

LAPORAN KINERJA

**SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANAH LAUT
TAHUN 2019**



**PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT
DINAS KESEHATAN**

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



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT

DINAS KESEHATAN

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

K E P U T U S A N **KEPALA DINAS KESEHATAN** **KABUPATEN TANAH LAUT**

NOMOR: 440 / 06 /Dinkes/II/2020

TENTANG **PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN LAPORAN AKUNTABILITAS** **KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) TAHUN 2019** **PADA DINAS KESEHATAN** **KABUPATEN TANAH LAUT**

KEPALA DINAS KESEHATAN **KABUPATEN TANAH LAUT**

Menimbang

- a. Bahwa dalam rangka melaksanakan Pasal 97 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, maka dipandang perlu untuk membentuk Tim Penyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2018 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut;
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Tim Penyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2019 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut, yang terdiri Pembina, Penanggungjawab, Koordinator, dan Anggota;
- c. Bahwa Tim Penyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2019 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut yang namanya tersebut dalam lampiran surat keputusan ini dipandang cakap dan mampu untuk melaksanakan tugasnya dengan penuh tanggung jawab;

Mengingat

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 Tentang Pembentukan Pemerintah 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 Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah dirubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 25 tahun 2011 tentang perubahan kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 71 Tahun 2017 tentang Percepatan Pencapaian Target Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan;
9. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 11 tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tanah Laut 2005 – 2025;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
11. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 24 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Tahun 2018 - 2023.

M E M U T U S K A N

Menetapkan : Pembentukan Tim Penyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2019 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut

KESATU : Menunjuk dan mengangkat pejabat/pegawai yang namanya tercantum dalam lampiran Surat Keputusan ini sebagai Tim Penyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2018 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut;

- KEDUA : Tim bertugas menghimpun bahan-bahan laporan yang relevan dan menyusunnya sebagai berikut:
1. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2019
 2. Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2019;
 3. Rencana Kerja Tahun 2019;
 4. Indikator Kinerja Utama (IKU);
 5. Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2019-2023;
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Pelaihari
Pada tanggal 3 Februari 2020

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut,



Hj. Nina Sandra, SKM, MM
NIP. 196407101985112002

LAMPIRAN : SURAT KEPUTUSAN KEPALA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN
TANAH LAUT
NOMOR : 440 / 06 /Dinkes/II/2020
TANGGAL : 3 FEBRUARI 2020

TENTANG
PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN LAPORAN AKUNTABILITAS
KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) TAHUN 2019
PADA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANAH LAUT

NO	KEDUDUKAN DALAM TIM	JABATAN
1.	PenanggungJawab	Plt Kepala Dinas Kesehatan
2.	Ketua	Sekretaris
3.	Sekretaris	Kasubbag Perencanaan dan Pelaporan
4.	Anggota	1. Kabid Pelayanan Kesehatan 2. Kabid Kesehatan Masyarakat 3. Kabid Pencegahan dan pemberantasan Penyakit 4. Kabid Sumber Daya Kesehatan

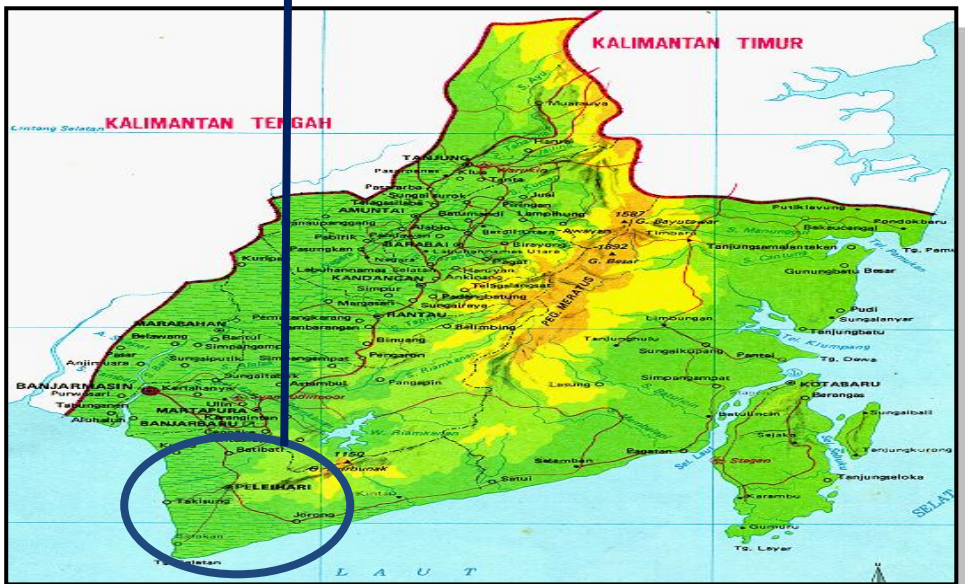
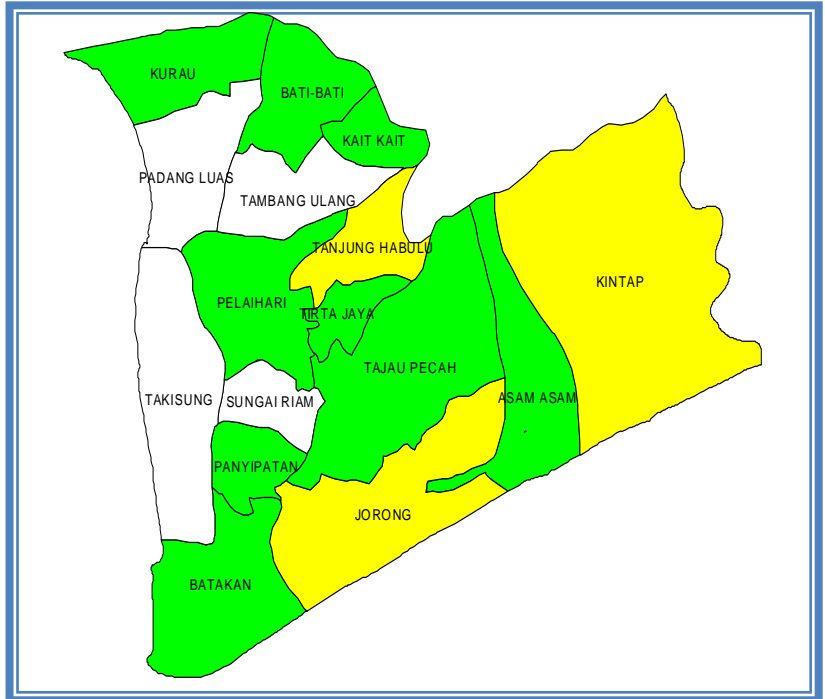
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut



Hj. Nina Sandra, SKM.MM
NIP. 196407101985112002



KABUPATEN TANAH LAUT



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Yang Maha Kuasa, atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2019 dapat diselesaikan dengan baik. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut merupakan informasi pertanggungjawaban kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2019 yang memuat penilaian kinerja berdasarkan tolok ukur Rencana Strategi (Renstra) Tahun 2019-2023.

Untuk meningkatkan mutu penyajian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun Anggaran berikutnya, senantiasa diharapkan saran dan kritik yang membangun serta partisipasi dari semua pihak dalam rangka mendapatkan informasi penilaian kinerja yang akurat.

Akhirnya, kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2019 ini, kami mengucapkan terima kasih dan semoga bermanfaat.

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut



Hj. Nina Sandra, SKM.MM
NIP. 196407101985112002

IKHTISAR EKSEKUTIF

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, maka pada setiap akhir periode, instansi pemerintah akan melakukan pelaporan terhadap pengukuran pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja. Merujuk dan berlandaskan pada peraturan tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut sebagai instansi pemerintah menyusun Laporan Kinerja (LAPKIN) Tahun 2019.

Laporan kinerja ini memberikan gambaran tentang kinerja penyelenggaraan Dinas Kesehatan pada tahun 2019, keberhasilan dan atau kegagalan pelaksanaan program, kegiatan serta hambatan-hambatan/kendala yang dijumpai dalam pelaksanaan kegiatan. Keberhasilan pembangunan kesehatan dapat dilihat melalui pencapaian Angka Harapan Hidup Tahun 2018 mencapai 68,89 tahun, Jumlah Kematian ibu sebanyak 3 orang atau Angka Kematian Ibu sebesar 46,2 per 100.000 kelahiran dan sudah mencapai target SDGs yaitu dibawah 70 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi sebesar 7,4/1.000 kelahiran hidup sudah melampaui target dari SDGs yaitu dibawah 12 per 100.000 Kelahiran Hidup. Anggaran kesehatan Kabupaten Tanah Laut tahun 2019 sebesar Rp. 214.916.256.704,4,- dan terealisasi Rp. 143.046.932.816,50,- atau 66,56%.

Berdasarkan pengukuran kinerja dari sasaran dan kegiatan secara umum dapat dicapai dengan baik. Hasil pengukuran kinerja terhadap 8 sasaran, disimpulkan bahwa 6 sasaran sangat berhasil dicapai, 2 sasaran cukup berhasil. Pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2019 rata-rata dalam terkategori **Sangat Berhasil** (88,9%).

Adapun pencapaian kinerja sasaran dirinci dalam matrik sebagai berikut :

N o	Indikator Sasaran Strategis	Jumlah Indikator kinerja	Capaian Kinerja (%)	< 55	55- <70	70- <85	85- 100
1.	meningkatkan Keselamatan ibu melahirkan dan anak serta gizi masyarakat	4	97%			1	3
2.	Meningkatnya Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat	2	87%			1	1
3.	Meningkatnya Kesehatan Lingkungan	3	92%			1	2
4.	Meningkatnya Kesehatan Kerja dan Olah Raga	1	100%				1
5.	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	3	79%		1		2
6.	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	6	77%	1	1		4
7.	Meningkatkan Fasilitas Pelayanan kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan	4	87%		1		3
8.	Meningkatnya pelayanan administrasi dan Dukungan Operasional Perkantoran	6	98%				6

Upaya-upaya untuk meningkatkan capaian indikator utama maupun indikator sasaran tersebut dapat dilakukan dengan terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan promosi kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat serta dukungan dan komitmen yang tinggi dari seluruh jajaran di lingkup Dinas Kesehatan dan Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Laut.

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR	I
IKHTISAR EKSEKUTIF	II
DAFTAR ISI	IV
DAFTAR LAMPIRAN	V
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Struktur Organisasi	3
C. Produk layanan	18
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	21
A. Visi	21
B. Misi.....	21
C. Tujuan dan Sasaran.....	22
D. Kebijakan, Strategi dan program.....	25
E. Indikator Kinerja Utama.....	29
F. Program Dan Kegiatan.....	30
G. Perjanjian Kinerja 2019.....	33
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	34
A. Capaian Kinerja Organisasi.....	37
B. Realisasi Anggaran	79
BAB IV PENUTUP	81
A. Kesimpulan	81
B. Strategi Peningkatan Kinera	82

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan salah satu bidang strategis dalam pembangunan. Oleh karena itu pembangunan bidang kesehatan harus ditunjang secara sinergis oleh pembangunan bidang-bidang lain. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Atas dasar ini pula, pemerintah telah menetapkan wawasan kesehatan sebagai asas dasar pokok program dan misi pembangunan nasional.

Masalah kesehatan harus dipahami sebagai investasi dan menjadi tanggungjawab bersama agar mewujudkan masa depan Kabupaten/kota yang sehat dan berkualitas, kesadaran seluruh pihak merupakan kunci utama, sebab sumber daya kesehatan sesungguhnya hanya bagian kecil dari system pembangunan kesehatan. Dengan memandang kesehatan sebagai investasi, maka setiap program pembangunan yang terkait harus memberikan kontribusi yang positif.

Selaras dengan tujuan tersebut maka daerah mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan kesehatan yang ada di daerah sesuai dengan tanggung jawab masing-masing daerah, di Kabupaten Tanah Laut Dinas Kesehatan sebagai satu lembaga SKPD yang ada di daerah maka wajib menyelenggarakan pembangunan kesehatan tersebut dengan sebaik-baiknya sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat terwujud.

Sesuai Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah bahwa dalam rangka pertanggungjawaban pelaksanaan APBD setiap pemerintah daerah wajib menyusun dan menyajikan laporan kinerja.

Laporan kinerja merupakan capaian kinerja yang disusun berdasarkan rencana kerja yang ditetapkan dalam rangka pelaksanaan APBD. Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja

Instansi Pemerintah (SAKIP)) menetapkan bahwa setiap instansi pemerintah wajib mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik. Adapun Dasar Hukum yang terkait dengan pembuatan LAKIP /LAPKIN adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan daerah.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 3 tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan daerah.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 6 tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi penyelenggaraan Pemerintahan daerah.
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
6. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/05/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama dilingkungan Instansi Pemerintah.
7. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata cara reuiu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
8. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Tanah Laut.
9. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 55 Tahun 2017 tentang Uraian Tugas Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Tanah Laut.

Laporan Kinerja (LAPKIN) SKPD Dinas Kesehatan Tahun 2019 adalah salah satu perwujudan laporan atas kinerja Dinas Kesehatan untuk menentukan keberhasilan atau ketidakberhasilan pelaksanaan seluruh program terhadap anggaran yang telah diberikan dalam penyelenggaraan kesehatan di Kabupaten Tanah Laut.

Penyusunan LAPKIN Dinas Kesehatan Tahun 2019 mempunyai maksud untuk memenuhi kewajiban pelaporan kepada Bupati Tanah Laut dan bertujuan untuk mewujudkan pertanggungjawaban instansi terhadap pemanfaatan anggaran yang telah dialokasikan di Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2019.

