



RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) PENYESUAIAN

**Dinas Kesehatan,
Pengendalian Penduduk Dan KB
Tahun 2021-2026**

**Jalan Yuni Km. 2 Kel. Batu Piring Kec. Paringin Sebatik
Telp/Fax (0526) 2028484**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, penyesuaian Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra-PD) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 dapat diselesaikan.

Renstra Penyesuaian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 ini disusun untuk memenuhi amanat Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dalam penyesuaian Renstra Dinas 'Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026.

Kami mengakui masih terdapat kekurangan-kekurangan dalam penyusunan dokumen, baik karena data yang tidak komprehensif maupun dikarenakan keterbatasan kemampuan kami sebagai penyusun.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi aktif dalam penyesuaian Renstra Penyesuaian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 dan kami mengharapkan bahwa tersebut tetap berlanjutan dalam proses implementasinya sehingga kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan untuk lima tahun ke depan dapat dilaksanakan dengan baik, tepat waktu, tepat mutu dan tepat sasaran. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan dan kekuatan serta keberhasilan kepada kita dalam melaksanakan rencana yang kita susun bersama ini, Amin.

Balangan, September 2023

Kepala Dinas Kesehatan

Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana



H. AKHMAD NASA'I, S.Kep.MM

Pembina Utama Muda / IV c

NIP. 19650328 198603 1 008

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Landasan Hukum	2
1.3. Maksud dan Tujuan	4
1.4. Sistematika Penulisan	6
BAB II. GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BALANGAN.....	8
2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi.....	8
2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan.....	39
2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan.....	42
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana	128
BAB III. ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI.....	129
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan	129
3.2. Telaahan Visi dan Misi dan Program Kepala Daerah 2021-2026 ..	135
3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi Kalimantan Selatan ..	137
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkup Strategis	142
3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis.....	144
BAB IV. RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN.....	145
4.1. Rencana Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	145
4.2. Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan	148
BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	149
5.1. Strategi dan Arah Kebijakan.....	149
BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	157
6.1. Rencana Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	157
6.2. Pendanaan	164

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	180
BAB VIII PENUTUP	182
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.....	38
Tabel 2.1 Jumlah Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	39
Tabel 2.2 Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jenis Fungsional Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.....	39
Tabel 2.3 Kelengkapan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Puskesmas	40
Tabel 2.4 Kelengkapan Sarana Prasarana Alat Kesehatan RSUD Balangan.....	41
Tabel 2.5 Jumlah Sarana Fasilitas Kesehatan Kabupaten Balangan.....	42
Tabel 2.6 (TC. 23)	43
Tabel 2.7 Capaian Program Kesehatan Lingkungan.....	107
Tabel 2.8 (TC 24) Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan	127
Tabel 3.1 (TB.35) Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah	129
Tabel 3.2 Visi Misi Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026.....	135
Tabel 3.3 Indikator Sasaran Strategis RPJMN 2020-2024	139
Tabel 4.1 (TC 25) Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah.....	146
Tabel 5.1 (TC 26) Tujuan Sasaran Strategi dan Kebijakan.....	150
Tabel 7.1 (TC 28) Penetapan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan	180

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyesuaian Rencana Strategis (RENSTRA) adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 tahun. Renstra Dinas Kesehatan disusun sebagai penjabaran atas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan Undang-undang nomor 23 Tahun 2014 yang di dalamnya memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang menjalankan urusan wajib bidang kesehatan serta bersifat indikatif.

Penyusunan Penyesuaian Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan sebagai upaya dalam melaksanakan pokok-pokok pikiran Visi Bupati Balangan terpilih yaitu **“MEMBANGUN DESA, MENATA KOTA MENUJU BALANGAN YANG LEBIH MAJU DAN SEJAHTERA”** dan Misi Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Balangan, terutama misi ke-3 yaitu; **“MENINGKATKAN KUALITAS PENDIDIKAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT BALANGAN DENGAN SASARAN MENINGKATNYA INDEKS PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT”**.

1.2 Landasan Hukum

Landasan Hukum dalam penyusunan penyesuaian Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut ;

- a. Undang-undang nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- b. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2021-2026 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
- c. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional;
- e. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
- f. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan;
- g. Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM);
- h. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Profinsi Kalimantan Selatan;
- i. Instruksi Presiden nomor 09 Tahun 2000 Tentang Pelaksanaan Pengarusutamaan gender (PUG) dalam pembangunan;

- j. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
- k. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Program Jaminan Kesehatan Nasional;
- l. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2021 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021;
- m. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021;
- n. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 67 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan PUG dengan Focus Kepada Perencanaan dan Penganggaran yang Responsif gender (PPRG);
- o. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 86 Tahun 2017 tentang Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Caera Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Kerja Daerah;
- p. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022;
- q. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
- r. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenkelator Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- s. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi Klarifikasi, Kedefikasi dan Nomenkelatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

- t. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5.1317 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi Klarifikasi, Kedefikasi dan Nomenkelatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- u. Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 15 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR);
- v. Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 13 Tahun 2017 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita (KIBBLA);
- w. Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 5 Tahun 2021 Tanggal 23 Agustus 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Daerah Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026;
- x. Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
- y. Peraturan Bupati Balangan Nomor 10 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Cakupan Semesta (UHC) Jaminan Kesehatan di Kabupaten Balangan;
- z. Peraturan Bupati Balangan Nomor 55 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Balangan Nomor 107 Tahun 2021 tentang Keududukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah;
- aa. Keputusan Bupati Balangan Nomor : 188.45/343/Kum Tahun 2021 tentang Tim Percepatan Penanganan Stunting Kabupaten Balangan Tahun Anggaran 2021;
- bb. Keputusan Bupati Balangan Nomor : 188.45/473/Kum Tahun 2018 tentang Pembentukan Tim Kabupaten Sehat.

1.3 Maksud dan Tujuan

Dokumen Penyesuaian Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 difungsikan sebagai pedoman resmi bagi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan dalam menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah dan berbagai kebijakan pembangunan kesehatan di wilayah Kabupaten Balangan dalam kurun waktu

lima tahun. Penyesuaian Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan merupakan pedoman sektor kesehatan di Kabupaten Balangan dan juga dapat dipergunakan oleh seluruh jajaran Pemerintah Kabupaten Balangan, swasta dan masyarakat dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Balangan.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka Penyesuaian Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan disusun dengan maksud sebagai berikut :

1. Menyediakan suatu acuan resmi bagi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan beserta jaringannya, dalam menentukan prioritas program dan kegiatan pembangunan tahunan yang akan didanai dari berbagai sumber pendanaan baik dari APBD, APBN maupun sumber-sumber lainnya.
2. Menyediakan tolak ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Balangan
3. Menjabarkan gambaran tentang kondisi pembangunan kesehatan secara umum di Kabupaten Balangan saat ini sekaligus memahami arah dan tujuan yang akan dicapai dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Balangan.
4. Memudahkan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan beserta jaringannya, seluruh jajaran Pemerintah Kabupaten Balangan, untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program serta kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu lima tahunan dan satu tahunan transisi.
5. Penyesuaian Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan bertujuan untuk menjabarkan arah kebijakan pembangunan Kabupaten Balangan yang menjadi acuan penyusunan rencana kerja tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan dari Tahun 2021 sampai dengan 2026.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Penyesuaian Rencana Strategis (RENSTRA) sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 Disusun Dengan huruf Arial 12 spasi 1,5 dan Sistematika Penulisan Sebagai Berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BALANGAN

- 2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi
- 2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan
- 2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan
- 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

BAB III. ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan
- 3.2. Telaahan Visi dan Misi dan Program Kepala Daerah 2021-2026
- 3.3. Visi
- 3.4. Misi
- 3.5. Tujuan dan Sasaran

- 3.6. Telaah Renstra K/L dan Renstra
- 3.7. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkup Strategis
- 3.8. Penentuan Isu-Isu Strategis

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN

- 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BABVIII. PENUTUP

LAMPIRAN

Daftar Tabel

Tabel T.C 23

Tabel T.C 24

Tabel T.C 25

Tabel T.C 26

Tabel T.C 27

Tabel T.C 28

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BALANGAN

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

- (1) Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan Daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah.
- (2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. merumuskan kebijakan teknis di bidang kesehatan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - b. menyelenggarakan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
 - c. merumuskan kebijakan operasional pengkoordinasian dan pengendalian pelaksanaan penyusunan peraturan perundang-undangan daerah di bidang kesehatan sesuai dengan norma, standar dan prosedur yang ditetapkan oleh Pemerintah;
 - d. merumuskan kebijakan operasional pembinaan, pengaturan, pengendalian dan pengawasan serta fasilitasi program dan kegiatan kesehatan masyarakat;
 - e. merumuskan kebijakan operasional pembinaan, pengaturan, pengendalian dan pengawasan serta fasilitasi program dan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - f. merumuskan kebijakan operasional pembinaan, pengaturan, pengendalian dan pengawasan serta fasilitasi program dan kegiatan pelayanan dan sumber daya kesehatan;
 - g. menyelenggarakan koordinasi pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan;
 - h. menyelenggarakan koordinasi, pembinaan, pengaturan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan pemberian perizinan di bidang kesehatan;

- i. mengelola pelayanan administrasi dan kesekretariatan;
 - j. menyelenggarakan pembinaan, pengendalian dan pengawasan pengelolaan Unit Pelaksana Teknis Dinas; dan
 - k. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugas dan tanggung jawab.
- (3) Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi :
- a. perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - b. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
 - c. perumusan kebijakan operasional pengkoordinasian dan pengendalian pelaksanaan penyusunan peraturan perundang-undangan daerah di bidang kesehatan sesuai dengan norma, standar dan prosedur yang ditetapkan oleh Pemerintah;
 - d. perumusan kebijakan operasional pembinaan, pengaturan, pengendalian dan pengawasan serta fasilitasi program dan kegiatan kesehatan masyarakat;
 - e. perumusan kebijakan operasional pembinaan, pengaturan, pengendalian dan pengawasan serta fasilitasi program dan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - f. perumusan kebijakan operasional pembinaan, pengaturan, pengendalian dan pengawasan serta fasilitasi program dan kegiatan pelayanan dan sumber daya kesehatan;
 - g. penyelenggaraan koordinasi pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan;
 - h. penyelenggaraan koordinasi, pembinaan, pengaturan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan pemberian perizinan di bidang kesehatan;
 - i. pengelolaan pelayanan administrasi dan kesekretariatan;
 - j. penyelenggaraan pembinaan, pengendalian dan pengawasan pengelolaan Unit Pelaksana Teknis Dinas;

Sekretariat

- (1) Sekretariat mempunyai tugas mengoordinasikan, membina dan mengendalikan penyusunan rencana dan program, pengelolaan keuangan dan menyelenggarakan urusan umum, aset dan administrasi kepegawaian.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sekretariat mempunyai fungsi :
 - a. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian penyusunan program dan rencana kegiatan Dinas;
 - b. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian evaluasi dan pelaporan kegiatan Dinas;
 - c. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian penyusunan anggaran dan pengelolaan keuangan Dinas;
 - d. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian pengelolaan surat-menyurat dan rumah tangga lingkup Dinas;
 - e. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian pengelolaan organisasi, tatalaksana dan hubungan masyarakat lingkup Dinas;
 - f. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian pengelolaan aset daerah lingkup Dinas; dan
 - g. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian pengelolaan administrasi kepegawaian lingkup Dinas;
- (3) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. menyusun program, mengoordinasikan, membina dan mengendalikan penyusunan program dan rencana kegiatan Dinas;
 - b. menyusun program, mengoordinasikan, membina dan mengendalikan evaluasi dan pelaporan kegiatan Dinas;
 - c. menyusun program, mengoordinasikan, membina dan mengendalikan penyusunan anggaran dan pengelolaan keuangan lingkup Dinas;
 - d. menyusun program, mengoordinasikan, membina dan mengendalikan pengelolaan surat-menyurat dan rumah tangga lingkup Dinas;

- e. menyusun program, mengoordinasikan, membina dan mengendalikan pengelolaan organisasi, tatalaksana dan hubungan masyarakat lingkup Dinas;
- f. menyusun program, mengoordinasikan, membina dan mengendalikan pengelolaan aset lingkup Dinas;
- g. menyusun program, mengoordinasikan, membina dan mengendalikan pengelolaan administrasi kepegawaian lingkup Dinas; dan
- h. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Sekretariat terdiri dari :

- a. Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan;
- b. Sub Bagian Keuangan; dan
- c. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.

Sub Bagian Perencanaan

- (1) Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan program dan rencana kegiatan, evaluasi serta penyusunan laporan pelaksanaan kegiatan lingkup Dinas.
- (2) Uraian tugas sebagaimana di maksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut;
 - a. menyiapkan bahan dan menyusun program dan rencana kegiatan;
 - b. menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyajikan data sesuai kebutuhan;
 - c. menyiapkan bahan dan melaksanakan kerjasama penyusunan rencana strategis;
 - d. menyiapkan bahan dan mengevaluasi kegiatan program dan rencana kegiatan;
 - e. menyiapkan bahan dan menyusun sistem informasi sesuai kebutuhan;
 - f. menyiapkan bahan dan melaksanakan kerjasama penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja;
 - g. menyiapkan bahan dan menyusun bahan Laporan Pertanggungjawaban dan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban;
 - h. menyiapkan bahan penyusunan laporan kinerja program; dan
 - i. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Sub Bagian Keuangan

- (1) Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana anggaran, penatausahaan dan pelaporan keuangan lingkup Dinas.
- (2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan pengelolaan keuangan;
 - b. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis pengelolaan keuangan;
 - c. menyiapkan bahan dan melaksanakan kerjasama penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja;
 - d. menyiapkan bahan dan mengelola penatausahaan dan akuntansi keuangan;
 - e. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja dan pertanggung jawaban keuangan;
 - f. menyiapkan bahan dan memfasilitasi pemeriksaan internal maupun eksternal serta tindak lanjut hasil pemeriksaan; dan
 - g. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

- (1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas mengelola surat-menyurat, ekspedisi dan kearsipan, urusan rumah tangga, hubungan masyarakat dan keprotokolan, organisasi, ketatalaksanaan, pengelolaan aset dan administrasi kepegawaian.
- (2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan pengelolaan surat-menyurat, ekspedisi dan kearsipan, urusan rumah tangga, pengelolaan aset, hubungan masyarakat dan keprotokolan, organisasi dan ketatalaksanaan serta administrasi kepegawaian;
 - b. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis pengelolaan surat menyurat, ekspedisi dan kearsipan, urusan rumah tangga, pengelolaan

- aset, hubungan masyarakat dan keprotokolan, organisasi dan ketatalaksanaan serta kepegawaian;
- c. menyiapkan bahan dan melaksanakan pengelolaan surat-surat dan ekspedisi;
 - d. menyiapkan bahan, mengelola arsip dan menyusun jadwal retensi serta penghapusan arsip;
 - e. menyiapkan bahan, mengelola fasilitas kerumahtanggan, mengendalikan ketertiban dan keamanan lingkungan kantor;
 - f. menyiapkan bahan, melaksanakan analisis kebutuhan dan menyusun Rencana Kebutuhan Barang Unit (RKBU) dan Rencana Tahunan Barang Unit (RTBU);
 - g. menyiapkan bahan dan melaksanakan pengelolaan aset;
 - h. menyiapkan bahan dan melaksanakan penatausahaan pengelolaan aset;
 - i. menyiapkan bahan dan menyusun laporan pengelolaan aset;
 - j. menyiapkan bahan dan melaksanakan kegiatan hubungan masyarakat dan keprotokolan;
 - k. menyiapkan bahan analisa dan evaluasi efektivitas organisasi dan ketatalaksanaan;
 - l. menyiapkan bahan dan memproses administrasi pembayaran gaji dan tunjangan;
 - m. menyiapkan bahan dan menyusun daftar nominatif dan daftar urut kepangkatan pegawai;
 - n. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi penilaian kinerja pegawai;
 - o. menyiapkan bahan dan memproses administrasi mutasi kepegawaian;
 - p. menyiapkan bahan dan mengelola dokumen dan data kepegawaian;
 - q. menyiapkan bahan dan mengelola informasi kepegawaian;
 - r. menyiapkan bahan pembinaan pegawai; dan
 - s. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Bidang Pelayanan dan Sumberdaya Manusia Kesehatan

- (1) Bidang Pelayanan dan Sumberdaya Manusia Kesehatan mempunyai tugas mempunyai tugas mengoordinasikan, membina, mengatur serta mengendalikan kefarmasian dan alat kesehatan, pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bidang Pelayanan dan Sumberdaya Manusia Kesehatan mempunyai fungsi :
 - a. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan, dan pengendalian kefarmasian dan alat kesehatan;
 - b. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan, dan pengendalian pelayanan kesehatan; dan
 - c. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan, dan pengendalian sumber daya manusia kesehatan.
- (3) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 - a. menyusun kebijakan teknis kefarmasian dan alat kesehatan, pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
 - b. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, dan mengendalikan kefarmasian dan alat kesehatan;
 - c. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, dan mengendalikan pelayanan kesehatan;
 - d. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, dan mengendalikan sumber daya manusia kesehatan; dan
 - e. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Pasal 10

Bidang Pelayanan dan Sumberdaya Manusia Kesehatan terdiri dari :

- a. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
- b. Seksi Pelayanan Kesehatan; dan
- c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Seksi Kefarmasian

- (1) Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan dan memberikan fasilitasi dan supervisi kefarmasian dan alat kesehatan.

- (2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
- a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan kefarmasian dan alat kesehatan;
 - b. mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data kefarmasian dan alat kesehatan;
 - c. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis kefarmasian dan alat kesehatan;
 - d. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi dan supervisi kefarmasian dan alat kesehatan;
 - e. menyiapkan pembangunan puskesmas;
 - f. menyiapkan pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan;
 - g. menyiapkan pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan;
 - h. menyiapkan pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan;
 - i. menyiapkan pengadaan bahan habis pakai;
 - j. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja kefarmasian dan alat kesehatan;
 - k. melakukan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga;
 - l. menyiapkan bahan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi pembinaan dan pengawasan kefarmasian dan alat kesehatan;
 - m. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja pembinaan dan pengawasan kefarmasian dan alat kesehatan;
 - n. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan urusan kefarmasian dan alat kesehatan untuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat agar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku serta dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan; dan

- o. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Seksi Pelayanan Kesehatan

- (1) Seksi Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan dan memberikan fasilitasi dan supervisi terkait pelayanan kesehatan.
- (2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan pelayanan kesehatan;
 - b. mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data pelayanan kesehatan;
 - c. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis kegiatan pelayanan kesehatan;
 - d. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi dan supervisi kegiatan pelayanan kesehatan;
 - e. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana;
 - f. menyiapkan pengelolaan upaya kesehatan khusus;
 - g. menyiapkan operasional pelayanan puskesmas;
 - h. menyiapkan operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya;
 - i. menyiapkan pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan di kabupaten/kota;
 - j. menyiapkan pengadaan dan pemeliharaan alat kalibrasi;
 - k. menyiapkan pemeliharaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan;
 - l. menyiapkan pemeliharaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan;
 - m. menyiapkan pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan;
 - n. menyiapkan peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan;
 - o. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja kegiatan pelayanan kesehatan;

- p. menyiapkan bahan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi pembinaan dan pengawasan kegiatan pelayanan kesehatan;
- q. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja pembinaan dan pengawasan kegiatan pelayanan kesehatan;
- r. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan urusan penyediaan layanan kesehatan untuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat rujukan agar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku serta dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan; dan
- s. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Seksi Sumber Daya Manusia

- (1) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan melaksanakan dan memberikan fasilitasi dan supervisi sumber daya manusia kesehatan.
- (2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan sumber daya manusia kesehatan;
 - b. mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data sumber daya manusia kesehatan;
 - c. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis sumber daya manusia kesehatan;
 - d. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi dan supervisi sumber daya manusia kesehatan;
 - e. menyiapkan rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya;
 - f. menyiapkan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat;
 - g. menyiapkan pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar;
 - h. menyiapkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan;
 - i. menyiapkan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota;
 - j. menyiapkan pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan;

- k. menyiapkan pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan;
- l. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja sumber daya manusia kesehatan;
- m. menyiapkan bahan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan;
- n. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja pembinaan dan pengawasan kegiatan sumber daya manusia kesehatan;
- o. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan urusan sumber daya manusia kesehatan agar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku serta dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan; dan
- p. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas mengoordinasikan, membina, mengatur serta mengendalikan survielans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :
 - a. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan, dan pengendalian survielans dan imunisasi.
 - b. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan, dan pengendalian pencegahan dan pengendalian penyakit menular; dan
 - c. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan, dan pengendalian pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- (3) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 - a. menyusun kebijakan teknis survielans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - b. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, dan

- mengendalikan surveilans dan imunisasi;
- c. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, dan mengendalikan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- d. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, dan mengendalikan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- e. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya

Pasal 15

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

- a. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa; dan
- c. Seksi Surveilans dan Imunisasi.

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas melaksanakan dan memberikan fasilitasi dan supervise pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung dan penyakit menular yang bersumber dari binatang.

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

- a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung dan penyakit menular yang bersumber dari binatang;
- b. mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung dan penyakit menular yang bersumber dari binatang;
- c. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung dan penyakit menular yang bersumber dari binatang;
- d. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi dan supervisi pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung dan penyakit menular yang bersumber dari binatang;

- e. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis;
- f. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV;
- g. menyiapkan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular;
- h. menyiapkan bahan koordinasi dan melaksanakan kerja sama dengan satuan/unit kerja dan instansi terkait dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung dan penyakit menular yang bersumber dari binatang;
- i. menyiapkan bahan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi pembinaan dan pengawasan pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung dan penyakit menular yang bersumber dari binatang;
- j. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja pembinaan dan pengawasan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung dan penyakit menular yang bersumber dari binatang;
- k. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan urusan pencegahan dan penendalian penyakit menular untuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat agar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku serta dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan; dan
- l. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

- (1) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas melaksanakan dan memberikan fasilitasi dan supervisi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan narkotika, Psikotropika, dan Zat aktif lainnya (NAFZA);
- (2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAFZA);

- b. mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAFZA);
- c. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAFZA);
- d. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi dan supervisi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAFZA);
- e. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- f. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- g. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
- h. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA;
- i. menyiapkan deteksi dini penyalahgunaan NAPZA di fasyankes dan sekolah;
- j. menyiapkan bahan koordinasi dan melaksanakan kerja sama dengan satuan/unit kerja dan instansi terkait dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAFZA);
- k. menyiapkan bahan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi pembinaan dan pengawasan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAFZA);
- l. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja pembinaan dan pengawasan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAFZA);
- m. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan urusan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa agar sesuai dengan peraturan perundangan yang

berlaku serta dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan; dan
n. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Seksi Surveilans dan Imunisasi

- (1) Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas melaksanakan dan memberikan fasilitasi dan supervisi pengamatan penyakit menular, penyakit yang timbul akibat perubahan keadaan lingkungan dan kejadian luar biasa (KLB), imunisasi dan kesehatan mata khususnya kesehatan haji.
- (2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan pengamatan penyakit menular, penyakit yang timbul akibat perubahan keadaan lingkungan dan kejadian luar biasa (KLB), imunisasi dan kesehatan mata khususnya kesehatan haji;
 - b. mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data pengamatan penyakit menular, penyakit yang timbul akibat perubahan keadaan lingkungan dan kejadian luar biasa (KLB), imunisasi dan kesehatan mata khususnya kesehatan haji;
 - c. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis pengamatan penyakit menular, penyakit yang timbul akibat perubahan keadaan lingkungan dan kejadian luar biasa (KLB), imunisasi dan kesehatan mata khususnya kesehatan haji;
 - d. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi dan supervisi pengamatan penyakit menular, penyakit yang timbul akibat perubahan keadaan lingkungan dan kejadian luar biasa (KLB), imunisasi dan kesehatan mata khususnya kesehatan haji;
 - e. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB);
 - f. menyiapkan pengelolaan surveilans kesehatan;
 - g. menyiapkan pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit potensial KLB ke laboratorium rujukan/nasional;
 - h. menyiapkan investigasi awal kejadian tidak diharapkan (kejadian ikutan

- pasca imunisasi dan pemberian obat massal);
- i. menyiapkan pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wasbah;
 - j. menyiapkan bahan koordinasi dan melaksanakan kerja sama dengan satuan/unit kerja dan instansi terkait dalam pengamatan penyakit menular, penyakit yang timbul akibat perubahan keadaan lingkungan dan kejadian luar biasa (KLB), imunisasi dan kesehatan mata khususnya kesehatan haji;
 - k. menyiapkan bahan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi pembinaan dan pengawasan pengamatan penyakit menular, penyakit yang timbul akibat perubahan keadaan lingkungan dan kejadian luar biasa (KLB), imunisasi dan kesehatan mata khususnya kesehatan haji;
 - l. pengamatan penyakit menular, penyakit yang timbul akibat perubahan keadaan lingkungan dan kejadian luar biasa (KLB), imunisasi dan kesehatan mata khususnya kesehatan haji;
 - m. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan urusan Surveilans dan Imunisasi agar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku serta dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan; dan
 - n. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Bidang Kesehatan Masyarakat

Pasal 19

- (1) Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas mengoordinasikan, membina, mengatur serta mengendalikan penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, kesehatan keluarga dan gizi serta promosi dan pemberdayaan masyarakat.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :
 - a. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan, dan pengendalian kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - b. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan, dan pengendalian kesehatan keluarga dan gizi; dan
 - c. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan, dan

pengendalian promosi dan pemberdayaan masyarakat.

