyarakat.
6. Pelestarian lingkungan hidup untuk pembangunan berkelanjutan.
7. Penurunan Angka Stunting, Kemiskinan dan Kemiskinan Ekstrim.
8. Tata Kelola Pemerintahan dan Pelayanan Publik Berbasis Digital.
9. Memperkuat kapasitas daerah sebagai penyangga Ibu Kota Nusantara (IKN).

Maka rumusan tujuan yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada point (2) diatas : **"Pembangunan sumberdaya manusia berkualitas dan berdaya saing"** dengan indicator tujuan **Indeks Pembangunan Manusia (IPM),** adalah :

1. Meningkatanya status Kesehatan Ibu dan Anak ;
2. Meningkatnya Perbaikan Gizi Masyarakat ;
3. Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular
4. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Utara
5. Meningkatnya kinerja pelayanan oleh penyelenggaran pelayanan publik kepada masyrakat

IV.1.2. Sasaran

Berdasarkan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026, yaitu :

1. Peningkatan kualitas dan kuantitas infrastruktur jalan dan jembatan.
2. Peningkatan Infrastruktur Perdesaan dan pengembangan jaringan kelistrikan serta energi lainnya.
3. Pengembangan jaringan telekomunikasi dan informasi.
4. Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun.
5. Peningkatan fasilitas pendidikan dan tenaga pendidik.
6. Peningkatan fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, manajemen dan pelayanan bidang kesehatan.
7. Peningkatan Kesempatan Kerja dan Penciptaan Iklim Usaha yang Kondusif.
8. Pemberdayaan Kelembagaan Kesejahteraan Sosial, Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil dan Penyandang Masalah Kesehatan Sosial.
9. Peningkatan Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan serta Penanganan Konflik dan Pengembangan Wawasan Kebangsaan dan poitik.
10. Perlindungan dan Konservasi Sumber Daya Alam serta pengendalian pencemaran/perusakan lingkungan hidup.
11. Penurunan angka stunting.
12. Penurunan angka kemiskinan dan kemiskinan ekstrim.
13. Penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel dan transparan.
14. Peningkatan Kapasitas Kelembagaan Pemerintah Daerah.
15. Pengelolaan Pelayanan Publik berbasis elektronik.

16. Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah berbasis elektronik.
17. Peningkatan Produksi , Penyediaan dan Pengembangan Prasarana dan Sarana serta pemasaran hasil Pertanian.
18. Peningkatan Produksi , Penyediaan dan Pengembangan Prasarana dan Sarana serta pemasaran hasil perikanan.
19. Peningkatan Produksi , Penyediaan dan Pengembangan Prasarana dan Sarana serta pemasaran hasil perkebunan.
20. peningkatan kualitas kelembagaan koperasi , UKM dan peningkatan/ pengembangan perdagangan dan industry.
21. Peningkatan Kualitas dan Produktivitas Tenaga Kerja serta peningkatan iklim investasi dan realisasi Investasi.
22. Pengembangan Pemasaran Pariwisata, destinasi pariwisata dan kemitraan.
23. Pengembangan produksi dan hilirisasi komoditas unggulan daerah.
24. Pengembangan akses infrastruktur menuju Ibu Kota Nusantara (IKN).
25. Pengembangan industri dan perdagangan mendukung Ibu Kota Nusantara (IKN).

Maka rumusan sasaran yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada point (6) diatas : **"Peningkatan fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, manajemen dan pelayanan bidang kesehatan"** dengan indicator sasaran **Angka Harapan Hidup (AHH),** adalah :

1. Terselenggaranya pelayanan ibu dan anak yang berkualitas
2. Meningkatnya status gizi balita
3. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular serta penanggulangan wabah
4. Meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan
5. Meningkatkan Kualitas Pelayanan kepada Masyarakat

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

Tabel IV.32

Tujuan Dan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan

Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN KINERJA	TARGET KINERJA PERANGKAT DAERAH		
					III	IV	V
					2024	2025	2026
					Target	Target	Target
1.	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	Meningkatnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Per 1000 KH	15,2	15,1	15
			Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	Per 100.000 KH	144	143	142
2.	Perbaikan Gizi Masyarakat	Meningkatnya status gizi masyarakat	Prevalensi balita gizi buruk	Persentase	7	6,5	6
			Prevalensi Stunting	Persentase	16,21	16	15,8
3.	Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular serta Penanggulangan Wabah	Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)	Persentase	100	100	100
			Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hypertensi, Diabetes Melitus, Orang Dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)	Persentase	100	100	100
4.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Utara	Meningkatkan Kualitas Fasilitas Kesehatan	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi/Re-Akreditasi	Persentase	65	85	100

5.	Meningkatnya kinerja pelayanan oleh penyelenggaran pelayanan publik kepada masyrakat	Meningkatnya Kualitas Pelayanan kepada Masyarakat	Indek Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	Persentase	B (85)	B (88)	A (90)

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PERANGKAT DAERAH

V.1. STRATEGI

Untuk mendukung Percepatan Peningkatan Pembangunan di Bidang kesehatan, maka perlu dirumuskan strategi dan arah kebijakan pengembangan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026. Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana Pemerintah Kabupaten Barito Utara melakukan upaya untuk mencapai tujuan dan sasaran serta target kinerja RPD dengan efektif dan efisien selama 3 (tiga) tahun ke depan.

Strategi merupakan upaya untuk mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Strategi diturunkan dalam arah kebijakan, kebijakan umum dan program pembangunan daerah sebagai upayaupaya operasional yang bermuara pada pembangunan bidang kesehatan. Merujuk pada tujuan dan sasaran tersebut diatas maka rumusan **STRATEGI** Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 sebagai berikut :

1. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak
2. Meningkatnya kegiatan pembinaan gizi masyarakat
3. Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular
4. Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular
5. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya.
6. Meningkatnya Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap layanan kesehatan kepada masyarakat

V.2. ARAH KEBIJAKAN

Arah Kebijakan merupakan pedoman untuk mengarahkan dalam mencapai tujuan dan sasaran dari waktu ke waktu selama 3 (tiga) tahun. Dalam rangka pencapaian Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 perlu disusun rumusan arahan kebijakan pembangunan daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 yang merupakan penjabaran dari strategi pembangunan berdasarkan tujuan dan sasaran pembangunan. Kebijakan umum pembangunan daerah bertujuan untuk menggambarkan keterkaitan antara bidang urusan pemerintah daerah dengan rumusan indikator sasaran yang menjadi acuan penyusunan program pembangunan daerah berdasarkan arah kebijakan yang ditetapkan.

Sedangkan **ARAH KEBIJAKAN** Dinas Kesehatan, dengan rumusan tujuan, sasaran, strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara selama 3 (tiga) tahun, tahun 2024-2026 Perubahan, maka arah kebijakan yang dilakukan adalah :

1 Meningkatkan kualitas dan pengetahuan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan
2 Mewujudkan pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar serta Adanya dukungan kerjasama lintas progran dan sector.
3 Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas kesehatan.
4 Pelayanan kesehatan bagi seluruh kelompok usia mengikuti siklus hidup sejak dari bayi sampai anak, remaja, kelompok usia produktif, maternal, dan kelompok usia
5 Dukungan pembiayaan kesehatan, pemenuhan SDM Kesehatan yang merata pada setiap Faskes, pemenuhan Sarpras di Faskes sesuai standar.
6 Perlu percepatan pemanfaatan teknologi informasi guna mempercepat dan mempermudah masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas,
7 Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi sampai tingkat desa
8 Peningkatan cakupan dan mutu intervensi spesifik mulai dari remaja, ibu hamil, bayi, da anak balita
9 Penguatan puskemas dalam penanganan balita gizi buruk dan wasting
10 Penguatan sistem surveilans gizi
11 Pendampingan ibu hamil untuk menjamin asupan gizi yang berkualitas
12 Pendampingan baduta untuk mendapatkan ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, dan stimulasi perkembangan yang adekuat
13 Peningkatan ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas dan jaringannya
14 Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan mutu imunisasi
15 Adanya peningkatan dukungan kerjasama lintas progran dan sector.
16 Mempercepat informasi dan komunikasi dalam penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM)
17 Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan penanggulangan PTM
18 Melakukan Pembinaan dan Pendampingan Persiapan Puskesmas BLUD
19 Melakukan Pembinaan dan Pendampingan Akreditasi/Re Akreditasi FKTP

Puskesmas di Kabupaten Barito Utara

20 Melakukan pembinaan mutu pelayanan kesehatan di FKTP Puskesmas d Kabupaten Barito Utara

21 Peningkatan pemenuhan sarpras dan tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringannya

22 Dukungan Pelaksanaan Re Akreditasi RSUD Muara Teweh menjadi Bintang Lima

23 Peningkatan kualitas unsur-unsur penilaian terhadap pelayanan kesehatan kepada masyarakat

24 Perluasan Survei Kepuasan Masyarakat secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan di Puskesmas dan jaringannya yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik

25 Peningkatan penganggaran kegiatan Kepuasan Masyarakat terhadap layanan kesehatan kepada masyarakat

Selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel V.33

Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

No	TUJUAN OPD	SASARAN STRATEGIS OPD	STRATEGI OPD	ARAH KEBIJAKAN OPD
1	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	Terselenggaranya pelayanan ibu dan anak yang berkualitas	1 Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	1 Meningkatkan kualitas dan pengetahuan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan
				2 Mewujudkan pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar serta Adanya dukungan kerjasama lintas progran dan sector.
				3 Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas kesehatan.
				4 Pelayanan kesehatan bagi seluruh kelompok usia mengikuti siklus hidup sejak dari bayi sampai anak, remaja, kelompok usia produktif, maternal, dan kelompok usia lanjut (Lansia).
				5 Dukungan pembiayaan kesehatan, pemenuhan SDM Kesehatan yang merata pada setiap Faskes, pemenuhan Sarpras di Faskes sesuai standar.
				6 Perlu percepatan pemanfaatan teknologi informasi guna mempercepat dan mempermudah masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan tepat
2	Perbaikan Gizi Masyarakat	Meningkatnya status gizi balita	2 Meningkatnya kegiatan pembinaan gizi masyarakat	1 Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi sampai tingkat desa

				2	Peningkatan cakupan dan mutu intervensi spesifik mulai dari remaja, ibu hamil, bayi, da anak balita
				3	Penguatan puskemas dalam penanganan balita gizi buruk dan wasting
				4	Penguatan sistem surveilans gizi
				5	Pendampingan ibu hamil untuk menjamin asupan gizi yang berkualitas
				6	Pendampingan baduta untuk mendapatkan ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, dan stimulasi perkembangan yang adekuat
				7	Dukungan pembiayaan kesehatan, pemenuhan SDM Kesehatan yang merata pada setiap Faskes, pemenuhan Sarpras di Faskes sesuai standar.
				8	Perlu percepatan pemanfaatan teknologi informasi guna mempercepat dan mempermudah masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan tepat
3	Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular serta penanggulangan wabah	1 Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular	1	Peningkatan ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas dan jaringannya
				2	Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan mutu imunisasi
				3	Dukungan pembiayaan kesehatan, pemenuhan SDM Kesehatan yang merata pada setiap Faskes, pemenuhan Sarpras di Faskes sesuai standar.
				4	Adanya peningkatan dukungan kerjasama lintas progran dan sector.