B. STRUKTUR ORGANISASI DAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

1. Struktur Organisasi

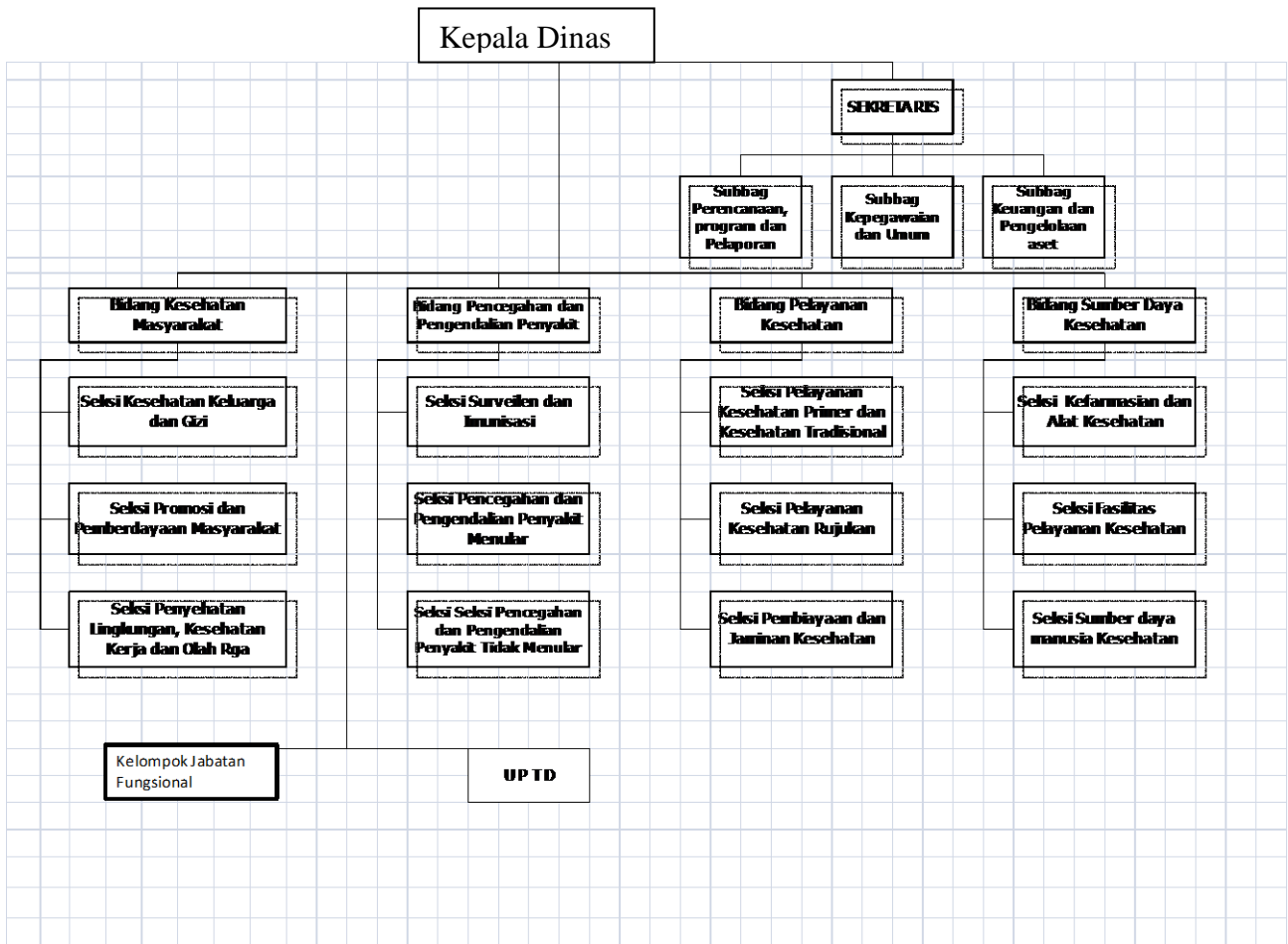
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut No.6 Tahun 2016 adalah sebagai berikut :

Kepala Dinas

- Sekretaris, membawahi ;
 - a. Sub Bagian Kepegawaian dan Umum
 - b. Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan aset
 - c. Sub Bagian Perencanaan Dan Pelaporan
- Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi:
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan masyarakat
 - c. Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah raga
- Bidang, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi ;
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi ;
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Seksi Pembiayaan dan jaminan Kesehatan
- Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi :
 - a. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan
 - b. Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Kelompok Jabatan Fungsional ; dan
- Unit Pelaksana Teknis (RSUD, Puskesmas, IGF dan Labkes)

- Bagan Struktur Organisasi seperti di bawah ini

Grafik 1.1
STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH LAUT
(Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut No.6 Tahun 2016)



Sumber : Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab. Tanah Laut

Keberadaan sumber daya manusia kesehatan sebagai salah satu pendukung utama pelayanan kesehatan, dalam pelaksanaannya sangat mengutamakan pelayanan kesehatan baik melalui institusi puskesmas maupun yang langsung berhubungan dengan Dinas Kesehatan.

- a. Jumlah pegawai Dinas Kesehatan menurut golongan adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan menurut golongan Tahun 2019

No	Unit Kerja	Golongan				Jumlah
		IV	III	II	I	
1.	Kepala Dinas	1				1
2.	Sekretariat	2	14	4		19
3.	Bidang Pelayanan Kesehatan	2	5	3		10
4.	Bidang P2P	2	7	1		10
5.	Bidang Kesehatan Masyarakat	1	9			10
6.	Bidang Sumber Daya Kesehatan	3	5	2		10
7.	UPT. RSUD H. Boedjasin	13	204	41	2	260
7.	UPT Labkes	2	3	1		6
8.	UPT IGF	1	7	2		10
9.	UPT Puskesmas Pelaihari	1	51	12		74
10.	UPT Puskesmas Angsau		29	10		39
11.	UPT Puskesmas S. Riam		14	5		19
12.	UPT Puskesmas Panyipatan		20	10		30
13.	UPT Puskesmas Batakan		19	6		25
14.	UPT Puskesmas Takisung		37	13		50
15.	UPT Puskesmas Jorong	1	28	9		28
16.	UPT Puskesmas Asam-	1	22	7		30

	Asam					
17.	UPT Puskesmas Kintap	1	20	12		33
18.	UPT Puskesmas Sei Cuka		23	5		28
19.	UPT Puskesmas Tajau Pecah		25	1		26
20.	UPT Puskesmas T. Ulang	2	24	12		38
21.	UPT Puskesmas Bati-Bati	3	26	0		29
22.	UPT Puskesmas Kait-Kait		19	3		22
23.	UPT Puskesmas Kurau		18	8		26
24.	UPT Puskesmas Padang Luas		23	7		30
25.	UPT Puskesmas Tirta Jaya		26			26
26.	UPT Puskesmas T. Habulu		19	6		25
27.	UPT Puskesmas B. Makmur		23	12		35

Sumber : Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab. Tanah Laut

- b. Jumlah pegawai Dinas Kesehatan menurut tingkat pendidikan adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan menurut tingkat pendidikan tahun 2019

No	Unit Kerja	Golongan						Jh
		S-2	S-1	DIII	SM A	SM P	SD	
1.	Kepala Dinas	1						1
2.	Sekretariat	3	4	10	3	0	0	19
3.	Bidang Pelayanan Kesehatan	3	3	1	3	0	0	10
4.	Bidang P2PL	1	4	4	1	0	0	10

5.	Bidang Kesehatan Masyarakat	0	5	5	0	0	0	10
6.	Bidang Sumber Daya Kesehatan	3	6	0	1	0	0	10
7.	UPT. RSUD H. Boedjasin	37	50	122	47	1	3	260
8.	UPT Labkes	0	2	0	4	0	0	6
9.	UPT IGF	1	5	1	3	0	0	10
10.	UPT Puskesmas Pelaihari	1	20	39	14	0	0	74
11.	UPT Puskesmas Angsau	0	6	22	11	0	0	39
12.	UPT Puskesmas Sungai Riam	0	4	11	4	0	0	19
13.	UPT Puskesmas Panyipatan	0	5	17	8	0	0	30
14.	UPT Puskesmas Batakan	0	6	16	3	0	0	25
15.	UPT Puskesmas Takisung	0	13	31	5	0	1	50
16.	UPT Puskesmas Jorong	0	7	18	13	0	0	38
17.	UPT Puskesmas Asam-Asam	1	4	19	6	0	0	30
18.	UPT Puskesmas Kintap	1	5	15	11	1	0	33
19.	UPT Puskesmas Sei Cuka	0	8	14	6	0	0	28
20.	UPT Puskesmas Tajau Pecah	0	6	18	2	0	0	26
21.	UPT Puskesmas Tambang Ulang	0	7	24	7	0	0	38
22.	UPT Puskesmas Bati-Bati	0	11	10	8	0	0	29
23.	UPT Puskesmas Kait-Kait	0	7	13	2	0	0	22
24.	UPT Puskesmas Kurau	0	5	12	3	0	0	26
25.	UPT Puskesmas Padang	0	4	17	9	0	0	30

	Luas							
26.	UPT Puskesmas Tirta Jaya	0	8	16	2	0	0	26
27.	UPT Puskesmas Tanjung Habulu	0	4	15	6	0	0	25
28.	UPT Puskesmas Bumi Makmur	0	10	20	5	0	0	35

Sumber : Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab. Tanah Laut

2. Tugas Pokok dan Fungsi

Sedangkan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut adalah sebagai berikut :

- a. Pembinaan umum dibidang kesehatan meliputi pendekatan peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif).
- b. Pembinaan teknis di bidang upaya pelayanan kesehatan dasar dan upaya pelayanan kesehatan rujukan berdasarkan kebijaksanaan teknis yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- c. Pembinaan Operasional sesuai kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Untuk melaksanakan tugas pokoknya susunan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan, Bagian Tata Usaha, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Promosi, Bidang Kesehatan Keluarga, Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, Bidang Penyehatan Lingkungan, Gudang Farmasi UPT Dinas Kesehatan serta Cabang Dinas UPT atau kelompok Jabatan Fungsional (dapat dilihat pada bagan SOTK).

Tugas Pokok dan Fungsi dari berbagai jabatan sesuai dengan Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1) Kepala Dinas

Kepala Dinas mempunyai tugas :

- a) Mengkoordinasikan, merumuskan sasaran, membina, mengarahkan, menyelenggarakan, mengevaluasi dan melaporkan seluruh kegiatan Dinas Kesehatan sesuai dengan kewenangannya kepada Sekretaris Daerah;
- b) Memimpin, mengarahkan, merencanakan dan merumuskan kebijakan teknis dibidang Kesehatan;
- c) Merumuskan kebijakan teknis di bidang kesehatan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh bupati berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- d) Melaksanakan pembinaan teknis pengembangan pelayanan kesehatan;
- e) Melaksanakan pembinaan teknis peralatan dan perlengkapan kesehatan;
- f) Melaksanakan pembinaan teknis pengendalian, pencegahan, pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan;
- g) Melaksanakan pembinaan teknis pengembangan farmasi dan alat kesehatan;
- h) Melaksanakan pembinaan teknis promosi kesehatan;
- i) Melaksanakan pembinaan teknis kesehatan keluarga;
- j) Melaksanakan kemitraan dalam pelayanan kesehatan;
- k) Melaksanakan pembinaan teknis peningkatan kualitas tenaga medis dan non medis;
- l) Mengkoordinasikan dengan instansi terkait sehubungan dengan pengawasan obat dan makanan;
- m) Melaksanakan pembinaan unit pelaksana teknis daerah;
- n) Membina, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan pelayanan kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan prundang-undangan;
- o) Membuat laporan kinerja bidang kesehatan berdasarkan tugas pokok dan fungsi serta kewenangannya kepada sekretaris daerah;
- p) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh sekretaris daerah sesuai dengan bidang tugasnya.

Sedangkan fungsinya adalah :

- a) Perumusan kebijakan teknis, pemberian bimbingan dan pembinaan pemberian perizinan bidang kesehatan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati melalui Sekretaris Daerah berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b) Penyusunan prosedur tetap dan mekanisme kerja bidang kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c) Pelaksanaan monitoring, evaluasi, pengawasan dan pengendalian secara teknis bidang kesehatan yang menjadi ruang lingkup tugasnya;
- d) Pengkoordinasian dan pengendalian perumusan kebijakan penyelenggaraan kesehatan yang meliputi bidang pelayanan kesehatan, bidang pencegahan, pengamatan penyakit, pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan, bidang promosi kesehatan, bidang kesehatan keluarga;
- e) Pelaksanaan pemberian rekomendasi teknis perizinan bidang kesehatan;
- f) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan;
- g) Pengkoordinasian dan penanganan epidemik penyakit dengan instansi terkait dalam rangka penanggulangan, pemberantasan dan sterilisasi lingkungan;
- h) Pengkoordinasian dan pengawasan peredaran obat dan makanan, registrasi makanan dan minuman, alat kesehatan dengan instansi terkait;
- i) Pengawasan administrasi dan teknis terhadap pelaksanaan peraturan perundang-undangan dibidang kesehatan;
- j) Pengkoordinasian dan pengawasan penggunaan/pencampuran bahan berbahaya dalam pembuatan/pengolahan makanan dan minuman dan produk kesehatan;
- k) Pengawasan dan pengendalian usaha kesehatan baik yang memiliki perizinan maupun yang tidak memiliki perizinan;
- l) Penyusunan data, evaluasi dan penyiapan laporan pelaksanaan program kerja dan penyusunan statistik dan dokumentasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- m) Penyelenggaraan Kesekretariatan;

- n) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati/Wakil Bupati melalui Sekretaris Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- o) Pemberian saran-saran dan pertimbangan kepada Bupati/Wakil Bupati melalui Sekretaris Daerah tentang langkah - langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.