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

- a. menyusun kebijakan teknis penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, kesehatan keluarga dan gizi serta promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- b. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, dan mengendalikan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- c. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, dan mengendalikan kesehatan keluarga dan gizi;
- d. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, dan mengendalikan promosi dan pemberdayaan masyarakat; dan
- e. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Pasal 20

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :

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

Seksi Penyehatan Lingkungan

(1) Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas melaksanakan dan memberikan fasilitasi dan supervisi penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

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

- a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- b. mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data kesehatan lingkungan, sanitasi dasar, pengawasan kualitas air, penyehatan pangan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- c. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis kesehatan lingkungan, sanitasi dasar, pengawasan kualitas air, penyehatan pangan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;

- d. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi dan supervisi kesehatan lingkungan, sanitasi dasar, pengawasan kualitas air, penyehatan pangan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- e. menyiapkan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- f. menyiapkan penyediaan dan pengelolaan data Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- g. menyiapkan bahan koordinasi dan melaksanakan kerja sama dengan satuan/unit kerja dan instansi terkait dalam kesehatan lingkungan, sanitasi dasar, pengawasan kualitas air, penyehatan pangan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- h. menyiapkan bahan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi kesehatan lingkungan, sanitasi dasar, pengawasan kualitas air, penyehatan pangan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- i. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja kesehatan lingkungan, sanitasi dasar, pengawasan kualitas air, penyehatan pangan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- j. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan urusan Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku serta dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan; dan
- k. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

- (1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas melaksanakan dan memberikan fasilitasi dan supervisi kesehatan keluarga dan gizi
- (2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan kesehatan keluarga dan gizi;
 - b. mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data

- kesehatan keluarga dan gizi;
- c. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis kesehatan keluarga dan gizi
 - d. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi dan supervisi kesehatan keluarga dan gizi;
 - e. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil;
 - f. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 - g. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 - h. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan balita;
 - i. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
 - j. menyiapkan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan urusan kesehatan keluarga dan gizi;
 - k. menyiapkan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perbekalan kesehatan keluarga dan gizi;
 - l. menyiapkan bahan dan melaksanakan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, balita dan prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia produktif dan keluarga berencana, lanjut usia, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi dan pengelolaan konsumsi gizi;
 - m. menghimpun, mengolah dan menyajikan data pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, balita dan prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia produktif dan keluarga berencana, lanjut usia, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi dan pengelolaan konsumsi gizi;
 - n. menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, balita dan prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia produktif dan keluarga berencana, lanjut usia, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi dan pengelolaan konsumsi gizi;
 - o. menyiapkan bahan pemantauan, pengawasan dan pengendalian pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, balita dan prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia produktif dan keluarga berencana, lanjut

- usia, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi dan pengelolaan konsumsi gizi;
- p. menyiapkan bahan koordinasi dan melaksanakan kerja sama dengan satuan/unit kerja dan instansi terkait dalam kesehatan keluarga dan gizi;
 - q. menyiapkan bahan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi kesehatan keluarga dan gizi;
 - r. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja kesehatan keluarga dan gizi;
 - s. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan urusan sertifikasi produksi dan perbekalan kesehatan agar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku serta dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan; dan
 - t. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

- (1) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan dan memberikan fasilitasi dan supervisi terkait komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), advokasi dan kemitraan serta potensi sumberdaya promosi kesehatan termasuk UKS dan Remaja.
- (2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), advokasi dan kemitraan serta potensi sumberdaya promosi kesehatan termasuk UKS dan Remaja;
 - b. mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), advokasi dan kemitraan serta potensi sumberdaya promosi kesehatan termasuk UKS dan Remaja;
 - c. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), advokasi dan kemitraan serta potensi sumberdaya promosi kesehatan termasuk UKS dan Remaja;
 - d. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi dan supervisi kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), advokasi dan kemitraan serta

- potensi sumberdaya promosi kesehatan termasuk UKS dan Remaja;
- e. menyiapkan pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
 - f. menyiapkan pengelolaan pelayanan promosi kesehatan;
 - g. menyiapkan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat;
 - h. menyiapkan penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat;
 - i. menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM);
 - j. menyiapkan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan promosi dan pemberdayaan masyarakat;
 - k. menyiapkan penyediaan dan pengelolaan data promosi dan pemberdayaan masyarakat;
 - l. menyiapkan bahan koordinasi dan melaksanakan kerja sama dengan satuan/unit kerja dan instansi terkait komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), advokasi dan kemitraan serta potensi sumberdaya promosi kesehatan termasuk UKS dan Remaja;
 - m. menyiapkan bahan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi terkait komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), advokasi dan kemitraan serta potensi sumberdaya promosi kesehatan termasuk UKS dan Remaja;
 - n. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), advokasi dan kemitraan serta potensi sumberdaya promosi kesehatan termasuk UKS dan Remaja;
 - o. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan urusan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat agar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku serta dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan; dan
 - p. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya

Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- (1) Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas mengoordinasikan, membina, mengatur dan mengendalikan penduduk, pembinaan keluarga serta pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai fungsi:
 - a. Penyusun program, koordinasi, pembinaan, pengaturan dan pengendalian penduduk;
 - b. Penyusun program, koordinasi, pembinaan, pengaturan dan pengendalian pembinaan keluarga; dan
 - c. Penyusun program, koordinasi, pembinaan, pengaturan dan pengendalian pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera
- (3) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 - a. menyusun kebijakan teknis pengendalian penduduk, pembinaan keluarga serta pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
 - b. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, dan mengendalikan pengendalian penduduk;
 - c. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, dan mengendalikan pembinaan keluarga;
 - d. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, dan mengendalikan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera; dan
 - e. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Pasal 25

Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terdiri dari :

- a. Seksi Pengendalian Penduduk;
- b. Seksi Pembinaan Keluarga Berencana; dan
- c. Seksi Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera.

Seksi Pengendalian Penduduk

- (1) Seksi Pengendalian Penduduk mempunyai tugas melaksanakan dan

memberikan fasilitasi dan supervisi pengendalian penduduk.

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

- a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan pengendalian penduduk;
- b. mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data pengendalian penduduk;
- c. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis pengendalian penduduk;
- d. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi dan supervisi pengendalian penduduk;
- e. menyiapkan penyerasian kebijakan pembangunan daerah kabupaten/kota terhadap Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK);
- f. menyiapkan penyusunan dan pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) tingkat kabupaten/kota;
- g. menyiapkan dukungan pelaksanaan survei/pendataan indeks pembangunan berwawasan kependudukan;
- h. menyiapkan pelaksanaan survei/pendataan indeks pengetahuan masyarakat tentang kependudukan;
- i. menyiapkan penguatan kerjasama pelaksanaan pendidikan kependudukan jalur pendidikan formal;
- j. menyiapkan penguatan kerjasama pelaksanaan pendidikan kependudukan jalur pendidikan nonformal;
- k. menyiapkan penyediaan dan pengembangan materi pendidikan kependudukan jalur pendidikan formal sesuai isu lokal kabupaten/kota;
- l. menyiapkan penyediaan dan pengembangan materi pendidikan kependudukan jalur pendidikan nonformal sesuai isu lokal kabupaten/kota;
- m. menyiapkan advokasi, sosialisasi dan fasilitasi pelaksanaan pendidikan kependudukan jalur formal di satuan pendidikan jenjang

SD/MI dan SLTP/MTS, jalur nonformal dan informal;

- n. menyiapkan implementasi pendidikan kependudukan jalur pendidikan formal dan nonformal;
- o. menyiapkan implementasi pendidikan kependudukan jalur informal di kelompok kegiatan masyarakat binaan;
- p. menyiapkan advokasi tentang pemanfaatan kajian dampak kependudukan beserta model solusi strategis sebagai peringatan dini dampak kependudukan kepada pemangku kepentingan;
- q. menyiapkan sosialisasi tentang pemanfaatan kajian dampak kependudukan beserta model solusi strategis sebagai peringatan dini dampak kependudukan kepada pemangku kepentingan;
- r. menyiapkan pelaksanaan sarasehan hasil pemutakhiran data keluarga;
- s. menyiapkan pelaksanaan rapat pengendalian program KKBPK
- t. menyiapkan perumusan parameter kependudukan;
- u. menyiapkan penyediaan dan pengolahan data kependudukan;
- v. menyiapkan penyusunan profil kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga;
- w. menyiapkan pemetaan kependudukan;
- x. menyiapkan penyusunan kajian dampak kependudukan;
- y. menyiapkan pengembangan model solusi strategis pengendalian dampak kependudukan;
- z. menyiapkan pengukuran dan perhitungan indikator kerentanan dampak kependudukan (Early Warning System/peringatan dini);
- aa. menyiapkan pembentukan rumah data kependudukan di kampung KB untuk memperkuat integrasi program KKBPK di sektor lain;
- bb. menyiapkan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan sistem informasi keluarga;
- cc. menyiapkan pemanfaatan data hasil pemutakhiran data keluarga;
- dd. menyiapkan penyediaan data dan informasi keluarga;
- ee. menyiapkan pencatatan dan pengumpulan data keluarga;
- ff. menyiapkan pengolahan dan pelaporan data pengendalian lapangan

- dan pelayanan KB;
- gg. menyiapkan pembinaan dan pengawasan pencatatan dan pelaporan program KKBPK;
- hh. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan urusan pengendalian penduduk agar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku serta dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan; dan
- ii. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Seksi Pembinaan Keluarga Berencana

- (1) Seksi Pembinaan Keluarga Berencana mempunyai tugas melaksanakan dan memberikan fasilitasi dan supervisi pembinaan keluarga berencana.
- (2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan pembinaan keluarga berencana;
 - b. mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data pembinaan keluarga berencana;
 - c. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis pembinaan keluarga berencana;
 - d. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi dan supervisi pembinaan keluarga berencana;
 - e. menyiapkan advokasi program KKBPK kepada Stakeholders dan mitra kerja;
 - f. menyiapkan komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) program KKBPK sesuai kearifan budaya lokal;
 - g. menyiapkan penyediaan dan distribusi sarana KIE program KKBPK;
 - h. menyiapkan promosi dan KIE program KKBPK melalui media massa cetak dan elektronik serta media luar ruang;
 - i. menyiapkan penggunaan media massa cetak, elektronik dan media lainnya sesuai kearifan budaya lokal dalam pencitraan program KKBPK;
 - j. menyiapkan pelaksanaan mekanisme operasional program KKBPK

melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok);

- k. menyiapkan pengelolaan operasional dan sarana di balai penyuluhan KKBPK;
- l. menyiapkan pengendalian program KKBPK;
- m. menyiapkan pembinaan IMP dan program KKBPK di lini lapangan oleh PKB/PLKB;
- n. menyiapkan penyediaan sarana pendukung operasional PKB/PLKB;
- o. menyiapkan penguatan pelaksanaan penyuluhan, penggerakan, pelayanan dan pengembangan program KKBPK untuk petugas Keluarga Berencana/ Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB);
- p. menyiapkan penggerakan kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP);
- q. menyiapkan pengendalian pendistribusian alat dan obat kontrasepsi dan sarana penunjang pelayanan KB ke fasilitas kesehatan termasuk jaringan dan jejaringnya;
- r. menyiapkan peningkatan kompetensi pengelola dan petugas logistik alat dan obat kontrasepsi serta sarana penunjang pelayanan KB;
- s. menyiapkan peningkatan kesertaan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP);
- t. menyiapkan penyediaan dukungan ayoman komplikasi berat dan kegagalan penggunaan MKJP;
- u. menyiapkan penyusunan Rencana Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi (Alokon) dan Sarana Penunjang Pelayanan KB;
- v. menyiapkan penyediaan sarana penunjang pelayanan KB;
- w. menyiapkan pembinaan pasca pelayanan bagi peserta KB;
- x. menyiapkan pembinaan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi di fasilitas kesehatan termasuk jaringan dan jejaringnya
- y. menyiapkan promosi dan konseling kesehatan reproduksi, serta hak-hak reproduksi di fasilitas kesehatan dan kelompok kegiatan;

- z. menyiapkan peningkatan kompetensi tenaga pelayanan Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi;
- aa. menyiapkan dukungan operasional pelayanan KB bergerak;
- bb. menyiapkan promosi dan konseling KB pasca persalinan dan pasca keguguran;
- cc. menyiapkan peningkatan kesertaan KB pria;
- dd. menyiapkan penguatan peran serta organisasi kemasyarakatan dan mitra kerja lainnya dalam pelaksanaan pelayanan dan pembinaan kesertaan ber-KB;
- ee. menyiapkan integrasi pembangunan lintas sektor di kampung KB;
- ff. menyiapkan pelaksanaan dan pengelolaan program KKBPK di kampung KB;
- gg. menyiapkan pembinaan terpadu kampung KB;
- hh. menyiapkan bahan koordinasi dan melaksanakan kerja sama dengan satuan/unit kerja dan instansi terkait dalam pembinaan keluarga berencana;
- ii. menyiapkan bahan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi pembinaan keluarga berencana;
- jj. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja pembinaan keluarga berencana;
- kk. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan urusan pembinaan keluarga berencana agar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku serta dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan; dan
- ll. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Seksi Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera

- (1) Seksi Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera mempunyai tugas melaksanakan dan memberikan fasilitasi dan supervisi pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera.
- (2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Menyiapkan bahan dan menyusun rencana kegiatan pemberdayaan

- dan peningkatan keluarga sejahtera;
- b. mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
 - c. menyiapkan bahan dan menyusun petunjuk teknis pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
 - d. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi dan supervisi pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
 - e. menyiapkan bahan koordinasi dan melaksanakan kerja sama dengan satuan/unit kerja dan instansi terkait dalam pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
 - f. menyiapkan pembentukan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga);
 - g. menyiapkan pengadaan sarana kelompok kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS);
 - h. menyiapkan orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS);
 - i. menyiapkan orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS);
 - j. menyiapkan penyediaan Biaya Operasional bagi Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS);
 - k. menyiapkan penyediaan Biaya Operasional bagi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS);
 - l. menyiapkan promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan

- dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS);
- m. menyiapkan promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Menjadi Orang Tua Hebat, Generasi Berencana, Kelanjutusiaan serta Pengelolaan Keuangan Keluarga);
 - n. menyiapkan penyerasian kebijakan dalam pelaksanaan program yang mendukung tercapainya IPK;
 - o. menyiapkan penyediaan dan pengembangan materi IPK;
 - p. menyiapkan advokasi dan promosi IPK;
 - q. menyiapkan sosialisasi IPK;
 - r. menyiapkan pelaksanaan koordinasi evaluasi pencapaian IPK;
 - s. menyiapkan penguatan kebijakan daerah dalam rangka pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan dan mitra kerja lainnya dalam Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS);
 - t. menyiapkan pendayagunaan Mitra Kerja dan Organisasi Kemasyarakatan dalam Penggerakan Operasional Pembinaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS);
 - u. menyiapkan pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Mitra dan Organisasi Kemasyarakatan dalam Pengelolaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS);
 - v. menyiapkan promosi dan sosialisasi program ketahanan dan kesejahteraan keluarga bagi mitra kerja;
 - w. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan urusan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera agar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku serta dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan; dan
 - x. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

UPT

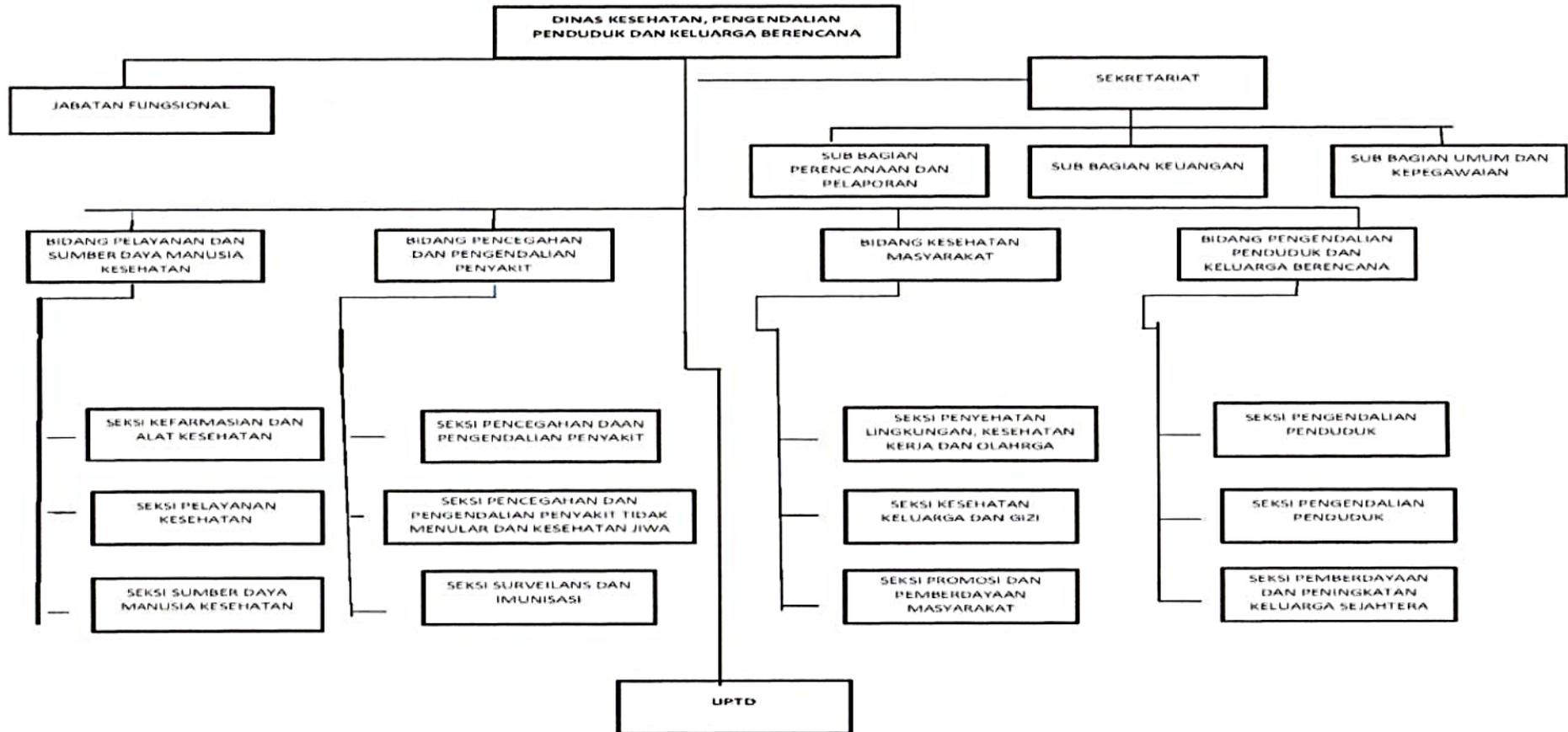
- (1) UPT dibentuk untuk melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional (kegiatan teknis yang secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat) dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu (kegiatan untuk mendukung pelaksanaan tugas) pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
- (2) UPT mempunyai fungsi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan teknis operasional dan/atau teknis penunjang tertentu serta pengelolaan urusan ketatausahaan pada UPT.
- (3) UPT dipimpin seorang Kepala UPT yang secara administrasi, teknis dan operasional berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- (4) UPT terdiri dari Sub Bagian Tata Usaha dan kelompok jabatan fungsional yang ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan keahlian dan kebutuhan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berdasarkan Struktur Organisasi di bawah ini, bahwa jabatan struktural baik untuk eselon II, III dan IV sudah terpenuhi.

Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana



2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- 1) Sumber Daya Manusia Kesehatan yang ada di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Tabel 2.1

Jumlah Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

NO	URAIAN	JUMLAH PEGAWAI YANG ADA		JUMLAH
		L	P	
1	DINKES PPKB	28	29	57
2	PUSKESMAS	104	397	501
3	RSUD	202	298	500
TOTAL		334	724	1058

- 2) Sumber Daya Manusia berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan

Tabel 2.2

Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jenis Tenaga Fungsional

NO	URAIAN	JUMLAH PEGAWAI YANG ADA		JUMLAH	JUMLAH PEGAWAI YANG DIBUTUHKAN	KEKURANGAN PEGAWAI
		L	P			
1	DOKTER	16	23	39	60	21
2	DOKTER GIGI	2	8	10	18	8
3	DOKTER SPESIALIS	7	6	13	15	2
4	PERAWAT	83	169	252	252	0
5	PERAWAT GIGI	3	11	14	23	9
5	BIDAN	0	243	243	261	18
6	APOTEKER	6	17	23	23	0
7	ASISTEN APOTEKER	10	26	36	36	0
8	PENYULUH	16	23	39	39	0

	KESEHATAN MASYARAKAT					
10	SANITARIAN	19	13	32	35	3
11	NUTRISIONIS	7	20	27	29	2
12	TENAGA PENUNJANG, DLL	175	155	330	267	0
TOTAL		344	724	1058	1121	63

Berdasarkan tabel di atas, Jumlah Pegawai Untuk mendukung tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan pada Tahun 2020 adalah sebanyak 1.058 orang, laki – laki berjumlah 334 orang (31,6%), sedangkan untuk perempuan berjumlah 724 orang (68,4%).

Sedangkan untuk jenis tenaga dihitung dari rasio per jumlah penduduk, dimana tenaga yang masih kurang yakni tenaga dokter, dokter gigi, dokter spesialis, perawat gigi, nutrisisionis dan tenaga bidan, untuk tenaga bidang masih ada desa yang belum mempunyai tenaga bidan desa yang berjumlah 18 desa. Dan untuk tenaga lainnya sudah memenuhi kebutuhan.

3) Aset, Sarana dan Prasarana

Tabel 2.3

Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Puskesmas

No	Puskesmas			Lokasi	Kelengkapan			Kumulasi
					Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan	
1	TANAH HABANG	-	Kemkes	Kab. Balangan	69.23	37.04	40.27	54.43
2	PARINGIN	-	Kemkes	Kab. Balangan	100	35.85	39.64	69.44
3	LAMPIHONG	-	Kemkes	Kab. Balangan	92.86	30.19	38.22	64.74
4	PARINGIN SELATAN	-	Kemkes	Kab. Balangan	100	32.08	34.73	67.1
5	HALONG	Ranap	Kemkes	Kab. Balangan	100	44.44	31.93	67.22

6	BATU MANDI	-	Kemkes	Kab. Balangan	92.31	28.3	31.38	61.53
7	LOK BATU	-	Kemkes	Kab. Balangan	100	39.62	28.21	65.24
8	PIRSUS II	-	Kemkes	Kab. Balangan	100	27.78	27.65	63.84
9	JUAI	-	Kemkes	Kab. Balangan	100	37.74	23.88	63.33
10	UREN	-	Kemkes	Kab. Balangan	92.31	50.91	22.81	60.37
11	TEBING TINGGI	-	Kemkes	Kab. Balangan	100	60.38	22.39	64.99
12	AWAYAN	-	Kemkes	Kab. Balangan	92.86	54.72	19.97	59.89

Tabel 2.4

Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan RSUD Balangan

Puskesmas			Lokasi	Kelengkapan			Kumulasi	Review Kelas
				Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan		
RS Umum Daerah Balangan	C	Pemkab	Kab. Balangan	62.97	80.49	50.87	62.85	19.48

Dari tabel di atas, diketahui untuk kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dari hasil kumulatif kelengkapan sudah di atas 60%, tetapi masih ada 2 (dua) Puskesmas yang belum mencapai target di atas 60% yakni Puskesmas Awayan dan Puskesmas Tanah Habang.

Tabel 2.5
Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Kabupaten Balangan

No.	Fasyankes	Jumlah
1.	RSUD	1 buah
2.	Puskesmas	12 buah
3.	Puskesmas Pembantu	19 buah
4.	Poskesdes	138 buah
5.	Apotik	6 buah
6.	Toko Obat	7 buah
7.	UTD	1 buah
8.	Praktek Dokter Umum perorangan	28 buah
9.	Praktek Dokter Spesialis perorangan	4 buah

Berdasarkan tabel di atas jumlah sarana fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Balangan, dimana untuk Puskesmas berjumlah 12 buah dengan Puskesmas Non Rawat Inap 11 buah dan Puskesmas Rawat Inap 1 buah yang bertempat di Kecamatan Halong.

Untuk Poskesdes masih belum memenuhi target 1 desa 1 Poskesdes, dari 154 desa hanya ada 138 Poskesdes di Kabupaten Balangan.

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan

Tabel Pencapaian Kinerja Pelayanan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2016 – 2021 :

Tabel 2.6 (TC 23)

Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB

Kabupaten Balangan

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra					Realisasi Capaian					Rasio Capaian				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	UHH	-	-	RPJMD	67,86	68,19	68,55	68,92	69,29	66,65	67,07	67,37	67,59	67,72	98,51	98,36	98,28	98,07	97,75
2	Ak1	SDG's	-	RPJMD	245	214	184	162	140	214	178	179	181	89	257,65	231,79	187,26	150,27	176,43
3	Ak3	SDG's	-	RPJMD	14	13	13	12,5	12	13	16	16	16	7	21,14	-25,46	-10,08	-15,50	53,67
4	Prevalensi kekurangan gizi	-	-	RPJMD	26	26	24	22	20	17	15	16	11	10	65,38	67,69	68,67	50,00	50,00
5	Prevalensi Stunting	SDG's	-	RPJMD	0	0	29	25	22	0	0	34	27	26	0,00	0,00	11,76	17,00	3,82
6	Persentase desa yang mempunyai tenaga bidan	SDG's	-	RPJMD	97	100	100	100	100	92	88	88	91	88	94,85	88	88	91	88
7	Jumlah puskesmas rawat inap	-	-	RPJMD	1	1	1	2	3	1	1	1	2	3	100	100	100	100	100
8	Persentase desa yang memiliki poskesdes	-	-	RPJMD	72	80	95	100	100	69	79,2	80,5	87	85,6	90,83	99,00	84,74	87,00	89,60
9	Cakupan jaminan kesehatan	SDG's	-	RPJMD	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
10	Penduduk yang melaksanakan PHBS	SDG's	-	RPJMD	50	40	55	60	65	40	60	15	40	55	80,00	150,00	27,27	66,67	84,62
11	Tingkat pemakaian tempat tidur perawatan RS (BDR)	-	-	RPJMD	42,48	47,7	44,9	55,6	37,84	42,48	47,7	44,9	55,6	37,84	100	100	100	100	100
12	Angka Kesakitan	-	-	RPJMD	0	0	24	0	0	0	0	13	0	0	0	0	54,17	0	0
13	Indeks Layanan Bidang Kesehatan	-	-	RPJMD	0	0	55	0	0	0	0	78	0	0	0	0	120,00	0	0
14	Laju Pertumbuhan Penduduk	-	-	RPJMD	1,69	1,62	1,54	1,46	1,38	1,69	1,57	1,57	1,48	1,4	1,69	4,71	-0,41	0,09	-0,07
15	Akseptor KB	-	-	RPJMD	74,83	75,07	75,31	75,55	75,79	74,26	77,25	78,9	80,7	81,2	75,59	77,17	70,54	68,73	68,65
16	Usia Perkawinan Muda	-	-	RPJMD	52,73	51,33	48,73	37,68	32,95	52,73	56,79	45,35	21,3	21,25	52,73	40,68	55,67	81,15	67,60
17	Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	SPM	IKK	-	100	100	100	100	100	67	68	68	70	73	67,00	68,00	68,00	70,00	73,00
18	Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	SPM	IKK	-	100	100	100	100	100	69	75	75	75	80	68,00	75,00	74,80	78,00	80,00
19	Persentase bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	SPM	IKK	-	100	100	100	100	100	84	80	79	82	85	84,00	80,00	79,30	82,00	85,00
20	Persentase balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sehat sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	SPM	IKK	-	100	100	100	100	100	54	53	51	62	95	54,00	53,00	51,00	62,00	95,00
21	Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	SPM	IKK	-	100	100	100	75	97	82	85	86	15	97,00	82,00	85,00	96,00	20,00	

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra					Realisasi Capaian					Rasio Capaian				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
22	Persentase pengunjung usia 15-59 tahun mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	SPM	IKK	-	100	100	100	100	100	10	16	15	38	10	10.00	16.00	15.00	38.00	10.00
23	Persentase pengunjung berusia 60 tahun keatas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali diwilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	SPM	IKK	-	100	100	100	100	100	50	41	41	70	93	50.00	41.00	41.00	70.00	93.00
24	Persentase jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	SPM	IKK	-	-	100	100	100	100	-	100	75	151	30	-	100.00	75.00	151.00	30.00
25	Persentase penyandang Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar diwilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	SPM	IKK	-	-	100	100	100	100	-	100	94	120	49	-	100.00	94.00	120.00	49.00
26	Persentase ODGJ berat (psikotik) diwilayah kerja yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	SPM	IKK	-	100	100	100	100	100	-	100	100	100	173	-	100.00	100.00	100.00	173.00
27	Persentase orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	SPM	IKK	-	70	70	70	72	82	23	19	26	27	64	32.86	27.14	37.14	37.50	78.53
28	Persentase orang terduga TBC mendapatkian pelayanan TBC sesuai standar	SPM	IKK	-	-	-	-	72	100	-	-	-	38	16	-	-	-	52.78	16.00
29	Persentase orang berisiko HIV yang datang ke fasilitas kesehatan dan mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar diwilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	SPM	IKK	-	-	100	100	100	100	-	100	92	100	87	-	100.00	92.00	100.00	87.00
30	Persentase desa yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi.	SDG's	-	-	0	0	0	0	0	0	0	85.45%	94.27%	0	-	-	-	-	-
31	Annual Parasite Incidence (API) Melana	SDG's	-	-	3	2	2	1	1	2.5	0.78	0.74	0.49	0.43	83.33	39.00	37.00	49.00	43.00