				5 Perlu percepatan pemanfaatan teknologi informasi guna mempercepat dan mempermudah masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan tepat
			2 Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular	1 Mempercepat informasi dan komunikasi dalam penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM)
				2 Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan penanggulangan PTM
				3 Dukungan pembiayaan kesehatan, pemenuhan SDM Kesehatan yang merata pada setiap Faskes, pemenuhan Sarpras di Faskes sesuai standar.
				4 Adanya peningkatan dukungan kerjasama lintas progran dan sector.
				5 Perlu percepatan pemanfaatan teknologi informasi guna mempercepat dan mempermudah masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan tepat
4	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Utara	Meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan	1 Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya.	1 Melakukan Pembinaan dan Pendampingan Persiapan Puskesmas BLUD 2 Melakukan Pembinaan dan Pendampingan Akreditasi/Re Akreditasi FKTP Puskesmas di Kabupaten Barito Utara
				3 Melakukan pembinaan mutu pelayanan kesehatan di FKTP Puskesmas d Kabupaten Barito Utara
				4 Peningkatan pemenuhan sarpras dan tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringannya
				5 Dukungan Pelaksanaan Re Akreditasi RSUD Muara Teweh menjadi Bintang Lima

				6 Dukungan pembiayaan kesehatan, pemenuhan SDM Kesehatan yang merata pada setiap Faskes, pemenuhan Sarpras di Faskes sesuai standar.
				7 Adanya peningkatan dukungan kerjasama lintas progran dan sector.
				8 Perlu percepatan pemanfaatan teknologi informasi guna mempercepat dan mempermudah masyarakat
5	Meningkatnya kinerja pelayanan oleh penyelenggaran pelayanan publik kepada masyrakat	Meningkatkan Kualitas Pelayanan kepada Masyarakat	1 Meningkatnya Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap layanan kesehatan kepada masyarakat	1 Peningkatan kualitas unsur-unsur penilaian terhadap pelayanan kesehatan kepada masyarakat
				2 Perluasan Survei Kepuasan Masyarakat secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan di Puskesmas dan
				jaringannya yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik
				3 Peningkatan penganggaran kegiatan Kepuasan Masyarakat terhadap layanan kesehatan kepada masyarakat
				4 Adanya peningkatan dukungan kerjasama lintas progran dan sector.
				5 Perlu percepatan pemanfaatan teknologi informasi guna mempercepat dan mempermudah masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan tepat

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

VI.1. Rencana Program dan Kegiatan Prioritas

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

Adapun Rencana program dan kegiatan prioritas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2024-2026 dalam perencanaan dan penganggaran sesuai nomenklatur PERMENDAGRI NOMOR 90 TAHUN 2019 TENTANG KLASIFIKASI, KODEFIKASI, DAN NOMENKLATUR PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAN KEUANGAN DAERAH, dapat dilihat pada table berikut :

Tabel VI.34

Rencana Program dan Kegiatan Prioritas

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2024-2026

NO	KODE	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN
	1.02	**URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN**
I	1.02.02	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**
1	1.02.02.2.01	**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**
1	1.02.02.2.01.04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
2	1.02.02.2.01.06	Pengembangan Puskesmas
3	1.02.02.2.01.10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
4	1.02.02.2.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
5	1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
6	1.02.02.2.01.15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
7	1.02.02.2.01.16	Pengadaan Obat, Vaksin
8	1.02.02.2.01.21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
2	1.02.02.2.02	**1.02.02.2.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah**

		Kabupaten/Kota
9	1.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
10	1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
11	1.02.02.2.02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
12	1.02.02.2.02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
13	1.02.02.2.02.05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
14	1.02.02.2.02.06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
15	1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
16	1.02.02.2.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
17	1.02.02.2.02.09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
18	1.02.02.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
19	1.02.02.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
20	1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
21	1.02.02.2.02.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
22	1.02.02.2.02.14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
23	1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
24	1.02.02.2.02.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
25	1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
26	1.02.02.2.02.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
27	1.02.02.2.02.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya
28	1.02.02.2.02.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan
29	1.02.02.2.02.21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
30	1.02.02.2.02.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
31	1.02.02.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus

32	1.02.02.2.02.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
33	1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
34	1.02.02.2.02.27	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah
35	1.02.02.2.02.29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
36	1.02.02.2.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas
37	1.02.02.2.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
38	1.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
39	1.02.02.2.02.36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
40	1.02.02.2.02.37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
41	1.02.02.2.02.38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
3	1.02.02.2.03	**Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**
42	1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
43	1.02.02.2.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
44	1.02.02.2.03.03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet
4	1.02.02.2.04	**Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**
45	1.02.02.2.04.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
46	1.02.02.2.04.02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
47	1.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
48	1.02.02.2.04.04	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan
II	1.02.03	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**
5	1.02.03.2.01	**Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota**
49	1.02.03.2.01.01	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
6	1.02.03.2.02	**Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota**

50	1.02.03.2.02.01	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
51	1.02.03.2.02.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar
52	1.02.03.2.02.03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
7	1.02.03.2.03	**Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**
53	1.02.03.2.03.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
III	1.02.04	**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**
8	1.02.04.2.01	**Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)**
54	1.02.04.2.01.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
55	1.02.04.2.01.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
56	1.02.04.2.01.03	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
9	1.02.04.2.02	**Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga**
57	1.02.04.2.02.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
58	1.02.04.2.02.02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
10	1.02.04.2.03	**Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga**

59	1.02.04.2.03.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
11	1.02.04.2.04	**Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)**
60	1.02.04.2.04.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
12	1.02.04.2.05	**Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan**
61	1.02.04.2.05.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
13	1.02.04.2.06	**Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga**
62	1.02.04.2.06.01	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
63	1.02.04.2.06.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga
IV	1.02.05	**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**
14	1.02.05.2.01	**Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**
64	1.02.05.2.01.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
15	1.02.05.2.02	**Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**
65	1.02.05.2.02.01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
16	1.02.05.2.03	**Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**
66	1.02.05.2.03.01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)
V	1.02.01	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**

17	1.02.01.2.01	**Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**
67	1.02.01.2.01.02	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
68	1.02.01.2.01.03	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
69	1.02.01.2.01.04	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
70	1.02.01.2.01.05	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD
71	1.02.01.2.01.06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
72	1.02.01.2.01.07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
18	1.02.01.2.02	**Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**
73	1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
74	1.02.01.2.02.02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
75	1.02.01.2.02.03	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD
76	1.02.01.2.02.04	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD
77	1.02.01.2.02.05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
78	1.02.01.2.02.06	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan
79	1.02.01.2.02.07	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD
80	1.02.01.2.02.08	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran
19	1.02.01.2.03	**Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah**
81	1.02.01.2.03.01	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD
82	1.02.01.2.03.03	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD
83	1.02.01.2.03.05	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD
20	1.02.01.2.04	**Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah**
84	1.02.01.2.04.01	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah
21	1.02.01.2.05	**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**
85	1.02.01.2.05.02	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya
86	1.02.01.2.05.04	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
87	1.02.01.2.05.05	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai

88	1.02.01.2.05.09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
89	1.02.01.2.05.11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan
22	1.02.01.2.06	**Administrasi Umum Perangkat Daerah**
90	1.02.01.2.06.01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
91	1.02.01.2.06.02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
92	1.02.01.2.06.04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor
93	1.02.01.2.06.05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
94	1.02.01.2.06.06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
95	1.02.01.2.06.08	Fasilitasi Kunjungan Tamu
96	1.02.01.2.06.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
23	1.02.01.2.07	**Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**
97	1.02.01.2.07.02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
98	1.02.01.2.07.05	Pengadaan Mebel
99	1.02.01.2.07.06	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
100	1.02.01.2.07.11	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
24	1.02.01.2.08	**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**
101	1.02.01.2.08.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat
102	1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
103	1.02.01.2.08.03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
104	1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
25	1.02.01.2.09	**Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**
105	1.02.01.2.09.01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
106	1.02.01.2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
107	1.02.01.2.09.11	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
Jumlah Pagu		

VI.2. Rencana Pendanaan Indikatif Program dan Kegiatan Prioritas

Berdasarkan PERMENDAGRI NOMOR 90 TAHUN 2019 TENTANG KLASIFIKASI, KODEFIKASI, DAN NOMENKLATUR PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAN KEUANGAN DAERAH, terdapat **Rencana Pendanaan Indikatif Program dan Kegiatan Prioritas tahun 2024-2026** sebagai berikut :