2) **Sekretariat**

- a. Sekretariat mempunyai tugas menyelenggarakan urusan kesekretariatan, mengoordinasikan penyusunan perencanaan program kerja dan anggaran, administrasi keuangan, administrasi umum dan kepegawaian, serta ketatausahaan.
- b. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sekretariat mempunyai fungsi :
 - i. pengoordinasian penyelenggaraan tugas dinas;
 - ii. pemberian pelayanan administrasi kepada bidang-bidang lain di lingkungan Dinas Kesehatan;
 - iii. penyusunan rencana program kerja dan anggaran belanja Dinas Kesehatan;
 - iv. penyiapan Peraturan Perundang-undangan di bidang kesehatan sesuai dengan norma, standar dan prosedur yang ditetapkan oleh pemerintah;
 - v. penyelenggaraan urusan tata usaha, rumah tangga/perlengkapan;
 - vi. pelaksanaan urusan kepegawaian, pengelolaan keuangan serta penataan barang;
 - vii. penyelenggaraan kehumasan dan keprotokolan;
 - viii. pengoordinasian pelaksanaan, pengumpulan dan penyusunan data, penilaian, pemantauan evaluasi dan analisa data hasil pelaksanaan tugas, penyiapan dan penyusunan laporan pelaksanaan program kerja dan penyusunan statistik dan dokumentasi di lingkungan Dinas Kesehatan;

- ix. pengoordinasian urusan kedinasan yang menyangkut tata persuratan dinas, pendataan dan pengumpulan bahan pelaporan kedinasan;
- x. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- xi. pemberian saran-saran dan pertimbangan kepada Kepala Dinas Kesehatan tentang langkah-langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.

Sekretariat membawahi dari :

i. Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan

Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana, program, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Dinas.

ii. Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset

Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana keuangan dan anggaran serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan keuangan dan Pengelolaan Aset.

iii. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana, pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan urusan umum dan kepegawaian.

3) Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pembinaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kesehatan masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas tersebut Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan rencana kerja bidang kesehatan masyarakat;
 - b. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - c. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - d. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
 - e. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
 - f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
 - g. Pemberian saran-saran dan pertimbangan kepada atasan tentang langkah-langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya
- Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi dari :

a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait promosi dan pemberdayaan masyarakat.

c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan,

penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

Untuk melaksanakan tugas tersebut Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan rencana kerja bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.
- b. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- c. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- d. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- h. Pemantauan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

- e. pemberian saran-saran dan pertimbangan kepada atasan tentang langkah-langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahi dari:

- a. Seksi Surveilans dan Imunisasi.

Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait surveilans dan imunisasi.

- b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

- c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

Seksi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

5) Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pembinaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan bidang pelayanan kesehatan. Untuk melaksanakan tugas tersebut Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan rencana kerja bidang pelayanan kesehatan.
- b. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- c. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- d. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- e. Pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- j. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
- f. Pemberian saran-saran dan pertimbangan kepada atasan tentang langkah-langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.

Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi dari :

- a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional.

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional.

- b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan

norma, standar, prosedur dan kriteria, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait pelayanan kesehatan rujukan.

c. Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan.

Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait pelayanan pembiayaan dan jaminan kesehatan.

6) Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pembinaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan bidang sumber daya kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan rencana kerja bidang sumber daya kesehatan.
- b. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan.
- c. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.
- d. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.
- e. Pemantauan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan pkrt serta sumber daya manusia kesehatan.
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- g. Pemberian saran-saran dan pertimbangan kepada atasan tentang langkah-langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.

Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi dari :

- a. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait kefarmasian dan alat kesehatan.
- b. Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait fasilitas pelayanan kesehatan.

c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terkait sumber daya kesehatan.

7) Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan

Kegiatan teknis operasional UPT Dinas adalah melaksanakan kegiatan teknis yang secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat.

Kegiatan teknis penunjang UPT Dinas adalah melaksanakan kegiatan untuk mendukung pelaksanaan tugas dinas.

Kepala UPT Dinas bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas dan wajib menyampaikan laporan kegiatan pelaksanaan tugas secara berkala sebagai bahan informasi dan evaluasi.

C. PRODUK DAN LAYANAN

Dengan adanya perkembangan dan dinamisasi serta globalisasi yang terjadi dengan sangat cepat di masyarakat mengakibatkan munculnya suatu pola baru dan kecenderungan yang meningkat pula pada kebutuhan dan tuntutan atas pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas. Pemberian pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan di puskesmas saat ini menghadapi tantangan yang sangat berat bukan saja dari sesama instansi kesehatan tetapi juga dari para praktisi dan para profesional yang bergerak di bidang kesehatan. Hal ini dikarenakan oleh semakin banyaknya bermunculan ide, gagasan, dan terobosan baru dalam dunia usaha pelayanan kesehatan untuk merespons tuntutan dan kebutuhan pasar dalam mencari bentuk produk pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat bersaing bukan hanya dari

sisi harga tetapi juga benefit yang diberikan. Adapun Produk dan Layanan di bidang kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Dasar :

Pelayanan kesehatan dasar yang juga disebut basic health services terdiri dari beberapa jenis pelayanan kesehatan yang dianggap esensial (sangat penting) untuk menjaga kesehatan seseorang, keluarga dan masyarakat agar hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Terdapat dua ketentuan yang menetapkan jenis-jenis pelayanan dasar, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan 43/2014 tentang Standar Pelayanan Minimum dan Peraturan Menteri Kesehatan 75/2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jenis-jenis pelayanan kesehatan dasar tersebut memerlukan pelayanan promotif, preventif, skrining, kuratif, dan rehabilitatif yang harus diberikan secara komprehensif dan holistik baik kepada kelompok masyarakat maupun individu, Pelayanan kesehatan Dasar dilakukan di 19 Puskesmas tersebar di 11 Kecamatan, adapun jenis pelayanan kesehatan Dasar adalah sebagai berikut:

- a. Promosi Kesehatan
- b. Kesehatan Lingkungan
- c. Pencegahan dan pemberantasan Penyakit
- d. Kesehatan Keluarga dan reproduksi
- e. Perbaikan Gizi Masyarakat
- f. Penyembuhan Penyakit dan Pelayanan Kesehatan

2. Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan

Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau subspecialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daraeh H. Boedjasin.

Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan terdiri atas:

- a. Pelayanan kesehatan tingkat kedua (spesialisik)
- b. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (subspesialisik)

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. VISI dan Misi

Dalam mengantisipasi tantangan ke depan menuju kondisi yang diinginkan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut sebagai organisasi yang berada dalam jajaran Pemerintah Kabupaten Tanah Laut perlu secara terus menerus mengembangkan kekuatan dan meminimalkan kelemahan dalam rangka menangkap peluang dan menghindari ancaman dengan membuat terobosan-terobosan baru. Perubahan tersebut harus disusun dalam tahapan yang terencana, terukur, sinergis, konsistensi dan berkelanjutan sehingga dapat meningkatkan kinerja yang selanjutnya dapat mendukung visi Kabupaten Tanah Laut yaitu :

Terwujudnya Tanah Laut yang berinteraksi (Berkarya, Inovasi, Tertata, Relegius, Aktual, Sinergi)

1. Berkarya

Berkarya meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya :

- a. Berkarya untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya.
- b. Berkarya untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia.
- c. Berkarya untuk meningkatkan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi

2. Inovasi

Menciptakan inovasi di segala sendi kehidupan masyarakat dan pengembangan industri kreatif :

- a. Menciptakan inovasi di segala sendi kehidupan masyarakat
- b. Berinovasi untuk melahirkan industri kreatif.

3. Tertata

Membangun tata kelola pemerintahan yang baik (Good Governance):

- a. Membangun tata kelola pemerintahan yang baik (Good Governance)

- b. Menerapkan prinsip-prinsip orang yang tepat dan cerdas pada jabatan yang selaras di dalam pemerintahan

4. Religius

meningkatkan kualitas dan kuantitas religiusitas dalam penyelenggaraan pemerintah daerah dan kehidupan masyarakat:

- a. Religius dalam penyelenggaraan pemerintah daerah
- b. Meningkatkan kualitas dan kuantitas kehidupan beragama

5. Sinergi

Membangun sinergitas yang baik antar tingkat pemerintahan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat:

- a. Membangun sinergitas yang baik dengan pemerintah pusat, provinsi Kalimantan Selatan dan Kabupaten /Kota di Provinsi Kalimantan Selatan.
- b. Meningkatkan sinergitas dengan pemerintah desa, kelurahan dan kecamatan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh instansi pemerintah, sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan dapat mengetahui dan mengenal keberadaan dan peran instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan negara. Misi Bupati terkait bidang kesehatan adalah pada misi 1 sebagai berikut :

Berkarya meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya

B. TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan adalah penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi yang akan dicapai atau yang akan dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sampai 5 (lima) tahun. Tujuan bidang kesehatan di Kabupaten Tanah Laut sesuai misi Dinas Kesehatan adalah :

1. Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat
2. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Keterkaitan antara visi, misi, tujuan dan sasaran Bupati tahun 2019 diuraikan pada tabel berikut ini:

Tabel 2.1
Keterkaitan antara visi, misi, tujuan dan sasaran Bupati tahun 2019

VISI : Terwujudnya Tanah Laut yang berinteraksi (Berkarya, Inovasi, Tertata, Relegius, Aktual, Sinergi)							
Misi	Tujuan	Indikator Tujuan	Target	Sasaran	Indikator Sasaran	Target	
Berkarya meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya	Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat	AKI per 100.000 Kelahiran Hidup	15	Meningkatnya keselamatan ibu melahirkan dan anak serta gizi masyarakat	1. Persentase Ibu Hamil yang dilayani sesuai Standar	80%	
		AKB per 1000 kelahiran hidup	10		2. Persentase ibu bersalin yang dilayani sesuai Standar	80%	
		Prevalensi Gizi stunting	24%		3. Persentase Bayi Baru Lahir yang dilayani sesuai Standar	90%	
					4. Persentase Balita yang mendapat pelayanan gizi sesuai Standar	88%	
					Meningkatnya Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat	1. Persentase Rumah Tangga berPHBS	40%
						2. Persentase Desa yang melaksanakan Gerakan Masyarakat Sehat	100%
		Meningkatnya Kesehatan Lingkungan,		1. Persentase desa STBM	32,3		
				2. Persentase TTU yang memenuhi syarat Kesehatan	80%		
				3. Persentase TPM yang memenuhi Syarat Kesehatan	70%		

				Meningkatnya Kesehatan Kerja dan Olah Raga	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga	100%
				Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1. Persentase orang dengan penyakit Tidak Menular yang dilayani sesuai standar	100%
					2. Persentase Desa bebas KLB Penyakit Menular	100%
					3. Persentase Desa Universal Child Immunization (UCI)	100%
	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	1. Indeks kepuasan masyarakat	81,5	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	1. Persentase fasilitas Kesehatan yang terakreditasi Utama	21%
		2. Indeks Keluarga Sehat	0,8		2. Persentase Pelayanan kegawat daruratan oleh Public Service Center (PSC)	0%
					3. Persentase Fasilitas Kesehatan yang berstatus BLUD	4,7%
					4. Persentase Desa dengan IKS katagori Sehat	20%
					5. Persentase Jumlah Kelompok Asuhan Mandiri Tanan Obat Keluarga (Asman TOGA) di Desa.	41%
					6 . Persentase penduduk miskin yang menjadi peserta JKN	38%
				Meningkatkan Fasilitas Pelayanan kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai Standar.	60%
					2. Persentase Puskesmas dengan alat Kesehatan yang standar	84%
					3. Persentase obat dan BMHP yang sesuai Formularium Nasional	85%

					1. persentase tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan standar	100%
				Meningkatnya pelayanan administrasi dan Dukungan Operasional Perkantoran	1. Persentase Pelayanan administrasi Perkantoran dengan baik dan sesuai aturan	100%
					2. Persentase Sarana Prasarana Perkantoran sesuai standar	100%
					3. Persentase Pelayanan Kepegawaian sesuai aturan	100%
					4. Persentase Pencatatan dan Pelaporan Keuangan sesuai standar	100%
					5. Persentase Pencatatan aset sesuai standar	100%
					6. Nilai Laporan Akuntabilitas kinerja Pemerintah (LAKIP)	70%

C. KEBIJAKAN, STRATEGI DAN PROGRAM

Strategi dan arah kebijakan dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam rangka pencapaian visi dan misi yang diuraikan dalam tujuan dan sasaran, penyusunan strategi dan arah kebijakan pembangunan daerah menjadi bagian penting yang tidak terpisahkan. Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Sementara, kebijakan adalah arah atau tindakan yang diambil oleh pemerintah daerah untuk mencapai tujuan. Dalam kerangka tersebut, Dinas Kesehatan merumuskan strategi dan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah secara komprehensif untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra dengan efektif (berdaya guna) dan efisien (berhasil guna), sebagai berikut :