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra					Realisasi Capaian					Rasio Capaian				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
32	Cakupan Deteksi Dini Hepatitis	SDG's	-	-	0	0	50%	55%	60%	0	0	38%	69%	68%	-	-	76.00	125.45	113.33
33	CDR Kuala / 100.000 penduduk	SDG's	-	-	<5	<5	2	2.0	2.0	11.34	3.92	6	9.1	5.3	226.8	78.4	300	455	265
34	Persentase ketersediaan obat vaksin dan bahan medis habis pakai sesuai standar di puskesmas	SDG's	-	-	100%	100%	100%	100%	100%			93	95		0	0	93	95	0
35	Persentase masyarakat yang Cuci tangan pakai sabun	SDG's	-	-			55	60	65			66.54	79.5		-	-	157.35	132.50	0.00
36	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	SDG's	-	-	0.0	54.78	57.96	88	30	64.97	73.25	82.8	85.35	26.6	-	103.72	142.66	96.99	88.67
37	Cakupan Pasangan Usia Subur yang isterinya dibawah usia 20 tahun 3.5 %	SPM	IKK	-	3.50%	3.50%	3.50%	3.50%	3.50%	1.06%	1.81%	1.05%	0.85%	0.53%	30.29	51.71	30.00	24.29	15.14
38	Cakupan sasaran Pasangan Usia Subur menjadi Peserta KB aktif 85%	SPM	IKK	-	65%	65%	65%	65%	65%	-	77.25%	79.21%	80.74%	81.21%	-	118.85	121.86	124.22	124.94
39	Cakupan Pasangan Usia Subur yang ingin ber-KB tidak terpenuhi (Unmet Need) 5%	SPM	IKK	-	5%	5%	5%	5%	5%	3.38%	6.2%	8.80%	8.60%	6.41%	67.60	124.00	176.00	172.00	128.20
40	Cakupan Anggota Bina Keluarga Balita (BKB) ber-KB 70%	SPM	IKK	-	70%	70%	70%	70%	70%	88.22%	86.64%	84.55%	84.12%	58.02%	126.03	123.77	120.79	120.17	82.89
41	Cakupan PUS Peserta KB Anggota Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) yang ber-KB 87%	SPM	IKK	-	87%	87%	87%	87%	87%	85.25%	85.24%	84.10%	85.64%	86.37%	99.14	97.88	96.67	96.67	99.28
42	Ratio Petugas Lapangan Keluarga Berencana/Persepsi Keluarga Berencana (PLKBP/KB) 1 Petugas di setiap 2 (dua) Desa/Kelurahan	SPM	IKK	-	100%	100%	100%	100%	100%	26%	24%	24%	24%	28%	26.00	24.00	24.00	24.00	28.00
43	Ratio Pembantu Pembina Keluarga Berencana (PPKBD) 1 (satu) petugas di setiap Desa/Kelurahan	SPM	IKK	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100	100
44	Cakupan penyediaan alat dan obat Kontrasepsi untuk memenuhi permintaan masyarakat 30% setiap tahun	SPM	IKK	-	30%	30%	30%	30%	30%	30%	50%	80%	97%	96%	100.00	166.67	266.67	323.33	316.67
45	Cakupan penyediaan informasi data mikro keluarga di setiap Desa/Kelurahan 100% setiap tahun	SPM	IKK	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100	100
46	AVLOS	-	-	< 12 Permi	< 12 Permi	< 12 Permi	< 12 Permi	< 12 Permi	< 12 Permi	3.02	3	3.2	3	3.6	25.16	25.00	26.66	25.00	30
47	TOI	-	-	1 - 3 Hari	1 - 3 Hari	1 - 3 Hari	1 - 3 Hari	1 - 3 Hari	1 - 3 Hari	3.88	3.3	3.8	3	5.9	129.33	110	126.65	25	198.66

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra					Realisasi Capaian					Rasio Capaian				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
48	BTO	-	-	40 - 50 Permil	40 - 50 Permil	40 - 50 Permil	40 - 50 Permil	40 - 50 Permil	40 - 50 Permil	53,13	58	52,6	65	38,3	106,26	116	105,2	130	79,9
49	NDR	-	-	Maks 25 Permil	Maks 25 Permil	Maks 25 Permil	Maks 25 Permil	Maks 25 Permil	Maks 25 Permil	13,75	9,8	11,2	12,3	17,3	55	39,2	44,8	49,2	69,2
50	GDR	-	-	Maks 45 Permil	Maks 45 Permil	Maks 45 Permil	Maks 45 Permil	Maks 45 Permil	Maks 45 Permil	29,86	22,8	20,5	10,7	33,3	66,35	50,66	45,55	23,77	7,4
51	IKM			80%	80	80	80	80	80	74	79,09	84,01	79,84	80,32	92,50	99,86	105,01	99,80	100,40
52	Jumlah ASI Eksklusif				30%	31%	32%	33%	35%	38,3%	50%	90%	100%	61,20%	127,67	161,29	281,25	303,03	174,96
53	Jumlah Ibu Hamil KEK					19%	18%	17%	16%	15%	12%	12,5%	12,9%	344	78,95	66,67	73,53	80,63	215000,00

Berdasarkan tabel tersebut di atas, dapat diketahui capaian bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana tahun 2016 – 2021 adalah sebagai berikut :

1) UHH

Umur Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, menurut Statistics Indonesia, UHH pada saat lahir ialah rata-rata tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu.

Adapun yang memberikan pengaruh signifikan adalah angka kematian bayi, persentase bayi ASI eksklusif, dan persentase bayi dan balita yang mendapatkan imunisasi lengkap.

Berdasarkan tabel 2.6 (TC. 23) di atas, Umur Harapan Hidup Kabupaten Balangan selama 5 tahun terjadi peningkatan signifikan yakni sebesar 66,65 pada tahun 2016 menjadi 67,72 pada tahun 2020.

Berhasilnya Kabupaten Balangan meningkatkan Umur Harapan Hidup (UHH) selama 5 tahun hingga mencapai angka 67,72 merupakan kerja keras dari Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan dan Jaringannya, baik Puskesmas, RSUD dan Poskesdes dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk dapat menekan angka kematian bayi selama 5 tahun dari angka 13/1.000 KH pada tahun 2016 menjadi 7/1.000 KH pada 2020. Dan dapat meningkatkan persentase capaian bayi dan balita mendapat imunisasi lengkap (UCI) yakni 85,49% pada tahun 2016 dan 94,27% pada tahun 2017, serta peningkatan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebesar 38,3% tahun 2016 menjadi peningkatan pada tahun 2019 sebesar 100% tetapi mengalami penurunan pada tahun 2020 sebesar 61,2%, tetapi pada tahun 2020 terhadap target capaian mengalami peningkatan dari 202 bayi ASI eksklusif tahun 2019 menjadi 549 bayi ASI eksklusif pada tahun 2020.

Keberhasilan ini juga dikarenakan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana melalui Bidang Kesehatan Masyarakat melaksanakan kegiatan – kegiatan pelayanan kesehatan lansia, yakni dengan melaksanakan senam lansia, pemeriksaan kesehatan lansia serta dilaksanakannya siraman rohani untuk meningkatkan semangat dalam

menjalankan segala aktivitas di masa tua. Hal ini juga dipengaruhi oleh pelaksanaan kegiatan dari Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan pelaksanaan deteksi dini PTM (Penyakit Tidak Menular) dengan pelaksanaan Posbindu untuk mengetahui dan mendeteksi secara dini PTM, diharapkan dapat mencegah dan terkontrolnya penyakit yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian seperti jantung, kolesterol, DM, dll.

Peningkatan UHH juga dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana baik di rumah sakit maupun puskesmas dan jaringannya serta melalui program Jaminan Kesehatan Nasional dalam pelayanan kesehatan memberikan jaminan kesehatan kepada seluruh masyarakat Balangan terutama untuk masyarakat yang keterbatasan finansialnya apabila berobat di pelayanan kesehatan dasar bahkan di pelayanan kesehatan rujukan. Dari tabel 2.4 dan 2.5 kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan pada Puskesmas dan RSUD Balangan sudah di atas 60%, tetapi masih ada 2 Puskesmas yang dibawah 60% (Puskesmas Awayan dan Puskesmas Tanah Habang). Pemenuhan kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan mendapat dukungan baik dari Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan.

Pemenuhan sumber daya manusia kesehatan khususnya tenaga bidan desa dari 154 desa sudah terpenuhi 136 bidan desa. Hal ini juga sangat berpengaruh terhadap peningkatan layanan kesehatan bagi ibu hamil, bayi baru lahir dan balita.

Umur harapan hidup masih rendah. Usia Harapan Hidup tahun 2020 di Kabupaten Balangan adalah 67,72 tahun, angka ini masih lebih rendah dibanding angka harapan hidup provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2020 yang mencapai 68,66 tahun.

2) Angka Kematian Ibu (AKI)

AKI atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) adalah Jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan persalinan dan pasca persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu, angka pengukuran risiko kematian Wanita yang berkaitan dengan peristiwa kehamilan. Kematian ibu adalah kematian

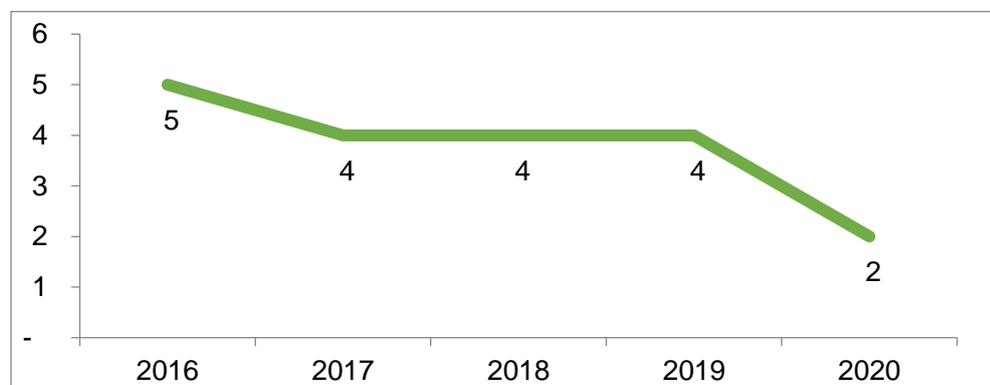
Wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin, oleh sebab itu apapun yang berkaitan dengan atau diperberatnya oleh kehamilan atau pengelolaannya bukan akibat kecelakaan.

Kematian ibu banyak penyebabnya, antara lain penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung karena di sebabkan perdarahan, eklamsi, infeksi, partus macet, komplikasi keguguran, sedangkan penyebab tidak langsung karena tingkat pendidikan ibu rendah, tingkat sosial ekonomi rendah, kedudukan dan peranan wanita tidak mendukung, sosial budaya tidak mendukung, status gizi ibu hamil rendah, kondisi geografis, transportasi tidak mendukung sehingga akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rendah, kualitas dan efektif pelayanan kesehatan ibu belum memadai sistem rujukan kesehatan maternal belum mantap, sumber daya manusia, sarana dan prasarana.

Berdasarkan Tabel 2.6 (T-C 23) diatas, AKI di Kabupaten Balangan selama 5 tahun terjadi penurunan yang signifikan yaitu sebesar 125/100.000 KH atau 214/100.000 KH ditahun 2016 menjadi 89/100.000 KH ditahun 2020 dengan total kematian ibu sebanyak 19 orang selama 5 tahun yang antara lain disebabkan oleh penyebab langsung seperti PEB, perdarahan dan penyebab tidak langsung seperti *hyperthyroid* dan lainnya. AKI selama 5 tahun di Kabupaten Balangan jika dikonversikan ke absolut berjumlah 19 orang yang dapat dilihat pada rincian grafik 2.1 dibawah ini.

Grafik 2.1

Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Balangan Tahun 2016-2020



Berhasilnya Kabupaten Balangan menurunkan AKI selama 5 tahun hingga berada di angka 89/100.000 KH tentunya tidak lepas dari kerja keras Dinas Kesehatan dan jaringannya baik Poskesdes, Puskesmas maupun RS antara lain dengan meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan ibu hamil maupun melahirkan baik kuantitas maupun kualitas sesuai standar yang diamanatkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang terus disempurnakan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Peningkatan pelayanan ibu hamil sesuai standar selama 5 tahun terjadi peningkatan sebesar 6% yaitu 67% di tahun 2016 menjadi 73% di tahun 2020. Adapun Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang berhak diperoleh setiap ibu hamil baik di pelayanan dasar seperti Poskesdes dan Puskesmas maupun pelayanan rujukan di RS antara lain pemenuhan standar kualitas 10 T yaitu pengukuran berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran tinggi puncak rahim, penentuan presentase janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, tes laboratorium, tatalaksana/penanganan kasus dan temu wicara (konseling).

Selain peningkatan pemberian pelayanan kesehatan ibu hamil juga peningkatan pemberian pelayanan ibu melahirkan secara kuantitas maupun kualitas. Peningkatan pelayanan ibu bersalin sesuai standar selama 5 tahun di Kabupaten Balangan terjadi peningkatan sebesar 11% yaitu 69% di tahun 2016 menjadi 80% di tahun 2020. Adapun Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang berhak diperoleh setiap ibu melahirkan yaitu dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga penolong minimal 2 orang yang terdiri dari dokter dan bidan, atau 2 orang bidan, atau bidan dan perawat. Sedangkan untuk standar persalinan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan ibu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Terkait pelayanan ibu hamil dan bersalin di fasilitas rujukan yaitu RS maka untuk

menekan kematian ibu di Kabupaten Balangan hingga tahun 2020 ditempatkan sebanyak 2 orang dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (SPOG) untuk menangani dengan cepat apabila ada ibu hamil, bersalin dan nifas yang berisiko tinggi yang di rujuk ke rumah sakit akan segera mendapatkan penanganan yang komprehensif.

Kehamilan merupakan proses yang fisiologis, namun kehamilan yang normal dapat berubah menjadi patologis/abnormal. Risiko kehamilan bersifat dinamis, karena ibu hamil yang normal secara tiba-tiba dapat menjadi berisiko tinggi. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan dengan satu atau lebih satu faktor risiko, baik dari pihak ibu maupun janinnya yang memberi dampak kurang menguntungkan baik bagi ibu maupun janinnya. Deteksi risiko tinggi harus dilakukan secara sinergis dengan serangkaian pemeriksaan sebagai deteksi masalah atau penyakit sehingga intervensi yang baik dapat membantu ibu hamil dalam proses persalinan yang aman sehingga risiko akan kematian menurun. Terkait hal tersebut deteksi risiko ibu hamil yang dilaksanakan oleh masyarakat maupun tenaga kesehatan di Kabupaten Balangan juga sangat mempengaruhi terjadinya penurunan kematian ibu selama 5 tahun.

Kematian ibu selain karena penyebab langsung juga dipicu oleh penyebab tidak langsung yang diindikasikan dengan 3 terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan sehingga terlambat untuk mendapat penanganan, terlambat sampai ke tempat rujukan karena kendala transportasi dan terlambat mendapat penanganan karena terbatasnya sarana dan sumber daya manusia. Terkait hal tersebut maka untuk mengatasi 3 terlambat tersebut Dinas Kesehatan menyiapkan 2 buah rumah tunggu kelahiran yaitu di wilayah kerja Puskesmas Paringin dan wilayah kerja Puskesmas Tebing Tinggi yang digunakan untuk istirahat ibu hamil risiko tinggi dan keluarganya yang akan melahirkan di fasilitas kesehatan terdekat atau rumah sakit sehingga apabila waktunya melahirkan ibu hamil yang risiko tinggi tidak jauh lagi ke rumah sakit sehingga mendapatkan penanganan sedini mungkin agar kematian ibu karena komplikasi dapat dicegah. Selain itu upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan selain menyiapkan rumah tunggu untuk mendekatkan akses pelayanan kepada ibu dengan penambahan jumlah

poskesdes, penambahan ruang maupun rehab poskesdes sehingga sampai akhri 2020 di Kabupaten Balangan memiliki 126 buah poskesdes. Adanya poskesdes akan memudahkan akses ibu hamil, bersalin dan nifas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan apabila ada risiko tinggi maka sedini mungkin dapat diintervensi.

Dalam rangka penurunan kematian ibu Dinas Kesehatan tidak hanya memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana namun jua perlu meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dan keluarga akan pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan dan nifas serta risiko tinggi ibu hamil dan bersalin karena di Kabupaten Balangan tidak semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan dan tidak semua persalinan di fasilitas kesehatan karena kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang pemeriksaan kehamilan, persalinan dan nifas. Adanya permasalahan tersebut sehingga Dinas Kesehatan dengan jaringannya selama 5 tahun melaksanakan kelas ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarganya. Walaupun sudah ada kelas ibu hamil di Kabupaten Balangan namun tidak dapat maksimal meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarganya karena kelas ibu hamil yang dibentuk tahun 2020 hanya 55 kelas ibu hamil dari ribuan sasaran ibu hamil.

Mengadakan pengkajian kasus–kasus kematian ibu mulai dari tingkat Puskesmas sampai tingkat kabupaten dengan tim manajemen, pengkaji, dan tim komunitas pelayanan SPOG juga merupakan upaya untuk menurunkan kematian ibu karena dengan adanya pengkajian kasus *Audit Maternal Perinatal* (AMP) dapat dimanfaatkan untuk menggali permasalahan yang berperan atas kejadian ataupun *morbiditas* yang berakar pada pasien dan keluarga, petugas kesehatan manajemen pelayanan serta kebijakan pelayanan. Melalui kegiatan ini diharapkan para pengelola program KIA di kabupaten kota dan pemberi pelayanan di tingkat dasar (Puskesmas dan jaringannya) dan di tingkat rujukan dapat menetapkan prioritas untuk mengatasi faktor yang berpengaruh tersebut.

Masih adanya persalinan yang ditolong oleh paraji dari tahun 2016 hingga tahun 2020 karena masih kuatnya sosial budaya masyarakat dapat

memicu kematian ibu antara lain komplikasi persalinan seperti perdarahan sehingga diterbitkan PERDA KIBBLA (Kesehatan Ibu Bayi dan Balita) pada tahun 2017 dan berlanjut ke tahun 2020 sebagai dasar kemitraan bidan dan dukun bayi dimana di dalam pasal 31 berbunyi tenaga pertolongan persalinan tradisional dilarang memberi pertolongan persalinan dan ayat selanjutnya berbunyi tenaga pertolongan persalinan tradisional dapat membantu tenaga kesehatan terlatih atau kemitraan dalam bentuk non medis lainnya kepada bayi baru lahir sehingga kematian ibu karena keterlambatan penanganan persalinan dengan komplikasi dapat di minimalisir sehingga tidak terjadi kematian ibu.

Upaya lain yang dilakukan untuk penurunan AKI Pemerintah Daerah Kabupaten Balangan melalui APBD II yang diakomodir oleh Dinas Kesehatan membayar premi asuransi kesehatan ke BPJS antara lain jaminan tersebut dapat digunakan untuk ibu hamil, ibu bersalin dan nifas agar memeriksakan dirinya dan bersalin ke fasilitas kesehatan, sehingga tidak ada lagi ibu yang tidak memeriksakan dirinya karena alasan keterbatasan finansial.

3) Angka Kematian Bayi (AKB)

AKB adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun pada waktu tertentu per 1000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama. Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.

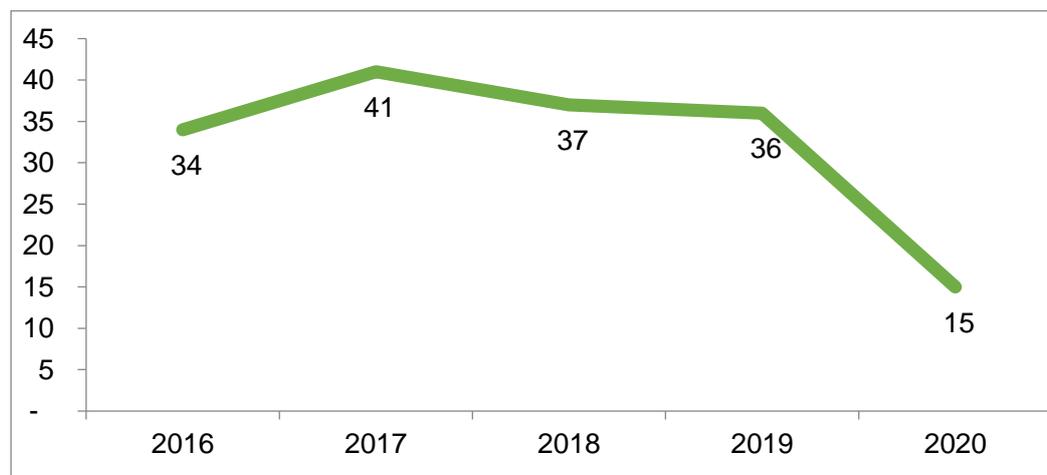
Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Ada 2 (dua) macam faktor yaitu endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen biasa disebut dengan kematian neonatal adalah kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan dan umumnya disebabkan oleh faktor-

faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Sedangkan kematian bayi eksogen atau kematian bayi post natal adalah kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang bertalian dengan pengaruh lingkungan luar.

Berdasarkan Tabel 2.6 (T-C 23) diatas, AKB di Kabupaten Balangan selama 5 tahun berpola pluktuatif namun dicapaian akhir terjadi penurunan yang signifikan yaitu sebesar 6/1.000 KH atau 13/1.000 KH ditahun 2016 menjadi 7/1.000 KH ditahun 2020 dengan total kematian bayi jika dikonversi ke absolut sebanyak 163 orang selama 5 tahun yang antara lain disebabkan oleh penyebab BBLR, asfiksia dan kasus lainnya seperti kelainan kongenital seperti kelainan jantung bawaan. AKB selama 5 tahun di Kabupaten Balangan yang dikonversikan ke absolut dapat dilihat pada rincian grafik 2.2 dibawah ini.

Grafik 2.2

Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Balangan Tahun 2016-2020



Berhasilnya Kabupaten Balangan menurunkan AKB selama 5 tahun hingga berada di angka 7/1.000 KH tentunya tidak lepas dari kerja keras Dinas Kesehatan dan jaringannya baik Poskesdes, Puskesmas maupun RS antara lain dengan meningkatkan pemberian pelayanan bayi baru lahir baik kuantitas maupun kualitas sesuai standar yang diamanatkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang terus disempurnakan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019

tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Pelayanan bayi baru lahir sesuai standar tersebut antara lain terdiri atas standar kuantitas dan standar kualitas. Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam, Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari, Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari. Sedangkan untuk standar kualitas antara lain Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam) yang meliputi pemotongan dan perawatan tali pusat, inisiasi Menyusu Dini (IMD), injeksi vitamin K1, pemberian salep/tetes mata antibiotic dan pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0). Sedangkan untuk Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari) meliputi konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif, memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM, pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1, imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan dan penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

Pelayanan bayi baru lahir di Kabupaten Balangan selama 5 tahun terjadi peningkatan namun tidak begitu bermakna karna selama 5 tahun hanya terjadi peningkatan sebesar 1% atau 84% ditahun 2016 dan menjadi sebesar 85% ditahun 2020. Walaupun peningkatan pelayanan bayi baru lahir sangat sedikit namun dapat menurunkan kematian bayi di Kabupaten Balangan selama 5 tahun hingga berada di angka 7/1.000 KH.

Seperti yang kita ketahui status kesehatan bayi tidak hanya dipengaruhi oleh pelayanan bayi baru lahir sesuai standar namun juga sangat terkait dengan beberapa faktor ibu selama hamil dan melahirkan. Turunnya AKB di kabupaten Balangan selain dipengaruhi oleh pelayanan bayi baru lahir sesuai standar juga tentunya tidak lepas dipengaruhi oleh peningkatan pelayanan ibu hamil, deteksi risiko ibu hamil dan peningkatan pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan sesuai standar baik di Poskesdes, Puskesmas ataupun RS dengan menempatkan dokter spesialis anak sebanyak 2 orang untuk menangani berbagai permasalahan bayi di Kabupaten Balangan sehingga

kematian bayi dapat ditekan. Walaupun kematian bayi di RS sudah dapat ditekan namun masih ada kasus kematian bayi hal ini antara lain terkait erat dengan kelengkapan alat di ruang Perinatologi RSUD Kabupaten Balangan yang masih terbatas dalam menanganani bayi dengan komplikasi, sehingga untuk kasus berat yang memerlukan alat yang canggih seperti kelainan konginetal berupa kelainan jantung bawaan tidak dapat ditangani dengan komprehensif dan pada akhirnya kematian tidak dapat dihindari.

Status kesehatan bayi terkait erat dengan faktor ibu selama hamil dan melahirkan. Faktor kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang proses kehamilan, persalinan maupun pola asuh bayi memberikan kontribusi terhadap kematian bayi sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan berkoordinasi dengan puskesmas mengadakan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita karena dengan adanya kelas ibu hamil dan kelas ibu balita tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan untuk ibu hamil dan keluarga dalam merawat kehamilannya, persiapan persalinan, serta ibu dan keluarga juga tahu bagaimana pola asuh yang benar untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya sehingga kematian bayi dapat ditekan.

Seperti yang disebutkan sebelumnya bahwa banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi antara lain endogen yang biasa disebut dengan kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Terkait dengan hal tersebut sebelumnya kematian bayi di Kabupaten Balangan sebagian besar disebabkan oleh kasus BBLR tidak semua murni karena kasus dengan BBLR sendiri, melainkan disertai dari faktor ibu, karena ibu nya sendiri Kekurangan Energi Kronik (KEK). Dengan adanya faktor tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan memberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu hamil yang mengalami KEK dengan harapan tidak melahirkan BBLR. Melaksanakan update ilmu dan keterampilan dengan mengadakan *Orientasi Neonatal Essensial* pembelajaran kasus kematian BBLR oleh dokter Spesialis Anak kepada bidan dan juga setiap tahun melaksanakan *Audit Maternal Perinatal* (AMP) baik tingkat

puskesmas maupun kabupaten sehingga dengan adanya kegiatan AMP tersebut atau penelusuran terhadap sebab terjadinya kematian bayi di Kabupaten Balangan maka diharapkan tidak ada lagi kematian bayi dengan kasus yang sama yang akhirnya menurunkan AKB di kabupaten Balangan sesuai dengan harapan akhir Renstra tahun 2016-2020.

4) Prevalensi Stunting

Stunting adalah Kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), biasanya biasa disebut pendek. Hal ini terjadi karena asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun.