Tabel VI.35

Rencana Pendanaan Indikatif Program dan Kegiatan Prioritas

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026

KODE	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN		RENCANA PAGU INDIKATIF		
			2024	2025	2026
1.02		**URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN**			
1.02.02	**I**	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**66.548.251.528,00**	**69.875.664.104,40**	**73.369.447.309,62**
1.02.02.2.01	**1**	**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**	12.334.254.158,00	12.950.966.865,90	13.598.515.209,20
1.02.02.2.01.04	**1**	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	2.363.906.250,00	2.482.101.562,50	2.606.206.640,63
1.02.02.2.01.06	**2**	Pengembangan Puskesmas	3.608.896.875,00	3.789.341.718,75	3.978.808.804,69
1.02.02.2.01.10	**3**	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	800.000.000,00	840.000.000,00	882.000.000,00
1.02.02.2.01.13	**4**	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2.397.766.843,00	2.517.655.185,15	2.643.537.944,41
1.02.02.2.01.14	**5**	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	136.581.250,00	143.410.312,50	150.580.828,13
1.02.02.2.01.15	**6**	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	175.000.000,00	183.750.000,00	192.937.500,00
1.02.02.2.01.16	**7**	Pengadaan Obat, Vaksin	2.252.102.940,00	2.364.708.087,00	2.482.943.491,35
1.02.02.2.01.21	**8**	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	600.000.000,00	630.000.000,00	661.500.000,00
1.02.02.2.02	**2**	**1.02.02.2.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**53.166.512.145,00**	55.824.837.752,25	58.616.079.639,86
1.02.02.2.02.01	**9**	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	610.546.554,00	641.073.881,70	673.127.575,79
1.02.02.2.02.02	**10**	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	610.546.554,00	641.073.881,70	673.127.575,79

1.02.02.2.02.03	**11** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	610.546.554,00	641.073.881,70	673.127.575,79
1.02.02.2.02.04	**12** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	610.546.554,00	641.073.881,70	673.127.575,79
1.02.02.2.02.05	**13** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	610.546.554,00	641.073.881,70	673.127.575,79
1.02.02.2.02.06	**14** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	610.546.554,00	641.073.881,70	673.127.575,79
1.02.02.2.02.07	**15** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	610.546.554,00	641.073.881,70	673.127.575,79
1.02.02.2.02.08	**16** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	610.546.554,00	641.073.881,70	673.127.575,79
1.02.02.2.02.09	**17** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	610.546.554,00	641.073.881,70	673.127.575,79
1.02.02.2.02.10	**18** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	610.546.554,00	641.073.881,70	673.127.575,79
1.02.02.2.02.11	**19** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	610.546.554,00	641.073.881,70	673.127.575,79
1.02.02.2.02.12	**20** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	610.546.554,00	641.073.881,70	673.127.575,79
1.02.02.2.02.13	**21** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	157.593.750,00	165.473.437,50	173.747.109,38
1.02.02.2.02.14	**22** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	157.593.750,00	165.473.437,50	173.747.109,38
1.02.02.2.02.15	**23** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	105.062.500,00	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.02.2.02.16	**24** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	157.593.750,00	165.473.437,50	173.747.109,38
1.02.02.2.02.17	**25** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	157.577.991,00	165.456.890,55	173.729.735,08
1.02.02.2.02.18	**26** Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	105.062.500,00	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.02.2.02.19	**27** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	210.125.000,00	220.631.250,00	231.662.812,50
1.02.02.2.02.20	**28** Pengelolaan Surveilans Kesehatan	157.593.750,00	165.473.437,50	173.747.109,38
1.02.02.2.02.21	**29** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	105.062.500,00	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.02.2.02.22	**30** Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	105.062.500,00	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.02.2.02.23	**31** Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	210.125.000,00	220.631.250,00	231.662.812,50

1.02.02.2.02.25	**32**	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.103.096.758,00	1.158.251.595,90	1.216.164.175,70
1.02.02.2.02.26	**33**	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	36.391.958.980,00	38.211.556.929,00	40.122.134.775,45
1.02.02.2.02.27	**34**	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	105.062.500,00	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.02.2.02.29	**35**	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	105.062.500,00	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.02.2.02.33	**36**	Operasional Pelayanan Puskesmas	4.500.000.000,00	4.725.000.000,00	4.961.250.000,00
1.02.02.2.02.34	**37**	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	210.125.000,00	220.631.250,00	231.662.812,50
1.02.02.2.02.35	**38**	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	1.341.132.268,00	1.408.188.881,40	1.478.598.325,47
1.02.02.2.02.36	**39**	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	105.062.500,00	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.02.2.02.37	**40**	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	50.000.000,00	52.500.000,00	55.125.000,00
1.02.02.2.02.38	**41**	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	300.000.000,00	315.000.000,00	330.750.000,00
1.02.02.2.03	**3**	**Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**	**800.000.000,00**	840.000.000,00	882.000.000,00
1.02.02.2.03.01	**42**	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	350.000.000,00	367.500.000,00	385.875.000,00
1.02.02.2.03.02	**43**	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	350.000.000,00	367.500.000,00	385.875.000,00
1.02.02.2.03.03	**44**	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	100.000.000,00	105.000.000,00	110.250.000,00
1.02.02.2.04	**4**	**Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**247.485.225,00**	259.859.486,25	272.852.460,56
1.02.02.2.04.01	**45**	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	105.062.500,00	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.02.2.04.02	**46**	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	52.531.250,00	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.02.2.04.03	**47**	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	52.531.250,00	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.02.2.04.04	**48**	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	37.360.225,00	39.228.236,25	41.189.648,06
1.02.03	**II**	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**	**420.250.000,00**	**441.262.500,00**	**463.325.625,00**

1.02.03.2.01	**5**	**Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota**	**52.531.250,00**	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.03.2.01.01	**49**	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	52.531.250,00	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.03.2.02	**6**	**Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota**	**262.656.250,00**	275.789.062,50	289.578.515,63
1.02.03.2.02.01	**50**	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	78.796.875,00	82.736.718,75	86.873.554,69
1.02.03.2.02.02	**51**	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	52.531.250,00	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.03.2.02.03	**52**	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	131.328.125,00	137.894.531,25	144.789.257,81
1.02.03.2.03	**7**	**Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**105.062.500,00**	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.03.2.03.01	**53**	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	105.062.500,00	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.04	**III**	**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**	**550.635.716,00**	578.167.501,80	607.075.876,89
1.02.04.2.01	**8**	**Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)**	**157.209.221,00**	165.069.682,05	173.323.166,15
1.02.04.2.01.01	**54**	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	52.524.946,00	55.151.193,30	57.908.752,97
1.02.04.2.01.02	**55**	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	52.525.997,00	55.152.296,85	57.909.911,69
1.02.04.2.01.03	**56**	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	52.158.278,00	54.766.191,90	57.504.501,50
1.02.04.2.02	**9**	**Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1**	**105.045.165,00**	110.297.423,25	115.812.294,41

	Tertentu Perusahaan Rumah Tangga			
1.02.04.2.02.01	**57** Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	52.524.421,00	55.150.642,05	57.908.174,15
1.02.04.2.02.02	**58** Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	52.520.744,00	55.146.781,20	57.904.120,26
1.02.04.2.03	**10 Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga**	**52.525.472,00**	55.151.745,60	57.909.332,88
1.02.04.2.03.01	**59** Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	52.525.472,00	55.151.745,60	57.909.332,88
1.02.04.2.04	**11 Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)**	**78.282.069,00**	82.196.172,45	86.305.981,07
1.02.04.2.04.01	**60** Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	78.282.069,00	82.196.172,45	86.305.981,07
1.02.04.2.05	**12 Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan**	**52.515.491,00**	55.141.265,55	57.898.328,83
1.02.04.2.05.01	**61** Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	52.515.491,00	55.141.265,55	57.898.328,83

1.02.04.2.06	**13**	**Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga**	**105.058.298,00**	110.311.212,90	115.826.773,55
1.02.04.2.06.01	**62**	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	52.527.048,00	55.153.400,40	57.911.070,42
1.02.04.2.06.02	**63**	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	52.531.250,00	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.05	**IV**	**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**	**307.593.750,00**	**322.973.437,50**	**339.122.109,38**
1.02.05.2.01	**14**	**Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**50.000.000,00**	52.500.000,00	55.125.000,00
1.02.05.2.01.01	**64**	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	50.000.000,00	52.500.000,00	55.125.000,00
1.02.05.2.02	**15**	**Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**100.000.000,00**	105.000.000,00	110.250.000,00
1.02.05.2.02.01	**65**	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	100.000.000,00	105.000.000,00	110.250.000,00
1.02.05.2.03	**16**	**Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**157.593.750,00**	165.473.437,50	173.747.109,38
1.02.05.2.03.01	**66**	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	157.593.750,00	165.473.437,50	173.747.109,38
1.02.01	**V**	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**	**100.286.348.114,00**	**105.300.665.519,70**	**110.565.698.795,69**
1.02.01.2.01	**17**	**Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**	**300.000.000,00**	315.000.000,00	330.750.000,00
1.02.01.2.01.02	**67**	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	50.000.000,00	52.500.000,00	55.125.000,00
1.02.01.2.01.03	**68**	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	50.000.000,00	52.500.000,00	55.125.000,00
1.02.01.2.01.04	**69**	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	50.000.000,00	52.500.000,00	55.125.000,00

1.02.01.2.01.05	70	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	50.000.000,00	52.500.000,00	55.125.000,00
1.02.01.2.01.06	71	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	50.000.000,00	52.500.000,00	55.125.000,00
1.02.01.2.01.07	72	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	50.000.000,00	52.500.000,00	55.125.000,00
1.02.01.2.02	18	**Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**	**90.823.837.383,00**	95.365.029.252,15	100.133.280.714,76
1.02.01.2.02.01	73	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	69.889.821.329,00	73.384.312.395,45	77.053.528.015,22
1.02.01.2.02.02	74	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	18.999.440.185,00	19.949.412.194,25	20.946.882.803,96
1.02.01.2.02.03	75	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	1.840.019.619,00	1.932.020.599,95	2.028.621.629,95
1.02.01.2.02.04	76	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	26.265.625,00	27.578.906,25	28.957.851,56
1.02.01.2.02.05	77	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	15.759.375,00	16.547.343,75	17.374.710,94
1.02.01.2.02.06	78	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	5.253.125,00	5.515.781,25	5.791.570,31
1.02.01.2.02.07	79	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	42.025.000,00	44.126.250,00	46.332.562,50
1.02.01.2.02.08	80	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	5.253.125,00	5.515.781,25	5.791.570,31
1.02.01.2.03	19	**Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah**	**157.593.750,00**	165.473.437,50	173.747.109,38
1.02.01.2.03.01	81	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	52.531.250,00	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.01.2.03.03	82	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	52.531.250,00	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.01.2.03.05	83	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	52.531.250,00	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.01.2.04	20	**Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah**	**52.531.250,00**	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.01.2.04.01	84	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah	52.531.250,00	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.01.2.05	21	**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**	**472.760.238,00**	496.398.249,90	521.218.162,40
1.02.01.2.05.02	85	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	210.103.988,00	220.609.187,40	231.639.646,77
1.02.01.2.05.04	86	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	52.531.250,00	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.01.2.05.05	87	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	52.531.250,00	55.157.812,50	57.915.703,13