Tabel 2.2

Keterkaitan Visi dan Misi Kepala Daerah dengan renstra Dinkes

VISI : Terwujudnya Tanah Laut yang berinteraksi (Berkarya, Inovasi, Tertata, Relegius, Aktual, Sinergi)			
MISI I : Berkarya meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya keselamatan ibu melahirkan dan anak serta gizi masyarakat	Optimalisasi Pelayanan kesehatan primer dibangun dengan mengedepankan upaya kesehatan ibu dan anak, serta untuk mengatasi penyakit-penyakit lain penyebab kematian ibu dan anak.	Penguatan komitmen Lintas Program / Lintas Sektor dalam melaksanakan program kegiatan mengedepankan upaya kesehatan ibu anak dan Keluarga Berencana
			Peningkatan pelayanan Kesehatan ibu dan anak melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, kunjungan dokter spesialis ke Puskesmas.
		Optimalisasi pengembangan sistem surveilans (pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi serta penyebaran data secara sistematis dan berkelanjutan), monitoring dan evaluasi yang memberdayakan peranan masyarakat lokal	memperkuat sistem surveilans kematian ibu anak serta monitoring secara berkelanjutan
		Optimalisasi penanganan gizi buruk Fokus pada penanggulangan KEK (kekurangan energy kronis) ibu hamil dan gizi kurang/buruk pada balita.	Penanggulangan KEK dan Balita Kurang Gizi
			memperkuat sistem surveilans kasus gizi buruk, monitoring dan evaluasi serta dilaksanakannya pemetaan status gizi masyarakat
			Memperkuat kelembagaan yang ada dalam pemantauan status gizi masyarakat

	Meningkatnya Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat	Optimalisasi kegiatan advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	Penguatan Kerjasama Lintas sektor, swasta, LSM yang dapat mendukung pembangunan bidang kesehatan
			peningkatan penyuluhan melalui media penyuluhan secara konvensional dan elektronik/melalui sosial media
			Peningkatan Kapasitas/Pelatihan Kader Kesehatan, membuat percontohan desa sehat (PHBS)
	Meningkatnya Kesehatan Lingkungan	Optimalisasi Program kesehatan lingkungan	Penguatan Kerja sama Lintas Sektor dan Program, swasta, LSM. Pembinaan Kelompok Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah raga, Peningkatan Pelayanan Kesehatan olah raga seperti tes kebugaran untuk institusi maupun masyarakat, memanfaatkan Media sosial untuk optimalisasi Penyuluhan dan pemberdayaan Upaya Kesehatan Lingkungan
			Peningkatan peran Puskesmas dalam pencapaian kecamatan/kabupaten Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)
			Peningkatan cakupan TPM Sehat, TTU Sehat dan RS yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar
	Meningkatnya Kesehatan Kerja dan Olah raga	Fasilitasi dan Pembinaan kepada Puskesmas untuk melaksanakan kegiatan Upaya Kesehatan Kerja Penyelenggaraan program kesehatan kerja dan olahraga secara bertahap terpadu dan berkesinambungan berdasarkan kebutuhan masyarakat.	Mendorong dan memfasilitasi kepada semua Puskesmas untuk melaksanakan pembentukan Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK), Pemberdayaan masyarakat dalam implementasi Kesehatan kerja dan olah raga, Advokasi dan sosialisasi Kesehatan kerja dan olah raga (Pemda, dunia usaha, lintas program, lintas sektor, dll)
	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	optimalisasi Promosi pencegahan, dan pengurangan faktor risiko PTM melalui pemberdayaan masyarakat	Penguatan Advokasi ke penentu kebijakan untuk meningkatkan pendanaan dan multi sektor, peningkatan kerjasama LS dan Pelaksanaan Bimbingan teknis dan manajemen ke Fasilitas pelayanan Kesehatan
			penguatan aktifitas Posbindu PTM

		Optimalisasi pelayanan kesehatan Penyakit tidak menular, serta kolaborasi sektor swasta dan profesional	Peningkatan kapasitas bagi petugas dan kader kesehatan, serta pelaksanaan pemeriksaan PTM melalui kolaborasi swasta dan profesional
		Penguatan surveilans, pengawasan PTM	Meningkatkan Pelaksanaan surveilans faktor risiko PTM yang terintegrasi (melibatkan LS/LSM/Swasta) serta memperkuat aktifitas Posbindu PTM
		Perluasan cakupan akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan terkait penyakit menular.	Peningkatan skrining cepat bila ada dugaan potensi meningkatnya kejadian penyakit menular seperti Mass Blood Survey untuk malaria
		Intensifikasi penemuan kasus Penyakit Menular/Perluasan skrining dan Deteksi Dini Kasus Penyakit Menular	Perluasan skrining, deteksi dini Penyakit menular dengan sasaran ibu hamil, populasi kunci/ kelompok masyarakat berisiko tinggi
		Peningkatan keterlibatan masyarakat dalam membantu upaya pengendalian penyakit	Peningkatan keterlibatan LS/LP/LSM dan masyarakat dalam upaya penemuan/deteksi dini Penyakit Menular dan melalui surveilans berbasis masyarakat untuk melakukan pengamatan terhadap kejadian penyakit menular
		Optimalisasi Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)	Penyelenggaraan Imunisasi dilaksanakan oleh Puskesmas, swasta dan masyarakat, dengan prinsip keterpaduan
			Peningkatan kualitas pelayanan imunisasi melalui; <ul style="list-style-type: none"> – Petugas yang terampil – Coldchain dan vaksin yang berkualitas – Pemberian imunisasi yang benar
Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Primer	peningkatan Pembinaan dan kapasitas Puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan Kesehatan primer
			Mendorong Puskesmas agar lebih aktif dalam melaksanakan kegiatan Kesehatan primer melalui pendekatan keluarga
			Mendorong Puskesmas agar mampu melaksanakan pelayanan pengobatan alternatif melalui pelayanan kesehatan tradisonal yang bermutu dan berkualitas

		Optimalisasi pelayanan kesehatan Rujukan.	Peningkatan Pembinaan dan monitoring Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah maupun swasta
			Mendorong dan memfasilitasi semua fasilitas Pelayanan Kesehatan agar terakreditasi Madya
			Meningkatkan pelayanan Kesehatan Tanggap Bencana Bagi Masyarakat (termasuk Pelayanan Kesehatan on Call)
			Memberikan Pelayanan pembiayaan dan jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin yang belum masuk keanggotaan BPJS
	Meningkatkan Fasilitas Pelayanan kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Menjamin Fasilitas Pelayanan Kesehatan masyarakat yang merata dan bermutu	Menyediakan dukungan kefarmasian/ obat-obatan/bahan medis habis pakai dan alat kesehatan serta pemeliharaan/kalibrasi alat kesehatan
			Peningkatan Fasilitas Kesehatan dengan Membangun/mengadakan/memperbaiki, meningkatkan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan termasuk sarana dan prasarana secara merata dan sesuai standar kesehatan yang berlaku
			Meningkatkan kapasitas dan pemerataan Sumber daya manusia kesehatan
	Meningkatnya Pelayanan Administrasi dan Dukungan Operasional Perkantoran	Menjamin meningkatnya Pelayanan Administrasi perkantoran dan dukungan operasional perkantoran	Menjamin dukungan manajemen dan operasional fasilitas pelayanan kesehatan

D. INDIKATOR KINERJA UTAMA

Indikator kinerja utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut merupakan ukuran keberhasilan dari tujuan strategis. Penetapan IKU dilakukan dengan mempertimbangkan tujuan dan sasaran strategis dan kegiatan-kegiatan yang mendukung tujuan strategis. IKU Dinas Kesehatan berjumlah 5 indikator. IKU ini digunakan untuk mengukur keberhasilan Tujuan strategis yang merupakan Tugas dan Fungsi Bidang Kesehatan

IKU Dinas Kesehatan merupakan Tujuan yang paling utama dari semua program dan kegiatan bidang kesehatan yaitu:

1. Meningkatkan status kesehatan masyarakat dengan Indikator sebagai berikut :
 - a. Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup.
 - b. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup.
 - c. Prevalensi Gizi Stunting
2. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Indikator sebagai berikut :
 - a. Indeks Keluarga Sehat
 - b. Indeks Kepuasan Masyarakat

E. PROGRAM DAN KEGIATAN

Tahun 2019 Dinas kesehatan Kabupaten Tanah Laut melaksanakan 32 program dan 84 kegiatan berikut adalah nama program dan kegiatan tersebut :

Tabel 2.3
Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2019

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
a. Kegiatan Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
b. Kegiatan Penyediaan jasa administrasi keuangan
c. Kegiatan Penyediaan alat tulis kantor
d. Kegiatan Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
e. Kegiatan Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
f. Kegiatan Penyediaan peralatan rumah tangga
g. Kegiatan Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
h. Kegiatan Penyediaan makanan dan minuman
i. Kegiatan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah
j. Kegiatan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi di dalam daerah
k. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Kinerja SKPD
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
a. Kegiatan pengadaan Kendaraan dinas/operasional
b. Kegiatan Pengadaan perlengkapan gedung kantor
c. Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
d. Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional
e. Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor
3 Program peningkatan disiplin aparatur
a. Kegiatan Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya
b. Kegiatan Pengadaan pakaian kerja lapangan
4. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan

keuangan
a. Kegiatan Penyusunan pelaporan keuangan semesteran
b. Kegiatan Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran
c. Kegiatan penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun
5. Program Jamkesmas
a. Kegiatan Jaminan kesehatan masyarakat di puskesmas dan jaringannya
b. Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik)
6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
a. Kegiatan Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
a. Kegiatan Peningkatan kesehatan masyarakat
b. Kegiatan Peningkatan dan pengembangan kesehatan kerja dan olah raga
c. Kegiatan Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana
d. Kegiatan Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
e. Kegiatan Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan
f. Kegiatan Penyelenggaraan penyehatan lingkungan
g. Kegiatan Peningkatan pelayanan kesehatan remaja dan UKS
h. Kegiatan Pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan (DAK)
i. Kegiatan Pelayanan dan pembiayaan kesehatan masyarakat
j. Kegiatan Peningkatan kapasitas pelayanan kesehatan usia produktif
k. Kegiatan Peningkatan kapasitas pelayanan krisis kesehatan dan SPGDT PCS 199
l. Kegiatan Pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan (Penurunan Stunting - DAK Penugasan)
m. Kegiatan Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan wabah
n. Kegiatan Pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan
8 Program Pengawasan Obat dan Makanan
a. Kegiatan Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya
9. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
a. Kegiatan Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat (Dana KTR)
b. Kegiatan Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat (Dana KTR)
c. Kegiatan Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan
d. Kegiatan Peningkatan kemitraan bagi upaya kesehatan berbasis masyarakat
10. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
a. Kegiatan Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi
b. Kegiatan Pemberian tambahan makanan dan vitamin
c. Kegiatan Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya
d. Kegiatan Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi

11. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
a. Kegiatan Penyemprotan/fogging sarang nyamuk
b. Kegiatan Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
c. Kegiatan Pencegahan penularan penyakit Endemik/Epidemik
d. Kegiatan Peningkatan imunisasi
e. Kegiatan Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah
12. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
a. Kegiatan Penyusunan standar pelayanan kesehatan
b. Kegiatan Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan
c. Kegiatan Monitoring, evaluasi dan pelaporan
d. Kegiatan Penyusunan standar pelayanan kesehatan (DAK Non Fisik)
e. Kegiatan Pengumpulan data kematian CRVS(Civil registration dan vital statistic)
13 Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya
a. Kegiatan Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas, puskesmas pembantu dan jaringannya
b. Kegiatan Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas (DAK)
c. Kegiatan Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas (DAK Penugasan)
14 Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata
a. Kegiatan Pembangunan instalasi pengolahan limbah rumah sakit
b. Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit
c. Kegiatan Pengadaan ambulance/mobil jenazah
d. Kegiatan Pengadaan mebeuleur rumah sakit
e. Kegiatan Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dan lain-lain)
f. Kegiatan Pengadaan bahan-bahan logistik rumah sakit
g. Kegiatan Pengadaan pencetakan administrasi dan surat menyurat rumah sakit
15. Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan
a. Kegiatan Kemitraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
16. Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita
a. Kegiatan Peningkatan kapasitas petugas dalam perawatan anak balita
17. Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia
a. Kegiatan Pelayanan pemeliharaan kesehatan
18. Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan
a. Kegiatan Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga

19. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak
a. Kegiatan Peningkatan kapasitas petugas dalam penanganan ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan KB
20. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
a. Kegiatan Screening/ deteksi dini penyakit tidak menular
21. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan
a. Kegiatan Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan rujukan
22. Program pengembangan dan peningkatan kawasan tanpa rokok
a. Kegiatan Pengembangan kawasan tanpa rokok (Dana KTR)
23. Program Bantuan Operasional Kesehatan
a. Kegiatan Promotif dan Preventif (DAK Non Fisik)
b. Kegiatan Dukungan Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan dan Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik)
24. Program peningkatan dan pengembangan pengelolaan keuangan daerah
a. Kegiatan Peningkatan manajemen aset/barang daerah
25. Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Aset Daerah
a. Kegiatan Penyusunan tabulasi data aset tetap
26. Program Pendidikan Kedinasan
a. Kegiatan Peningkatan keterampilan dan profesionalisme
27. Program pembinaan dan pengembangan aparatur
a. Kegiatan Penataan sistem administrasi kenaikan pangkat otomatis
28. Program perencanaan pembangunan daerah
a. Kegiatan Penyusunan rencana strategis (renstra) dan rencana kerja (renja) SKPD
29 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
a. Kegiatan Pendidikan dan pelatihan formal
30 Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata
a. Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit
31 Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD
a. Peningkatan mutu pelayanan dan pendukung pelayanan
32 Program Pengembangan Komunikasi, Informasi dan Media Massa
a. Kegiatan Pengkajian dan pengembangan sistem informasi

F. PERJANJIAN KINERJA 2019

Pengukuran capaian tujuan organisasi yang telah ditetapkan dalam renstra dilakukan melalui pengukuran capaian sasaran strategis dalam hal ini pengukuran indikator kinerja utama. Untuk menguatkan target sasaran strategis pada tahun 2019

disusun perjanjian kinerja atau penetapan kinerja sebagai dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu.