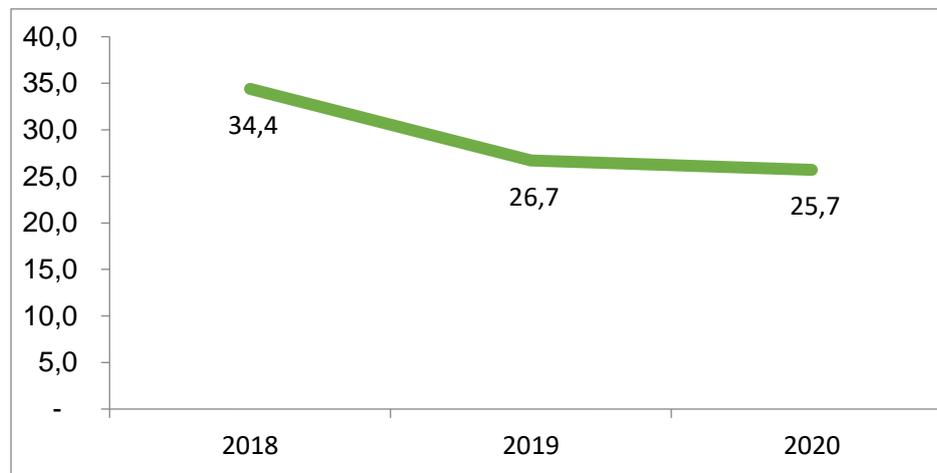
Indikator kinerja stunting ini digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2020 karena *stunting* sangat berdampak luar biasa baik untuk jangka pendek maupun jangka panjang. Anak *stunting* akan mengalami gangguan perkembangan otak, yang pengaruhnya terlihat pada kemampuan kognitif yang mana mereka cenderung sulit mengingat, menyelesaikan masalah, dan tersendat dalam aktivitas yang melibatkan kegiatan mental atau otak. Pertumbuhan kognitif yang lambat di kemudian hari bisa menyebabkan anak mengalami penurunan fungsi intelektual, kesulitan memproses informasi, serta susah berkomunikasi. Ini tentu mempengaruhi proses belajar anak di sekolah dan di rumah, sekaligus membuat mereka kesulitan bergaul serta bermain bersama rekan sebaya. Selain itu sistem kekebalan tubuh anak terbilang lebih rentan sehingga anak mudah terserang penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri atau virus karena daya tahan tubuh mereka rendah, proses penyembuhan anak stunting menjadi lebih lama jika dibandingkan dengan anak pada umumnya. Sedangkan dampak jangka panjang stunting adalah tubuh pendek, berisiko lebih tinggi mengidap penyakit degeneratif, seperti kanker, diabetes, obesitas, PJK dan stroke. Dampak jangka panjang ini terjadi disebabkan karena kebutuhan zat gizi mikro dan makro dalam tubuh tidak terpenuhi

secara maksimal sehingga pembentukan fungsi sel tubuh dan lainnya tidak sempurna.

Berdasarkan Tabel 2.6 (T-C 23) diatas, *Prevalensi Stunting* di Kabupaten Balangan selama 3 tahun terjadi penurunan yaitu sebesar 8,3% atau 34% ditahun 2016 menjadi sebesar 25,7% ditahun 2020. *Prevalensi stunting* dapat dilihat pada rincian grafik 2.3 dibawah ini.

Grafik 2.3

Jumlah *Prevalensi Stunting* di Kabupaten Balangan Tahun 2016-2020



Berdasarkan hasil *surveilans* gizi melalui Elektronik–Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E- PPGBM) Balita pendek dan sangat pendek tahun 2020 *prevalensi stunting* sebesar 25,7 % atau dari 8.536 Balita yang di *entry* di aplikasi E-PPGBM terdapat 2.201 Balita yang pendek dan sangat pendek, hal ini memberikan gambaran masalah gizi yang bersifat kronis di Kabupaten Balangan. Walaupun *prevalensi stunting* di Kabupaten Balangan sudah terjadi penurunan namun masih belum optimal karena masih jauh dari harapan akhir masa RPJMD Kabupaten Balangan yang menargetkan sebesar 22% dan masih jauh dari target RPJMN tahun 2024 yang menargetkan *prevalensi stunting* adalah 14%. Sangat lambatnya penurunan *prevalensi stunting* tentunya tidak hanya semata tanggungjawab dari Dinas Kesehatan saja karena intervensi gizi spesifik untuk penurunan *prevalensi stunting* oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan hanyalah sebesar 30%

yaitu intervensi khusus dengan sasaran remaja putri, Pasangan Usia Subur (PUS), ibu hamil, ibu menyusui dan balita, sedangkan sebesar 70% untuk intervensi gizi sensitif oleh sektor lain yang terkait seperti Dinas PU, Dinas Perkim, Dinas Pertanian, Dinas Perikanan, Dinas Ketahanan Pangan, Dinas KB dan Pengendalian Penduduk, Dinas Lingkungan Hidup dan Dinas Kominfo.

Perlu diketahui bahwa penyebab *stunting* antara lain dari faktor gizi yaitu rendahnya asupan makanan bergizi pada anak, kurangnya keragaman menu makanan, pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makanan pada anak, sedangkan dari faktor ibu yaitu kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan sehingga ibu mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) yang sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *Antenatal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), masih kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi, sedangkan berdasarkan kajian tentang *stunting* yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Balangan yang berkerjasama dengan Poli Tehnik Kementerian Kesehatan Banjarmasin pada tahun 2020 dengan hasil penelitian menyimpulkan berdasarkan hasil uji statistik di Kabupaten Balangan ada hubungan antara penyakit infeksi dan kondisi psikologis sebelum hamil dengan status *stunting* ($p < 0,05$) sehingga perlunya intervensi sejak masa remaja agar ibu siap untuk hamil dan mengurangi risiko *stunting*.

Belum optimalnya penurunan *prevalensi stunting* di Kabupaten Balangan maka Pemerintah Kabupaten Balangan berkomitmen untuk mengurangi *prevalensi stunting* melalui pembentukan Tim Percepatan Penanganan *Stunting* di Kabupaten Balangan Tahun Anggaran 2019 dengan SK Bupati Balangan Nomor 188.45/492/Kum tahun 2019 tanggal 29 April 2019 dan Pada tahun 2020 kembali Tim KP2S kabupaten Balangan pembentukan Tim Percepatan Penanganan *Stunting* dengan SK No 188.45/325/Kum Tahun 2020.

Intervensi gizi spesifik sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk menurunkan *prevalensi stunting* antara lain dengan mengatasi kekurangan zat besi pada ibu hamil yang dapat menyebabkan anemia melalui pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama hamil sehingga nutrisi terhadap zat besi dapat terpenuhi, pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri untuk mencegah anemia. Terus mendorong inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif, mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 24 bulan kepada ibu masa menyusui. Pemberian imunisasi dasar lengkap untuk bayi untuk mencegah menderita penyakit berat seperti TBC, polio, campak, hepatitis, difteri dan tetanus. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada Balita di bulan februari dan agustus yang bertujuan untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak sehingga tidak mudah sakit yang pada akhirnya secara tidak langsung karena anak sering sakit dapat menyebabkan kekurangan gizi. Selain itu juga Dinas Kesehatan Balangan melalui jaringannya memberikan PMT bahan pangan lokal kepada ibu hamil KEK, memberikan MP ASI berupa biskuit selama 90 hari yang mana biskuit tersebut berasal dari kementerian kesehatan, pemberian PMT tersebut dengan harapan dapat merubah status ibu hamil KEK menjadi tidak KEK lagi sehingga tidak melahirkan BBLR maupun prematur yang kedepannya berpotensi *stunting*. Memberikan PMT selama 90 hari kepada Balita yang mengalami gizi kurang dan buruk untuk perbaikan asupan nutrisinya. Kegiatan lain yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan tahun 2020 yaitu *surveilans* kasus gizi kurang dan gizi buruk, orientasi pemberian Makan Untuk Bayi dan Anak Balita (PMBA) untuk petugas gizi. Walaupun intervensi gizi spesifik sudah dilakukan namun penurunan *prevalensi stunting* belum dapat maksimal sesuai target RPJMD Kabupaten Balangan tahun 2020, hal ini karena berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap 23 desa lokus *stunting* (Desa Kasai dan Desa Gunung Manau Kecamatan Batumandi. Desa Mamantang, Binjai Punggal, Bangkal, Buntu Pilanduk, Liyu dan Aniungan Kecamatan Halong. Desa Sungai Batung, Muara Ninian, Pamurus, Sirap, Buntu, Karau Kecamatan Juai. Desa Lampihong Kanan, Kupang, Hilir Pasar, Sungai Tabuk, Kusambi Hilir, Matang Hanau Kecamatan Lampihong; Desa Paran dan Hujan Mas Kecamatan

Paringin. Desa Lingsir kecamatan Paringin Selatan, dan Desa Auh Kecamatan Tebing Tinggi) oleh Tim KP2S Kabupaten Balangan disebabkan karena cakupan pemberian tablet tambah darah ibu hamil masih rendah, cakupan ibu hamil-k4 masih rendah, cakupan pemberian tablet tambah darah remaja puteri masih rendah, cakupan kelas ibu hamil masih rendah.

Seperti disebutkan sebelumnya bahwa penanganan *prevalensi stunting* tidak hanya diatasi oleh Dinas Kesehatan saja akan tetapi untuk intervensi gizi sensitif 70% dilakukan oleh sektor lainnya. Terkait hal tersebut untuk permasalahan intervensi gizi sensitif oleh Tim KP2S Kabupaten Balangan ditemukan identifikasi permasalahan untuk 23 desa lokus *stunting* di tahun 2020 yaitu cakupan keluarga mengikuti bina keluarga balita masih rendah, cakupan rumah tangga yang menggunakan sumber air minum layak masih rendah, cakupan orang tua yang mengikuti kelas *parenting* masih rendah, cakupan anak usia 2-6 tahun yang terdaftar PAUD masih rendah, cakupan penerima BPNT masih rendah, dan cakupan desa KRPL masih rendah.

Masih tingginya *prevalensi stunting* diakhir RPJMD Kabupaten Balangan, maka diharapkan Pemerintah Kabupaten Balangan melalui Tim Percepatan Penanganan *Stunting* lebih serius untuk menanganinya dengan mengimplementasikan 8 aksi konvergensi/integrasi penurunan *prevalensi stunting* di Kabupaten Balangan sehingga selaras pencapaiannya dengan target Nasional.

5) Persentase desa yang mempunyai tenaga bidan

Tenaga bidan merupakan salah satu jenis dari tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki. Secara umum tugas seorang bidan yaitu sebagai tenaga kesehatan profesional yang membantu wanita mulai dari sejak masa kehamilan hingga melahirkan, yang dapat dijabarkan sebagai berikut :

- a. Melakukan pemeriksaan selama masa kehamilan, termasuk memantau kesehatan fisik dan psikis ibu hamil
- b. Menyediakan layanan konsultasi tentang perencanaan keluarga dan perawatan sebelum kehamilan

- c. Memberi saran terkait konsumsi makanan, kegiatan olahraga, obat-obatan dan kesehatan secara umum kepada ibu hamil
- d. Membantu ibu hamil dalam merencanakan kelahiran
- e. Memberikan pendampingan untuk menguatkan emosional dan mendukung proses persalinan kepada ibu hamil
- f. Memberi pengatuhuan yang cukup kepada para ibu mengenai kehamilan, kelahiran dan perawatan bayi
- g. Membimbing proses kelahiran
- h. Membuat rujukan ke dokter bila ibu hamil memerlukan

Kewenangan para bidan adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan untuk para ibu, anak-anak dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Kepada wanita secara umum, pelayanan kesehatan yang diberikan bidan meliputi masa prahamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa di antara dua kehamilan.

Berdasarkan uraian tersebut peran bidan sangat penting dalam menjaga kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi.

Realisasi capaian masih belum mencapai target dilihat dari tabel 2.6 (TC.23) pada tahun 2016 tenaga bidan di desa sebesar 92% terdapat penurunan pada tahun 2020 sebesar 88%, dimana dari 154 desa masih ada 18 desa yang masih belum memiliki tenaga bidan. Diharapkan untuk pemenuhan semua desa memiliki tenaga bidan. Hal ini dikarenakan karena adanya mutasi bebarapa ASN ke luar daerah tiap tahun. Selain itu ada desa yang belum memiliki poskesdes, sehingga agak menyulitkan untuk penempatan bidan. Hal lain yang menjadi pertimbangan adalah adanya faktor keamanan bagi tenaga bidan. karena ada kejadian pada beberapa desa yang mengurangi kenyamanan bidan yang ditempatkan di desa tersebut, seperti kejadian pencurian di rumah bidan.

6) Jumlah puskesmas rawat inap

Puskesmas Rawat Inap merupakan Puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong pasien gawat darurat, baik berupa tindakan operatif terbatas maupun asuhan keperawatan sementara dengan

kapasitas kurang lebih 10 tempat tidur. Pendirian Puskesmas Rawat Inap harus memenuhi kriteria sebagai berikut : Puskesmas terletak kurang lebih 20 km dari rumah sakit, Puskesmas mudah dicapai dengan kendaraan bermotor dari Puskesmas sekitarnya.

Capaian Puskesmas rawat inap di Kabupaten Balangan dilihat dari tabel diatas, tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 berjumlah 1 Puskesmas Rawat Inap yang berada di Kecamatan Halong. Pada tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan melakukan 1 (satu) pengembangan Puskesmas Rawat Inap yakni Puskesmas Lampihong dan pada tahun 2020 1 (satu) pengembangan Puskesmas Rawat Inap Batumandi. Jadi sampai tahun 2020. Untuk 2 (dua) Puskesmas yang sudah dikembangkan menjadi Puskesmas Rawat Inap masih dalam proses operasional rawat inap, dengan pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan serta tenaga kesehatan.

7) Persentase desa yang memiliki poskesdes

Pos Kesehatan Desa atau disingkat Poskesdes adalah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Poskesdes dibentuk sebagai upaya untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar setiap hari bagi masyarakat di desa serta sebagai sarana untuk mempertemukan upaya masyarakat dan dukungan Pemerintah.

Pelayanan Poskesdes meliputi upaya promotif, preventif dan kuratif sesuai dengan kewenangannya yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (terutama bidan) dengan melibatkan kader kesehatan. Dengan manfaat bagi masyarakat desa dapat mengatasi permasalahan kesehatan di desa dan dapat memperoleh pelayanan kesehatan dasar, sedangkan manfaat bagi Puskesmas dapat memperluas jangkauan pelayanan Puskesmas dengan mengoptimalkan sumber daya yang ada.

Optimalisasi fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan baik upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan, serta dapat membantu memecahkan permasalahan kesehatan sesuai kondisi setempat.

Berdasarkan tabel 2.6 (TC. 23) selama 5 tahun terlihat perkembangan jumlah Poskesdes yang dibangun, pada tahun 2016 sebesar 69% menjadi 89,6% pada tahun 2020. Walau masih belum mencapai target yang diharapkan dimana masih ada 19 desa di Kabupaten Balangan yang belum memiliki Poskesdes, termasuk diantaranya desa dengan lokasi puskesmas. Hal ini disebabkan karena, desa tersebut belum dapat menyediakan lahan untuk pembangunan Poskesdes.

8) Cakupan jaminan kesehatan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan Pemerintah. Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan, sudah operasional pada tanggal 1 Januari 2014.

Berdasarkan Peraturan Presiden RI. Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. bahwa untuk menjaga kualitas dan kesinambungan program Jaminan Kesehatan, kebijakan pendanaan Jaminan Kesehatan termasuk kebijakan iuran perlu disinergikan dengan kebijakan keuangan negara secara proporsional dan berkeadilan.

Berdasarkan tabel 2.6 (TC. 23) di atas, Jaminan Kesehatan bagi masyarakat Balangan selama 5 tahun telah 100% terlayani oleh fasilitas pelayanan kesehatan baik dasar maupun rujukan. Dimana pada tahun 2016 sampai 2017 Kabupaten Balangan masih menggunakan pembiayaan kesehatan masyarakat dengan program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA), dan mencapai kepesertaan semesta program Jaminan Kesehatan Nasional sejak tahun 2018. Artinya seluruh penduduk Kabupaten Balangan sudah menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Pada tahun 2020 jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang berupa PBI dari Pemerintah Daerah Kabupaten Balangan sebesar 7.200 jiwa.

9) Penduduk yang Melaksanakan PHBS

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2269/Menkes/PER/IX/2011, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

Salah satu tatanan PHBS yang utama adalah PHBS rumah tangga yang bertujuan untuk memberdayakan anggota sebuah rumah tangga untuk tahu, mau dan mampu menjalankan perilaku kehidupan yang bersih dan sehat serta memiliki peran yang aktif pada gerakan di tingkat masyarakat. Tujuan utama dari tatanan PHBS di tingkat rumah tangga adalah tercapainya rumah tangga yang sehat.

Adapun indikator PHBS pada tingkatan rumah tangga adalah sebagai berikut :

- a. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan
- b. Pemberian ASI eksklusif
- c. Menimbang bayi dan balita secara berkala
- d. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
- e. Menggunakan air bersih
- f. Menggunakan jamban sehat
- g. Memberantas jentik nyamuk
- h. Konsumsi buah dan sayur
- i. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
- j. Tidak merokok di dalam rumah

Berdasarkan Tabel 2.6 (TC. 23) di atas, PHBS di Kabupaten Balangan selama 5 tahun terjadi peningkatan sebesar 40% ditahun 2016 menjadi 55% pada tahun dari target 65%.

Realisasi program pada tahun 2020 mencapai 55% dengan capaian sebesar dimana terjadi peningkatan capaian dibandingkan tahun 2016. Pada

tahun ini, kita mengalami pandemi Covid-19, yang mana mengharuskan kita menjalankan protokol Kesehatan. Beberapa protokol kesehatan yang harus dimaksud antara lain memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan menjaga jarak. Salah satu protokol Kesehatan yang ada yaitu mencuci tangan dengan sabun, yang merupakan salah satu indikator PHBS. Sebagai salah satu upaya pencegahan penularan Covid-19, masyarakat selalu menerapkan cuci tangan pakai sabun dimana saja karena hampir di semua tatanan sudah tersedia sarana CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun). Sehingga hal tersebut merupakan salah satu kontribusi peningkatan capaian program tahun 2020. Tetapi untuk indikator PHBS lain yang belum tercapai tetap menjadi perhatian dalam promosi Kesehatan. Karena jika salah satu indikator, dari 10 (sepuluh) indikator yang ada tidak dilakukan, maka keluarga/rumah tangga tersebut merupakan keluarga/rumah tangga yang tidak ber-PHBS.

10)Tingkat pemakaian tempat tidur perawatan RS (BOR)

Indikator kinerja ini digunakan untuk tingkat pemakaian tempat tidur perawatan RS (BOR). Berdasarkan data kinerja yang tersaji dalam tabel diatas, dapat dijelaskan bahwa realisasi capaian kinerja atas indikator tingkat pemakaian tempat tidur perawatan RS (BOR) adalah sebesar 106,1% dari target realisasi sebesar 40%.

Apabila dibandingkan dengan capaian kinerja tahun 2015 (tahun lalu) yang sebesar 100% dari target realisasi sebesar 40% maka pada tahun 2016 terjadi peningkatankinerja sebesar 6,1% atau menjadi 106,1%.

11)Angka Kesakitan

Keluhan kesehatan adalah gangguan terhadap kondisi fisik maupun jiwa, termasuk karena kecelakaan, atau hal lain yang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Pada umumnya keluhan kesehatan utama yang banyak dialami oleh penduduk adalah panas, sakit kepala, batuk, pilek, diare, asma/sesak nafas, sakit gigi. Orang yang menderita penyakit kronis dianggap mempunyai keluhan kesehatan walaupun pada waktu survei (satu bulan terakhir) yang bersangkutan tidak kambuh penyakitnya.

Indikator ini dapat dimanfaatkan untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat secara umum yang dilihat dari adanya keluhan yang

mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Pengetahuan mengenai derajat kesehatan suatu masyarakat dapat menjadi pertimbangan dalam pembangunan bidang kesehatan, yang bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Melalui upaya tersebut, diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik.

Semakin banyak penduduk yang mengalami keluhan kesehatan berarti semakin rendah derajat kesehatan dari masyarakat bersangkutan.

Berdasarkan tabel 2.6 (TC.23) diatas, Angka kesakitan pada tahun 2018 angka kesakitan sebesar 13,03% dari target 23,79% dengan capaian sebesar 182,58%.

Sangat berhasilnya capaian angka kesakitan tentunya dipengaruhi oleh berbagai upaya intervensi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan terutama untuk faktor prilaku yang merupakan determinan paling besar yang mempengaruhi kesehatan individu. Melalui seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan kegiatan antara lain pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat, penyuluhan masyarakat pola hidup sehat, pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan yang bertujuan agar penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk masyarakat di Kabupaten Balangan di rumah tangga dapat terlaksana. Terlaksananya PHBS di rumah tangga yang dilakukan karena kesadaran pribadi tentu akan menciptakan keluarga sehat dan mampu meminimalisir masalah kesehatan karena manfaat PHBS di rumah tangga yaitu setiap anggota keluarga mampu meningkatkan kesejahteraan dan tidak mudah terkena penyakit, rumah tangga sehat mampu meningkatkan produktifitas anggota rumah tangga dan manfaat PHBS rumah tangga selanjutnya adalah anggota keluarga terbiasa untuk menerapkan pola hidup sehat dan anak dapat tumbuh sehat dan tercukupi gizi.

Hasil dari survei PHBS rumah tangga di Kabupaten Balangan tahun 2018 jumlah rumah tangga yang ber-PHBS sebanyak 5.614 kk (15,09%) dari

jumlah kk se Balangan dan rumah tangga yang tidak ber-PHBS sebanyak 9.715 kk (26,12%).

Selain dari faktor perilaku faktor lingkungan juga merupakan determinan yang mempengaruhi kesehatan perorangan/individu. Berbicara mengenai lingkungan sering kali kita meninjau dari kondisi fisik. Lingkungan yang memiliki kondisi sanitasi buruk dapat menjadi sumber berkembangnya penyakit. Hal ini jelas membahayakan kesehatan masyarakat. Terjadinya penumpukan sampah yang tidak dapat dikelola dengan baik, polusi udara, air dan tanah juga dapat menjadi penyebab berkembangnya penyebab penyakit dan upaya menjaga lingkungan menjadi tanggung jawab semua pihak untuk itulah perlu kesadaran semua pihak.

Berbagai upaya yang dilakukan oleh seksi kesehatan kerja dan olahraga Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan untuk mengatasi permasalahan lingkungan melalui program pengembangan lingkungan sehat sehingga dari 157 desa terdapat 82,17% yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Terdapat 2 tatanan kawasan sehat di Kabupaten Balangan dan sudah 48 desa yang mencapai Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) serta 61% pengelolaan sampah/limbah medis seluruh puskesmas sudah terkelola yang bekerjasama dengan PT Artama Senosa Surabaya. Dengan capaian tersebut penyakit yang berbasis lingkungan sudah dapat dikendalikan.

Faktor layanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap kinerja menurunkan kesakitan di Kabupaten Balangan. Seperti yang di jekaskan oleh H.L Blum faktor layanan kesehatan merupakan satu dari empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Kondisi pelayanan kesehatan menunjang derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas sangatlah dibutuhkan. Masyarakat membutuhkan posyandu, puskesmas, rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya untuk membantu dalam mendapatkan pengobatan dan perawatan kesehatan. Terutama untuk pelayanan kesehatan dasar yang memang banyak dibutuhkan masyarakat. Upaya layanan yang dilakukan oleh dinas kesehatan melalui bidang pencegahan pengendalian penyakit yang berkoordinasi dengan rumah sakit,

puskesmas dan jaringannya menangani seluruh penyakit seperti TB, DBD, malaria, hipertensi dan DM yang ditemukan sesuai dengan standar.

Pengendalian TB merupakan salah satu program prioritas nasional untuk program pengendalian penyakit karena berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi serta sering mengakibatkan kematian. Pengendalian penyakit TB juga merupakan salah satu indikator utama dalam 12 indikator program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), sehingga menjadi perhatian penting bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan untuk berupaya menjadikan penyakit TB tidak lagi menjadi masalah kesehatan. Penderita TB yang menjalani pengobatan pada tahun 2018 di Kabupaten Balangan sebanyak 86 orang dengan angka kesembuhan mencapai 96% dari target angka kesembuhan sebesar 90%.

Beberapa upaya yang dilaksanakan dinas kesehatan melalui program pencegahan dan pengendalian penyakit menular untuk pengendalian TB antara lain penemuan kasus secara aktif dan pasif, penyuluhan, pengobatan dan pengawasan pengobatan, peningkatan status gizi petugas dan penderita dengan pemberian makanan tambahan berupa susu, kunjungan kontak erat oleh petugas puskesmas, peningkatan kapasitas petugas melalui work shop, seminar, on job training maupun bimtek serta melaksanakan monitoring dan evaluasi program. Dari berbagai upaya yang dilakukan sehingga harapannya penyakit TB tidak lagi menjadi masalah kesehatan di kabupaten Balangan.

Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) juga dilakukan oleh seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular yang berkoordinasi dengan seluruh puskesmas sebagai bentuk pelayanan terhadap masyarakat karena DBD telah menyebar luas keseluruhan wilayah di Kabupaten Balangan. Masing-masing daerah/ wilayah kerja puskesmas menjadi daerah endemis dan potensial penyakit DBD, tidak ada lagi daerah/ wilayah kerja puskesmas yang daerahnya bebas DBD. Jumlah penderita Demam Berdarah di Kabupaten Balangan dari tahun ke tahun mengalami fluktuatif yaitu tahun 2016 kasus DBD sebesar 148 kasus (IR:117 per 100.000 penduduk) penderita meninggal sebanyak 1 orang (Case fatality Rate: 0,67%), tahun 2017 kasus DBD terjadi penurunant menjadi 44 kasus atau Insiden Rate

sebesar 35 per 100.000 penduduk , sedangkan pada tahun 2018 kasus DBD ditemukan sebanyak 104 orang (Insiden Rate : 79,53 per 100.000 penduduk) dengan adanya kematian sebanyak 3 orang (Case Fatality Rate : 2,85)

Berbagai upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD dilaksanakan dengan dititik beratkan pada penggerakan potensi masyarakat untuk dapat berperan serta dalam pemberantasan sarang nyamuk (gerakan 3M), pemantauan angka bebas jentik (ABJ) serta pengenalan gejala penyakit DBD dan penanganan gejala DBD di rumah tangga, berbagai pengendalian juga dilakukan seperti penyedilkan epidemiologi, abatisasi maupun fogging focus dilaksanakan terhadap semua kasus DBD. Dari semua kasus DBD yang ditemukan telah dilakukan pengendalian dan pencegahan serta penanganan sesuai standar.

Selain penyakit TB dan DBD, malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia khususnya di Kabupaten Balangan. Perkembangan penyakit malaria diukur melalui salah satu indikator malaria yaitu Annual Parasite Incidence (API). Tahun 2018 kasus malaria ditemukan dan ditangani sesuai standar sebanyak 104 orang atau API sebesar : 0,74% per 1000 penduduk dengan adanya kematian sebanyak 1 orang atau CFR sebesar : 0,96). Berdasarkan data di atas penemuan kasus malaria positif pada tahun 2018 menunjukkan keberhasilan dalam menurunkan angka kesakitan malaria menjadi 0,74 per 1000 penduduk dari 1,5 per 1.000 penduduk. Berbagai upaya pencegahan dan pengendalian dilaksanakan dengan kegiatan-kegiatan antara lain melaksanakan pemeriksaan sediaan darah malaria terhadap masyarakat di daerah endemis malaria sebanyak : 251 orang sampel, penyelidikan epidemiologi malaria positif sebanyak 104 kali, pembagian kelambu massal focus sebanyak 7.653 buah kelambu yang didistribusikan ke 18 desa di 2 kecamatan , melaksanakan survey entomologi (nyamuk malaria) di Desa Padang Raya Kecamatan Halong dengan penemuan jentik nyamuk malaria jenis anopheles negrimus, surveillans migrasi dilaksanakan terhadap orang yang bepergian ke daerah endemis tinggi malaria, melaksanakan sediaan darah malaria terhadap masyarakat di daerah endemis malaria sebanyak

1.327 orang sampel (SPR:7,8%), pengobatan serta melaksanakan monitoring dan evaluasi program.