1.02.01.2.05.09	**88**	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	105.062.500,00	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.01.2.05.11	**89**	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	52.531.250,00	55.157.812,50	57.915.703,13
1.02.01.2.06	**22**	**Administrasi Umum Perangkat Daerah**	**1.590.184.731,00**	1.669.693.967,55	1.753.178.665,93
1.02.01.2.06.01	**90**	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	105.062.500,00	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.01.2.06.02	**91**	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	50.000.000,00	52.500.000,00	55.125.000,00
1.02.01.2.06.04	**92**	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	835.457.000,00	877.229.850,00	921.091.342,50
1.02.01.2.06.05	**93**	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	105.062.500,00	110.315.625,00	115.831.406,25
1.02.01.2.06.06	**94**	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	147.087.500,00	154.441.875,00	162.163.968,75
1.02.01.2.06.08	**95**	Fasilitasi Kunjungan Tamu	185.960.625,00	195.258.656,25	205.021.589,06
1.02.01.2.06.09	**96**	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	161.554.606,00	169.632.336,30	178.113.953,12
1.02.01.2.07	**23**	**Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**	**795.301.587,00**	835.066.666,35	876.819.999,67
1.02.01.2.07.02	**97**	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	97.799.529,00	102.689.505,45	107.823.980,72
1.02.01.2.07.05	**98**	Pengadaan Mebel	84.050.000,00	88.252.500,00	92.665.125,00
1.02.01.2.07.06	**99**	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	360.503.583,00	378.528.762,15	397.455.200,26
1.02.01.2.07.11	**100**	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	252.948.475,00	265.595.898,75	278.875.693,69
1.02.01.2.08	**24**	**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	**4.942.759.651,00**	5.189.897.633,55	5.449.392.515,23
1.02.01.2.08.01	**101**	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	42.027.101,00	44.128.456,05	46.334.878,85
1.02.01.2.08.02	**102**	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	2.815.668.900,00	2.956.452.345,00	3.104.274.962,25
1.02.01.2.08.03	**103**	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	250.000.000,00	262.500.000,00	275.625.000,00
1.02.01.2.08.04	**104**	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	1.835.063.650,00	1.926.816.832,50	2.023.157.674,13
1.02.01.2.09	**25**	**Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	**1.151.379.524,00**	1.208.948.500,20	1.269.395.925,21
1.02.01.2.09.01	**105**	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	276.839.273,00	290.681.236,65	305.215.298,48

1.02.01.2.09.02	**106** Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	152.235.563,00	159.847.341,15	167.839.708,21
1.02.01.2.09.11	**107** Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	722.304.688,00	758.419.922,40	796.340.918,52
JUMLAH		**168.113.079.108,00**	**176.518.733.063,40**	**185.344.669.716,57**

Pada Rencana Strategis perubahan dalam upaya untuk mendukung capaian indikator utama kesehatan Bupati Barito Utara dan indikator OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yang tertuang pada RPD Kabupaten Barito Utara tahun 2024-2026, ada upaya dukungan Program dan Kegiatan yang sudah dikelompokan berdasarkan tujuan, sasaran strategis, indikator sasaran, strategi dan arah kebijakan, indikator kesehatan beserta pendanaan selama 3 (tiga) tahun selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program dan Kegiatan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggungjawab	Lokasi
						2024		2025		2026					
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp.		
I	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	Meningkatnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas	1.02.02	**URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN**			**168.113.079.108,00**		**176.518.733.063,40**		**185.344.669.716,57**		529.976.481.887,97	**Dinas Kesehatan**	**Barito Utara**
1	Perbaikan Gizi Masyarakat	Meningkatnya status gizi masyarakat		**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**			**66.548.251.528,00**		**69.875.664.104,40**		**73.369.447.309,62**		**209.793.362.942,02**	**Kab. Barito Utara**	
1	Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat	**1.02.02.2.01**	**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan**		**100,00**	**12.334.254.158,00**	**100,00**	**12.950.966.865,90**	**100,00**	**13.598.515.209,20**	100,00	**38.883.736.233,10**		

	Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular	penyakit menular dan tidak menular serta Penanggulangan Wabah		**Daerah Kabupaten/Kota**											
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Utara	Meningkatkan Kualitas Fasilitas Kesehatan	**1.02.02.2.01.04**	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Tersedianya Rumah Dinas bagi Tenaga Kesehatan	100,00	2.363.906.250,00	100,00	2.482.101.562,50	100,00	2.606.206.640,63	100,00	7.452.214.453,13		
3	Meningkatnya kinerja pelayanan oleh penyelenggaran pelayanan publik kepada masyrakat	Meningkatnya Kualitas Pelayanan kepada Masyarakat	1.02.02.2.01.06	Pengembangan Puskesmas	Tersedianya Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	100,00	3.608.896.875,00	100,00	3.789.341.718,75	100,00	3.978.808.804,69	100,00	11.377.047.398,44		
4			1.02.02.2.01.10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas	Terlaksanaya pemeliharaan Fasilitas Kesehatan	100,00	800.000.000,00	100,00	840.000.000,00	100,00	882.000.000,00	100,00	2.522.000.000,00		

				Kesehatan Lainnya											
5			1.02.02.2.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terlaksananya Rehabilitasi dan Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Lainnya	100,00	2.397.766.843,00	100,00	2.517.655.185,15	100,00	2.643.537.944,41	100,00	7.558.959.972,56		
6			1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dinas Kesehatan)	100,00	136.581.250,00	100,00	143.410.312,50	100,00	150.580.828,13	100,00	430.572.390,63		
7			1.02.02.2.01.15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Tersedianya dan terpeliharanya Alat Kalibrasi (Dinas Kesehatan)	100,00	175.000.000,00	100,00	183.750.000,00	100,00	192.937.500,00	100,00	551.687.500,00		
8			1.02.02.2.01.16	Pengadaan Obat, Vaksin	Tersedianya Obat, vaksin	100,00	2.252.102.940,00	100,00	2.364.708.087,00	100,00	2.482.943.491,35	100,00	7.099.754.518,35		

2			1.02.02.2.01.21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terlaksananya distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya (Dinas Kesehatan)	100,00	600.000.000,00	100,00	630.000.000,00	100,00	661.500.000,00	100,00	1.891.500.000,00		
9			**1.02.02.2.02**	**1.02.02.2.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**100,00**	**53.166.512.145,00**	**100,00**	**55.824.837.752,25**	**100,00**	**58.616.079.639,86**	100,00	**167.607.429.537,11**		
10			**1.02.02.2.02.01**	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	100,00	610.546.554,00	100,00	641.073.881,70	100,00	673.127.575,79	100,00	1.924.748.011,49		
11			1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	100,00	610.546.554,00	100,00	641.073.881,70	100,00	673.127.575,79	100,00	1.924.748.011,49		

12			1.02.02.2.02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	100,00	610.546.554,00	100,00	641.073.881,70	100,00	673.127.575,79	100,00	1.924.748.011,49		
13			1.02.02.2.02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	100,00	610.546.554,00	100,00	641.073.881,70	100,00	673.127.575,79	100,00	1.924.748.011,49		
14			1.02.02.2.02.05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Presentase pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja Sesuai Standar	100,00	610.546.554,00	100,00	641.073.881,70	100,00	673.127.575,79	100,00	1.924.748.011,49		
15			1.02.02.2.02.06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Memberikan pelayanan skrining kesehatan warga negara berusia 15 – 19 tahun adalah persentase penduduk Usia 15 – 19 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	100,00	610.546.554,00	100,00	641.073.881,70	100,00	673.127.575,79	100,00	1.924.748.011,49		

16			1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase pelayanan kesehatan Lanjut Usia Sesuai Standar	100,00	610.546.554,00	100,00	641.073.881,70	100,00	673.127.575,79	100,00	1.924.748.011,49		
17			1.02.02.2.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	100,00	610.546.554,00	100,00	641.073.881,70	100,00	673.127.575,79	100,00	1.924.748.011,49		
18			1.02.02.2.02.09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya	100,00	610.546.554,00	100,00	641.073.881,70	100,00	673.127.575,79	100,00	1.924.748.011,49		

					dalam kurun waktu satu tahun										
19			1.02.02.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Memberikan pelayanan kesehatan ODGJ berat dinilai dengan jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.	100,00	610.546.554,00	100,00	641.073.881,70	100,00	673.127.575,79	100,00	1.924.748.011,49		
20			1.02.02.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Penemuan kasus penderita Tuberkulosis dan pengobatannya	100,00	610.546.554,00	100,00	641.073.881,70	100,00	673.127.575,79	100,00	1.924.748.011,49		
21			1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko	Penemuan kasus penderita HIV/AIDS dan pengobatannya	100	610.546.554,00	100	641.073.881,70	100	673.127.575,79	100,00	1.924.748.011,49		