Dokumen penetapan kinerja memuat pernyataan dan lampiran formulir yang mencantumkan sasaran strategis, indikator kinerja utama organisasi, beserta target kinerja dan anggaran.

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2019 yang telah disesuaikan dengan Renstra maupun Indikator Kinerja Utama :

Tabel 2.4
Indikator Utama Dinas kesehatan Tanah Laut Tahun 2019

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat		
1.1	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	per 100.000 Kelahiran Hidup	15
1.2	Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup	per 1000 kelahiran hidup	10
1.3	Prevalensi Gizi stunting	%	24
2.	Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan		
2.1	Indeks Keluarga Sehat	indeks	0,8
2.2	Indeks kepuasan Masyarakat	indeks	81,5

Sumber : Subbag Perencanaan dan pelaporan

Untuk mencapai indikator kinerja utama di atas dilaksanakan dengan program serta biaya program seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 2.5

Program dan Kegiatan serta Anggaran dalam mencapai indikator kinerja utama tahun 2019

No	Program	Anggaran (Rp)
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	29.024.655.072
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	6.992.262.354
3	Program peningkatan disiplin aparatur	198.748.680
4	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	64.679.900
5	Program Jamkesmas	20.395.668.083
6	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	3.414.684.000
7	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	37.272.382.460
8	Program Pengawasan Obat dan Makanan	52.059.000
9	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	844.806.500
10	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	270.524.600
11	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	458.266.000
12	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	3.544.139.000
13	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya	6.551.823.500
14	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata	31.077.544.755
15	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	59.925.600
16	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	102.150.000
17	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	88.198.000
18	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	28.299.000

19	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	110.763.000
20	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	127.265.000
21	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	67.500.000
22	Program pengembangan dan peningkatan kawasan tanpa rokok	1.878.065.000
23	Program Bantuan Operasional Kesehatan	16.152.920.000
24	Program peningkatan dan pengembangan pengelolaan keuangan daerah	51.300.000
25	Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Aset Daerah	54.000.000
26	Program Pendidikan Kedinasan	282.001.310
27	Program pembinaan dan pengembangan aparatur	80.996.000
28	Program perencanaan pembangunan daerah	24.054.950
29	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	270.000.000
30	Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata	675.000.000
31	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	51.546.127.216
32	Program Pengembangan Komunikasi, Informasi dan Media Massa	338.540.000
	Jumlah	214.916.256.704

Untuk mencapai perjanjian kinerja Dinas Kesehatan tersebut perlu dijabarkan dengan indikator-indikator sasaran yang dilaksanakan oleh Eselon III dan IV, Adapun indikator kinerja Sasaran dapat dilihat pada Cascading dan perjanjian kinerja eselon III dan IV

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Manajemen pembangunan berbasis kinerja mengandaikan bahwa fokus dari pembangunan bukan hanya sekedar melaksanakan program/kegiatan yang sudah direncanakan. Esensi dari manajemen pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan, di mana program/kegiatan dan sumber daya anggaran adalah alat yang dipakai untuk mencapai rumusan perubahan, baik pada level keluaran, hasil maupun dampak.

Pendekatan ini juga sejalan dengan prinsip good governance di mana salah satu pilarnya, yaitu akuntabilitas, akan menunjukkan sejauh mana sebuah instansi pemerintahan telah memenuhi tugas dan mandatnya dalam penyediaan layanan publik yang langsung bisa dirasakan hasilnya oleh masyarakat. Karena itulah pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah dicapai.

Pencapaian sasaran strategis memuat tentang nilai pencapaian dari masing-masing indikator kinerja sasaran. Cara penyimpulan hasil evaluasi kinerja pencapaian sasaran dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

Predikat nilai capaian kinerjanya dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal sebagai berikut :

- Rentang nilai 85 s/d 100 : Sangat Berhasil
- Rentang nilai 70 s/d <85 : Berhasil
- Rentang nilai 55 s/d <70 : Cukup Berhasil
- Nilai < 55 : Tidak Berhasil

A. Capaian Kinerja Organisasi

1. Indikator Kinerja Utama

Secara umum Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut telah melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2016-2021. Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan akan dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja.

Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2019 sebagai berikut :

Tabel 3.1
Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas kesehatan 2019

Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	% pencapaian
A. Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat :			
1. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	15	46,2	63,3
2. Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup	10	7,4	100
3. Prevalensi Gizi stunting	24	5,4	100
B. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan			
1. Indeks Keluarga Sehat	0,8	0,14	12,5
2. Indeks kepuasan Masyarakat	81,5	81,5	100

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja terhadap 5 (lima) indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Tahun 2019, disimpulkan bahwa 3 (tiga) indikator sasaran berkriteria sangat berhasil yaitu Penurunan Angka Kematian Bayi, Penurunan Prevalensi Gizi Stunting dan Indeks Kepuasan Masyarakat sedangkan 1 (satu) sasaran Cukup Berhasil yaitu Penurunan Angka Kematian Ibu dan 1 (satu) sasaran tidak berhasil yaitu Indeks Keluarga Sehat, tetapi secara keseluruhan rata-rata capaian sebesar 75,2% atau bisa dikatakan secara keseluruhan pencapaian Indikator Kinerja Utama Berhasil.

1. Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat

Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan di Kabupaten Tanah Laut telah berhasil meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat, antara lain dilihat dari beberapa indikator, seperti angka kematian bayi, Prevalensi Gizi Stunting terus mengalami perbaikan. Untuk Penurunan kematian ibu perlu mendapat perhatian dan upaya yang lebih intensif.

secara keseluruhan untuk peningkatan Status Kesehatan Masyarakat ini berhasil, Keberhasilan ini banyak dipengaruhi oleh pengembangan layanan kesehatan di sektor publik. Keberhasilan pembangunan kesehatan dipengaruhi oleh faktor yang mencakup akses dan kualitas layanan kesehatan yang terus membaik. Akses layanan kesehatan ditunjukkan dengan adanya peningkatan jumlah, jaringan, dan kualitas fasilitas layanan kesehatan, seperti Rumah Sakit, puskesmas, puskesmas perawatan, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, dan jaringannya. Peningkatan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu terus ditingkatkan melalui pembiayaan kesehatan pembiayaan kesehatan peserta PBI Jamkesda dan PBI APBD/JKN-KIS.

Tabel : 3.2

Rencana dan Realisasi Capaian Indikator Kinerja Utama
Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2017	Capaian 2018	2019			Target Akhir Renstra (2023)
				Target	Capaian	% Capaian	
1	Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup	15,7	15	15	46,2	63,3%	10
2	Angka Kematian Bayi Per 1000 Kelahiran Hidup	13,98	10,8	10	7,4	100%	9,2
3	Prevalensi Gizi stunting (%)	-	-	24	5,4	100%	20%

Pengukuran pencapaian sasaran Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat diukur dengan indikator Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Prevalensi gizi stunting.

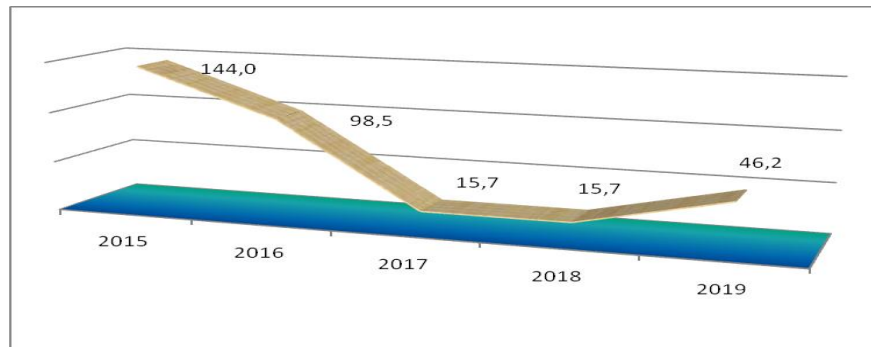
1) Angka Kematian Ibu

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

Selanjutnya kecenderungan AKI dalam lima tahun terakhir di gambarkan dalam gambar berikut.

Grafik 3.1

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Tanah Laut tahun 2015-2019



Gambar diatas menunjukkan capaian AKI per tahun cenderung menurun tetapi meningkat pada tahun 2019. pada tahun 2017 dan 2018 kematian ibu mencapai titik terendah dan masing masing hanya terjadi 1 (satu) kematian ibu, namaun tahun 2019 meningkat jumlah kematian ibu mencapai 3 (tiga orang), Seluruh kasus kematian ibu telah dilakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) yang diselenggarakan untuk mengkaji hal – hal yang terkait dengan riwayat dan kondisi sejak ibu masih hamil, penatalaksanaan persalinan dan masa nifas serta kronologis kasus sampai terjadinya kematian. Hasil audit penyebab kematian ibu tersebut sebagian besar disebabkan oleh eklamsia (2 orang) dan perdarahan (1 orang) dan sebagian besar kematian ada di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan (Rumah Sakit). hal ini juga disebabkan adanya keterlambatan penanganan baik di fasilitas pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan, walaupun pengenalan tanda bahaya ibu di tingkat fasilitas kesehatan sudah diketahui lebih dini. Kondisi saat ini tingkat kesadaran masyarakat akan kesehatan sudah semakin baik terlihat dari data PWS persalinan dengan tenaga kesehatan rerata diatas 90 % di masing-masing wilayah kerja puskesmas sehingga keterlambatan karena pengambilan keputusan semakin kecil. Yang perlu mendapat perlakuan khusus adalah masalah ketepatan waktu dalam merujuk maupun menangani kasus kegawatan untuk itu perlu adanya peningkatan kompetensi bagi

tenaga kesehatan dalam mengenali tanda kegawatan dan penanganan yang tepat.

Kegiatan yang telah dilaksanakan guna menurunkan angka kematian ibu pada tahun 2019 adalah sebagai berikut:

- Peningkatan SDM Kesehatan: Sosialisasi pengenalan deteksi dini resiko ibu hamil resiko tinggi.
- Peningkatan Pelayanan Kesehatan: Audit Maternal Perinatal, Review Deteksi Dini Ibu Hamil Beresiko, Sosialisasi Asuhan Persalinan Normal, Rakor Koordinator KIA dan KB.
- Kunjungan dokter spesialis kebidanan ke Puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil dengan resiko tinggi.
- Kemitraan Lintas Sektor dan Lintas Program
- Pemantapan sistem rujukan terutama sistem rujukan ibu hamil dan bersalin
- Pelaksanaan Jaminan Persalinan (Jampersal)
- Promosi kesehatan dan pemberdayaan .
- Pengoptimalan Peran dan tupoksi Bidan desa

Beberapa faktor dan analisis penyebab serta rencana intervensi yang akan dilakukan dalam penurunan kematian ibu adalah sebagai berikut :

Tabel : 3.3

Analisis Beberapa Faktor Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Rencana Intervensi di Kabupaten Tanah Laut

No	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI
1	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kualitas pelayanan KIA yang masih perlu ditingkatkan	Kebijakan Pemeriksaan bumil gratis bagi yang mempunyai KTP Tanah Laut
			Implementasi ANC Terpadu
			Tata laksana dan Rujukan
			Audit Maternal Perinatal
			Kunjungan dokter spesialis kebidanan ke Puskesmas secara berkala

2	Petugas	Kompetensi petugas yang masih beragam	Peningkatan kapasitas petugas
		Pemantauan kehamilan, persalinan dan pasca persalinan oleh petugas belum optimal	Jejaring antar fasilitas kesehatan untuk pemantauan ibu
			Penguatan peran bidan desa
			Monev pelaksanaan PISPK
3	Faktor Ibu	Pengetahuan Ibu tentang tanda bahaya kehamilan kurang	Kunjungan rumah ibu hamil dan neonatus risiko tinggi
			Konsultasi dokter ahli melalui kunjungan dokter spesialis kandungan ke Puskesmas secara berkala
			Peningkatan cakupan dan kualitas pelaksanaan Kelas Ibu Hamil
		Perbaikan gizi pada ibu hamil KEK dan atau anemia	Intervensi Gizi pada bumil KEK, bumil anemia
4	Pemberdayaan masyarakat	Keterlibatan masyarakat dalam mendampingi ibu hamil belum optimal	Peningkatan pelayanan ambulan desa
			Kelas ibu hamil melibatkan keluarga ibu hamil
			Deteksi faktor risiko ibu hamil oleh masyarakat

2) Angka Kematian Bayi

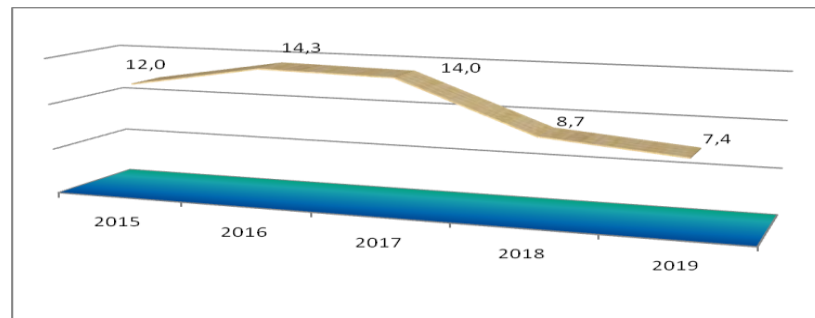
Pada tahun 2019 jumlah absolut kematian bayi sebesar 48 kasus bayi meninggal dari 6.491 kelahiran hidup. Capaian indikator Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 sebesar 7,4 atau sudah di bawah target sebesar 10 per 1.000 kelahiran, terjadi penurunan dibanding tahun 2018

sebesar 8,74 per 1.000 kelahiran hidup. Penghitungan nilai realisasi kinerjajapaian AKB tahun 2019 sebesar 100% termasuk kategori Sangat Berhasil.