Selain penyakit menular, hipertensi dan diabetes melitus juga menjadi permasalahan di Kabupaten Balangan. Pemerintah Kabupaten Balangan mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dan seluruh penyandang diabetes melitus diberikan pelayanan kesehatan sesuai standar sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah pemerintah Kabupaten Balangan.

Capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Kabupaten Balangan terbilang baik. Upaya yang telah dilakukan antara lain, melakukan sosialisasi/penyuluhan kesehatan tentang hipertensi, melaksanakan senam di Posbindu PTM dan memberikan konseling perorangan pada saat pelaksanaan Posbindu PTM. Keberhasilan capaian target pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi tidak lepas dari upaya-upaya yang sudah dilakukan oleh petugas kesehatan di puskesmas dan jaringannya dalam memberikan konseling, informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang hipertensi dan pentingnya deteksi dini faktor resiko hipertensi. Selain itu, tingginya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan status kesehatan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Sedangkan keberhasilan capaian pelayanan kesehatan pada penyandang DM tidak lepas dari upaya-upaya yang sudah dilakukan oleh petugas kesehatan. Upaya yang telah dilakukan antara lain, melakukan sosialisasi/penyuluhan kesehatan tentang DM, melaksanakan senam di Posbindu PTM dan memberikan konseling perorangan pada saat pelaksanaan Posbindu PTM. Dukungan masyarakat terhadap kebiasaan pola hidup sehat yang tinggi membuat sebagian besar masyarakat mulai antusias untuk menerapkan pola hidup sehat. Selain itu juga tingginya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan status kesehatan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan mempengaruhi keberhasilan pelayanan DM.

Upaya yang dilakukan oleh dinas kesehatan untuk menurunkan angka kesakitan selain dengan, penerapan PHBS dan perbaikan kondisi lingkungan,

menangani penyakit menular dan tidak menular sesuai standar juga memberikan imunisasi kepada masyarakat di Kabupaten Balangan melalui seksi surveilans dan imunisasi yang berkoordinasi dengan seluruh puskesmas melalui kegiatan peningkatan imunisasi. Program imunisasi bertujuan menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pelayanan imunisasi ini dilaksanakan di puskesmas, posyandu, rumah sakit dan sekolah. Pelayanan yang diberikan meliputi imunisasi dasar lengkap bagi bayi usia 0-11 bulan yang salah satunya adalah imunisasi BCG untuk bayi yang bertujuan untuk mencegah penyakit TB. Agar cakupan imunisasi tinggi dan merata dilakukan sosialisasi kepada masyarakat dan lintas sektor terkait tentang penting dan manfaat imunisasi baik melalui penyuluhan, leaflet, Baliho dan siaran radio. Juga diberikan sertifikat kepada anak yang sudah melengkapi imunisasi dasarnya. Disamping itu demi meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan imunisasi dilakukan supervisi suportif kepada petugas yang terus menerus di seluruh puskesmas, juga pemeliharaan dan perbaikan peralatan *coldchain* agar tetap sesuai standar dan SOP yang sudah ditetapkan.

12) Indeks Layanan Bidang Kesehatan

Tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan public semakin meningkat bentuk respon tuntutan tersebut adalah munculnya aspirasi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan public yang berkualitas. Kebijakan pendayagunaan aparatur negara dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan harus dilaksanakan secara konsisten dengan memperhatikan kebutuhan dan harapan masyarakat, sehingga pelayanan pemerintah kepada masyarakat dapat selalu diberikan secara cepat, tepat, murah, terbuka, sederhana dan mudah dilaksanakan serta tidak diskriminatif. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat merupakan kegiatan yang dilaksanakan secara terus-menerus dan berkelanjutan oleh semua jajaran aparatur negara pada semua tingkatan.

Pengukuran kepuasan merupakan elemen penting dalam proses evaluasi kinerja dimana tujuan akhir yang hendak dicapai adalah menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien, dan lebih efektif berbasis dari

kebutuhan masyarakat. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pengguna layanan. Kepuasan masyarakat dapat juga dijadikan acuan bagi berhasil atau tidaknya pelaksanaan program yang dilaksanakan pada suatu lembaga layanan publik.

Rumah sakit dan puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit dan puskesmas mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu standar, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit dan puskesmas. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS), perlu disusun indeks layanan bidang kesehatan sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Di samping itu data indeks layanan bidang kesehatan akan dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggaraan pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

Berkaitan dengan hal tersebut di atas Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan sebagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang merupakan induk dari puskesmas dan RSUD Kabupaten Balangan yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat menginstruksikan kepada seluruh puskesmas untuk dan RSUD melaksanakan survei terkait dengan kepuasan masyarakat. Diharapkan dengan semakin meningkatnya

indeks layanan bidang kesehatan berarti semakin baik pula kualitas pelayanan yang diberikan.

Indikator Indeks Layanan Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan adalah nilai survey kepuasan masyarakat di RSUD Kabupaten Balangan dan Seluruh puskesmas di kabupaten Balangan. Survey yang dilakukan oleh RSUD Kabupaten Balangan sebanyak 712 responden. Responden perempuan berjumlah 237 orang atau 33,33% dan responden laki-laki berjumlah 475 orang atau 66,67%.

13) Laju Pertumbuhan Penduduk

Indikator sasaran dapat menurunkan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia karena laju pertumbuhan penduduk berbanding lurus dengan kuantitas penduduk. Laju pertumbuhan penduduk yang meningkat akan menyebabkan pemerintah menghadapi kesulitan dalam menyediakan kebutuhan dasar penduduk seperti sandang, pangan, papan dan pekerjaan serta pendapatan rakyat. Tingkat pendapatan rendah akan menyebabkan bertambahnya pengangguran, kemiskinan dan keterbelakangan negara. Oleh karenanya, pertumbuhan penduduk harus dikendalikan agar tidak membahayakan kemajuan dan kesejahteraan bangsa Indonesia. Pencapaian Indikator Kinerja Utama 1 tahun 2017 sebesar 148,62 %.

Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mengamatkan bahwa penduduk harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan di Indonesia. Pada pasal 11 disebutkan bahwa pemerintah bertanggung jawab dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Untuk itu, Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 mengamanatkan pemberian tanggung jawab pengendalian penduduk di Indonesia kepada bkkbn dan Bidang yang menangani tentang Keluarga Berencana sehingga salah satu indikator sasaran yang ditetapkan adalah persentase laju pertumbuhan penduduk (LPP).

Laju pertumbuhan penduduk secara sederhana terjadi adalah hasil dari jumlah angka kelahiran dikurangi dengan jumlah angka kematian. Apabila angka kelahiran tinggi sedangkan angka kematian rendah maka laju

pertumbuhan penduduk akan banyak. Laju pertumbuhan penduduk adalah angka yang menunjukkan tingkat pertambahan penduduk per tahun dalam jangka waktu tertentu. Angka ini dinyatakan sebagai persentase dari penduduk dasar. Kegunaan LPP ini adalah untuk mengetahui perubahan jumlah penduduk dasar antar dua periode waktu. Laju pertumbuhan penduduk dapat dihitung dengan menggunakan tiga metode yaitu aritmatik, geometrik dan eksponensial.

Berdasarkan tabel 2.6 (TC.23) di atas, Laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Balangan selama 5 tahun mengalami penurunan sebesar 1,69% pada tahun 2016 menjadi 1,4% pada tahun 2020. Dalam hal ini penurunan laju pertumbuhan penduduk lebih berfokus pada pengendalian tingkat kelahiran dengan berbagai macam upaya melalui :

1. Promosi peningkatan usia perkawinan (PUP) melalui program GenRe;
2. Peningkatan pelayanan KB berkualitas melalui :
 - a. Kompetensi pelayanan KB;
 - b. Pelayanan kb melalui jaminan kesehatan nasional (JKN);
3. Menjamin ketersediaan alat dan obat kontrasepsi;
4. Advokasi tentang pembangunan berwawasan kependudukan bagi pemangku kepentingan baik pusat maupun daerah;
5. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang isu kependudukan.

Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan pencapaian penurunan laju pertumbuhan penduduk melalui :

1. Peningkatan akses pelayanan KB di daerah Galciltas, dengan promosi program Kampung KB. Kampung KB adalah satuan wilayah setingkat RW, dusun atau setara, yang memiliki kriteria tertentu, dimana terdapat keterpaduan program kependudukan, keluarga berencana, pembangunan keluarga dan pembangunan sektor terkait yang dilaksanakan secara sistemik dan sistematis. Melalui Kampung KB, diharapkan terjadi peningkatan kualitas hidup masyarakat di tingkat kampung atau yang setara dan sinergitas antara program KKBPK serta pembangunan sektor terkait dalam rangka mewujudkan keluarga kecil berkualitas;

2. Meningkatkan kuantitas dan kualitas PKB/PLKB dalam menyediakan informasi program KKBPK;
3. Menurunkan tingkat putus pakai melalui ketersediaan alat kontrasepsi, pelayanan KB yang berkualitas, peningkatan informasi dan penggunaan MKJP terutama bagi PUS muda paritas rendah;
4. Pembinaan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi melalui Kelompok Kegiatan (Poktan) BKB, BKR dan BKL serta UPPKS;
Mengintegrasikan isu kependudukan ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

14) Akseptor KB

Masalah kependudukan yang dihadapi Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, struktur umur muda, dan kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan. Upaya menekan angka fertilitas masih harus dilanjutkan hingga dapat mencapai angka 2,28 di tahun 2021 yang disertai dengan peningkatan contraceptive prevalence rate/CPR hingga 76,03% di Tahun 2021. Melalui sasaran strategis ini, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan harus dapat meningkatkan pemakaian kontrasepsi (CPR), karena salah satu indikator penting dalam keberhasilan program KKBPK adalah prevalensi KB. Pencapaian sasaran strategis meningkatnya akseptor KB tahun 2017 sebesar 102,90%.

Sasaran strategis meningkatnya akseptor KB di ukur melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) Persentase pemakaian kontrasepsi (contraceptive prevalence rate / CPR) Salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan TFR adalah peningkatan CPR. Angka pemakaian kontrasepsi/CPR adalah persentase pasangan usia subur (PUS) yang sedang menggunakan alat/cara KB.

Berdasarkan tabel 2.6 (TC.23) di atas, akseptor KB Kabupaten Balangan selama 5 tahun mengalami peningkatan sebesar 74,26% pada tahun 2016 menjadi 81,2% di tahun 2020. Walaupun hasil yang dicapai

sangat memuaskan namun upaya-upaya untuk perbaikan di periode yang akan datang antara lain :

1. Meningkatkan jumlah dan kualitas tenaga penyuluh keluarga berencana
2. Meningkatkan kompetensi petugas pelayanan KB dalam memberikan pelayanan KB yang berkualitas, melalui pelatihan medis pelayanan KB;
3. Meningkatkan kualitas data dengan melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pencatatan dan pelaporan program KB
4. Meningkatkan kesertaan KB pasca persalinan dan pasca keguguran:
5. Meningkatkan pembinaan kesertaan ber-KB melalui kelompok sasaran dan fasilitas kesehatan;
6. Meningkatkan kesertaan ber-KB melalui penggerakan dalam pelayanan KB;
7. Mensosialisasikan pembiayaan pelayanan KB melalui BPJS.
8. Menjamin ketersediaan alat dan obat kontrasepsi

15)Usia Perkawinaan Muda

Usia perkawinan muda ini bertujuan untuk mengetahui banyaknya usia perkawinan antara 15-19 tahun. Jumlah Penduduk Kabupaten Balangan relatif masih kecil tetapi laju pertumbuhan dan jumlah pertambahan penduduk masih sangat tinggi walaupun cenderung menurun. Tantangan saat ini dalam mengendalikan usia perkawinan muda yang merupakan faktor dominan dalam mempengaruhi laju pertumbuhan dan jumlah pertambahan penduduk.

Berdasarkan tabel 2.6 (TC.23) di atas, usia perkawinan muda di Kabupaten Balangan selama 5 tahun mengalami penurunan yang signifikan yakni sebesar 52,73% di tahun 2016 menjadi 21,25% pada tahun 2020.

Adapun upaya yang dilakukan dalam pencapaian penurunan usia perkawinan muda yaitu :

1. Peningkatan pembinaan melalui kelompok kegiatan, bina keluarga remaja (BKR) terutama pada kegiatan pendewasaan usia perkawinan (PUP).
2. Promosi peningkatan pendewasaan (PUP) melalui progra GenRE.
3. Meningkatkan kualitas PKB/PLKB dalam menyediakn informasi program KKKBPK.

4. Peningkatan kualitas advokasi dan KIE pada pemangku kepentingan terhadap program KKBPK.
5. Peningkatan peran mitra dalam rangka perluasan jangkauan dan kualitas pelayanan KB.

16) Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Pelayanan Ibu Hamil atau Antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal 1 kali pada trimester pertama dan kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh bidan dan atau dokter dan atau dokter spesialis kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR). Pelayanan yang dilakukan pada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu:

- a) Timbang badan dan ukur tinggi badan
- b) Ukur Tekanan Darah
- c) Nilai Status Gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA)
- d) Ukur Tinggi Puncak Rahim (Fundus Uteri)
- e) Tentukan Presentasi janin dan Denyut Jantung janin (DJJ)
- f) Skrining status Imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid jika di perlukan (TT)
- g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- h) Tes Laboratorium ; test kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (HB), pemeriksaan golongan darah bila belum pernah dilakukan sebelumnya ; pemeriksaan protein urin bila ada indikasi yang pemberian pelayanan sesuai trimester kehamilan.
- i) Tatalaksana penanganan kasus sesuai kewenangan
- j) Temu Wicara Konseling .

Berdasarkan tabel 2.6 (TC.23) di atas, pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) di Kabupaten Balangan selama 5 tahun mengalami peningkatan sebesar 67% pada tahun 2016 menjadi 73% pada tahun 2020. Akan tetapi jika dibandingkan dengan target standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan yang mengharuskan pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) adalah

100%. Berbagai faktor mempengaruhi masih belum tercapainya target SPM pelayanan kesehatan ibu hamil antara lain kurangnya pengetahuan ibu hamil dan keluarga akan pentingnya pemeriksaan kehamilan sesuai standar, masih ada desa yang tidak memiliki poskesdes padahal poskesdes merupakan akses terdekat bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya terutama desa yang jauh dari puskesmas, masih ada desa yang tidak memiliki bidan, sasaran yang di gunakan adalah sasaran proyeksi sehingga pembagiannya lebih tinggi dari jumlah ibu hamil yang ada, situasi pandemic situasi pandemic terjadi penurunan kunjungan masyarakat ke fasilitas dan penurunan kunjungan petugas ke masyarakat dan terjadi perubahan mekanisme pelayanan dan di karenakan situasi pandemic.

Upaya yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan untuk program Kesehatan keluarga kegiatan pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin melalui program Pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan bersalin oleh seksi kesehatan keluarga dan gizi antara lain :

- a. Pembinaan terhadap bidan koordinator dan bidan di desa untuk meningkatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar dengan kriteria 10 T.
- b. Koordinasi dengan IGF Dinas kesehatan untuk perencanaan kebutuhan pengadaan reagenataustik untuk pemeriksaan HB, diabetes melitus dan protein uren, golongan darah serta pengadaan obat-obatan untuk ibu hamil
- c. Melalui dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) memberikan pelayanan antenatal antara lain pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, pemantauan ibu hamil risiko tinggi serta pembinaan pelayanan kesehatan ibu
- d. Melaksanakan orientasi ANC sesuai standar pada Dokter Umum dan bidan
- e. Bimbingan teknis ke bidan puskesmas dan bidan di desa untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang SPM.
- f. Oreintasi Kohort Ibu, Bayi dan Balita terintegrasi PPIA
- g. Oreintasi Pelayanan Masa Sebelum Hamil dan Pus

17) Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi persalinan normal (standar persalinan normal adalah mengacu pada standar APN) dan persalinan komplikasi. Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tenaga minimal 2 orang.

Berdasarkan tabel 2.6 (TC.23) di atas, pelayanan kesehatan ibu bersalin di Kabupaten Balangan selama 5 tahun mengalami peningkatan sebesar 60% di tahun 2016 menjadi 80% pada tahun 2020 Target untuk pelayanan kesehatan ibu bersalin di fasilitas tahun 2020 sesuai SPM di Kabupaten Balangan adalah 100%. Berbagai faktor mempengaruhi belum tercapainya target SPM pelayanan kesehatan ibu bersalin antara lain sasaran proyeksi lebih tinggi dari ibu bersalin yang ada, kurangnya pengetahuan ibu bersalin dan keluarga akan pentingnya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sehingga apabila persalinan berisiko yang menyebabkan kematian dapat terdeteksi dan di intervensi secara dini sesuai kewenangan, masih ada desa yang belum memiliki poskesdes padahal poskesdes sebagai akses terdekat ibu untuk bersalin yang aman sehingga ibu memilih bersalin dirumahnya, masih ada desa yang tidak memiliki bidan, masih adanya persalinan yang ditolong di dukun kampung atau paraji tanpa bermitra dengan tenaga kesehatan khususnya bidan.

Upaya yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan untuk pelayanan kesehatan ibu hamil melalui program Kesehatan Keluarga dengan kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan antara lain :

- a. Menyediakan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) di Kecamatan Paringin dan Puskesmas Tebing Tinggi yang bertujuan untuk mendekatkan ibu hamil normal dan resti keluarganya yang akan bersalin yang aksesnya jauh dari fasilitas kesehatan ke fasilitas kesehatan.

- b. Pertemuan AMP tingkat puskesmas maupun kabupaten untuk menelusuri sebab kematian ibu di Kabupaten Balangan agar kedepannya tidak terjadi lagi kematian ibu dengan sebab yang sama yang dihadiri oleh seluruh bidan koordinator, bidan desa, kepala puskesmas, kepala ruang bersalin RSUD, kepala NICU RSUD, kepala ruang anak, ketua IBI, ketua IDI dan spesialis kandungan, spesialis anak, spesialis anak se sebagai pengkaji kasus.
- c. Pertemuan petugas klinik KB yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan KB aktif terutama untuk ibu dengan 4 terlalu (terlalu tua, muda, dekat dan banyak anak untuk hamil) yang akan berisiko apabila ibu hamil terhadap kehamilan dan persalinannya.
- d. Jaminan biaya persalinan untuk seluruh ibu hamil melalui BPJS agar ibu bersalin yang tidak mampu secara finansial untuk membiayai persalinan dengan tenaga kesehatan tetap dapat bersalin di fasilitas kesehatan yang di tolong oleh tenaga kesehatan
- e. Kemitraan bidan dan dukun melahirkan / paraji untuk meningkatkan agar persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan terutama oleh bidan
- f. Sosialisasi RTK
- g. Pengadaan bahan bakar minyak dan sewa mobil untuk rujukan ibu hamil atau bersalin dari RTK ke RSUD
- h. Koordinasi dengan IGF Dinas kesehatan untuk perencanaan kebutuhan pengadaan obat - obat dan untuk ibu bersalin
- i. Bimbingan teknis kebidan puskesmas dan bidan di desa untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang SPM
- j. Pembelajaran Kasus Kematian bersama Dokter Spesialis Obstetri.

Selain itu juga Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Selain itu juga penambahan jumlah poskesdes, sehingga kedepannya poskesdes merata di kabupaten Balangan, dengan adanya poskesdes akan memudahkan akses ibu hamil, bersalin dan nifas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan apabila ada risiko tinggi maka sedini mungkin dapat diintervensi, pada tahun

2020 juga ada penambahan bidan PTT daerah sebanyak 12 orang dan pengadaan partus set buah 103 buah serta oksigen 74 buah

18) Persentase bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar, Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari yang dilakukan oleh bidan dan atau perawat dan atau dokter dan atau dokter spesialis anak yang memiliki STR.

Berdasarkan tabel 2.6 (TC.23) di atas, pelayanan kesehatan bayi baru lahir di Kabupaten Balangan selama 5 tahun mengalami peningkatan yang tidak terlalu signifikan sebesar 84% di tahun 2016 menjadi 85%. Dimana untuk target pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah 100% sesuai SPM, berbagai faktor yang mempengaruhi capaian pelayanan kesehatan bayi baru lahir tidak sesuai target SPM antara lain sasaran proyeksi lebih tinggi dari bayi baru lahir yang ada, kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga akan pentingnya pemeriksaan kesehatan bayi baru lahir sehingga bayi yang berisiko dan dapat menyebabkan kematian dapat terdeteksi dan diintervensi secara dini sesuai kewenangan, masih ada pelayanan yang dilakukan diluar wilayah yang tidak dilaporkan, masih ada desa yang belum memiliki poskesdes padahal poskesdes sebagai akses terdekat untuk memeriksakan kesehatan bayi baru lahir dan masih ada desa yang belum memiliki bidan di desa.

Upaya yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan untuk pelayanan kesehatan bayi baru lahir melalui program kesehatan keluarga dengan kegiatan pelayanan kesehatan anak balita yang dilaksanakan oleh seksi kesehatan keluarga dan gizi antara lain :

- a. Melaksanakan Kelas Ibu Hamil sebanyak 55 Kelas bersumber dana APBD, DAK
- b. Orientasi Neonatal Esensial untuk bidan Koordinator dan Bidan di desa Lokus Stunting

- b. Bimbingan teknis ke bidan puskesmas dan bidan di desa untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang SPM Bayi baru lahir.
- c. Koordinasi dengan IGF Dinas kesehatan untuk perencanaan kebutuhan pengadaan obat - obatan untuk bayi baru lahir.

Koordinasi dengan dinas kesehatan Propinsi memberikan pelayanan neonatus antara lain pemeriksaan neonatus, pemantauan kesehatan neonates termasuk neonatus resiko tinggi, pemeriksaan dan tindak lanjut *Screening Hipothyroid Kongenital* (SHK).

19) Persentase balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sehat sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan Balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada anak berusia 12-59 bulan dan dilakukan oleh bidan dan atau perawat dan atau dokter dan atau dokter spesialis anak yang memiliki STR dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta dan UKBM.

Berdasarkan tabel 2.6 (TC.23) di atas, pelayanan kesehatan balita di Kabupaten Balangan selama 5 tahun terjadi peningkatan yang signifikan sebesar 54% di tahun 2016 menjadi 95% pada tahun 2020. Capaian di tahun 2020 sudah mendekati target untuk pelayanan kesehatan balita SPM adalah 100%. Berbagai faktor mempengaruhi capaian pelayanan kesehatan balita antara lain sasaran proyeksi lebih tinggi dari balita riil yang ada, karena kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang pemantauan pertumbuhan dan perkembangan kesehatan balita sehingga tidak lagi membawa balitanya ke puskesmas maupun posyandu apabila sudah mendapatkan imunisasi lengkap padahal balita tersebut masih memerlukan pemantauan kesehatannya.

Untuk pencapaian pelayanan balita ada beberapa syarat yang harus dipenuhi yaitu penimbangan 8 kali minimal setahun (pemantauan pertumbuhan), 2 kali pemberian vitamin A dan pemantauan perkembangan (SDIDTK) minimal 2 kali setahun. Situasi pandemic terjadi penurunan kunjungan masyarakat ke fasilitas dan penurunan kunjungan petugas ke

masyarakat dan terjadi perubahan mekanisme pelayanan dan di karenakan situasi pandemic, dan juga adanya surat eadaran dari Dinas Pemberdayaan Masyarakat No 141/116/DPMPD/ 2020 tanggal 20 Maret tahun 2020, perihal Penundaan Kegiatan Di Dinas PMD Kabupaten Balangan termasuk posyandu, dan posyandu kembali di perbolehkan sekitar bulan Agustus dengan tetap menjaga protocol kesehatan,walaupun pada bulan Agustus posyandu di perbolehkan tetapi tidak semua desa berani dengan serta merta melaksanakan posyandu, sehingga berpengaruh pada pencapaian tingkat partisipasi masyarakat dan cakupan penimbangan posyandu.

Upaya yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan untuk pelayanan kesehatan Balita melalui program kesehatan keluarga antara lain :

- a. Melaksanakan Kelas Ibu Balita
- b. Melakukan pembinaan kepada bidan koordinator dan bidan desa untuk meningkatkan pengetahuan dan pelayanan Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (SDDTK)
- c. Pemberian pelayanan kesehatan balita di posyandu dan PAUD balita untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita.
- d. Melalui dana BOK melakukan pemantauan kesehatan balita termasuk balita risiko tinggi Pelaksanaan kelas balita di beberapa kecamatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga balita tentang kesehatan balita

Bimbingan teknis kebidan puskesmas dan bidan di desa untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang SPM Pelayanan Balita.

20)Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun

Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kabupaten Balangan dalam kurun waktu satu tahun ajaran dibagi dengan jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kabupaten Balangan dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama dibagi seratus persen.

Realisasi capaian persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar mengalami fluktuasi mulai tahun 2016 sampai tahun 2020. Pada tahun 2016 capaian sebesar 97%, sedangkan pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 82%. Hal tersebut disebabkan karena beberapa hal, seperti anggaran untuk pelaksanaan penjangkauan kesehatan anak sekolah yang belum cukup untuk memenuhi pengadaan buku raport kesehatanku dan juga untuk pelaksanaan penjangkauan kesehatan ke sekolah; ada beberapa sekolah yang tidak dilakukan penjangkauan karena letaknya di daerah terpencil yang aksesnya sulit dijangkau yaitu wilayah puskesmas Uren; ada juga sekolah yang tidak memiliki siswa kelas 1, yaitu salah satu SD di wilayah puskesmas Tanah Habang; pada saat dilakukan penjangkauan, ada beberapa siswa yang tidak hadir karena sakit, izin, dll. Tidak ada pelaksanaan kegiatan ulang karena keterbatasan waktu dan keterbatasan SDM ke sekolah. Tetapi pada tahun 2018 dan 2019 mengalami peningkatan, hal tersebut menunjukkan adanya upaya untuk mencapai target yang sempat menurun pada tahun 2017. Pada tahun 2020 mengalami penurunan yang sangat signifikan, yaitu capaian hanya sebesar 15%. Hal ini disebabkan karena pada tahun 2020 kita mengalami pandemi covid-19 sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi usia pendidikan dasar tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Saat itu semua sekolah tidak melakukan kegiatan belajar mengajar secara langsung atau tidak ada pembelajaran tatap muka. Capaian yang sangat rendah didapatkan karena ada beberapa puskesmas yang sempat melakukan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar beberapa waktu sebelum penetapan pandemi covid-19.

21) Persentase pengunjung usia 15-59 tahun mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Pencapaian indikator Persentase Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif (Usia 15-59 Tahun) pada kegiatan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif (15-59 tahun) pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan pada tahun akhir RPJMD yaitu tahun 2020 dengan realisasi capaian kinerja sebesar 9,3%

dari target sebesar 100%. Dengan demikian data tersebut menunjukkan capaian kinerja pada akhir RPJMD Kabupaten Balangan tahun 2016 sampai 2020 tercapai sebesar 17,66%. Indikator kinerja dimaksud dilaksanakan dimulai pada tahun 2016 berdasarkan kegiatan yang tentunya mengacu pada nomenklatur yang berlaku pada saat itu.

Perbandingan dengan Realisasi dengan Realisasi Terkait

Capaian kinerja Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif (Usia 15-59 Tahun) pada kegiatan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif (15-59 tahun) pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan pada tahun akhir RPJMD yaitu tahun 2020 dengan capaian sebesar 17,66%, dibandingkan dengan capaian kinerja pada tahun sebelumnya dalam masa RPJMD 2016 – 2020 menunjukkan adanya perbedaan realisasi capaian kinerja. Perbedaan capaian kinerja tersebut mengacu pada perbedaan jumlah Posbindu PTM yang dijalankan di wilayah kerja Puskesmas dan ketersediaan sarana dan prasarana yang digunakan serta kondisi wilayah kerja.