				Terinfeksi HIV											
22			1.02.02.2.02.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Presentase pelayananan kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	100	157.593.750,00	100	165.473.437,50	100	173.747.109,38	100,00	496.814.296,88		
23			1.02.02.2.02.14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Presentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	12	157.593.750,00	12	165.473.437,50	12	173.747.109,38	15,00	496.814.296,88		
			1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1. Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	6,7	105.062.500,00	6,7	110.315.625,00	6,7	115.831.406,25	6,7	331.209.531,25		
					2. Prevalensi Wasting (gizi kurang dan gizi buruk) pada balita	85		85		85		85			

					3. Cakupan ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	65		65		65		65			
24					4. Cakupan Bayi Usia Kurang dari 6 bulan Mendapat ASI Eksklusif	35		40		45		45			
25			1.02.02.2.02.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga ASN dan Kelompok Masyarakat	35	157.593.750,00	35	220.631.250,00	40	231.662.812,50	40	609.887.812,50		
26			1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan	35	157.577.991,00	35	165.473.437,50	40	173.747.109,38	40	496.798.537,88		
27			1.02.02.2.02.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Persentase Indikator Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(GERMAS) yang Dikampanyekan dan Dilaksanakan	50%	105.062.500,00	75%	110.315.625,00	100%	115.831.406,25	100%	331.209.531,25		

28			1.02.02.2.02.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Cakupan Puskesmas Yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	70	210.125.000,00	75	110.315.625,00	80	115.831.406,25	80	436.272.031,25		
29			1.02.02.2.02.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Presentase Pengelolaan Surveilans Kesehatan	50%	157.593.750,00	60	220.631.250,00	80	231.662.812,50	80	609.887.812,50		
30			1.02.02.2.02.21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Persentase penderita gangguan mental emosional pada penduduk ≥ 15 tahun yang mendapat layanan	50	105.062.500,00	60	1.158.251.595,90	80	1.216.164.175,70	80	2.479.478.271,60		
31			1.02.02.2.02.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Presentase penderita depresi pada penduduk ≥ 15 tahun yang mendapat layanan	80%	105.062.500,00	90%	110.315.625,00	100%	115.831.406,25	100%	331.209.531,25		
33			1.02.02.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Terlaksananya Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	50%	210.125.000,00	75%	220.631.250,00	100%	231.662.812,50	100%	662.419.062,50		

3 2			1.02.02. 2.02.25	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (Dinas Kesehatan)	Berkurangnya Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	70%		75	-	80	-	80	-		
			1.02.02. 2.02.26	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase pelayanan kesehatan terhadap penyakit menular dan tidak menular	2	1.103.096. 758,00	2	1.158.251. 595,90	2	1.216.164. 175,70	2	3.477.512. 529,60		
					Penemuan Kasus AFP Non Polio	2		2		2		2	-		
					Penemuan Kasus Campak-Rubella	100		100		100		100	-		
					Peningkatan Kapasitas Pengelola Surveilans	100		100		100		100	-		
					Jumlah Jemaah Calon Haji pada Pemeriksaan Tahap I dan II yang di periksa	100		100		100		100	-		

					Jumlah Jemaah Calon Haji yang dilakukan pembinaan masa tunggu dan masa kebwerangkatan	100		100		100		100	-		
					Persentase Jemaah Calon haji yang memperoleh pengukuran kebugaran	100		100		100		100			
					Persentase Jemaah Calon Haji mendapat proteksi/ perlindungan terhadap penyakit Meningitis Meningokokus	100		100		100		100			
					Persetase Jemaah Calon Haji mendapat pelayanan kesehatan haji dari kabupaten ke embarkasi haji	100		100		100		100			
					Jumlah pengelola Haji RSUD/Puskesmas yang memiliki sertifikat pelatiihan	80		80		80		80			

					Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	90		100		100		100			
					Persentase Bayi usia 0-11 bulan mendapat Imunisasi Dasar Lengkap	71		75		90		90			
					Persentase Bayi usia 12-23 bulan mendapat Imunisasi Dasar Lengkap	90		100		100		100	-		
					Persentase Bayi usia 0-11 bulan mendapat imunisasi antigen baru	90		100		100		100	-		
					Persentase anak usia 12-24 bulan mendapat Imunisasi lanjutan baduta	70		80		90		90	-		
					Persentase anak yang mendapat Imunisasi lanjutan Lengkap	60		80		100		100	-		
					Persentase WUS memiliki status Imunisasi T2+	100		100		100		100	-		

33					Jumlah pengelola imunisasi RSUD/Puskesmas yang memiliki sertifikat pelatiihan	70		75	-	80	-	80	-		
34			1.02.02.2.02.27	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Penduduk yang menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	30	36.391.958.980,00	30	38.211.556.929,00	30	40.122.134.775,45	30	114.725.650.684,45		
35			1.02.02.2.02.29	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA di 30% SMA dan yang sederajat	2	105.062.500,00	2	110.315.625,00	2	115.831.406,25	2	331.209.531,25		
36			1.02.02.2.02.33	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Terbentuknya Forum Kabupaten Sehat dan Tim Pembina Teknis Kabupaten Sehat	80%	105.062.500,00	90%	110.315.625,00	100%	115.831.406,25	100%	331.209.531,25		
37			1.02.02.2.02.34	Operasional Pelayanan Puskesmas	Operasional Pelayanan Puskesmas	80%	4.500.000.000,00	90%	4.725.000.000,00	100%	4.961.250.000,00	100%	14.186.250.000,00		

38			1.02.02.2.02.35	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terlaksananya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	65	210.125.000,00	70	220.631.250,00	80	231.662.812,50	80	662.419.062,50		
39			1.02.02.2.02.36	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Persentase Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	100	1.341.132.268,00	100	1.408.188.881,40	100	1.478.598.325,47	100	4.227.919.474,87		
40			1.02.02.2.02.37	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Presentase Investigasi awal kejadian tidak diharapkan (kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat massal)	52	105.062.500,00	60	110.315.625,00	65	115.831.406,25	65	331.209.531,25		
41			1.02.02.2.02.38	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Presentase pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wabah	1 PSC Kab	50.000.000,00	1 PSC Kab	52.500.000,00	1 PSC Kab	55.125.000,00	1 PSC Kab	157.625.000,00		
3				Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Tersedianya SPGDT dengan adanya PSC 119, serta penguatan jejraing SPGDT		300.000.000,00		315.000.000,00		330.750.000,00		945.750.000,00		

42			**1.02.02.2.03**	**Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**		**75,00**	**800.000.000,00**	**80,00**	**840.000.000,00**	**90**	**882.000.000,00**	**90**	**2.522.000.000,00**		
43			1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Data dan Informasi kesehatan	75,00	350.000.000,00	80,00	367.500.000,00	90	385.875.000,00	90	1.103.375.000,00		
44			1.02.02.2.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi	75,00	350.000.000,00	80,00	367.500.000,00	90	385.875.000,00	90	1.103.375.000,00		
4			1.02.02.2.03.03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Tersedianya Alat/Perangkat Sistem Informasi kesehatan dan jaringan internet		100.000.000,00		105.000.000,00		110.250.000,00		315.250.000,00		
45			**1.02.02.2.04**	**Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**25**	**247.485.225,00**	**75**	**259.859.486,25**	**80**	**272.852.460,56**	**80**	**780.197.171,81**		

46			1.02.02.2.04.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Presentase Monitoring Evaluasi Perizinan RS Tipe, C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	6 Puskesmas dan 1 Labkes	105.062.500,00	12 Puskesmas dan 1 Labkes	110.315.625,00	17 Puskesmas dan 1 Labkes	115.831.406,25	17 Puskesmas dan 1 Labkes	331.209.531,25		
47			1.02.02.2.04.02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas dan Labkes yang menerapkan PPK BLUD	70	52.531.250,00	80	55.157.812,50	85	57.915.703,13	85	165.604.765,63		
48			1.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Presentase Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan	100	52.531.250,00	100	55.157.812,50	100	57.915.703,13	100	165.604.765,63		
II			1.02.02.2.04.04	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Adanya Rumusan Dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan		37.360.225,00		**39.228.236,25**		**41.189.648,06**		117.778.109,31		

5			**1.02.03**	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**			**420.250.000,00**		**441.262.500,00**		**463.325.625,00**		**1.324.838.125,00**		
49			**1.02.03.2.01**	**Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota**		**75,00**	**52.531.250,00**	**75,00**	**55.157.812,50**	**75**	**57.915.703,13**	**75**	**165.604.765,63**		
6			1.02.03.2.01.01	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Meningkatnya kualitas dalam pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan		52.531.250,00		55.157.812,50		57.915.703,13		165.604.765,63		
50			**1.02.03.2.02**	**Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota**		**25**	**262.656.250,00**	**75**	**275.789.062,50**	**80**	**289.578.515,63**	**80**	**828.023.828,13**		

5 1			1.02.03. 2.02.01	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Presentase Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	20	78.796.875 ,00	80	82.736.718 ,75	100	86.873.554 ,69	100	248.407.14 8,44		
5 2			1.02.03. 2.02.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Presentase Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	20	52.531.250 ,00	80	55.157.812 ,50	100	57.915.703 ,13	100	165.604.76 5,63		
7			1.02.03. 2.02.03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Presentase Pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan		131.328.12 5,00		137.894.53 1,25		144.789.25 7,81		414.011.91 4,06		
5 3			**1.02.03. 2.03**	**Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**20,00**	**105.062.50 0,00**	**75,00**	**110.315.62 5,00**	**80**	**115.831.40 6,25**	**80**	**331.209.53 1,25**		

III			1.02.03.2.03.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Presentase Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		105.062.500,00		110.315.625,00		115.831.406,25		331.209.531,25		
8			**1.02.04**	**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**			**550.635.716,00**		**578.167.501,80**		**607.075.876,89**		**1.735.879.094,69**		
54			**1.02.04.2.01**	**Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)**		**23 sarana**	**157.209.221,00**	**24 sarana**	**165.069.682,05**	**25 sarana**	**173.323.166,15**	**25 sarana**	**495.602.069,20**		
55			1.02.04.2.01.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut	Meningkatnya Cakupan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan	23 sarana	52.524.946,00	24 sarana	55.151.193,30	25 sarana	57.908.752,97	25 sarana	165.584.892,27		

				Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang memiliki izin										
5 6			1.02.04. 2.01.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Tersedianya Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, TokoObat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	100%	52.525.997 ,00	100%	55.152.296 ,85	100%	57.909.911 ,69	100%	165.588.20 5,54		
9			1.02.04. 2.01.03	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal,	Meningkatnya Jumlah pedoman /regulasi/rekomendasi Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan		52.158.278 ,00		54.766.191 ,90		57.504.501 ,50		164.428.97 1,40		

				Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Optikal,Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)										
57			**1.02.04.2.02**	**Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga**		**100,00**	**105.045.165,00**	**100,00**	**110.297.423,25**	**100,00**	**115.812.294,41**	**100,00**	**331.154.882,66**		
58			1.02.04.2.02.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1	Meningkatnya Penilaian Pree Market PKRT	100,00	52.524.421,00	100,00	55.150.642,05	100,00	57.908.174,15	100,00	165.583.237,20		

				Tertentu Perusahaan Rumah Tangga											
10			1.02.04.2.02.02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Meningkatnya Produksi PKRT Yang Memenuhi Ketentuan, Penandaan dan Telah Diuji		52.520.744,00		55.146.781,20		57.904.120,26		165.571.645,46		
59			**1.02.04.2.03**	**Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu**		**17 IRTP**	**52.525.472,00**	**18 IRTP**	**55.151.745,60**	**19 IRTP**	**57.909.332,88**	**19 IRTP**	**165.586.550,48**		

				yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga											
1 1			1.02.04. 2.03.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Meningkatnya Kepatuhan Pelaku Usaha Pangan dan Kesadaran Masyarakat Terhadap Keamanan Pangan		52.525.472 ,00		55.151.745 ,60		57.909.332 ,88		165.586.55 0,48		

60			**1.02.04.2.04**	**Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)**		**100,00**	**78.282.069,00**	**100,00**	**82.196.172,45**	**100**	**86.305.981,07**	**100**	**246.784.222,52**		
12			1.02.04.2.04.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum	Terwujudnya TPM (Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depo Air Minum) Yang Bersertifikat		78.282.069,00		82.196.172,45		86.305.981,07		246.784.222,52		

				(DAM)											
6 1			**1.02.04. 2.05**	**Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan**		**100,0 0**	**52.515.491 ,00**	**100,0 0**	**55.141.265 ,55**	**100**	**57.898.328 ,83**	**100**	**165.555.08 5,38**		
1 3			1.02.04. 2.05.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Memastikan Sentra Makanan dan Makanan Jajanan Yang Bersih dan Sehat		52.515.491 ,00		55.141.265 ,55		57.898.328 ,83		165.555.08 5,38		
6 2			**1.02.04. 2.06**	**Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan**		**100 %**	**105.058.29 8,00**	**100 %**	**110.311.21 2,90**	**100 %**	**115.826.77 3,55**	**100 %**	**331.196.28 4,45**		

				Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga											
63			1.02.04.2.06.01	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Cakupan Makanan dan Minuman Yang Ada di Pasaran serta Meningkatnya kualitas Makanan Minuman yang Beredar	17 irtp	52.527.048,00	18 irtp	55.153.400,40	19 irtp	57.911.070,42	19 irtp	165.591.518,82		
IV			1.02.04.2.06.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	Tersedianya Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga		52.531.250,00		**55.157.812,50**		**57.915.703,13**		165.604.765,63		
14			**1.02.05**	**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATA**			**307.593.750,00**		**322.973.437,50**		**339.122.109,38**		**969.689.296,88**		

				N											
64			**1.02.05.2.01**	**Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**15,00**	**50.000.000,00**	**18**	**52.500.000,00**	**21**	**55.125.000,00**	**21**	**157.625.000,00**		
15			1.02.05.2.01.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah pedoman/regulasi/rekomendasi kebijakan penerapan Germas (Non IKU)		50.000.000,00		52.500.000,00		55.125.000,00		157.625.000,00		
65			**1.02.05.2.02**	**Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**90,00**	**100.000.000,00**	**95%**	**105.000.000,00**	**100 %**	**110.250.000,00**	**100 %**	**315.250.000,00**		

16			1.02.05.2.02.01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Persentase Kabupaten yang menerapkan kebijakan Germas (Non IKU)		100.000.000,00	95%	105.000.000,00	100%	110.250.000,00	100%	315.250.000,00		
66			**1.02.05.2.03**	**Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**100,00**	**157.593.750,00**	**100%**	**165.473.437,50**	**100%**	**173.747.109,38**	**100%**	**496.814.296,88**		
			1.02.05.2.03.01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Persentase Kabupaten Melaksanakan Pembinaan Posyandu aktif (Non IKU)	85,00	157.593.750,00	90%	165.473.437,50	95%	173.747.109,38	95%	496.814.296,88		
V					Persentase posyandu aktif (Non IKU)	85,00		90		95					

17			**1.02.01**	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**			**100.286.348.114,00**		**105.300.665.519,70**		**110.565.698.795,69**		**945.750.000,00**		
67			**1.02.01.2.01**	**Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**			**300.000.000,00**		**315.000.000,00**		**330.750.000,00**		**157.625.000,00**		
68			1.02.01.2.01.02	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Tersedianya dokumen RKA-SKPD yang Disusun Tepat Waktu	100,00	50.000.000,00	100,00	52.500.000,00	100,00	55.125.000,00	100,00	157.625.000,00		
69			1.02.01.2.01.03	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Tersedianya dokumen Perubahan RKA-SKPD yang Disusun Tepat Waktu	100,00	50.000.000,00	100,00	52.500.000,00	100,00	55.125.000,00	100,00	157.625.000,00		
70			1.02.01.2.01.04	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Tersedianya dokumen DPA-SKPD Tepat Waktu	100,00	50.000.000,00	100,00	52.500.000,00	100,00	55.125.000,00	100,00	157.625.000,00		
71			1.02.01.2.01.05	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	Tersedianya dokumen Perubahan DPA-SKPD Tepat Waktu	100,00	50.000.000,00	100,00	52.500.000,00	100,00	55.125.000,00	100,00	157.625.000,00		

72			1.02.01.2.01.06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Tersedianya dokumen Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD yang Tepat Waktu	100,00	50.000.000,00	100,00	52.500.000,00	100,00	55.125.000,00	100,00	157.625.000,00		
18			1.02.01.2.01.07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)	100,00	50.000.000,00	100,00	52.500.000,00	100,00	55.125.000,00	100,00	286.322.147.349,91		
73			**1.02.01.2.02**	**Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**			**90.823.837.383,00**		**95.365.029.252,15**		**100.133.280.714,76**		**220.327.661.739,67**		
74			1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya gaji dan tunjangan ASN	100,00	69.889.821.329,00	100,00	73.384.312.395,45	100,00	77.053.528.015,22	100,00	59.895.735.183,21		
75			1.02.01.2.02.02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Tersedianya administrasi pelaksanaan tugas ASN	100,00	18.999.440.185,00	100,00	19.949.412.194,25	100,00	20.946.882.803,96	100,00	5.800.661.848,90		
76			1.02.01.2.02.03	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Terlaksananya Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD (Dinas Kesehatan)	100,00	1.840.019.619,00	100,00	1.932.020.599,95	100,00	2.028.621.629,95	100,00	82.802.382,81		

77			1.02.01.2.02.04	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Terkoordinasi dan terlaksananya Akuntansi SKPD (Dinas Kesehatan)	100,00	26.265.625,00	100,00	27.578.906,25	100,00	28.957.851,56	100,00	49.681.429,69		
78			1.02.01.2.02.05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Terlaksananya LKAT SKPD Dinas Kesehatan	100,00	15.759.375,00	100,00	16.547.343,75	100,00	17.374.710,94	100,00	16.560.476,56		
79			1.02.01.2.02.06	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Terkelolanya Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan (Dinas Kesehatan)	100,00	5.253.125,00	100,00	5.515.781,25	100,00	5.791.570,31	100,00	132.483.812,50		
80			1.02.01.2.02.07	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Terkoordinasi dan tersusunnya Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	100,00	42.025.000,00	100,00	44.126.250,00	100,00	46.332.562,50	100,00	16.560.476,56		
19			1.02.01.2.02.08	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Tersusunnya laporan dan analisis Prognosis Realisasi Anggaran (Dinas Kesehatan)	100,00	5.253.125,00	100,00	5.515.781,25	100,00	5.791.570,31	100,00	496.814.296,88		

81			**1.02.01.2.03**	**Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah**			**157.593.750,00**		**165.473.437,50**		**173.747.109,38**		**165.604.765,63**		
82			1.02.01.2.03.01	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Tersusunnya rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD (Dinas Kesehatan)	2 Kali Keg	52.531.250,00	2 Kali Keg	55.157.812,50	2 Kali Keg	57.915.703,13	2 Kali Keg	165.604.765,63		
83			1.02.01.2.03.03	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Terlaksananya Penilaian Barang Milik Daerah SKPD (Dinas Kesehatan)	2 Kali Keg	52.531.250,00	2 Kali Keg	55.157.812,50	2 Kali Keg	57.915.703,13	2 Kali Keg	165.604.765,63		
20			1.02.01.2.03.05	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Terekonnya Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD (Dinas Kesehatan)	2 Kali Keg	52.531.250,00	2 Kali Keg	55.157.812,50	2 Kali Keg	57.915.703,13	2 Kali Keg	165.604.765,63		
84			**1.02.01.2.04**	**Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah**			**52.531.250,00**		**55.157.812,50**		**57.915.703,13**		**165.604.765,63**		
21			1.02.01.2.04.01	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah	Terlaksananya rencana Pengelolaan Retribusi Daerah	100,00	52.531.250,00	100,00	55.157.812,50	100	57.915.703,13	100	1.490.376.650,30		