Kecendrungan pencapaian AKB pada lima tahun terakhir 2014-2018 di sajikan dalam gambar berikut :

Grafik : 3.2

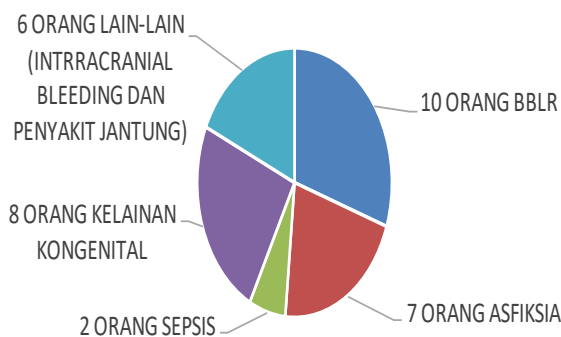
Angka Kematian Bayi di Kabupaten Tanah Laut tahun 2015 - 2019



Seluruh kasus kematian bayi telah dilakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) bayi. Penyebab kematian bayi tidak terlepas dari kondisi kesehatan ibu saat hamil. Untuk itu sangat terkait kualitas pelayanan kesehatan ibu dengan kejadian kematian bayi. Hasil audit penyebab kematian bayi secara absolut disajikan pada tabel berikut :

Grafik : 3.3

Penyebab kematian neonatal (0 - 28 hari)



Dari gambar di atas terlihat paling banyak penyebab kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah, ini menunjukkan adanya kesalahan dalam penanganan gizi sejak bayi dalam kandungan, perlu penanganan yang lebih intensif untuk peningkatan gizi ibu hamil.

Kegiatan yang telah dilaksanakan guna menurunkan angka kematian bayi pada tahun 2019 adalah sebagai berikut:

- a) keterpaduan lintas program yaitu program pencegahan penyakit melalui imunisasi pada bayi
- b) program perbaikan gizi masyarakat melalui peningkatan gerakan 1000 hari pertama kehidupan
- c) peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dasar maupun rujukan

Beberapa faktor dan analisis penyebab serta rencana intervensi yang akan dilakukan dalam penurunan kematian bayi sebagai bahan perencanaan program di tahun yang akan datang sebagai berikut:

Tabel 3.3

Analisis Beberapa Faktor Upaya Penurunan Kematian Bayi dan Rencana Intervensi di Kabupaten Tanah Laut

No	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI
1	Penyakit pada bayi	BBLR	Kunjungan rumah, deteksi dini Bumil berisiko tinggi
			Pemberian makanan Tambahkan untuk ibu hamil Kurang Energi Protein
			Penyuluhan perorangan tentang peningkatan gizi ibu hamil
		Asfiksia	Peningkatan kapasitas petugas dalam manajemen

No	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI
			asfiksia pada neonatus
		Kelainan kongenital	Pemberian PMT ibu hamil KEK dan anemia
2	Faktor Ibu	Peningkatan jumlah ibu hamil KEK dan anemia	PMT ibu hamil KEK dan atau anemia
			Pemberdayaan masyarakat melalui posyandu remaja
		Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif	Pendampingan ibu oleh kader dalam pola asuh bayi balita
			Kelas ibu hamil
3	Petugas	Kapasitas petugas dalam skreening bayi beresiko	Drilling KIA (simulasi kegawatan maternal)
			Workshop SOP penanganan BBLR
			Audit Maternal Perinatal bayi
			Penguatan peran bidan desa dalam pemantauan neonatus dan bayi beresiko
			Monev pelaksanaan PISPK
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Alur rujukan belum sistematis	Implementasi Manual rujukan
		Masih ada sarana dan prasarana Puskesmas tidak sesuai standar	Peningkatan sarana prasarana puskesmas

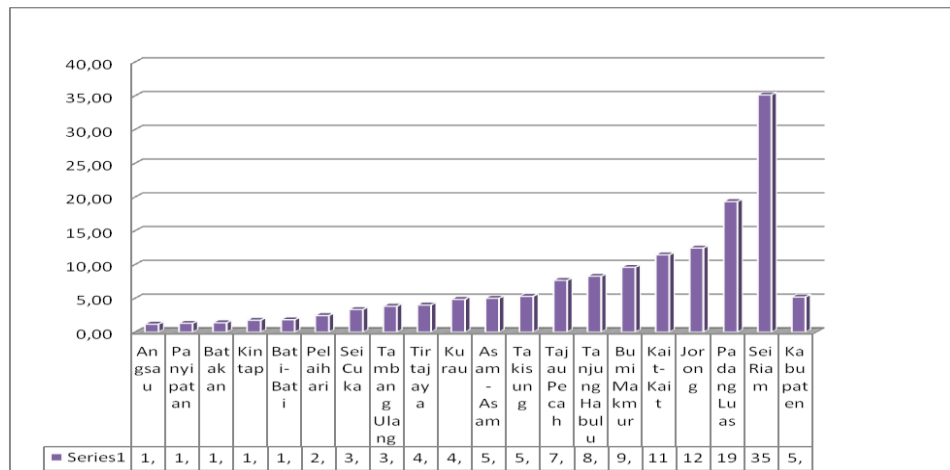
3) Prevalensi Gizi Stunting

Pada tahun 2019 prevalensi gizi stunting (TB/U) pada Balita sebesar 5,4% dari target 24 % yaitu sebanyak 1.720 orang Balita gizi stunting dari 31.712 Balita yang diukur. sebaran prevalensi gizi stunting yang

terbanyak adalah di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam sebesar 35,16%, Puskesmas Padang Luas sebesar 19,35% dan Puskesmas Jorong sebesar 12,46%, dari data ini Dinas Kesehatan dapat menentukan lokus untuk penanganan gizi stunting. Untuk sebaran prevalensi gizi stunting bisa dilihat pada Grafik berikut:

Grafik : 3.4

Prevalensi Gizi Stunting di Kabupaten Tanah Laut Tahun 2019



Capaian ini juga sudah melampaui target Kalimantan selatan yaitu dibawah 28%, banyaknya kasus gizi stunting disebabkan oleh beberapa hal diantaranya kurangnya asupan, pola asuh yang kurang tepat, lingkungan, penyakit infeksi, penyakit bawaan, riwayat BBLR dan adanya permasalahan sosial di dalam keluarga. Pencapaian angka prevalensi gizi stunting ini termasuk dalam kategori Sangat Berhasil (nilai 100 %).

Kegiatan yang telah dilaksanakan guna menurunkan Prevalensi gizi stunting Balita pada tahun 2019 adalah sebagai berikut:

- pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) bagi petugas dan kader.
- implementasi, dukungan dan pemantauan pemberian ASI Eksklusif, dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD),
- surveilans gizi, dan pemberian intervensi
- konsultasi dan pemeriksaan balita oleh dokter ahli
- Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi Balita kurus, Bumil KEK.

f) Operasi Timbang

Beberapa faktor dan analisis penyebab serta rencana intervensi yang akan dilakukan dalam penurunan Prevalensi Gizi Stunting sebagai bahan perencanaan program di tahun yang akan datang sebagai berikut :

Tabel : 3.5
Analisis Beberapa Faktor Upaya Penurunan Prevalensi Gizi Stunting dan Rencana Intervensi di Kabupaten Tanah Laut

NO	FAKTOR RESIKO	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI
1	Balita	Penyakit kongenital	Pemberian PMT pada bumil KEK dan atau anemia
			Pemberian asam folat saat kehamilan
		Infeksi TB Balita, ISPA, dan Diare	Pelacakan dan pengobatan kasus TB
			Kampanye ASI eksklusif
			Promosi PHBS
			Penyuluhan kesehatan lingkungan
			Peningkatan kapasitas petugas dalam manajemen penyakit balita (MTBS)
		Asupan gizi	Pemberian PMT balita gizi buruk dan dan balita kurus
			Survei Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)
			Pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan lingkungan melalui Upaya Peningkatan Gizi Keluarga (UPGK)

			Pelatihan kader Pemberian Makanan Bayi dan Anak (Kader PMBA
2	Petugas	Keberlanjutan peningkatan kompetensi petugas	Workshop permasalahan gizi
			Bimtek petugas gizi
			Monev Fasilitator PMBA
			Audit kasus Gizi Buruk
			Monev pelaksanaan PISPK

b) Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan

Pembangunan dan peningkatan pelayanan dasar terhadap publik merupakan amanah yang harus terus dilakukan karena menyangkut hajat hidup orang banyak. Dalam UU no 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, yang dimaksud pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan perundang – undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Salah satu bentuk pelayanan publik tersebut adalah pelayanan di bidang kesehatan. Peningkatan pelayanan di bidang kesehatan sangat penting karena kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang keberadaannya sangat diperlukan oleh masyarakat. Kesehatan juga merupakan aspek yang sangat vital dalam mencapai Millenium Development Goals (MDG's) karena kesehatan merupakan indikator perkembangan suatu bangsa. Memperoleh kesehatan merupakan hak setiap individu atau kelompok. Dalam UUD 1945 Pasal 28 H ayat 1, secara eksplisit dikatakan bahwa kesehatan merupakan hak setiap warga.

Dinas Kesehatan telah melaksanakan beberapa program pelayanan kesehatan untuk menciptakan kondisi kesehatan masyarakat agar menjadi lebih baik. Program-program tersebut antara lain berupa subsidi pembiayaan kesehatan, peningkatan sumber daya manusia di sektor kesehatan, peningkatan sumber daya obat dan perbekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, serta

perbaikan manajemen kesehatan. Tujuan program-program tersebut adalah untuk meningkatkan kualitas pada fasilitas pelayanan kesehatan. Namun demikian apakah selama ini peningkatan kualitas benar-benar dirasakan oleh masyarakat, hal ini bisa dilihat dari indikator Indeks Kepuasan Masyarakat dan Indeks Keluarga Sehat.

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Survey IKM bertujuan untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya.

Indeks Keluarga Sehat adalah merupakan proporsi keluarga sehat / jumlah seluruh keluarga di wilayah tertentu, yang besarnya berkisar antara 0 – 1. yang diukur berdasarkan 12 indikator Keluarga Sehat yaitu :

- Keluarga mengikuti program KB adalah jika keluarga merupakan pasangan usia subur, suami atau isteri atau keduanya, terdaftar secara resmi sebagai peserta/akseptor KB dan atau menggunakan alat kontrasepsi.
- Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan adalah jika di keluarga terdapat ibu pasca bersalin (usia bayi 0 – 11 bulan) dan persalinan ibu tersebut dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, bidan praktek swasta).
- Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap adalah jika di keluarga terdapat bayi (usia 12-23 bulan), bayi tersebut telah mendapatkan imunisasi lengkap yaitu: HB0, BCG, DPT-HB1, DPT-HB2, DPT-HB3, Polio1, Polio2, Polio 3, Polio 4 dan Campak
- Bayi mendapat ASI eksklusif adalah jika di keluarga terdapat bayi usia 7 – 23 bulan dan bayi tersebut selama 6 bulan (usia 0-6 bulan) hanya diberi ASI saja (ASI eksklusif).
- Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan adalah jika di keluarga terdapat balita (usia 2 – 59 Bulan 29 hari) dan bulan yang lalu ditimbang

berat badannya di Posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya dan dicatat pada KMS/buku KIA.

- Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar adalah jika di keluarga terdapat anggota keluarga berusia ≥ 15 tahun yang menderita batuk dan sudah 2 minggu berturut-turut belum sembuh atau didiagnosis sebagai penderita tuberkulosis (TB) paru dan penderita tersebut berobat sesuai dengan petunjuk dokter/petugas kesehatan.
- Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur adalah jika di dalam keluarga terdapat anggota keluarga berusia ≥ 15 tahun yang didiagnosis sebagai penderita tekanan darah tinggi (hipertensi) dan berobat teratur sesuai dengan petunjuk dokter atau petugas kesehatan.
- Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan adalah jika di keluarga terdapat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berat dan penderita tersebut tidak ditelantarkan dan/atau dipasung serta diupayakan kesembuhannya.
- Anggota keluarga tidak ada yang merokok adalah jika tidak ada seorangpun dari anggota keluarga tersebut yang sering atau kadang-kadang menghisap rokok atau produk lain dari tembakau. Termasuk di sini adalah jika anggota keluarga tidak pernah atau sudah berhenti dari kebiasaan menghisap rokok atau produk lain dari tembakau.
- Keluarga sudah menjadi anggota JKN adalah jika seluruh anggota keluarga tersebut memiliki kartu keanggotaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan/atau kartu kepesertaan asuransi kesehatan lainnya.
- Keluarga mempunyai akses sarana air bersih adalah jika keluarga tersebut memiliki akses dan menggunakan air leding PDAM atau sumur pompa, atau sumur gali, atau mata air terlindung untuk keperluan sehari-hari.
- Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat adalah jika keluarga tersebut memiliki akses dan menggunakan sarana untuk buang air besar berupa kloset leher angsa atau kloset plengsengan.