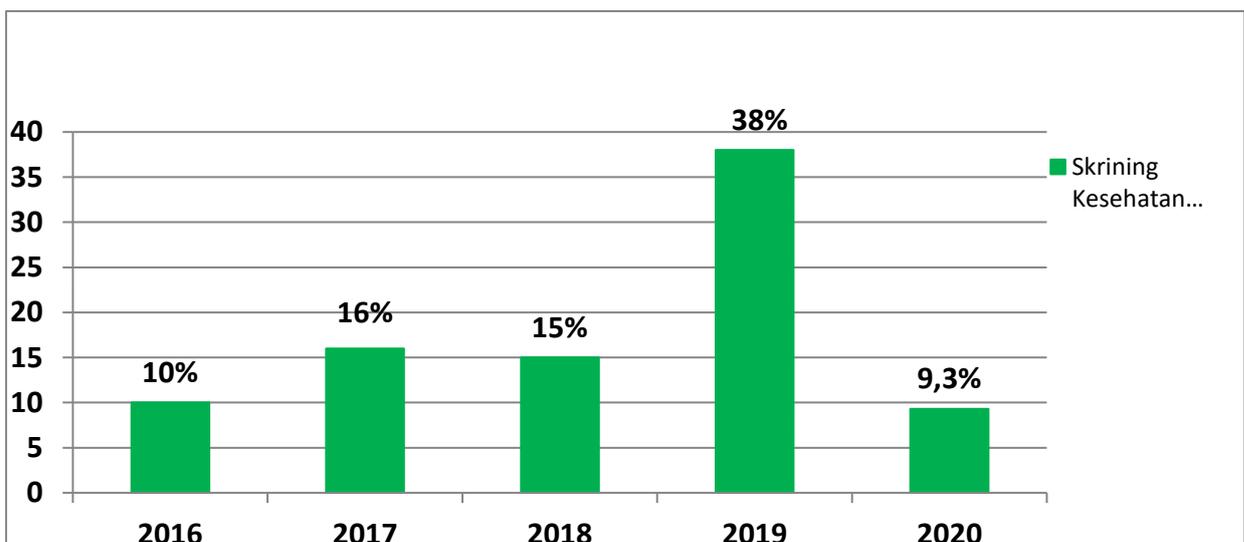
Analisa Peningkatan atau Penurunan Kinerja

Indikator Persentase Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif (Usia 15-59 Tahun) pada kegiatan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif (15-59 tahun) pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan merupakan suatu indikator yang menjadi alat ukur untuk menentukan suatu keberhasilan penyelenggaraan pengendalian penyakit tidak menular yang diselenggarakan oleh Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dalam program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan.

Skrining kesehatan yang dilakukan pada usia produktif (15 -59 tahun) telah dilaksanakan di Fasyankes maupun Posbindu PTM di Desa. Tingginya jumlah sasaran dibandingkan dengan jumlah Posbindu PTM yang tersedia menyebabkan cakupan skrining masih sangat rendah. Keterbatasan logistik dan alat ukur posbindu kit yang digunakan untuk melakukan skrining kesehatan juga menjadi kendala terhadap proses kegiatan. Posbindu Sekolah

belum terbentuk sehingga skrining kesehatan pada usia 15-20 tahun sangat sulit dilakukan. Pada tahun 2019 cakupan skrining kesehatan pada usia produktif mencapai 38%, hal ini didukung dengan adanya kegiatan PIS PK dan penambahan jumlah posbindu PTM di Desa. Pada tahun 2020 persentase capaian skrining kesehatan menurun yang disebabkan oleh kondisi pandemi Covid-19. Kegiatan Posbindu PTM di Desa ditiadakan dan pembatasan jumlah kunjungan ke Fasyankes.

Grafik 2
Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif (Usia 15-59 Tahun)



22) Persentase pengunjung berusia 60 tahun keatas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali diwilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Menurut pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU Nomor 13 tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Menurut WHO (2013) klasifikasi **lansia** adalah sebagai berikut : Usia pertengahan (middle age) yaitu kelompok usia 45-54 tahun, Lansia (elderly) yaitu kelompok usia 55-65 tahun. Dan Lansia muda (young old) yaitu kelompok usia 66-74 tahun serta Lansia Tua (old) yaitu kelompok usia 75-90 tahun.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar

Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan menyatakan pelayanan skrining kesehatan usia 60 tahun keatas sesuai standar diberikan di puskesmas dan jaringannya serta asilitas pelayanan kesehatan lainnya yang dilakukan minimal 1 kali setahun oleh dokter, bidan, perawat, tenaga gizi maupun kader posyandu Lansia atau posbindu berupa edukasi Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta skrining faktor risiko penyakit menular dan tidak menular. Apabila ada usia lanjut yang memiliki faktor risiko wajib dilakukan intervensi secara dini. lingkup skrining adalah sebagai berikut : Pengukuran Tinggi badan, Berat badan, lingkar perut, pengukuran Tekanan Darah, pemeriksaan gula darah, pemeriksaan kolesterol, pemeriksaan gangguan mental, pemeriksaan gangguan kognitif, pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut dan anamneses perilaku berisiko.

Pelayanan Lansia diawal-awal tahun Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan berpola plugtuatif namun pada akhirnya terjadi peningkatan signifikan diakhir tahun Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan yaitu sebesar 93% ditahun 2020 atau terjadi peningkatan sebesar 43% dibanding tahun 2016 yang hanya berada di angka 50%. Pencapaian pelayanan Lansia di Kabupaten Balangan masih belum sesuai dengan amanat dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan sebesar 100 % namun pencapaian 93% sudah sangat cukup menggembirakan.

Masih belum tercapainya pelayanan kesehatan Lansia hingga 100% di akhir Renstra Dinas Kesehatan Balangan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain Jumlah Posyandu Lansia hanya 115 buah atau sebesar 73% dari 157 desa di Kabupaten Balangan, padahal posyandu tersebut merupakan ujung tombak atau akses terdekat untuk Lansia mendapatkan pelayanan kesehatan yang tempat tinggal nya jauh dari Puskesmas. Selain itu juga karena jumlah Lansia KIT hanya ada 17 buah dari 115 posyandu, buku Lansia belum memenuhi semua sasaran Lansia. Faktor sarana dan prasarana juga dipengaruhi oleh faktor Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang berwenang memberikan pelayanan kesehatan untuk Lansia

seperti dokter, bidan, perawat dan tenaga gizi, yang mana dari tenaga kesehatan tersebut yang sudah dilatih untuk tim posyandu usia lanjut hanya berjumlah 13 orang. Selain di itu juga dipengaruhi dari situasi pandemik sehingga pelayanan kesehatan tidak fokus pada Lansia saja karena pengelola program juga bertanggung jawab dengan program lainnya.

Walaupun keterbatasan baik sarana dan prasarana maupun SDM untuk pelayanan kesehatan Lansia di Kabupaten Balangan namun berbagai upaya dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan beserta jaringannya antara lain pelayanan kesehatan Lansia di Puskesmas oleh tim Posyandu Lansia setiap bulan dan setiap dua minggu untuk kelompok Lansia kabupaten yang bekerjasama dengan TP PKK kabupaten, berkoordinasi dengan kepala desa yang belum memiliki posyandu agar membentuk posyandu untuk Lansia dan dana untuk pelaksanaannya dianggarkan dari dana desa. Mengikuti sertakan tenaga kesehatan atau pengelola Program Lansia Puskesmas apabila ada pertemuan tentang Lansia yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Selatan guna meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mereka untuk pelayanan kesehatan Lansia. Pertemuan pengelola Program Lansia Puskesmas per triwulan di Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan guna meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan Lansia sesuai standar, pencatatan dan pelaporan yang benar serta pencapaian target SPM. Selain itu juga untuk peningkatan pelayanan kesehatan Lansia sesuai standar dengan menganggarkan pengadaan stik gula darah, kolesterol dan asam urat untuk deteksi dini penyakit, cetak buku Lansia sebagai salah satu catatan perkembangan kesehatan Lansia. Melaksanakan bimbingan teknis pada Kepala Puskesmas se Kabupaten Balangan dan pengelola Program Lansia agar pelayanan Lansia sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM).

23) Persentase jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Pemerintah kabupaten/kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi

sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya. Sasaran adalah penduduk 15 tahun ke atas.

Pelayanan kesehatan Hipertensi sesuai standar meliputi : monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik dan pengelolaan farmakologis. Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada < 140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 tahun dan < 150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis. Jika tidak dapat dipertahankan atau mengalami komplikasi maka penderita perlu dirujuk ke FKTL yang berkompeten.

Capaian kinerja pemerintah Kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap penderita hipertensi atau orang dengan keluhan hipertensi sesuai standar adalah 100 %. Dengan perhitungan jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama dikali 100%.

Langkah-langkah kegiatan :

- a. Pendataan penderita hipertensi menurut wilayah kerja FKTP
- b. Melakukan skrining FR hipertensi untuk seluruh pasien di FKTP
- c. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar , berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi
- d. Melakukan rujukan ke FKTL untuk pencegahan komplikasi
- e. Pelatihan Teknis pelayanan kesehatan tentang hipertensi bagi tenaga kesehatan, termasuk pelatihan surveilans FR hipertensi berbasis web
- f. Penyediaan peralatan kesehatan hipertensi
- g. Penyediaan Obat hipertensi
- h. Pencatatan dan pelaporan
- i. Monitoring dan evaluasi

Perbandingan Realisasi dengan Target Kinerja

Pencapaian indikator Persentase Capaian Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita

Hipertensi pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan pada tahun akhir RPJMD yaitu tahun 2020 dengan realisasi capaian kinerja sebesar 30% dari target sebesar 100%. Dengan demikian data tersebut menunjukkan capaian kinerja pada akhir RPJMD Kabupaten Balangan tahun 2016 sampai 2020 tercapai sebesar 98,8%. Indikator kinerja dimaksud dilaksanakan dimulai pada tahun 2016 berdasarkan kegiatan yang tentunya mengacu pada nomenklatur yang berlaku pada saat itu.

Analisa Peningkatan atau Penurunan Kinerja

Indikator Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Balanga merupakan suatu indikator yang menjadi alat ukur untuk menentukan suatu keberhasilan penyelenggaraan pengendalian penyakit tidak menular yang diselenggarakan oleh Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dalam program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan.

Cakupan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita hipertensi di Kabupaten Balangan pada tahun **2016** hanya mencapai 38%. Sedikitnya jumlah Posbindu PTM di Desa yang dibentuk menyebabkan cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi belum optimal. Hal tersebut disebabkan oleh masih kurangnya dukungan anggaran yang digunakan untuk membentuk Posbindu PTM serta belum memadainya sarana dan prasarana dari Desa terkait. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Posbindu PTM dan kader terlatih untuk membantu dalam pelaksanaan Posbindu PTM di Desa juga menjadi permasalahan dalam upaya pencapaian cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi.

Beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi antara lain melakukan sosialisasi kepada kepala desa, tokoh masyarakat serta lintas sektor terkait tentang pentingnya Posbindu PTM dan risiko pada penderita hipertensi.

Berkoordinasi dengan kepala desa untuk dukungan dalam pembentukan Posbindu PTM. Memberikan pembinaan keterampilan pada kader Posbindu PTM di Desa.

Pada tahun **2017** cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi sangat baik dengan capaian 100%. Keberhasilan capaian target pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi tidak lepas dari upaya-upaya yang sudah dilakukan oleh petugas kesehatan dalam memberikan konseling, informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang penyakit Hipertensi dan pentingnya deteksi dini faktor resiko penyakit Hipertensi. Selain itu, tingginya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan status melakukan cek kesehatan secara rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan dan ke Posbindu PTM. Jumlah Posbindu PTM juga bertambah dengan adanya dukungan dari Kepala Desa setempat. Adanya partisipasi kader Posbindu PTM sangat membantu dalam upaya meningkatkan pengawasan dan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi.

Pada tahun **2018** terjadi penurunan cakupan pelayanan menjadi 75%. Berdasarkan hasil evaluasi, penurunan cakupan disebabkan oleh menurunnya keinginan masyarakat untuk melakukan kontrol tekanan darah karena tidak adanya pengobatan yang diberikan secara langsung di Posbindu, melainkan dilakukan rujukan ke puskesmas untuk mendapatkan terapi medis. Kondisi wilayah yang luas mengakibatkan penderita hipertensi tidak dapat setiap bulan datang ke Posbindu dengan alasan tidak ada alat transportasi. Penderita hipertensi usia lanjut juga tidak dapat datang ke Posbindu secara rutin jika tidak ada anggota keluarga yang mendampingi. Sebagai upaya tindak lanjut, petugas kesehatan membuka tempat pelaksanaan Posbindu PTM secara bergantian di wilayah tertentu agar semua masyarakat Desa dapat menjangkau pelayanan Posbindu PTM.

Pembentukan Posbindu PTM di Desa yang selalu bertambah setiap tahunnya sangat membantu dalam pemberian pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi. Pada tahun **2019** persentase capaian pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi di Kabupaten Balangan sangat tinggi dan melebihi target estimasi yang telah diperhitungkan yaitu sebesar 151%.

Hal tersebut didukung dengan adanya kegiatan PIS PK, dimana penderita hipertensi yang sebelumnya tidak terlayani dapat ditemukan dan dilayani.

Pada tahun **2020** persentase capaian pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi menurun menjadi 30% yang disebabkan oleh kondisi pandemi Covid-19. Kegiatan Posbindu PTM di Desa ditiadakan dan pembatasan jumlah kunjungan ke Fasyankes. Kurangnya tenaga kesehatan dan belum memadainya sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan posbindu PTM juga menjadi permasalahan dalam pencapaian target.

Upaya-upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi antara lain, melakukan sosialisasi/penyuluhan kesehatan tentang hipertensi, melaksanakan senam di Posbindu PTM dan memberikan konseling perorangan pada saat pelaksanaan Posbindu PTM.

Perbedaan capaian kinerja tersebut mengacu pada perbedaan jumlah Posbindu PTM yang dijalankan di wilayah kerja Puskesmas dan ketersediaan sarana dan prasarana yang digunakan serta kondisi wilayah kerja.

24) Persentase penyandang Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Seluruh penyandang Diabetes Melitus diberikan pelayanan kesehatan sesuai standar sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerja pemerintah Kabupaten/Kota. Sasaran indikator adalah penyandang DM di wilayah kerja Kabupaten/Kota.

Penduduk dengan DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP. Penyandang DM dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.

Target pelayanan kesehatan kepada penyandang DM sesuai standar di wilayah kerja Kabupaten/kota adalah 100 persen. Dengan perhitungan persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar yaitu jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah penyandang DM

berdasarkan angka prevalensi DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.

Langkah-langkah kegiatan :

- a. Pendataan penderita DM menurut wilayah kerja FKTP
- b. Melakukan skrining FR DM untuk seluruh pasien di FKTP
- c. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar , berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi
- d. Melakukan rujukan ke FKTL untuk pencegahan komplikasi
- e. Pelatihan Teknis pelayanan kesehatan tentang DM bagi tenaga kesehatan, termasuk pelatihan surveilans FR DM berbasis web
- f. Penyediaan peralatan kesehatan DM termasuk HbA1C
- g. Penyediaan Obat DM
- h. Pencatatan dan pelaporan
- i. Monitoring dan evaluasi

Perbandingan Realisasi dengan Target Kinerja

Pencapaian indikator Persentase Capaian Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan pada tahun akhir RPJMD yaitu tahun 2020 dengan realisasi capaian kinerja sebesar 49,6% dari target sebesar 100%. Dengan demikian data tersebut menunjukkan capaian kinerja pada akhir RPJMD Kabupaten Balangan tahun 2016 sampai 2020 tercapai sebesar 77,92%. Indikator kinerja dimaksud dilaksanakan dimulai pada tahun 2016 berdasarkan kegiatan yang tentunya mengacu pada nomenklatur yang berlaku pada saat itu.

Analisa Peningkatan atau Penurunan Kinerja

Indikator Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Balanga merupakan suatu indikator yang menjadi alat ukur untuk menentukan suatu keberhasilan penyelenggaraan pengendalian penyakit tidak menular yang diselenggarakan

oleh Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dalam program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan.

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita diabetes melitus pada tahun **2016** hanya mencapai 25%. Sedikitnya jumlah Posbindu PTM di Desa yang dibentuk menyebabkan cakupan pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus belum optimal. Hal tersebut disebabkan oleh masih kurangnya dukungan anggaran yang digunakan untuk membentuk Posbindu PTM serta belum memadainya sarana dan prasarana dari Desa terkait. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Posbindu PTM dan kader terlatih untuk membantu dalam pelaksanaan Posbindu PTM di Desa juga menjadi permasalahan dalam upaya pencapaian cakupan pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus.

Beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus antara lain melakukan sosialisasi kepada kepala desa, tokoh masyarakat serta lintas sektor terkait tentang pentingnya Posbindu PTM dan risiko pada penderita diabetes melitus. Berkoordinasi dengan kepala desa untuk dukungan dalam pembentukan Posbindu PTM. Memberikan pembinaan keterampilan pada kader Posbindu PTM di Desa.

Pada tahun **2017** cakupan pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus sangat baik dengan capaian 100%. Keberhasilan capaian target pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus tidak lepas dari upaya-upaya yang sudah dilakukan oleh petugas kesehatan dalam memberikan konseling, informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang penyakit diabetes melitus dan pentingnya melakukan pemeriksaan sebagai kontrol penyakit.

Selain itu, tingginya kesadaran masyarakat untuk melakukan cek kesehatan secara rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan dan ke Posbindu PTM. Jumlah Posbindu PTM juga bertambah dengan adanya dukungan dari Kepala Desa setempat. Adanya partisipasi kader Posbindu PTM sangat

membantu dalam upaya meningkatkan pengawasan dan pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus.

Dukungan masyarakat terhadap kebiasaan pola hidup sehat yang tinggi membuat sebagian besar masyarakat mulai antusias untuk menerapkan pola hidup sehat. Selain itu, tingginya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan status kesehatan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada tahun **2018** terjadi penurunan cakupan pelayanan menjadi 95%. Berdasarkan hasil evaluasi, penurunan cakupan disebabkan oleh menurunnya keinginan masyarakat untuk melakukan kontrol gula darah karena tidak adanya pengobatan yang diberikan secara langsung di Posbindu, melainkan dilakukan rujukan ke puskesmas untuk mendapatkan terapi medis. Sebagai upaya tindak lanjut, petugas kesehatan melakukan sosialisasi tentang teknis Posbindu PTM dan manfaat melakukan deteksi dini serta kontrol gula darah secara rutin ke Posbindu PTM dan Fasyankes.

Pembentukan Posbindu PTM di Desa yang selalu bertambah setiap tahunnya sangat membantu dalam pemberian pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus. Pada tahun **2019** persentase capaian pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus di Kabupaten Balangan sangat tinggi dan melebihi target estimasi yang telah diperhitungkan yaitu sebesar 120%. Hal tersebut didukung dengan adanya kegiatan PIS PK, dimana penderita diabetes melitus yang sebelumnya tidak terlayani dapat ditemukan dan dilayani.

Pada tahun **2020** persentase capaian pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus menurun menjadi 49,6% yang disebabkan oleh kondisi pandemi Covid-19. Kegiatan Posbindu PTM di Desa ditiadakan dan pembatasan jumlah kunjungan ke Fasyankes.

Upaya-upaya yang telah dilakukan antara lain, melakukan sosialisasi/penyuluhan kesehatan tentang diabetes melitus, melaksanakan senam di Posbindu PTM dan memberikan konseling perorangan pada saat pelaksanaan Posbindu PTM. Berkoordinasi dengan kepala desa untuk penyediaan logistik cek kimia gula darah di Posbindu PTM.

25) Persentase ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ sesuai standar bagi psikotik akut dan skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi. Untuk capaian pada pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat atau psikotik tiap tahunnya selalu ada peningkatan, mulai dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2020. Pada tahun 2020 jumlah kasus ODGJ berat yang ditangani dan dilayani berjumlah 319 kasus dari jumlah target 184 kasus, capaian kinerja (173%). Dengan demikian, penanganan kesehatan jiwa pada ODGJ berat/psikotik yang dilayani sesuai standar berhasil atau tercapai. faktor yang mendorong tercapainya indikator kinerja antara lain adanya program PISPK pada Tahun 2019 dimana Puskesmas melakukan pendataan dari rumah ke rumah sehingga ODGJ yang selama ini tidak terdata/terekspose dapat diketahui dan adanya kerjasama lintas sektor yang sekarang mulai aktif melaksanakan penjangkaran-penjangkaran orang dengan gangguan jiwa.

Perbandingan Realisasi dengan Target Kinerja

Pencapaian indikator Cakupan ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang ditangani sesuai standart pada kegiatan pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa pada program pencegahan dan penanggulangan Penyakit tidak menular Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan pada tahun akhir RPJMD yaitu tahun 2020 dengan realisasi capaian kinerja sebesar 100% dari target sebesar 100% .

Dengan demikian data tersebut menunjukkan capaian kinerja pada akhir RPJMD Kabupaten Balangan tahun 2018 sampai 2020 tecapai sebesar 100%. Indikator kinerja dimaksud dilaksanakan dimulai pada tahun 2018 berdasarkan kegiatan yang tentunya mengacu pada nomenklatur yang berlaku pada saat itu yaitu tahun 2018-2020.

Capaian kinerja pada kegiatan Pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa pada program Pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular Dinas Kesehatan pada akhir masa RPJMD yaitu pada tahun 2020 dengan capaian sebesar 173%.

Analisa Peningkatan atau penurunan Kinerja

Indikator Cakupan ODGJ berat yang ditangani sesuai standar pada kegiatan Pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa pada program pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan merupakan suatu indikator yang menjadi alat ukur untuk menentukan suatu keberhasilan pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa yang diselenggarakan oleh Seksi Pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular dalam program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan. Dalam mencapai target kinerja dimaksud ada beberapa upaya yang mendukung dalam suatu sub kegiatan diantaranya kegiatan posbindu, program PISPK.

Dari Masing-masing upaya tersebut juga mempunyai indikator yang mendukung pencapaian indikator Pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa.

Pencapaian realisasi kinerja RPJMD 2018 – 2020 dengan indikator pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa dengan rata-rata pencapaian sebesar 100% pada setiap tahunnya, tren ini menunjukkan pencapaian yang sangat diharapkan dalam setiap target kinerja melalui perancangan dan penyusunan dalam setiap indikator kinerja khususnya dibidang Kesehatan.

Beberapa indikator lainnya yang mendukung dalam realisasi capaian indikator pencegahan dan penanganan kesehatan jiwa antara lain : terlaksananya kunjungan rumah, terselenggaranya posbindu di setiap desa, adanya program PISPK.

Dari semua upaya yang mendukung terlaksananya kegiatan pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa tersebut dengan berbagai pelayanan yang diberikan kepada masyarakat atau pasien melalui penemuan kasus yang kesemuanya itu mendapatkan pengobatan dan penanganan sesuai standar.

Meningkatnya kasus ODGJ di Kabupaten Balangan disebabkan oleh masih kurangnya dukungan dari keluarga, masyarakat, lingkungan dan lintas sektor dalam penanganan masalah kesehatan jiwa.

26) Persentase orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Capaian kinerja pada kegiatan Penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian penyakit Tuberkolosis pada akhir periode RENSTRA yaitu pada tahun 2020 dengan indikator dimaksud dengan capaian sebesar 64% dari target sebesar 81,5%, capaian tersebut belum memenuhi target yang sudah ditetapkan namun capaian dimaksud dibandingkan dengan capaian kinerja pada tahun sebelumnya dalam periode 2016 - 2019 menunjukkan adanya peningkatan capaian kinerja yaitu sebesar 37%. Berbagai upaya pelayanan terhadap penderita tuberkolosis dengan kegiatan penemuan dan pengobatan terus ditingkatkan dalam rangka mencapai eliminasi tuberkolosis pada tahun 2030.

27) Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pencapaian indikator Cakupan penemuan terduga Tuberkolosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada kegiatan pengendalian penyakit menular langsung pada program pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan, dimana indikator ini yang ditetapkan pada tahun 2019 . Pada tahun akhir RENSTRA yaitu tahun 2020 dengan realisasi capaian kinerja sebesar 17% (410 orang terduga tuberkolosis)yang berdsarkan sasaran orang terduga tuberkolosis sebanyak 2.489 dari target sebesar 100% . Dengan demikian data tersebut menunjukkan capaian kinerja pada akhir RENSTRA Kabupaten Balangan tahun 2019 sampai 2020 belum tercapai sebagaimana target sebesar 100%. Indikator kinerja dimaksud dilaksanakan dimulai pada tahun 2019 berdasarkan kegiatan yang tentunya mengacu pada nomenklatur yang berlaku pada saat itu atau adanya perbedaan indikator kegiatan antara tahun 2016-2018 dengan tahun 2019-2020. Pencapaian kinerja sampai akhir RESTRA terjadi penurunan capaian

yang disebabkan berbagai faktor diantaranya terjadinya pandemi covid19 yang Berbagi persoalan maupun kendala yang dihadapi dalam upaya tersebut dikarenakan terjadinya pandemi covid-19 yang menjadikan situasi atau perubahan kondisi dimana adanya pemberlakuan protokol kesehatan secara ketat seperti pembatasan berkumpul, pembatasan aktivitas maupun jaga jarak. Dalam rangka social distancing melakukan penundaan pelaksanaan kegiatan pengumpulan massa dan pelibatan komunitas dalam jumlah yang banyak seperti investigasi kontak, pelacakan kasus, skrining TB, dll. Pada kondisi awal ini juga menimbulkan persoalan lain seperti adanya persepsi masyarakat yaitu dapat mencovidkan pasien yang datang ke fasyankes, petugas takut melakukan kontak langsung dalam melakukan pelacakan/pemeriksaan kontak dan skrining. Beberapa upaya lain tidak bisa dilaksanakan secara optimal seperti Penyuluhan, sosialisasi maupun koordinasi.

28) Persentase orang berisiko HIV yang datang ke fasilitas kesehatan dan mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan risiko terinfeksi HIV (Setiap orang yang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), waria/transgender, penggunaan napza, dan warga binaan lembaga permasyarakatan) berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi pelayanan edukasi dan skrining HIV) dinilai dari persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah adanya virus yang menyerang dan merusak sistem kekebalan manusia namun belum menimbulkan gejala, sedangkan AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) merupakan sekumpulan gejala yang terjadi ketika HIV menyebabkan kerusakan serius pada sistem imun. Artinya, orang yang

terinfeksi HIV bisa saja hidup sehat, namun orang yang sudah pada kondisi AIDS pasti memiliki Virus HIV.

HIV/AIDS saat ini masih merupakan permasalahan global, maka optimalisasi kegiatan dalam hal pengendalian penyebarannya serta mewujudkan akses terhadap pengobatan terus digalakan. Kepada seluruh fasilitas kesehatan di Kabupaten Balangan. Tingkat penyebaran penyakit menular seksual terutama HIV/AIDS di Kabupaten Balangan terus menunjukkan peningkatan, meskipun berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan terus dilakukan. Semakin tingginya mobilitas penduduk antar wilayah, menyebarnya sentra-sentra pembangunan ekonomi, meningkatnya perilaku seksual yang tidak aman dan meningkatnya penyalahgunaan NAPZA melalui suntikan, secara simultan telah memperbesar tingkat risiko penyebaran penyakit ini. Berbagai upaya pengendalian terus ditingkatkan untuk meminimalisir terjadinya penularan HIV terutama dalam hal memperkuat upaya Promosi, upaya perluasan konseling dan HIV, serta Upaya, perawatan, dukungan dan pengobatan dengan di Puskesmas dan Rumah Sakit sebagai bagian dari standar pelayanan.