85			**1.02.01.2.05**	**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**			**472.760.238,00**		**496.398.249,90**		**521.218.162,40**		**662.352.822,17**		
86			1.02.01.2.05.02	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Tersedianya Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	100,00	210.103.988,00	100,00	220.609.187,40	100	231.639.646,77	100	165.604.765,63		
87			1.02.01.2.05.04	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Terkoordinasinya dan terlaksananya Sistem Informasi Kepegawaian (Dinas Kesehatan)	75,00	52.531.250,00	80,00	55.157.812,50	85	57.915.703,13	85	165.604.765,63		
88			1.02.01.2.05.05	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Terlaksananya Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai (Dinas Kesehatan)	75,00	52.531.250,00	80,00	55.157.812,50	85	57.915.703,13	85	331.209.531,25		
89			1.02.01.2.05.09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Terlaksananya Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi (Dinas Kesehatan)	75,00	105.062.500,00	80,00	110.315.625,00	85	115.831.406,25	85	165.604.765,63		

22			1.02.01.2.05.11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Terlaksananya Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan (Dinas Kesehatan)	75,00	52.531.250,00	80,00	55.157.812,50	85	57.915.703,13	85	5.013.057.364,48		
90			**1.02.01.2.06**	**Administrasi Umum Perangkat Daerah**			**1.590.184.731,00**		**1.669.693.967,55**		**1.753.178.665,93**		**331.209.531,25**		
91			1.02.01.2.06.01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor (Dinas Kesehatan)	75,00	105.062.500,00	80,00	110.315.625,00	85	115.831.406,25	85	157.625.000,00		
92			1.02.01.2.06.02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor (Dinas Kesehatan)	100,00	50.000.000,00	100,00	52.500.000,00	100,00	55.125.000,00	100,00	2.633.778.192,50		
93			1.02.01.2.06.04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Tersedianya Bahan Logistik Kantor (Dinas Kesehatan)	100,00	835.457.000,00	100,00	877.229.850,00	100,00	921.091.342,50	100,00	331.209.531,25		
94			1.02.01.2.06.05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Tersedianya Barang Cetakan dan Penggandaan (Dinas Kesehatan)	100,00	105.062.500,00	100,00	110.315.625,00	100,00	115.831.406,25	100,00	463.693.343,75		

95			1.02.01.2.06.06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan (Dinas Kesehatan)	100,00	147.087.500,00	100,00	154.441.875,00	100,00	162.163.968,75	100,00	586.240.870,31		
96			1.02.01.2.06.08	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Tersedianya Fasilitasi Kunjungan Tamu (Dinas Kesehatan)	100,00	185.960.625,00	100,00	195.258.656,25	100,00	205.021.589,06	100,00	509.300.895,42		
23			1.02.01.2.06.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Terselenggaranya Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Dinas Kesehatan)	100,00	161.554.606,00	100,00	169.632.336,30	100,00	178.113.953,12	100,00	2.507.188.253,02		
97			**1.02.01.2.07**	**Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**			**795.301.587,00**		**835.066.666,35**		**876.819.999,67**		**308.313.015,17**		
98			1.02.01.2.07.02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Terlaksananya Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (Dinas Kesehatan)	100,00	97.799.529,00	100,00	102.689.505,45	100,00	107.823.980,72	100,00	264.967.625,00		

99			1.02.01.2.07.05	Pengadaan Mebel	Terlaksananya Pengadaan Mebel	100,00	84.050.000,00	100,00	88.252.500,00	100,00	92.665.125,00	100,00	1.136.487.545,41		
100			1.02.01.2.07.06	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Terlaksananya Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	100,00	360.503.583,00	100,00	378.528.762,15	100,00	397.455.200,26	100,00	797.420.067,44		
24			1.02.01.2.07.11	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Terlaksananya Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	100,00	252.948.475,00	100,00	265.595.898,75	100,00	278.875.693,69	100,00	15.582.049.799,78		
101			**1.02.01.2.08**	**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**			**4.942.759.651,00**		**5.189.897.633,55**		**5.449.392.515,23**		**132.490.435,90**		
102			1.02.01.2.08.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Tersedianya Jasa Surat Menyurat	1 Tahun	42.027.101,00	1 Tahun	44.128.456,05	1 Tahun	46.334.878,85	1 Tahun	8.876.396.207,25		
103			1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1 Tahun	2.815.668.900,00	1 Tahun	2.956.452.345,00	1 Tahun	3.104.274.962,25	1 Tahun	788.125.000,00		

104			1.02.01.2.08.03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor (Dinas Kesehatan)	1 Tahun	250.000.000,00	1 Tahun	262.500.000,00	1 Tahun	275.625.000,00	1 Tahun	5.785.038.156,63		
25			1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor (Dinas Kesehatan)	1 Tahun	1.835.063.650,00	1 Tahun	1.926.816.832,50	1 Tahun	2.023.157.674,13	1 Tahun	3.629.723.949,41		
105			**1.02.01.2.09**	**Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**			**1.151.379.524,00**		**1.208.948.500,20**		**1.269.395.925,21**		**872.735.808,13**		
106			1.02.01.2.09.01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan (Dinas Kesehatan)	100,00	276.839.273,00	100,00	290.681.236,65	100,00	305.215.298,48	100,00	479.922.612,36		

1 0 7			1.02.01. 2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (Dinas Kesehatan)	100,0 0	152.235.56 3,00	100,0 0	159.847.34 1,15	100,0 0	167.839.70 8,21	100,0 0	2.277.065. 528,92		
Jumlah Pagu			1.02.01. 2.09.11	Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (Dinas Kesehatan)	100,0 0	722.304.68 8,00	100,0 0	758.419.92 2,40	100,0 0	796.340.91 8,52	100,0 0	529.976.48 1.887,97		

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

VII.1. Indikator Kinerja Sasaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026

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

makro yang terukur dan kuantitatif untuk memudahkan pengendalian, evaluasi serta laporan pertanggungjawaban kepada publik. Rumusan indikator kinerja utama Bupati disesuaikan dengan permasalahan yang dihadapi daerah dan isu-isu strategis daerah sebagai faktor penentu keberhasilan kinerja daerah. Sedangkan rumusan indikator kinerja program Dinas Kesehatan kabupaten Barito Utara disesuaikan dengan arah kebijakan untuk mencapai indikator kinerja utama Bupati dan pelayanan yang harus dilaksanakan Dinas Kesehatan kabupaten Barito Utara. Pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan merupakan keberhasilan dari tujuan dan sasaran pembangunan daerah tahun 2024-2026 yang telah direncanakan, Indikator-indikator kinerja tersebut dituangkan dalam tabel berikut ini :

Tabel VII.36

Indikator Kinerja Sasaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026

No	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan Kinerja	Capaian Kinerja Awal 2022 Realisasi	Target Kinerja Perangkat Daerah		
				I	II	III
				2024	2025	2026
				Target	Target	Target
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*
	KESEHATAN					
	1 Angka Harapan Hidup	Tahun	71,50	71,51	71,52	71,53

VII.2. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara mengacu pada RPD Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 berdasarkan Permendagri 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Indikator tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel VII.37

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

Tahun 2024-2026

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN KINERJA	TARGET KINERJA PERANGKAT DAERAH			PERANGKAT DAERAH PENANGGUNGJAWAB
			III	IV	V	
			2024	2025	2026	
			Target	Target	Target	
1.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Per 1000 KH	15,2	15,1	15	Per 1000 KH
	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	Per 100.000 KH	144	143	142	Per 100.000 KH
2.	Prevalensi balita gizi buruk	Persentase	7	6,5	6	Persentase
	Prevalensi Stunting	Persentase	16,21	16	15,8	Persentase
3.	Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)	Persentase	100	100	100	Persentase
	Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hypertensi, Diabetes Melitus, Orang Dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)	Persentase	100	100	100	Persentase
4.	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	Persentase	65	85	100	Persentase
5.	Indek Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	Persentase	B (85)	B (88)	A (90)	Persentase

VIII.3. Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan

Selain Indikator Kinerja Utama diatas, yang tidak kalah pentingnya adalah Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan dan Indikator kinerja lainnya yang digunakan Pemerintah. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan dengan target pelayanan 100% mengacu pada PERATURAN MENTERI DALAM NEGERI REPUBLIK INDONESIA NOMOR 59 TAHUN 2021 TENTANG PENERAPAN STANDAR PELAYANAN

MINIMAL dan PERMENKES No 4/2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Dimana SPM Kesehatan. Dimana SPM ini merupakan Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal dengan jenis pelayanan dasar dan target pada SPM Kesehatan dapat dilihat pada table berikut :

Tabel VII.38

Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 2024-2026

NO	INDIKATOR	TARGET
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standart Pelayanan antenatal	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%
5	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%
8	Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa Berat	100%
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkolosis (TB)	100%
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%

VII.4. Tatantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan pada Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026

Dinas Kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya di bidang kesehatan tentunya tidak terlepas dari berbagai permasalahan yang dihadapi baik internal maupun eksternal, akan tetapi permasalahan-permasalahan yang dihadapi tersebut harus dipandang sebagai suatu tantangan dan peluang dalam rangka meningkatkan dan mengembangkan pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Tantangan yang paling nyata dihadapi kedepan terkait dengan kesehatan adalah bahwa dinamika pembangunan kesehatan di wilayah harus bergerak cepat yang diakibatkan oleh adanya

perkembangan global diberbagai sektor kehidupan masyarakat yang tidak dapat dihindari, seiring dengan perkembangan global tersebut, telah diantisipasi dengan berbagai kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah dan pemerintah provinsi, hal ini tentu berimplikasi pula terhadap kebijakan yang harus dikeluarkan oleh pemerintah daerah Kabupaten Barito Utara agar adanya sinergi dan kesesuaian dalam menjalankan berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan.