Tabel : 3.6
Rencana dan Realisasi Capaian Indikator Kinerja Utama
Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan

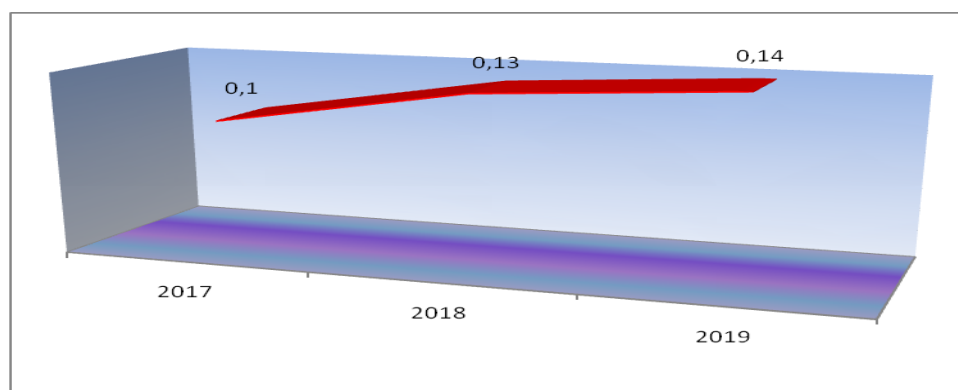
No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2017	Capaian 2018	2019			Target Akhir Renstra (2023)
				Target	Capaian	% Capaian	
1	Indeks Keluarga Sehat	0,1	0,13	0,8	0,14	12,5	0,8
2	Indeks Kepuasan Masyarakat	3,1	3,42	81,5	81,5	100	81,5

1) Indeks Keluarga Sehat

Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Tanah laut tahun 2019 adalah 0,14 berarti masih perlu menjadi perhatian dan kerja keras dari Dinas Kesehatan untuk mencapai target yaitu 0,8. Untuk pencapaian indikator ini hanya 12,5% atau termasuk katagori tidak berhasil. Namun dari tabel di atas IKS Kabupaten Tanah laut menunjukkan kecendrungan meningkat .

Grafik 3.5

Indeks Keluarga Sehat di Kabupaten Tanah Laut tahun 2017 - 2019



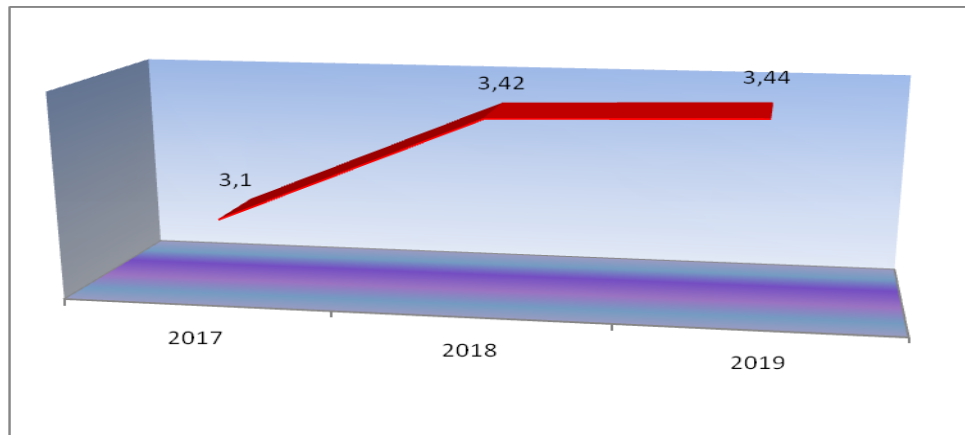
dari 12 indikator keluarga sehat yang paling sulit dicapai adalah Anggota keluarga tidak ada yang merokok, dimana untuk menghilangkan kebiasaan merokok ini dinas kesehatan sudah berusaha melakukan Kampanye anti rokok, melaksanakan Kawasan Tanpa Rokok, penerbitan Perda Rokok.

2) Indeks Kepuasan Masyarakat

Dari Hasil Survey Kepuasan Masyarakat tahun 2019 mencapai 3,44 sudah berada di atas target yaitu 3,4 atau capaiannya sudah 100% atau dikategorikan sangat berhasil, dan dari pengukuran IKM selama 3 tahun ada kecenderungan IKM Kabupaten Tanah Laut Meningkat.

Grafik 3.6

Indeks kepuasan Masyarakat Kabupaten Tanah laut tahun 2017 -2019



Usaha atau akselerasi Dinas Kesehatan dalam upaya peningkatan Indeks kepuasan masyarakat ini adalah sebagai berikut:

- Penyediaan alat kesehatan, obat-obatan, bahan medis habis pakai.
- Pembangunan baru Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit, Poskesdes)
- Rehabilitasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Penyediaan Fasilitas Pendukung Pelayanan kesehatan.
- Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Kunjungan Petugas kesehatan ke rumah melalui program PIS-PK termasuk kunjungan ke rumah pada kasus kegawat daruratan (on call)

2. Sasaran Strategis Sesuai Renstra

Sasaran Strategis Sesuai Renstra tahun 2018 adalah sebagai berikut:

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

Tabel : 3.7

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) Proses pengumpulan data dari sarana pelayanan kesehatan swasta belum optimal.

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

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

- 1) Mengoptimalkan posyandu di desa.
- 2) Meningkatkan koordinasi lintas sektor dan lintas program.
- 3) Bimbingan teknis puskesmas kendala dan hambatan.
- 4) Melakukan advokasi dan pendidikan kesehatan reproduksi dan gizi masyarakat sejak usia dini melalui lembaga pendidikan yang ada.
- 5) Melakukan *screening* terhadap kasus gizi buruk di masyarakat Memberikan makanan tambahan bagi balita gizi buruk dan ibu hamil dari keluarga miskin untuk meningkatkan kesehatannya.
- 6) Melaksanakan kegiatan operasi timbang.
- 7) Menggalang kerjasama dengan keluarga ibu hamil supaya dapat menentukan/mengambil keputusan yang tepat dalam pertolongan persalinan.
- 8) Meningkatkan promosi (penyuluhan) terhadap pentingnya Kesehatan Ibu dan anak serta gizi masyarakat
- 9) Meningkatkan kerjasama lintas sektor dan pihak swasta untuk aktif dalam upaya peningkatan kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat.

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

1) Program Jamkesmas

Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik)

Capaian kinerja output program ini sebesar 69% sehingga juga berpengaruh dalam pencapaian kinerja sasaran, untuk mencapai sasaran tersebut didukung dana sebesar Rp.2.872.553.454,- dan realisasi anggaran mencapai Rp. 1.518.004.670,- atau (60,24%)

2) Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak

Untuk mencapai sasaran ini didukung dana Rp. 110.763.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 88.862.000,- atau Capaian kinerja output kegiatan ini sebesar 80,2%,

3) Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita

Kegiatan Peningkatan kapasitas petugas dalam perawatan anak balita, untuk mencapai sasaran ini didukung dana sebesar Rp. 102.150.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 83.587.500,-. Capaian kinerja output kegiatan ini sebesar 81,83%,

4) Program perbaikan gizi masyarakat, dengan kegiatan :

4.1 Kegiatan penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi

4.2 Kegiatan pemberian tambahan makanan dan vitamin

4.3 Kegiatan penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya.

4.4 Kegiatan Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi

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

b) Meningkatkan Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat

Tabel : 3.8

Rencana dan Realisasi Capaian sasaran Meningkatkan Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat

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

Hasil evaluasi indikator Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat selama tahun 2017 - 2019 terlihat semakin meningkat dari 40% pada tahun 2017 meningkat menjadi 60% pada tahun 2019, hal ini sudah melampaui target tahun 2019 yaitu 40% namun masih jauh dari target nasional sebesar 80%. Mulai tahun 2019 Dinas Kesehatan mulai memfasilitasi agar desa melaksanakan gerakan masyarakat sehat, walaupun tahun sebelumnya sudah dilaksanakan tetapi tidak ada pencatatan dan pelaporan jumlah desa yang melaksanakan Germas, tahun 2019 indikator sasaran persentase desa yang melaksanakan germas mencapai 75% walaupun belum mencapai target 100%, secara umum capaian indikator sasaran Meningkatkan Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat rata-rata 87% atau termasuk dalam predikat **sangat berhasil**.

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

- 1) Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan kegiatan :

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

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

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

3.1 Kegiatan Pengembangan Kawasan tanpa Rokok

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

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

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

Hambatan/masalah :

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

3. Masih adanya sekelompok masyarakat yang kurang peduli terhadap PHBS.

Strategi/upaya pemecahan :

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

c) Meningkatnya Kesehatan Lingkungan

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

Tabel : 3.9

Rencana dan Realisasi Capaian sasaran
Meningkatnya Kesehatan Lingkungan

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

Persentase Desa yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dihitung berdasarkan Jumlah yang dibina Puskesmas dan sudah melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dibagi seluruh desa yang ada di Kabupaten Tanah Laut. dari 135 desa yang sudah bina Puskesmas dan melaksanakan Sanitasi total berbasis masyarakat ada 82 desa atau sebanyak 61% dan sudah melampaui target dari Renstra Dinas Kesehatan yaitu 32%, Dalam kurun waktu 3 tahun terjadi peningkatan desa yang melaksanakan STBM hal ini dikarenakan disamping Dinas

Kesehatan menganggarkan dalam APBD 2019 juga mendapat bantuan dari pusat melalui dana DAK Bantuan Operasional Khusus

Kegiatan ini adalah pemberdayaan masyarakat agar masyarakat mau membuang air besar ke jamban yang memenuhi persyaratan kesehatan, Puskesmas hanya melakukan pemecuan dan dihatapkan masyarakat dengan kesadarannya sendiri bisa mempunyai jamban yang memenuhi syarat kesehatan.

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

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

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

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

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

1) Program Upaya Peningkatan Keehatan Masyarakat

Kegiatan Penyelenggaraan penyehatan lingkungan

Untuk mencapai sasaran tersebut didukung dana sebesar Rp. 521.306.100 dan realisaasi anggaran Rp. 467.420.600,- atau sebesar 89,66%

2) Program Pengawasan Obat dan Makanan

Kegiatan Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya. Untuk mencapai sasaran tersebut didukung dana sebesar Rp. 31.039.000 dan realisaasi anggaran Rp. 23.620.775,- atau sebesar 76,1%

Kegiatan Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga

Untuk mencapai sasaran tersebut didukung dana sebesar Rp. 28.299.000.-dan realisasi anggaran Rp. 25139000,-. atau 88,83%

Faktor keberhasilan pencapaian kinerja sasaran antara lain :

- 1) Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat dalam bidang kesehatan lingkungan.
- 2) Adanya pengembangan program sanitasi berbasis masyarakat yang sebagian biaya dibantu pemerintah pusat
- 3) Meningkatnya jumlah pengawasan TTU dan TPM yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Hambatan/masalah :

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

Strategi upaya peningkatan capaian kinerja sasaran :

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

Tabel : 3.10
Rencana dan Realisasi Capaian sasaran
Meningkatnya Kesehatan Kerja dan Olah Raga

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

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

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

Faktor keberhasilan pencapaian kinerja sasaran antara lain :

- 1) Adanya kometmen Puskesmas untuk melaksanakan kesehatan kerja dan olah raga.
- 2) Adanya dukungan swasta dalam menjalankan kesehatan kerja dan olah raga
- 3) Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk tetap sehat bugar dan produktif.

Hambatan/masalah :

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

Strategi upaya peningkatan capaian kinerja sasaran :

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

e) Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dilaksanakan dengan 3 (tiga) indikator kinerja sasaran memperlihatkan capaian kinerja sasaran sebesar 79% dengan predikat **Berhasil**. Capaian indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel : 3.11

Rencana dan Realisasi Capaian
sasaran Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

No	Indikator Sasaran Strategis	Capaian 2017	Capaian 2018	2019			Target akhir Renstra (2023)
				Target	Capaian	% Capaian	
1	Persentase orang dengan penyakit Tidak Menular yang dilayani sesuai standar	41%	37%	100%	52%	52%	100%
2	Persentase Desa bebas KLB Penyakit Menular	95%	87%	100%	96%	96%	100%
3	Persentase Desa Universal Child Immunization (UCI)	94%	94%	100%	90%	90%	100%

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

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

- 1) Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan, dengan kegiatan Kegiatan Kemitraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
untuk mencapai sasaran ini didukung dana sebesar Rp. 41.925.600,- dan realisasi anggaran Rp. 4.145.000,- atau 9,9%
- 2) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular, dengan kegiatan
 - Penyemprotan/ fogging sarang nyamuk
 - Kegiatan pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
 - Kegiatan Penularan penyakit Endemik/ Epidemik
 - Kegiatan peningkatan imunisasi
 - Kegiatan Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah

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

- 3) Program upaya kesehatan masyarakat, dengan kegiatan :
Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan wabah di dukung dana sebesar Rp. 39.999.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 24.479.000,- atau 61,2%
- 4) Program Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Tidak menular dengan kegiatan Screening/ deteksi dini penyakit tidak menular Untuk pencapaian kinerja sasaran dan didukung dana sebesar Rp. 127.265.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 53.162.025,- atau 41,7%

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

Meningkatnya pelayanan, ketersediaan dan akses kemudahan terhadap pelayanan kesehatan.

- 1) Meningkatnya perbaikan lingkungan melalui perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.
- 2) Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya.
- 3) Keaktifan petugas imunisasi dan kader kesehatan dalam melakukan *sweeping*.
- 4) Pembinaan kepada petugas untuk meningkatkan aspek cakupan pelayanan imunisasi kepada sasaran.
- 5) Menyediakan vaksin secara berkualitas baik pada sarana pelayanan kesehatan di pemerintah maupun swasta
- 6) Aktifnya petugas dalam melaksanakan screening penyakit tidak menular.
- 7) Adanya Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan keluarga yang mengaomodir kunjungan ke rumah, sehingga banyak meningkatkan cakupan kinerja Dinas Kesehatan.

- 8) Deteksi dini dan penemuan kasus dilakukan melalui sms maupun WA dan media sosial lainnya kepada koordinator program di kabupaten sehingga penyakit yang berpotensi wabah dapat diketahui dan dicegah sedini mungkin.