Pengendalian penyakit tersebut sudah dilaksanakan dengan beberapa upaya di antaranya melaksanakan pemeriksaan HIV terhadap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien Tuberculosis, pasien IMS, pengguna napza, waria/transgender, penjaga warung malam). Pada Tahun 2016 sampai 2020 dilaksanakan pemeriksaan terhadap orang berisiko terinfeksi HIV secara kumulatif sebanyak 9.863 sampel orang berisiko, dimana dari seluruh sampel yang diperiksa sebanyak 40 sampel dengan hasil reaktif atau 40 sampel terdeteksi positif mengidap virus HIV

dengan Angka prevalensi penderita HIV Kabupaten Balangan sebesar 0,15 %. Dari jumlah kasus positif HIV sampai tahun 2020 penderita meninggal dengan HIV sebanyak 14 orang diantaranya 5 orang meninggal pada Tahun 2020. Penderita yang masih menjalani pengobatan (on ARV) sebanyak 13 penderita, penderita HIV positif yang masih menjalani konseling dan belum menjalani pengobatan sebanyak 5 orang.

Cakupan persentase orang yang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV pada akhir masa RENSTRA yaitu pada tahun 2020 sebesar 86,85%. Berbagai Upaya pengendalian yang lain juga dilakukan seperti penyuluhan terhadap anak sekolah, zero survey, voluntary conseling and testing (VCT) serta pengobatan terhadap orang yang positif HIV. Berdasarkan tabel..... di atas dalam pemenuhan capaian target kinerja SPM pada RENSTRA tahun 2016 - 2020 dengan target capaian setiap tahunnya sebesar 100%. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terkena infeksi HIVmendapatkan pelayanan pemeriksaan melalui berbagai upaya dan kegiatan dengan melaksanakan deteksi dini/ skrining dan konseling terhadap kelompok atau yang berisiko terinfeksi HIV dengan capaian pada periode 2016 - 2020 dengan tren fluktuatif, dimana pada masa akhir RENSTRA dengan Capaian sebesar 87% (2.464) orang dimana target orang berisiko terinfeksi sebanyak 2.837 .Pemeriksaan/ skrining HIV terhadap orang berisiko terinfeksi HIV adalah salah satu indikator SPM dari 12 indikator SPM lainnya yang harus dicapai sebesar 100%. Dari data capaian pemeriksaan/ skrining menggambarkan bahwa terjadinya penurunan cakupan skrining/ pemeriksaan HIV tahun 2020 pada orang/ kelompok sasaran hampir 40% dibandingkan dengan capaian pemeriksaan/ skrining pada tahun sebelumnya sebesar 98,4%. Terjadinya penurunan capaian akibat berbagai persoalan pada masa pandemi covid-19 diantaranya jumlah kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan sangat berkurang, adanya persepsi masyarakat bahwa datang ke fasilitas kesehatan dapat dicovidkan, adanya aturan pembatasan mengumpulkan massa, pembatasan aktivitas masyarakat maupun adanya petugas yang takut kontak langsung dengan sasaran yang sehingga pelaksanaan pemeriksaan/ skrining maupun upaya pengendalian HIV lainnya tidak berjalan secara optimal.

29) Annual Paracite Incidence (API) Malaria

Angka kesakitan malaria adalah jumlah kasus baru malaria dengan hasil laboratorium positif malaria di satu wilayah pada kurun waktu 1 (satu) tahun..

Penyakit malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia khususnya di Kabupaten Balangan. Kabupaten Balangan meskipun tidak termasuk sebagai daerah endemis Malaria, namun secara geografis berbatasan dengan Kabupaten Tabalong, Kotabaru dan Provinsi Kalimantan Timur dan Tengah yang merupakan daerah endemis Malaria yang secara epidemiologi sangat berpotensi terjadi penularan sehingga sampai sekarang ini masih ditemukan beberapa kasus Penyakit Penyakit malaria impor. Malaria jua disebut sebagai penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit plasmodium yang ditularkan oleh gigitan nyamuk anopheles betina ini hidup dan berkembang biak dalam sel darah manusia dan mengakibatkan berbagai masalah kesehatan dan bahkan bisa membawa kematian.

Berdasarkan dari laporan puskesmas dan Rumah Sakit penemuan kasus malaria pada tahun 2020 sebanyak 56 orang penduduk Balangan atau API sebesar : 0,43 per 1000 penduduk dengan tidak ada kematian atau CFR sebesar : 0%. Berdasarkan data di atas penemuan kasus malaria positif pada tahun 2020 menunjukkan keberhasilan dalam menurunkan angka kesakitan malaria menjadi 0,43 per 1000 penduduk dari target 1 per 1000 penduduk. Malaria yang menyerang sebagian masyarakat di Kabupaten Balangan selama ini memang merupakan kasus import atau didapat dari luar Kabupaten Balangan karena bekerja diluar daerah yang merupakan daerah endemis sebagai perambah hutan, penambang dan berkebun. Berbagai upaya pencegahan dan pengendalian dilaksanakan dengan kegiatan-kegiatan antara lain melaksanakan pemeriksaan sediaan darah malaria terhadap masyarakat didaerah endemis malaria , penyelidikan epidemiologi malaria positif sebanyak 56 kali, pada tahun 2020 pembagian kelambu berinsektisida tidak dilaksnakan atau didistribusikan kepada kelompok berisiko seperti ibu hamil, anak dan orang yang melaksanakan perjalanan ke daerah endemis malaria (surveillans migrasi), Upaya lain juga dilaksanakan dengan memberikan pelayanan pengobatan serta melaksanakan monitoring dan evaluasi program.

Pencapaian Indikator kinerja kegiatan Pencegahan penularan penyakit malaria adalah Angka kejadian malaria per 1000 penduduk yaitu dengan realisasi capaian kinerja sampai akhir periode Renstra 2016 - 2020 menunjukkan adanya peningkatan kinerja yaitu menurunkan angka kesakitan malaria berdasarkan indikator yang termuat dalam Rencana Strategi Dinas Kesehatan tersebut dengan target tahun 2016 sebesar 3/1000 penduduk dan target di akhir periode Renstra sebesar <3per1000 penduduk. Capaian kinerja akhir periode Renstra dengan indikator angka kesakitan malaria tahun 2020 sebesar 0.43/1000 penduduk dari target sebesar <1/1000 penduduk. Dalam upaya menurunkan angka kejadian malaria setiap tahunnya yang tentunya untuk mencapai target eliminasi malaria Kabupaten Balangan pada Tahun 2022. Data tersebut juga menunjukkan keberhasilan dalam upaya menurunkan angka kejadian malaria sampai angka kejadian malaria sebesar <1/1000 penduduk. Berbagai upaya menurunkan angka kejadian malaria tersebut melalui berbagai kegiatan dilakukan dengan adanya dukungan dari berbagai pihak atau sektor terkait sehingga kegiatan-kegiatan dapat berjalan secara optimal.

30)Cakupan Deteksi Dini Hepatitis

Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan/ deteksi dini Hepatitis B disuatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun.

Melalui kebijakan pengendalian penyakit hepatitis yaitu mengurangi kesakitan dan kematian akibat virus Hepatitis, mengurangi transmisi dari berbagai penyebab virus Hepatitis, dan mengurangi dampak sosial ekonomi akibat virus Hepatitis pada level individu, kelompok masyarakat, dan populasi.

Pengendalian Masalah Hepatitis dititik beratkan pada pengendalian hepatitis pada wanita hamil, karena Hepatitis B bisa tertular kepada bayi melalui jalan lahir ibunya sehingga untuk dianjurkan agar wanita melakukan pemeriksaan hepatitis lebih dini. Upaya pengendalian hepatitis dilaksanakan melalui pemeriksaan/ skrining hepatitis terhadap wanita hamil sebanyak 1.978 (68%) dari target sebanyak 2.903 orang dengan hasil pemeriksaan reaktif sebanyak 33 orang pada tahun 2020 dibandingkan dengan tahun 2018 sebagai awal program pengendalian hepatitis terhadap ibu hamil dengan

capaian sebesar 1.306 (69%) dari target ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan hepatitis sebanyak 1.870. Pengendalian penyakit Hepatitis merupakan program pengembangan pengendalian penyakit menular langsung di Kabupaten Balangan yang program tersebut dimulai pada tahun 2018 yang termuat dalam Renca Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan tahun 2016 - 2020. Capaian kinerja pada indikator dimaksud mulai tahun 2018 terjadi peningkatan cakupan deteksi dini hepatitis dengan rata-rata 10% disetiap tahunnya pada periode 2018 - 2020.

31)CDR Kusta / 100.000 penduduk

CDR (Case Deteksi Rate/ Angka Penemuan Kasus Baru Kusta) adalah jumlah kasus baru yang ditemukan disuatu wilayah pada periode satu tahun per 100.000 penduduk.

Kusta merupakan penyakit menular menahun yang disebabkan oleh *Micobacterium leprae* yang menyerang kulit, saraf tepi dan jaringan lain, kecuali otak, dimana penularannya melalui saluran pernafasan, kontak erat dan lama dengan penderita kusta. Penyakit kusta juga merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional. Mengingat kompleksnya masalah penyakit kusta, maka diperlukan program pengendalian secara terpadu dan menyeluruh melalui strategi yang sesuai dengan tingkat endemisitas penyakit kusta dan sangat penting untuk diperhatikan bahwa tujuan eliminasi kusta adalah agar penyakit kusta tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat. Kebijakan program yang mendorong upaya pengendalian dan pencegahan penyakit kusta untuk menurunkan angka kesakitan dan kecacatan. Upaya- upaya yang dilaksanakan dalam pengendalian penyakit kusta Kabupaten Balangan antara lain : penyuluhan, penemuan dini kasus kusta (intensif case finding), pengobatan, pengawasan pengobatan dan reaksi pengobatan, perawatan terhadap penderita cacat, pemberian makanan tambahan berupa susu untuk penderita dan petugas sebagai upaya peningkatan status gizi, melaksanakan bimbingan teknis serta melaksanakan monitoring dan evaluasi program.

Penderita Kusta ditemukan di beberapa wilayah Puskesmas dengan jumlah penderita tidak merata dan prevalensi Rate (PR) sangat bervariasi. Penemuan kasus kusta baru Tahun 2020

sebanyak 7 penderita (Case Deteksi Rate: 5,3/100.000 penduduk) dengan target penemuan kasus baru (CDR) sebesar <5/100.000 penduduk dan diantara penderita baru proporsi kasus MB sebesar 85,71% dan PB sebesar 14,29%. Angka Prevalensi kusta 2020 dengan capaian sebesar 0,68/10.000 penduduk dengan target sebesar <1/10.000 penduduk atau sebanyak 9 penderita kusta terdaftar pada waktu tertentu. Angka cacat tingkat 2 tahun 2020 sebesar 14% dari target sebesar <5 %.

Capaian kinerja pada kegiatan Penyelenggaraan Pengendalian penyakit Kusta dengan indikator penemuan kasus Baru kusta (CDR) pada akhir masa RENSTRA yaitu pada tahun 2020 dengan capaian kinerja sebesar 5,3 per100.000 penduduk dibandingkan dengan capaian kinerja pada tahun sebelumnya dalam periode RENSTRA 2016 – 2020 menunjukkan adanya tren penurunan di setiap tahunnya namun angka penemuan kasus baru belum mencapai target yaitu sebesar 2 per100.000 penduduk. Berbagai upaya terus dilaksanakan dengan berbagai strategi pencegahan dan pengendalian kusta yaitu diantaranya dengan melaksanakan deteksi dini kusta secara intensif/intensif case finding.

32) Persentase ketersediaan obat ,vaksin dan bahan medis habis pakai sesuai standar di puskesmas

Pencapaian jumlah kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan di Puskesmas selama satu tahun pada seluruh Puskesmas di Kab Balangan pada tahun 2020 terealisasi sebesar 100%. Dengan demikian apabila dibandingkan antara target dan realisasi maka persentase capaian pada indikator jumlah kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan di puskesmas yaitu sebesar 100%.

Perbandingan Realisasi dengan Realisasi Terkait Pada tahun 2020 jumlah kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan di Puskesmas setiap tahunnya dapat terpenuhi sebanyak 100%.

Analisis Peningkatan dan Penurunan Kinerja

Jumlah kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan di Puskesmas merupakan indikator mengenai data kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan di Puskesmas setiap tahunnya yang diukur secara kuantitatif terhadap kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan nya. Kebutuhan obat disusun setiap tahun oleh Puskesmas dengan menggunakan metode konsumsi secara utama dengan tambahan metode kasus penyakit. Kebutuhan obat cenderung berubah setiap tahunnya, namun kebutuhan dapat diakomodir secara bertahap maupun dengan metode substitusi, apabila ada jenis obat yang tidak tersedia namun ada jenis obat lain yang mampu menggantikan fungsinya.

33) Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM

Desa yang telah berupaya melaksanakan perubahan perilaku kolektif terkait Pilar 1 STBM. data capaian diperoleh dengan perhitungan desa yang melaksanakan STBM yakni desa melaksanakan 3 indikator yaitu (i) telah melaksanakan pemukiman; (ii) terbentuk natural leader atau tim STBM desa; dan (iii) ada rencana kerja masyarakat untuk mencapai pilar 1 STBM.

Tabel 2.7
Capaian Program Kesehatan Lingkungan

No	Indikator Kinerja	Realisasi				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Persentase desa/kelurahan yang mencapai SBS	0%	0%	0%	37,58%	51,28%
2	Jumlah sumber air minum yang dilakukan pemantauan	0%	0%	0%	42 buah	0 buah
3	Persentase Kecamatan yang melaksanakan kawasan sehat	0%	0%	0%	60%	75%

Perbandingan Realisasi dengan Target Kinerja

Program meningkatnya kualitas lingkungan memiliki Kegiatan yaitu pengkajian pengembangan lingkungan sehat dengan indikator kegiatan yakni persentase desa/kelurahan yang mencapai SBS dan jumlah sumber air minum yang dilakukan pemantauan. Pada indikator persentase desa/kelurahan yang mencapai SBS di tahun 2020 terealisasi 51,92% dari target 55%, sehingga capaian yang didapat sebesar 94,4%, indikator jumlah sumber air minum yang dilakukan pemantauan pada tahun 2020 tidak dapat dilaksanakan dari target 36 buah yang diperiksa, dan persentase Kecamatan yang melaksanakan kawasan sehat terealisasi 75% dari target 75%, sehingga capaiannya mencapai 100%.

Perbandingan Realisasi dengan Realisasi terkait

Persentase desa/kelurahan yang mencapai SBS di Kab. Balangan pada tahun 2020 mencapai 51,28% atau sebanyak 80 Desa. Angka tersebut meningkat sebesar 13,7 poin dibandingkan dengan persentase desa/kelurahan yang mencapai SBS di Kab. Balangan pada tahun 2020 yang mencapai 37,58%. Analisis Peningkatan dan Penurunan Kinerja

Persentase desa/kelurahan yang mencapai SBS

Indikator desa/kelurahan yang mencapai SBS merupakan indikator mengenai data desa yang telah mencapai perubahan perilaku kolektif terkait Pilar 1 STBM. Desa/Kelurahan SBS (Stop Buang air besar Sembarangan) atau biasa disebut ODF (Open Defecation Free) adalah desa/kelurahan yang 100% masyarakatnya telah buang air besar di jamban sehat. Data persentase desa/kelurahan yang mencapai SBS diperoleh dari hasil pendataan petugas Kesehatan Lingkungan atau Sanitarian di Puskesmas yang bertanggungjawab melaksanakan kegiatan STBM di wilayah kerja Puskesmasnya masing-masing yang tertuang dalam laporan bulanan dan laporan tahunan program kesehatan lingkungan Puskesmas.

Tahun 2020 desa/kelurahan yang mencapai SBS mencapai 51,28% mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yakni mencapai 37,58%. Peningkatan tersebut didukung oleh banyak faktor antara lain :

- Dana Desa yang masih bisa dianggarkan oleh Desa untuk peningkatan akses sarana sanitasi di desa tahun 2020.

- Pada tahun 2019 sudah banyak Kecamatan dengan akses jamban >80% sehingga di tahun 2020 dengan adanya kegiatan peningkatan akses sanitasi oleh Dinas Kesehatan yang secara teknis dilaksanakan oleh Sanitarian Puskesmas serta masih didukung oleh dana desa bisa menciptakan peningkatan akses sanitasi jamban keluarga yang lebih tinggi lagi.

Jumlah sumber air minum yang dilakukan pemantauan

Indikator jumlah sumber air minum yang dilakukan pemantauan merupakan indikator mengenai data sumber air minum yang telah dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) dan dilakukan pengambilan sampel air untuk diperiksa kualitasnya sesuai peraturan yang berlaku sebagai air minum. Sumber air minum yang menjadi target adalah sumber air pada sarana air minum yang banyak digunakan masyarakat yaitu Depo Air Minum Isi Ulang (DAMIU). Data jumlah sumber air minum yang dilakukan pemantauan diperoleh dari hasil pemeriksaan sampel oleh Sanitarian Puskesmas yang pengiriman sampelnya dikoordinir oleh Dinas Kesehatan yang tertuang dalam laporan bulanan dan laporan tahunan program kesehatan lingkungan Puskesmas.

Tahun 2020 jumlah sumber air minum yang dilakukan pemantauan tidak dapat dilaksanakan, hal tersebut menurun jika dibandingkan tahun 2019 yakni mencapai 42 buah yang dipantau. Penurunan tersebut disebabkan oleh pengurangan anggaran di Seksi Kesling Kesjaor untuk dialihkan ke kegiatan penanggulangan Covid-19 di Kab. Balangan.

Persentase Kecamatan yang melaksanakan kawasan sehat

Indikator Persentase Kecamatan yang melaksanakan kawasan sehat merupakan indikator mengenai data Kecamatan yang telah berupaya menciptakan kondisi lingkungan yang bersih, nyaman, aman dan sehat dengan terlaksananya berbagai program pembangunan berwawasan kesehatan, sehingga dapat meningkatkan sarana, produktivitas dan perekonomian masyarakat. Data Persentase Kecamatan yang melaksanakan kawasan sehat diperoleh dari hasil verifikasi berdasarkan 2 (dua) kriteria yaitu (i) terbentuk tim Forum Kecamatan Sehat dan Pokja Desa Sehat yang

dibuktikan dengan Surat Keputusan (SK); dan (ii) mempunyai rencana kerja. Kelengkapan data tersebut dikumpulkan oleh Sanitarian Puskesmas dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan.

Pada tahun 2020 Persentase Kecamatan yang melaksanakan kawasan sehat mencapai 75% mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yakni mencapai 60%. Pada tahun 2019 telah dilaksanakan sosialisasi Kabupaten Kota Sehat ke seluruh Kecamatan di Balangan, sehingga pada tahun 2019 telah terbentuk 5 (lima) Tim Forum Kecamatan Sehat. Pada tahun 2020 dilaksanakan advokasi oleh sanitarian Puskesmas bersama Dinas Kesehatan ke Kecamatan yang belum terbentuk Tim Forum Kecamatan Sehat sehingga pada akhir 2020 telah terbentuk tim Forum Kecamatan Sehat sebanyak 1 (satu) tim.

34) Cakupan Pasangan Usia Subur yang isterinya dibawah usia 20 tahun 3,5 %.

Cakupan Pasangan usia subur yang istrinya di bawah 20 tahun adalah suatu keadaan pasangan suami istri yang isterinya masih di bawah usia 20 tahun yang dapat menyebabkan resiko tinggi bagi seorang ibu yang melahirkan dan anak yang dilahirkan. Dimana Angka kelahiran pada perempuan remaja usia 15-19 tahun masih tinggi, yaitu 48 per 1.000 perempuan usia 15-19 tahun (SDKI 2012), dan remaja perempuan 15-19 tahun yang telah menjadi ibu dan atau sedang hamil anak pertama meningkat dari sebesar 8,5 persen menjadi sebesar 9,5 persen (SDKI 2007 dan SDKI 2012). Dikarenakan kurangnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, pengaruh adat garuh adat istiadat yang masih melekat di masyarakat dan faktor ekonomi di dalam keluarga.

Berdasarkan Tabel 2.6 (T-C 23) di atas, cakupan pasangan usia subur yang isterinya di bawah usia 20 tahun di Kabupaten Balangan pada tahun 2017 terjadi pencapaian yang paling tinggi di antara 5 tahun terakhir yaitu sebesar 1,81%, sedang pencapaian paling rendah terjadi pada tahun 2020 yaitu sebesar 0,53%.

35) Cakupan sasaran Pasangan Usia Subur menjadi Peserta KB aktif 65%

Pasangan usia subur adalah pasangan suami istri yang hidup dalam satu rumah, yang mana istrinya berusia 20-45 tahun, yang salah seorang dari padanya menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi yang bertujuan untuk pencegahan kehamilan baik melalui program maupun non program. Sehingga diperlukan penyuluhan tentang MKJP kepada Pasangan Usia Subur (PUS) . Sesuai dengan Laporan umpan balik pada tahun 2020, jumlah Pasangan Usia Subur yang menjadi peserta KB Aktif adalah sebesar 81,21%.

Berdasarkan Tabel 2.6 (T-C 23) di atas, untuk cakupan sasaran pasangan usia subur menjadi peserta KB aktif di Kabupaten Balangan selalu terjadi peningkatan setiap tahun nya, yang mana artinya PUS yang ber KB selalu bertambah dari tahun ke tahun. Capaian paling tinggi terjadi pada tahun 2020 yaitu sebesar 81,21%.

36) Cakupan Pasangan Usia Subur yang ingin ber-KB tidak terpenuhi (Unmet Need) 5%

Unmet Need adalah kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi, merupakan persentase perempuan kawin yang tidak ingin memiliki anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran tetapi tidak memakai kontrasepsi. Dimana sesuai data yang di capai tahun 2020 berdasarkan laporan umpan balik adalah sebesar 6,41% (829 orang yang ingin anak tapi di tunda dan 752 orang yang tidak ingin anak lagi) PUS yang ingin ber-KB tetapi tidak terlayani.

Berdasarkan Tabel 2.6 (T-C 23) di atas, cakupan usia subur yang ber-KB tetapi tidak terpenuhi (Unmet Need) di Kabupaten Balangan selama 5 tahun terakhir terjadi turun naik pencapaian, untuk yang paling rendah terjadi pada tahun 2016 yaitu sebesar 3,38% dan pencapaian tertinggi terjadi pada tahun 8,80%..

37) Cakupan Anggota Bina Keluarga Balita (BKB) ber-KB 70%

Cakupan anggota kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) ber-KB adalah upaya pembinaan oleh para kader BKB terhadap anggotanya, khususnya yang masih PUS untuk menjaga kelangsungan ber-KB melalui pembinaan kelompok.

Berdasarkan Tabel 2.6 (T-C 23) di atas, cakupan anggota bina keluarga balita (BKB) ber-KB di Kabupaten Balangan pada tahun 2016 terjadi pencapaian yang paling tinggi di antara 5 tahun terakhir yaitu sebesar 88,22%, sedang pencapaian paling rendah terjadi pada tahun 2020 yaitu sebesar 58,02%.

38) Cakupan PUS Peserta KB Anggota Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) yang ber-KB 87%

Kelompok UPPKS pada hakekatnya merupakan wadah pembinaan KPS dan KS I untuk memenuhi kebutuhan akses informasi dan pembinaan usaha ekonomi produktif bagi anggota kelompok dan pembinaan kelangsungan ber-KB dan bagi yang telah berhasil meningkatkan tahapan KS diarahkan ke pelayanan KB swasta sebagai upaya peningkatan kemandirian ber-KB.

Berdasarkan Tabel 2.6 (T-C 23) di atas cakupan PUS peserta KB anggota Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) yang ber-KB di Kabupaten Balangan pada tahun 2017 terjadi pencapaian yang paling tinggi yaitu sebesar 86,37%, sedang pencapaian paling rendah terjadi pada tahun 2018 yaitu sebesar 84,10%.

39) Ratio Petugas Lapangan Keluarga Berencana/ Penyuluh Keluarga Berencana (PLKB/PKB) 1 Petugas di setiap 2 (dua) Desa/Kelurahan

Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Pegawai negeri sipil atau non pegawai negeri sipil yang di angkat oleh pejabat yang berwenang yang mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan, pelayanan, evaluasi dan pengembangan keuarga berencana. Dimanan Kabupaten Balangan untuk Penyuluh Keluarga Berencana memiliki 22 Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) sehingga sangat jauh dari yang seharusnya di setiap 2 desa memili satu penyuluh keluarga berencana. Saat ini Kabuppaten Balangan memiliki 153 Desa dan 4 kelurahan dengan 22 PKB.

Berdasarkan Tabel 2.6 (T-C 23) di atas, untuk ratio petugas lapangan keluarga berencana / penyuluh keluarga berencana (PLKB/PKB) 1 petugas di setiap 2 desa desa / keluarahan di Kabupaten Balangan pada tahun 2020

terjadi pencapaian yang paling tinggi di antara 5 tahun terakhir yaitu sebesar 28%, sedangkan pada tahun 2017 sampai tahun 2019 terjadi pencapaian yang sama yaitu sebesar 24%.

40) Ratio Pembantu Pembina Keluarga Berencana (PPKBD) 1 (satu) petugas di setiap Desa/Kelurahan

Pembantu Pembina Keluarga Berencana (PPKBD) adalah seseorang atau beberapa orang kader dalam wadah organisasi yang secara sukarela berperan aktif melaksanakan/mengelola program KB di tingkat desa/kelurahan, sedang untuk tingkat RT/RW di bantu oleh Sub PPKBD. PPKBD dan Sub PPKBD untuk Kabupaten Balangan saat ini sudah mencukupi yaitu 157 PPKBD dan 623 Sub PPKBD.

Berdasarkan Tabel 2.6 (T-C 23) di atas, Ratio Pembantu Pembina Keluarga Berencana (PPKBD) 1 (satu) petugas di setiap Desa/Kelurahan di Kabupaten Balangan di 5 tahun terakhir selalu tercapai 100%.

41) Cakupan penyediaan alat dan obat Kontrasepsi untuk memenuhi permintaan masyarakat 30% setiap tahun

Penyediaan (pengadaan, penyimpanan dan penyaluran) alat dan obat kontrasepsi untuk memenuhi permintaan masyarakat adalah merupakan upaya penyediaan oleh Pemerintah Pusat (BKKBN) sebesar 30% untuk Keluarga Pra Sejahtera dan Keluarga Sejahtera I, kekurangannya dipenuhi oleh pelayanan swasta sekitar 40% dan sekitar 30% oleh Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota dan Pemerintahan Provinsi.

Berdasarkan Tabel 2.6 (T-C 23) di atas, cakupan penyediaan alat dan obat kontrasepsi untuk memenuhi permintaan masyarakat setiap tahun, untuk pencapaian tertinggi terjadi pada tahun 2019 yaitu sebesar 97%, sedangkan pencapaian paling rendah terjadi pada tahun 2016 yaitu sebesar 30%.

42) Cakupan penyediaan informasi data mikro keluarga di setiap Desa/Kelurahan 100% setiap tahun

Penyediaan data mikro keluarga di setiap Desa/Kelurahan adalah ketersediaan data mikro keluarga dan pemanfaatannya dalam pelayanan KB dan KS serta pembinaan keluarga di masing-masing Desa/Kelurahan. Data mikro keluarga memuat informasi individu dan anggota keluarga yang

mencakup aspek data demografi, data KB dan data tahapan KS untuk menunjang kegiatan operasional program KB di Desa/Kelurahan. Penyediaan data mikro keluarga di Desa/Kelurahan dilakukan dengan metoda pendataan keluarga yang dilakukan setiap tahun dalam waktu bersamaan melalui:

1. Kunjungan dari rumah ke rumah dengan cara observasi langsung dan wawancara,
2. Dilakukan oleh kader pendata dengan bimbingan dan pembinaan PLKB/PKB,
3. Dilaksanakan dengan instrumen yang sudah tersedia (formulir pendataan).