Tantangan kedepan Dinas Kesehatan Kabupatenn Barito Utara dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah :

1 Transformasi sistem kesehatan Indonesia untuk memajukan masyarakat Barito Utara yang sehat dan kuat melalui transformasi Teknologi Kesehatan, Transformasi SDM Kesehatan, Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan, Transformasi Ketahanan kesehatan, Transformasi Layanan Primer, Transformasi Layanan Rujuan.
2 Pemenuhan dan Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), Poskesdes dan Polindes
3 Pemenuhan dan Pemerataan Tenaga Kesehatan (Paramedis dan Medis) pada Fasilitas Kesehatan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), Poskesdes dan Polindes
4 Pemenuhan Kefarmasian dan Obat-obatan serta BMHP pada Fasilitas Kesehatan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), Poskesdes dan Polindes.
5 Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Menurunkan Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup, Prevalensi balita gizi buruk, Prevalensi Stunting, Meningkatkan Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD), Meningkatkan Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hypertensi, Diabetes Melitus, Orang Dengan Gangguan Jiwa/ODGJ), Meningkatkan Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi dan Meningkatkan Indek Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan.
6 Meningkatkan Capaian Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan (12 indikator jenis pelayanan)
7 Dalam rangka mendukung upaya transformasi kesehatan primer yang bertujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan implementasi tranformasi Puskesmas Pembantu menjadi Posyandu Prima, maka di Kabupaten Barito Utara kedepannya akan berproses menuju Posyandu Prima.

8 Puskesmas di Barito Utara dan UPT Laboratorium Kesehatan daerah akan menuju layanan BLUD

9 Puskesmas d Barito Utara akan terus dilakukan pembinaan mutu layanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui Re-Akreditasi FKTP Puskesmas (17 Puskesmas)

10 Pembangunan Rumah Sakit Pratama di Wilayah Kecamatan Gunung Timang

11 Pembangunan Puskesmas Non Rawat Inap pada Wilayah Kecamatan Lahei Barat dan Wilayah Kecamatan Teweh Baru, yang memiliki desa terbanyak.

12 Pencegahan dan pengendalian Covid-19 Pada Masa Transisi Menuju Endemi di Kabupaten Barito Utara

13 Dukungan pembiayaan kesehatan, pemenuhan SDM Kesehatan yang merata pada setiap Faskes, pemenuhan Sarpras di Faskes sesuai standar.

14 Perlu percepatan pemanfaatan teknologi informasi guna mempercepat dan mempermudah masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas, cepat dan tepat seperti sistem pendaftaran secara online, sitem rujukan terpadu, system pelaporan yang cepat dan tepat, tersedianya data base yang akurat.

15 Pelaksanaan Re-Akreditasi RSUD Muara Teweh menjadi Bintang Lima

16 Peningkatan Mutu Layanan RSUD Muara Teweh (Penambahan layanan spesialis)

17 Pemantapan PPK BLUD RSUD Muara Teweh

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 merupakan dokumen perencanaan periode 3 (tiga) tahun yang memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembanguan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Renstra ini merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 menjadi pedoman dalam penyusunan Renja yang menjadi dokumen perencanaan tahunan sebagai penjabaran dari Renstra Dinas Kesehatan. Semoga Renstra ini bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai pedoman bagi perencanaan tahun – tahun berikutnya.

Muara Teweh, Januari 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara

PEMERINTAH KABUPATEN BARITO UTARA
DINAS KESEHATAN

H. SISWANDOYO, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19690715 199303 1 011



LAMPIRAN - LAMPIRAN

CHECK LIST UNTUK KONSULTASI DAN VERIFIKASI
RANCANGAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
(RENSTRA- PD) TAHUN 2024-2026

Pengendalian dan Evaluasi terhadap Kebijakan Renstra Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

No.	Jenis Kegiatan	Hasil Pengendalian dan Evaluasi			
		Kesesuaian		Faktor Penyebab Ketidak Sesuaian	Tindak Lanjut Penyempurnaan Apabila Tidak
		Ada	Tidak ada		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1.	Pembentukan tim penyusun Renstra Perangkat Daerah dan Penyusunan Agenda Kerja				
2.	Penyiapan data dan informasi				
3.	Analisis gambaran pelayanan Perangkat Daerah Kabupaten				
4.	Reviu Renstra Perangkat Daerah				
5.	Penelaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten				
6.	Analisis terhadap Dokumen Hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) sesuai dengan pelayanan Perangkat Daerah Kabupaten				
7.	Perumusan Isu-isu Strategis				
8.	Perumusan tujuan pelayanan Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2024-2026 Perangkat Daerah				
9.	Perumusan sasaran pelayanan Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2024-2026				
10.	Mempelajari Surat Edaran Bupati perihal Penyusunan				

No.	Jenis Kegiatan	Hasil Pengendalian dan Evaluasi			
		Kesesuaian		Faktor Penyebab Ketidak Sesuaian	Tindak Lanjut Penyempurnaan Apabila Tidak
		Ada	Tidak ada		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
	Rancangan Renstra-Perangkat Daerah kabupaten/kota yang simultan/ bersamaan dengan penyusunan RPD Kabupaten				
11.	Perumusan strategi dan kebijakan Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2024-2026 kabupaten guna mencapai target kinerja program prioritas RPD kabupaten yang menjadi tugas dan fungsi Perangkat Daerah Kabupaten				
12.	Perumusan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif selama 3 (tiga) tahun, termasuk lokasi kegiatan				
13.	Perumusan indikator kinerja Perangkat Daerah kabupaten yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPD Kabupaten				
14.	Perumusan indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif Perangkat Daerah kabupaten berpedoman pada indikasi rencana program prioritas dan kebutuhan				

No.	Jenis Kegiatan	Hasil Pengendalian dan Evaluasi			
		Kesesuaian		Faktor Penyebab Ketidak Sesuaian	Tindak Lanjut Penyempurnaan Apabila Tidak
		Ada	Tidak ada		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
	pendanaan Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2024-2026				
15.	Perumusan rancangan akhir Renstra Perangkat Daerah Kabupaten				
16.	Pentahapan pelaksanaan program Perangkat Daerah kabupaten sesuai dengan pentahapan pelaksanaan program Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Tahun 2024-2026				

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara

H. SISWANDOYO, S.KM, M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19690715 199303 1 011

Tim Verifikasi :

1. DR. AKHMAD RIZALIE, S.Si.,MS (.....)
   NIP. 19750716 200501 1 005
2. H. TAJUDIN NOOR, S.Sos (.....)
   NIP. 19650501 198603 1 023
3. JORIM MATATIAS NATA, SE (.....)
   NIP. 19800107 201001 1 016
4. RINAWATI, S.Pd (.....)
   NIP. -

KESIMPULAN PENGENDALIAN DAN EVALUASI TERHADAP KEBIJAKAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2024-2026

No.	Aspek	Penjelasan Hasil Pengendalian dan Evaluasi
1.	Perumusan tujuan dan sasaran Perangkat Daerah Kabupaten berpedoman pada tujuan dan sasaran Dokumen Rancangan Akhir Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026	Sesuai
2.	Perumusan strategi dan kebijakan Perangkat Daerah kabupaten berpedoman pada strategi indikator kebijakan Dokumen Rancangan Akhir Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026	Sesuai
3.	Perumusan rencana program, kegiatan Perangkat Daerah kabupaten berpedoman pada kebijakan umum dan program Dokumen Rancangan Akhir Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026	Sesuai
4.	Perumusan indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif Perangkat Daerah kabupaten berpedoman pada indikasi rencana program prioritas dan kebutuhan pendanaan Dokumen Rancangan Akhir Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026.	Sesuai
5.	Perumusan indikator kinerja Perangkat Daerah kabupaten/kota berpedoman pada tujuan dan sasaran Dokumen Rancangan Akhir Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026	Sesuai
6.	Pentahapan pelaksanaan program Perangkat Daerah kabupaten sesuai dengan pentahapan pelaksanaan program Dokumen Rancangan Akhir Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026.	Sesuai
7.	Pagu Indikatif pertahun mulai Tahun 2024, 2025, 2026 angka estimasinya berdasarkan Pagu Indikatif 2023 (Alokasi DPA-SKPD) dengan kenaikan 10% pertahun	Sesuai
8.	Penyusunan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2024-2026 mengacu/berpedomanan	Sesuai

	pada Dokumen Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 yang disusun secara simultan/bersamaan	
9.	Renstra Perangkat Daerah ditetapkan paling lambat minggu ke II (dua) bulan April dengan Peraturan Kepala Daerah	Sesuai

Muara Teweh, 17 Maret 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara



H. SISWANDOYO, S.KM, M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19690715 199303 1 011

Mengetahui,
Kepala Bappeda Litbang
Kabupaten Barito Utara

Ir. H. JAINAL ABIDIN, MAP
Pembina Utama Madya (IV/d)
NIP. 19631014 199003 1 007

BERITA ACARA
HASIL VERIFIKASI RANCANGAN RENSTRA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2024-2026

Pada hari ini Jumat Tanggal Tujuh Belas Bulan Maret Tahun Dua Ribu Dua Puluh Tiga telah dilaksanakan verifikasi terhadap Rancangan RENSTRA DINAS KESEHATAN Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 yang dihadiri Tim Penyusun Renstra sebagaimana Surat Keputusan Barito Utara terlampir.

Setelah membaca, menelaah dan mempertimbangkan maka disepakati bahwa :

Kesatu; Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 memperhatikan Tahapan dan Tata Cara Penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) sesuai Lampiran Peraturan Menteri Dalam Negeri 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJMP, RPJMD, dan RKPD;

Kedua; Perumusan tujuan dan sasaran, strategi dan kebijakan, rencana program dan kegiatan serta indikator kinerja yang disertai target dan kebutuhan pendanaan indikatif dalam rancangan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 agar mengacu pada target indikator kinerja RPD Kabupaten Barito Utara Tahun2024-2026 dengan prakiraan target Tahun 2024-2026 yang telah ditetapkan;

Ketiga; Perumusan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 berpedoman pada Dokumen Penyusunan Rancangan RPD Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 dan disesuaikan dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah.

Demikian berita acara ini dibuat dan disahkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui;

Kepala Dinas Kesehatan **Kabupaten Barito Utara,**	**Kepala Bappeda Litbang** **Kabupaten Kabupaten Barito Utara,**
PEMERINTAH KABUPATEN DINAS KESEHATAN BARITO UTARA	
H. SISWANDOYO, S.KM, M.Kes Pembina Utama Muda (IV/c) NIP. 19690715 199303 1 011	**Ir. H. JAINAL ABIDIN, MAP** Pembina Utama Madya (IV/d) NIP. 19631014 199003 1 007