Hambatan/masalah :

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

Strategi upaya meningkatkan kinerja :

- 1) Menyiapkan sarana pelayanan kesehatan yang standar di puskesmas secara bertahap.
 - 2) Melakukan penyakit menular dan tidak menular di masyarakat.
 - 3) Meningkatkan kualitas pelayanan di posyandu balita untuk meningkatkan partisipasi kehadiran di posyandu.
 - 4) Meningkatkan jejaring dengan fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah/swasta dan dokter praktek swasta dalam menjangkau *suspect* penderita Penyakit Menular
 - 5) Meningkatkan sistem kewaspadaan penyakit menular melalui surveilans penyakit.
 - 6) Meningkatkan cakupan penemuan penderita dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di UPT.
 - 7) Meningkatkan promosi (penyuluhan) terhadap pentingnya imunisasi kepada bayi di masyarakat.
 - 8) Meningkatkan upaya *sweeping* untuk bayi yang belum diimunisasi dengan bantuan bidan desa dan kader posyandu.
 - 9) Meningkatkan cakupan penemuan penderita Penyakit menular dan tidak menular dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas.
 - 10) Memberikan pembinaan kepada petugas untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan vaksinasi kepada bayi di masyarakat.
 - 11) Meningkatkan kerjasama lintas sektor dengan pelayanan swasta untuk pelaporan imunisasi.
- f) Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan
- Hasil evaluasi capaian kinerja Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan dengan 6 (enam) indikator kinerja sasaran memperlihatkan capaian kinerja sasaran sebesar 77% dengan predikat **Berhasil**. Capaian indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel : 3.12

Rencana dan Realisasi Capaian sasaran Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

No	Indikator Sasaran Strategis	Capaian 2017	Capaian 2018	2019			Target akhir Renstra (2023)
				Target	Capaian	% Capaian	
1	Persentase fasilitas Kesehatan yang terakreditasi Utama	0%	11%	21%	37%	100%	68%
2	Persentase Pelayanan kegawat daruratan oleh Public Service Center (PSC)	0%	0%	0%	60%	60%	100%
3	Persentase Fasilitas Kesehatan yang berstatus BLUD	4,7%	4,7%	4,7%	24%	100%	100%
4	Persentase Desa dengan IKS katagori Sehat	0%	0%	20%	0%	0%	50%
5	Persentase Jumlah Kelompok Asuhan Mandiri Tanan Obat Keluarga (Asman TOGA) di Desa.	26%	37%	41%	41%	100%	56%
6	Persentase penduduk miskin yang menjadi peserta JKN	6%	6%	38%	78%	100%	100%

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

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

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

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

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

Persentase penduduk miskin yang menjadi peserta JKN meningkat bila dilihat pada tahun sebelumnya yaitu dari 6% menjadi 78% hal ini dikarenakan pada tahun 2019 anggaran untuk kepesertaan JKN dianggarkan sebesar Rp. 4.520.000.000,- sehingga kepesertaan JKN meningkat.

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

1) Program Jamkesmas

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

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

2) Program upaya kesehatan masyarakat, dengan kegiatan :

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

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

3) Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

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

4) Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan dan Pendukung Pelayanan, untuk mencapai kinerja sasaran ini didukung dana sebesar Rp. 67.500.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 23.785.000,- atau 35,24%

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

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

Hambatan/masalah :

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

- 6) Sistem Pencatatan dan pelaporan puskesmas yang tidak akurat dan tepat waktu

Strategi upaya meningkatkan kinerja :

- 1) Mengoptimalkan Sumber daya yang ada.
 - 2) Melaksanakan sistem rujukan dan pelayanan kesehatan sesuai Standard Operating Procedure (SOP)
 - 3) Mengoptimalkan petugas kebersihan
 - 4) Meningkatkan pelayanan administrasi
 - 5) Memberikan kemudahan pasien untuk berkonsultasi dengan dokter dan perawat, penampilan Dokter
 - 6) Meningkatkan pembinaan dan fasilitasi Asman toga dan program kesehatan masyarakat lainnya.
- g) Meningkatkan Fasilitas Pelayanan kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

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

Tabel : 3.13

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

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

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

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

1) Program Pendidikan Kedinasan

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

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

Anggaran program ini sebesar Rp. 7.019.030.000,- dan realisasi anggaran sebesar Rp. 6.538.442.167,- atau 93,15%. Adapun kegiatan pada program ini adalah sebagai berikut:

- Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas, puskesmas pembantu dan jaringannya

- Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas (DAK)
 - Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas (DAK Penugasan)
- 3) Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata Anggaran program ini sebesar Rp. 8.254.905.124,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 6.647.465.491,- atau 80,53%. Adapun kegiatan pada program ini adalah sebagai berikut:
- Pembangunan instalasi pengolahan limbah rumah sakit
 - Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit
 - Pengadaan ambulance/mobil jenazah
 - Pengadaan mebeuleur rumah sakit
 - Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dan lain-lain)
 - Pengadaan bahan-bahan logistik rumah sakit
 - Pengadaan pencetakan administrasi dan surat menyurat rumah sakit

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

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

Hambatan/masalah :

- 1) Kurangnya Tenaga kesehatan yang berkompeten
- 2) Kurangnya tenaga terlatih dalam pengadaan barang dan jasa baik sebagai pejabat pengadaan, PPTK, dan PPK

- 3) Pencatatn data dasar sarana dan prasarana kesehatan serta alat kesehatan belum maksimal.
- 4) Fluktuasi penggunaan obat tidak sesuai dengan prediksi yang telah direncanakan, Kurangnya stok obat dikarenakan penyedia obat tidak bisa memenuhi permintaan
- 5) Distribusi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan kesehatan tidak merata.

Strategi upaya meningkatkan kinerja :

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

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

Tabel : 3.14

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

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

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

Untuk mencapai sasaran tersebut dilaksanakan melalui 7 (tujuh) program dan 22 (dua puluh dua) kegiatan yaitu :

1) Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

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

- Kegiatan Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
- Kegiatan Penyediaan jasa administrasi keuangan
- Kegiatan Penyediaan alat tulis kantor
- Kegiatan Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
- Kegiatan Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
- Kegiatan Penyediaan peralatan rumah tangga
- Kegiatan Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
- Kegiatan Penyediaan makanan dan minuman
- Kegiatan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah
- Kegiatan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi di dalam daerah
- Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Kinerja SKPD

2) Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Anggaran program ini sebesar Rp. 5.314.902.746,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 4.807.005.400,- atau 90,4%. Adapun kegiatan pada program ini adalah sebagai berikut:

- pengadaan Kendaraan dinas/operasional
- Pengadaan perlengkapan gedung kantor
- Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
- Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional
- Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor

3) Program peningkatan disiplin aparatur

Anggaran program ini sebesar Rp. 198.748.680,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 181.363.000,- atau 91,25%. Adapun kegiatan pada program ini adalah sebagai berikut:

- Kegiatan Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya
- Kegiatan Pengadaan pakaian kerja lapangan

- 4) Program peningkatan dan pengembangan pengelolaan keuangan daerah

Anggaran program ini sebesar Rp. 51.300.000,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 31.307.000,- atau 61,03%. Adapun kegiatan pada program ini adalah Kegiatan Peningkatan manajemen aset/barang daerah

- 5) Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Aset Daerah
Anggaran program ini sebesar Rp. 54.000.000,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 15.950.000,- atau 29,54%. dengan kegiatan Penyusunan tabulasi data aset tetap.

- 6) Program pembinaan dan pengembangan aparatur dengan kegiatan Penataan sistem administrasi kenaikan pangkat otomatis, Anggaran kegiatan sebesar Rp. 80.996.000,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 10.671.000,- atau 13,17%.

- 7) Program perencanaan pembangunan daerah
Anggaran program ini sebesar Rp. 14.955.000,- dan relisasi anggaran sebesar Rp. 7.605.000,- atau 50,85% dengan kegiatan Penyusunan rencana strategis (renstra) dan rencana kerja (renja) SKPD

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

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

Hambatan/masalah :

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

Strategi upaya peningkatan capaian kinerja :

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

B. Realisasi Anggaran

Tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut mendapat anggaran untuk kegiatan sebesar Rp. 214.916.256.704,4,- dengan penyerapan dana sebesar Rp. 143.046.932.816,50,- atau 66,56%. Sedang pada tahun 2018 anggaran Dinas Kesehatan sebesar Rp. 263.805.847.471,- dan penyerapan dana sebesar Rp. 206.114.596.405,60,- atau 78,14%.

1. Ringkasan Realisasi APBD SKPD Tahun 2018 dan 2019

Perbandingan realisasi pendapat dan belanja Dinas Kesehatan Tahun anggaran 2019 dan 2017 dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel : 3.15
Perbandingan realisasi pendapatan dan belanja skpd
Tahun 2019 dan 2018

No	Uraian	Realisasi tahun 2019 (Rp)	Realisasi tahun 2018 (Rp)	% peningkatan
1.	PENDAPATAN	59.080.113.792	53.154.595.718,00	11%
	PENDAPATAN ASLI DAERAH	59.080.113.792	53.154.595.718,00	11%
	Hasil retribusi daerah	2.902.266.759	1.629.702.850,00	78%
	Lain-lain pendapatan asli daerah yang sah	56.177.847.033	51.524.892.868,00	9%
2.	BELANJA	230.948.601.860	276.432.970.883,00	-16%
	Belanja pegawai	77.244.268.000	74.260.135.263,00	4%
	Belanja barang dan Jasa	114.421.773.742	96.419.626.655,00	19%
	Belanja modal	39.282.560.118	105.753.208.965,00	-63%
	SURPLUS/(DEFISIT)	-171.868.488.068	-223.278.375.165,00	23%

Realisasi pendapatan hasil retribusi daerah Dinas Kesehatan Tahun 2019 sebesar Rp. 59.080.113.792,- (Tahun 2018 sebesar Rp. 53.154.595.718,-) sehingga terjadi peningkatan pendapatan sebesar 23%. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan peserta BPJS dan jumlah pelayanan kesehatan.

2. Ringkasan Anggaran dan Realisasi APBD SKPD 2019 Berdasarkan Program

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2019 melaksanakan sebanyak 32 Program dan 86 Kegiatan dengan anggaran sebesar Rp. 214.916.256.704,40,- dengan penyerapan dana sebesar Rp. 143.046.932.816,50,- atau 66,56%. Untuk rincian program dan kegiatan beserta anggarannya dapat dilihat pada lampiran 1.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja (LAPKIN) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut disusun sebagai pelaksanaan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai wujud pertanggungjawaban dalam pencapaian misi dan tujuan dinas kesehatan. Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian sasaran maupun tujuan dinas kesehatan sebagai penjabaran dari visi, misi dan strategi instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai program dan kebijakan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja terhadap 5 (lima) indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Tahun 2019, disimpulkan bahwa 3 (tiga) indikator sasaran berkriteria sangat berhasil yaitu Penurunan Angka Kematian Bayi, Penurunan Prevalensi Gizi Stunting dan Indeks Kepuasan Masyarakat sedangkan 1 (satu) sasaran Cukup Berhasil yaitu Penurunan Angka Kematian Ibu dan 1 (satu) sasaran tidak berhasil yaitu Indeks Keluarga Sehat, tetapi secara keseluruhan rata-rata capaian sebesar **75,2%** atau bisa dikatakan secara keseluruhan pencapaian Indikator Kinerja Utama **Berhasil**.

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja dari sasaran dan kegiatan secara umum dapat dicapai dengan baik. Dari hasil pengukuran kinerja terhadap 29 sasaran, disimpulkan bahwa 22 sasaran sangat berhasil dicapai, 3 sasaran berhasil, 3 sasaran cukup berhasil dan 1 sasaran tidak berhasil dicapai. Hasil analisis 8 sasaran yang ada, pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2019 rata-rata terkategori Sangat **berhasil (88,9%)**, walaupun demikian masih terdapat beberapa indikator sasaran yang kategori berhasil dicapai, cukup berhasil dicapai dan tidak berhasil dicapai.

Alokasi anggaran Belanja Langsung Dinas Kesehatan tahun 2019 keseluruhan berjumlah Rp. 214.916.256.704,4,- dengan penyerapan dana sebesar Rp. 143.046.932.816,50,- atau 66,56%

Pelayanan kesehatan di Kabupaten Tanah Laut sudah berjalan dengan optimal, meskipun masih banyak hal yang harus dibenahi antara lain yaitu masih tingginya angka kematian bayi, Indeks Keluarga sehat yang masih jauh di bawah standar. Untuk itu perlu kerja keras dan dukungan seluruh jajaran di lingkup Dinas Kesehatan, termasuk penggerakan/pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

B. Strategi Peningkatan Kinerja

Dari hasil capaian kinerja yang ada, maka strategi untuk peningkatan capaian kinerja kedepan adalah sebagai berikut :

1. Perlu adanya dukungan dan komitmen yang tinggi dari seluruh jajaran di lingkup Dinas Kesehatan, serta dukungan Pemerintah Daerah untuk meningkatkan capaian indikator kinerja utama bidang kesehatan.
2. Kerjasama Lintas Sektor dan Lintas program perlu ditingkatkan untuk pencapaian kinerja yang optimal.
3. Peningkatan promosi kesehatan dalam upaya mendorong peran serta masyarakat untuk ikut serta dalam kegiatan pembangunan kesehatan, mengaktifkan Desa Siaga terutama menggairahkan kembali Posyandu sebagai Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang efektif menggerakkan program kesehatan di desa.
4. Diperlukan keberadaan dan aktivitas konkrit pelaku pembangunan kesehatan untuk lebih menggalakkan pembangunan daerah berawawasan kesehatan. Hal ini diperlukan sinergisme, kemitraan serta koordinasi di antara pelaku pembangunan kesehatan di berbagai tingkat administrasi di daerah yang meliputi Pemerintah, masyarakat dan pihak swasta.