Hasil pendataan keluarga yang dilaksanakan setiap tahun, dilakukan analisis demografi, KB dan tahapan KS sebagai bahan penyusunan kegiatan intervensi pelayanan KB dan KS. Untuk mendapatkan data mikro keluarga yang dinamis di Desa/Kelurahan setiap bulan dilakukan pemutakhiran yang bersumber dari hasil pencatatan pelaporan dan pengendalian lapangan.

Berdasarkan Tabel 2.6 (T-C 23) di atas, cakupan penyediaan informasi data mikro keluarga di setiap desa / kelurahan di Kabupaten Balangan di 5 tahun terakhir selalu tercapai 100%..

43) IKM

Perbandingan Realisasi dengan Target Kinerja

Pencapaian indikator Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Balangan pada tahun 2020 terealisasi sebesar 80,32% dari target 80%. Dengan demikian apabila dibandingkan antara target dan realisasi , maka persentase capaian pada indikator indeks kepuasan masyarakat yaitu 79,45%.

Perbandingan Realisasi dengan Realisasi terkait.

Pada RSUD Balangan survey indeks kepuasan masyarakat sudah menggunakan elektronik survey sehingga mempercepat proses, real time dan akses data otomatis, waktu yang cepat,kenyamanan responden,minim terjadinya eror dan rendah biaya karena menghemat anggaran penggandaan yang biasanya dilakukan menggunakan angket survey. Pada materi survey sudah sesuai permenpan RB Nomor 16 Tahun 2014 tentang pedoman survey kepuasan masyarakat. Unsur survey kepuasan masyarakat dalam kuesioner

meliputi: persyaratan, system, mekanisme dan prosedur, waktu penyelesaian, biaya/ tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, saran dan masukan, sarana dan prasarana

Pada tahun 2019 membeli 21 unit android untuk melaksanakan survey kepuasan masyarakat secara online untuk mempermudah dan mempercepat proses perhitungan dan menghemat anggaran penggandaan yang sebelum dilaksanakan survey ikm secara online masih menggunakan kuesioner berupa angket namun permasalahan nya masyarakat / pasien yang menjadi responden tidak semua bisa menggunakan gadget / android (sebagai media survey) sehingga petugas masih harus memandu pengisian survey hingga selesai. Karena menggunakan system online yang dikelola oleh diskominfo teknik pengambilan survey sering terjadi serangan hacker yang membuat aplikasi tersebut down. Jaringan internet tidak stabil dan Kontrol terhadap validitas responden sangat lemah.

Akan tetapi permasalahan tersebut dapat diatasi dengan cara; Petugas pemberi pelayanan dapat mendampingi sekaligus memandu langkah – langkah pengisian survey kepuasan masyarakat secara online, menambah bandwidth untuk mempercepat koneksi, tergantung kekuatan security kominfo alur data, memonitoring dan mengevaluasi teknik pengambilan survey di unit pelayanan secara berkala.

Analisis Peningkatan dan Penurunan Kinerja

Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) merupakan indikator mengenai data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan public dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Survey IKM dilakukan pada pasien yang menerima pelayanan kesehatan di unit-unit pelayanan RSUD Balangan yakni semua poli rawat jalan, rawat inap, IGD dan pelayanan penunjang lainnya dengan menggunakan teknik Accidental Sampling yakni survei yang dilakukan terhadap orang yang mendapatkan pelayanan dan bersedia menjadi sampel.

Tahun 2020 IKM RSUD Balangan mencapai 80,32 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yakni hanya sebesar 79,84. Survey kepuasan masyarakat yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Balangan dilakukan dengan teknik pemberian kuesioner, baik dengan pengisian sendiri oleh pasien atau yang dilakukan oleh keluarga yang menunggu. Kuesioner mengukur 9 indikator pelayanan yaitu : prosedur, persyaratan, kemampuan petugas dalam melayani, kecepatan, kesopanan dan keramahan, kewajaran biaya, produk layanan, pelayanan yang diberikan, penanganan pengaduan.

Pelaksanaan survey dilaksanakan setiap hari.

Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Balangan pada tahun 2020 adalah 80,32 (B) dengan total sampling 4327 yang valid dinilai selama setahun. Indeks kepuasan masyarakat secara kumulatif di RSUD Balangan berarti berada dalam nilai interval konversi IKM 62,51-81,25 dengan kategori mutu pelayanan B (Baik).

44) Pelayanan Fasilitas Kesehatan Rujukan

Tabel 2.45

Sarana Kesehatan di Kabupaten Balangan 2018-2022

NO	INDIKATOR	2018	2019	2020	2021	2022
1	BOR	44,9	57,5	57,5	38,2	44,1
2	AVLOS	3,2	3,1	3,1	3,9	3,2
3	TOI	3,8	2,3	2,3	6,4	4,1
4	BTO	52,6	66,1	66,1	33,1	49,3
5	NDR	11,2	12,8	12,8	22,6	13,2
6	GDR	20,5	22,8	23,4	48,4	26,5

Sumber : data rekam medik

Bor (*Bed Occupancy Rate*) adalah Persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. BOR bertujuan memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit. Nilai Parameter BOR yang ideal adalah 60-85 %. Semakin tinggi nilai BOR berarti semakin tinggi penggunaan tempat tidur di rumah sakit yang digunakan untuk

pelayanan. BOR (Bed Occupancy Rate) di RSUD Balangan masih rendah dimana pada tahun 2018-2022 masih kurang dari target yakni 60 %. Kondisi tersebut kemungkinan disebabkan oleh fasilitas atau sarana dan prasarana yang masih belum lengkap, kondisi pandemi covid-19 yang melanda Indonesia juga menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya capaian BOR RSUD Balangan dimana adanya kekhawatiran masyarakat untuk berobat ke rumah sakit, hal ini dikarenakan adanya hoax yang berkembang di masyarakat mengenai pasien yang dicovidkan ketika berobat ke rumah sakit.

AVLOS (*average Length of Stay*) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan. Secara umum nilai AVLOS yang ideal antara 6-9 hari. AVLOS RSUD Balangan selama 5 tahun bersifat fluktuatif dan masih dibawah standar ideal yaitu hanya 3,2 hari ditahun 2022. Hal ini terjadi karena adanya kendali mutu dan kendali biaya terhadap pelayanan pasien sehingga pasien cepat sembuh yang mengakibatkan hari rawatnya lebih singkat.

TOI (*Turn Over Interval*) atau tenggang perputaran adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. Semakin tinggi nilai TOI berarti semakin lama tempat tidur tidak di tempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. TOI di RSUD Balangan masih rendah dimana pada tahun 2018-2022 masih kurang dari target yakni 6-9 hari. Kondisi tersebut kemungkinan disebabkan oleh kondisi pasien yang tidak terlalu parah dan tidak memerlukan tindakan/perawatan yang khusus. pandemi covid-19 yang melanda Indonesia juga menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya capaian AVLOS RSUD Balangan dimana adanya kekhawatiran masyarakat untuk berobat ke rumah sakit, hal ini dikarenakan adanya hoax yang berkembang di masyarakat mengenai pasien yang dicovidkan ketika berobat ke rumah sakit. karena mulai akhir tahun 2019 sampai awal tahun 2022 adanya pandemi covid 19 sehingga masyarakat yang sakit takut untuk berobat ke rumah sakit kecuali sudah sakit parah,

sehingga jumlah pasien rumah sakit menurun yang mengakibatkan rata rata tempat tidur kosong tidak terisi di atas 3 hari. Selain itu penambahan jumlah tempat tidur yang mencapai total 156 buah pada tahun 2021-pertengahan 2022 untuk mengantisipasi ledakan pasien covid, juga menyebabkan tingginya nilai TOI.

BTO (*Bed Turn Over*) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. karena mulai akhir tahun 2019 dan awal tahun 2022 terjadi pandemi covid 19 sehingga masyarakat yang sakit takut untuk berobat ke rumah sakit kecuali sudah sakit parah, sehingga jumlah pasien rumah sakit menurun yang mengakibatkan pemakaian tempat tidur rata rata dibawah 40 – 50 kali pertahun. Penurunan nilai BTO signifikan terjadi pada tahun 2021, hal ini dikarenakan adanya penambahan jumlah tempat tidur mencapai 156 buah. Namun seiring dengan penurunan jumlah pasien covid yang dirawat pada akhir tahun 2022, maka jumlah tempat tidur juga diturunkan menjadi 100 buah, sehingga nilai BTO memenuhi nilai ideal. Penurunan jumlah tempat tidur juga menyesuaikan dengan hasil kredensial dari BPJS Kesehatan, dimana salah satu ketentuannya adalah jarak antar tempat tidur dalam satu ruangan minimal 1,5 meter, sehingga rumah sakit harus mengurangi jumlah tempat tidur dari 156 menjadi 100 buah untuk memenuhi syarat ketentuan tersebut. Semakin tinggi nilai BTO berarti semakin banyak pasien yang dirawat. BTO di RSUD Balangan tahun 2018-2020 berada diatas rata-rata dimana BTO sampai mencapai 66 kali. pada tahun 2021 terjadi penurunan yaitu kurang dari target yakni 40-50 kali. Kondisi tersebut kemungkinan disebabkan pandemi covid-19 yang melanda Indonesia juga menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya capaian BTO RSUD Balangan dimana adanya kekhawatiran masyarakat untuk berobat ke rumah sakit, hal ini dikarenakan adanya hoax yang berkembang di masyarakat mengenai pasien yang dicovidkan ketika berobat ke rumah sakit. Kemudian pada tahun 2022 nilai BTO 49,9 terjadi peningkatan meskipun belum kembali normal. Ini dikarenakan kekhawatiran masyarakat untuk berobat ke rumah sakit sudah

mulai berkurang dengan dicabutnya pernyataan pandemi covid-19. Sehingga masyarakat mulai berani berobat ke rumah sakit.

NDR (*Net Death Rate*) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000. Di RSUD Balangan 2018-2022 angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar masih ideal. Yaitu kurang dari 25 per 1000.

GDR (*Gross Death Rate*) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Nilai GDR seyogyanya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar. Di RSUD Balangan 2018-2020 angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar sudah mencapai target yaitu tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar. Pada tahun 2021 terjadi peningkatan yaitu 48,4 per 1000 penderita keluar ini dikarenakan pada tahun 2021 terjadi puncak pandemi covid-19 dan pada tahun 2022 kembali mencapai target yaitu 26,5 per 1000 penderita keluar.

Pejelasan terkait jarak tempat tidur sehingga perlu pengembangan RS Pengaturan kepadatan ruang rawat bertujuan untuk mencegah transmisi, memudahkan pergerakan petugas dan alat kesehatan serta kebutuhan ventilasi.

Kepadatan ruang rawat inap dilihat dari:

- a) Antar tepi tempat tidur minimal 1,5 m adalah jarak antara tepi tempat tidur ke tepi tempat tidur sebelahnya.
- b) Jumlah maksimal tempat tidur per ruang rawat inap 4 tempat tidur.
- c) Ukuran tempat tidur minimal P:200 cm L:90 cm T:50-80 cm. Pada ruang rawat inap anak, ukuran tempat tidur dapat disesuaikan dengan usia.
- d) Pengukuran tempat tidur dari titik luar ke titik luar tempat tidur. Tempat tidur menggunakan minimal 2 posisi yaitu elevasi area kepala dan area kaki (2 crank) dan menggunakan pengaman di sisi tempat tidur.

Tabel 2.46
Data Kunjungan Pasien

NO	DATA KUNJUNGAN	2018	2019	2020	2021	2022
1	RAWAT INAP	7.033	8.365	5.051	4.795	6.249
2	RAWAT JALAN	26.386	30.663	20.113	21.518	35.656
3	IGD	3.270	3.733	4.008	2.708	7.552
	JUMLAH	36.689	42.761	29.172	29.021	49.457

Sumber : data rekam medik

Berdasarkan data rekam medik jumlah kunjungan pasien RSUD Balangan tahun 2018-2022 mengalami fluktuatif jumlah kunjungan pasien, pada tahun 2018 total kunjungan pasien berjumlah 36.689 kunjungan dan pada tahun 2019 mengalami kenaikan jumlah kunjungan yakni berjumlah 42.761 kunjungan, namun pada tahun 2020 dan 2021 terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien dikarenakan terjadi pandemi covid-19 dikarenakan pasien takut berobat ke rumah sakit/takut dicovidkan, jumlah kunjungan pasien tahun 2020 adalah 29.172 dan tahun 2021 berjumlah 29.021 kunjungan, kemudian pada tahun 2022 kunjungan pasien kembali meningkat dikarenakan status pandemi covid 19 sudah dicabut sehingga menyebabkan kunjungan pasien menjadi normal kembali bahkan mengalami peningkatan yang sangat signifikan.

Tabel 2.47
Data Kepegawaian

NO	URAIAN	2018	2019	2020	2021	2022
1	Direktur	1	1	1	1	1
2	Kabag TU	1	1	1	1	1
3	Kepala Bidang	3	3	3	3	3
4	Kepala Seksi	7	8	8	9	9
5	Dokter Spesialis	10	11	13	16	14

6	Dokter Umum	11	14	14	14	14
7	Dokter Gigi	1	1	1	1	2
8	Apoteker	8	8	8	8	14
9	D3 Farmasi	14	13	18	17	22
10	Asisten Apoteker	6	6	3	3	
11	Perawat	138	130	124	126	131
12	Bidan	63	60	60	59	68
13	Perawat Gigi	3	2	2	3	4
14	Sanitarian	7	7	6	6	5
15	Nutrisionis	8	8	8	8	9
16	Teknisi Elektromedik	3	3	2	2	3
17	Analisis Kesehatan	22	22	20	24	25
18	Fisioterapis	2	3	2	2	3
19	Radiografer	6	6	6	8	10
20	Refraksionis Opt.	2	2	1	1	1
21	Rekam Medis	13	13	11	11	12
22	Tenaga Administrasi/staf	62	61	65	65	82
23	Tenaga Lainnya	117	101	109	102	89
	JUMLAH TOTAL	508	484	486	490	522
	PNS	94	92	90	96	113
	PTT	414	392	396	394	409

Sumber : data kepegawaian

Berdasarkan data jumlah kepegawaian dari tahun ke tahun jumlah karyawan RSUD Balangan selalu mengalami kenaikan yang disebabkan oleh bertambahnya pelayanan dan bertambahnya jumlah kunjungan pasien, namun masih terdapat kendala yakni sebagian besar karyawan RSUD Balangan masih berstatus PTT (tidak tetap).

Jelaskan secara umum ideal jumlah dokter dan paramedic

Idealnya jumlah dokter umum dan dokter spesialis dibandingkan rasio jumlah penduduk (Menurut Data Kementerian Kesehatan) :

NO	TENAGA	JUMLAH YANG ADA	JUMLAH IDEAL
1	Dokter Umum	11 Orang	14 Orang
2	Dokter Spesialis		
	Penyakit Dalam	2 Orang	5 orang
	Bedah	2 Orang	3 Orang
	Anak	1 Orang	4 Orang
	Obsgyn	3 Orang	4 Orang
	Patologi Klinik	1 Orang	2 Orang
	Patologi Anatomi	2 Orang	2 Orang
	Radiologi	1 Orang	2 Orang
	Anastesi	2 Orang	3 Orang

Dari data tersebut masih diperlukan dokter umum, hanya dokter spesialis patologi anatomi yang memenuhi jumlah ideal, sedangkan untuk dokter spesialis yang lain masih sangat diperlukan oleh BLUD RSUD Balangan

Tabel 2.48
Akreditasi

NO	URAIAN	2018	2019	2020	2021	2022
1	AKREDITASI	DASAR	DASAR	DASAR	DASAR	DASAR

Akreditasi Rumah Sakit merupakan salah satu mekanisme regulasi yang bertujuan untuk mendorong upaya peningkatan mutu dan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan. Manfaat implementasi standar akreditasi terutama ditujukan bagi penerima layanan kesehatan/pasien, petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan di rumah sakit. Dengan penerapan standar akreditasi mendorong perubahan pelayanan rumah sakit yang lebih berkualitas dan peningkatan kerjasama antara disiplin profesi dalam perawatan pasien, yang dapat meningkatkan mutu pelayanan dan menambah kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit. Penetapan status akreditasi

fasilitas pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan yang dibentuk oleh Menteri Kesehatan melalui survei akreditasi/reakreditasi. Status akreditasi RSUD Balangan sampai saat ini masih bersatus dasar penilaian kembali akreditasi direncanakan akan dilaksanakan akhir tahun 2023.

1. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kurang Memadai

Ketersediaan sarana dan prasarana RSUD Balangan yang sesuai dengan standar RS kelas C saat ini masih belum memadai. Alat-alat kesehatan/kedokteran masih belum terpenuhinya sesuai dengan standar Rumah Sakit kelas C, maka dari itu pemenuhan sarana dan prasarana untuk pelayanan rumah sakit sesuai standar klasifikasi rumah sakit kelas C perlu dilakukan, Keterbatasan ruang berpengaruh pada keterbatasan daya tampung rumah sakit.

Kapasitas parkir RSUD Balangan saat ini sudah sangat tidak mencukupi, keterbatasan area parkir yang sudah tidak mampu menampung pengunjung rumah sakit sehingga tidak semua pengunjung Rumah Sakit bisa parkir di area RSUD Balangan mengakibatkan banyak pengunjung yang parkir di jalan raya dikarenakan kurang memadainya lahan parkir hal ini sangat mengganggu pengguna jalan raya dan keindahan rumah sakit karena sangat terlihat dari depan rumah sakit. Perluasan lahan parkir sangat diperlukan guna mengimbangi peningkatan jumlah kunjungan pasien.

Pengembangan bangunan baru sangat diperlukan guna peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit, namun hal ini terkendala dengan kondisi tanah yang saat ini dimiliki oleh RSUD Balangan. Kondisi tanah yang dimiliki saat ini memiliki struktur yang tidak rata (menjorok kedalam) sedangkan harga tanah yang terletak disamping rumah sakit yang memiliki struktur tanah yang rata harganya sangat tinggi. Hal mempersulit untuk mengembangkan bangunan yang baru.

Kondisi akses jalan menuju Rumah Sakit Balangan sangat tidak mendukung, kondisi jalan yang rusak ditambah banyaknya tanjakan dan turunan sangat menyusahakan bagi masyarakat untuk menuju rumah sakit,

ditambah lagi lokasinya yang jauh dari perkotaan dan tidak adanya angkutan umum yang menuju Rumah sakit.

Masih kurang memadainya sarana dan prasarana RSUD Balangan dikarenakan masih terbatasnya kemampuan anggaran BLUD untuk pemenuhan sarana dan prasarana serta kurangnya subsidi anggaran dari APBD dan APBD untuk pemenuhan sarana dan prasarana.

Pengembangan sarana prasarana yang memadai sesuai kebutuhan kelompok masyarakat sangat diperlukan terutama penambahan ruangan rawat inap dan perluasan lahan parkir. Kemajuan rumah sakit merupakan salah satu simbol kemajuan tingkat kesejahteraan penduduk Kabupaten Balangan, RSUD Balangan merupakan satu-satunya rumah sakit yang ada di Kab. Balangan

2. Pemberdayaan dan Distribusi SDM Rumah Sakit

Sumber Daya Manusia rumah sakit adalah tenaga kesehatan profesi termasuk tenaga kesehatan strategis dan tenaga kesehatan non profesi serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan rumah sakit.

SDM rumah sakit merupakan bagian dari sistem kesehatan nasional dan dipandang sebagai komponen kunci untuk menggerakkan pembangunan kesehatan, yang bertujuan untuk melayani masyarakat yang sakit, meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Permasalahan-permasalahan strategis SDM rumah sakit antara lain :

- 1) Pengembangan dan pemberdayaan SDM rumah sakit belum dapat memenuhi kebutuhan SDM untuk pengembangan layanan kesehatan;
- 2) Perencanaan kebijakan dan program SDM rumah sakit masih lemah dan belum di dukung sistem informasi SDM rumah sakit yang memadai;
- 3) Masih kurang serasinya antara kebutuhan dan pengadaan berbagai jenis SDM rumah sakit. Kualitas hasil pendidikan SDM dan pelatihan kesehatan pada umumnya masih belum memadai;

- 4) Dalam pendayagunaan SDM rumah sakit, pemerataan SDM Kesehatan berkualitas masih kurang. Pengembangan karier, sistem penghargaan, dan sanksi belum sebagaimana mestinya. Regulasi untuk mendukung SDM masih terbatas; serta
 - 5) Pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan serta dukungan sumberdaya SDM pendukung lainnya masih kurang. Masalah SDM berimbas pada ketersediaan SDM rumah sakit baik jumlah, jenis, maupun mutu yang belum memadai. Isu tersebut menjadi semakin penting sejalan dengan berlakunya Jaminan Kesehatan Nasional.
 - 6) Pemberdayaan dan distribusi SDM penting dilakukan guna mengoptimalkan karyawan yang ada saat ini.
3. Keterampilan Tenaga Kesehatan Yang Tidak Merata

Saat ini masih banyak tenaga SDM rumah sakit yang masih belum memiliki sertifikat kompetensi, hal ini berdampak pada mutu pelayanan yang tidak merata disetiap instalasi. Keterbatasan anggaran dari rumah sakit mengakibatkan terbatasnya jumlah SDM yang diikuti pelatihan peningkatan kompetensi. Perlu dilaksanakan pelatihan bagi karyawan rumah sakit secara berkala guna meningkatkan kompetensi dan keahlian petugas rumah sakit, hal ini tentu sangat berkaitan dengan kemampuan anggaran yang dimiliki oleh RSUD Balangan.

4. Sarana Penunjang Non Medik kurang berfungsi.

Rumah sakit Balangan berumur lebih kurang 11 tahun dimana sarana dan prasarana penunjang sudah mulai kurang berfungsi sebagaimana mestinya, antara lain sarana pembuangan air limbah/got sudah banyak mengalami pendangkalan, saluran air pada atap selasar tersumbat, sebagian atap yang mengalami kebocoran, lantai ruang perawatan sudah mulai terkelupas, pintu /jendela ruang perawatan sudah mulai rusak, kipas angin/air condition, sarana laundry masih kurang, perpipaan sarana air bersih, tower penampungan air sudah mulai kropos dan tersumbat ditambah masih kurang lancarnya suplai air bersih dari PDAM Balangan, selain itu alat alat penunjang medis lainnya juga sudah mulai mengalami kerusakan diantaranya seperti alat ECG, alat inkubator bayi, alat rontgen, bed set untuk ruangan kelas dua

serta lemari pasien namun demikian upaya pengecekan, perbaikan, rehabilitasi dan perawatan alat alat tersebut selalu dilakukan setiap saat sehingga pelayanan tetap bisa diberikan.

Tabel 2.8 (TC 24)
**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan
 Keluarga Berencana
 Kabupaten Balangan**

Uraian	Anggaran pada tahun ke					Realisasi Anggaran pada tahun ke					Rasio antara Realisasi dan anggaran tahun ke					Rata-rata Pertumbuhan	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	Anggaran	Realisasi
DINAS KESEHATAN	60,950,190,263	139,857,795,452	129,420,117,497	147,554,646,866	165,418,686,139	56,892,444,103	126,302,886,118	98,227,831,259	136,170,340,880	146,577,610,885	93	90	76	92	89	37,03	36,51
DINAS PPKB		3,365,804,800	5,918,525,000	6,712,182,000	4,838,869,600		3,019,818,294	3,489,868,486	6,180,966,484	4,693,553,929		90	59	92	97	20,45	22,87
JUMLAH	60,950,190,263	143,223,600,252	135,338,642,497	154,266,828,866	170,257,555,739	56,892,444,103	129,322,704,412	101,717,699,745	142,351,307,364	151,271,164,814	93	90	75	92	89	38,46	38,04

Berdasarkan tabel di atas rata – rata pertumbuhan anggaran selama 5 tahun sebesar 38,46%, sedangkan rata rata pertumbuhan realisasi selama 5 tahun sebesar 38,04%.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi utamanya berkaitan berkaitan dengan penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah di bidang kesehatan, berikut tantangan dan peluang pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan.

A. Tantangan

- a. Kapasitas, komitmen dan profesionalisme petugas terhadap program kesehatan belum merata
- b. Kualitas, dan kuantitas tenaga kesehatan belum terpenuhi, termasuk variasi 9 jenis tenaga inti tenaga kesehatan di pelayanan dasar juga belum terpenuhi
- c. Keterbatasan anggaran kesehatan
- d. Belum semua alat kesehatan terpenuhi
- e. Belum semua fasilitas kesehatan melakukan upaya peningkatan mutu secara berkesinambungan
- f. Pandemi Covid 19
- g. Perilaku masyarakat tentang kesehatan masih rendah sehingga perlu ditingkatkan upaya dalam memberikan informasi yang benar tentang kesehatan
- h. Meningkatnya penyakit menular dan PTM

B. Peluang

- a. Peraturan daerah tentang asuransi kesehatan
- b. Adanya pendanaan dari non kopitasi BPJS dan DAK non fisik seperti : Biaya Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas dan UKM Kabupaten, jaminan persalinan, distribusi obat dan akreditasi puskesmas
- c. Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, Asuransi Kesehatan, KIBLLA, dll
- d. Adanya SPM Bidang Kesehatan

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Penyusunan rencana pembangunan kesehatan dimaksudkan agar program pelayanan kesehatan selaras dengan pembangunan lingkungan dan perubahan perilaku pola hidup sehat. Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah kondisi yang harus diperhatikan dan dikedepankan pada lima tahun medatang.

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Tabel 3.1 (TB.35)

Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1.	Tingginya Angka Kematian Ibu	<ol style="list-style-type: none">1. Tingginya kasus ibu hamil risiko tinggi2. Rendahnya cakupan pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan3. Rendahnya cakupan pelayanan kehamilan oleh tenaga kesehatan	<ol style="list-style-type: none">1. Kurangnya pengetahuan ibu/keluarga akan proses kehamilan dan pentingnya persalinan yang aman2. Belum semua bidan mendapatkan pelatihan asuhan persalinan normal4. Rendahnya kualitas ANC terpadu5. Skrining resiko tinggi untuk ibu hamil belum optimal6. Tidak semua Poskesdes dan Puskesmas memiliki alat kesehatan untuk pertolongan persalinan yang lengkap dan moderen7. Masih ada desa yang tidak memiliki bidan8. Masih ada akses yang jauh dan sulit ke Poskesdes terdekat (keadaan geografis terpencil)9. Masih percaya paraji untuk menolong persalinan10. Kurangnya jumlah rumah tunggu11. Pandemi covid-19

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
2.	Tingginya Angka Kematian Bayi (AKB)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingginya ibu hamil yang Kurang Energi Kronik (KEK) 2. Tingginya kasus BBLR 3. Rendahnya cakupan pelayanan kesehatan bayi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang proses kehamilan persalinan dan pola asuh bayi. 2. Terbatasnya kelengkapan alat khusus untuk penanganan Bayi Baru Lahir (BBL) di Poskesdes maupun Puskesmas 3. Tidak semua bidan terlatih penanganan aspekia BBL 4. Tidak semua bidan terlatih penanganan BBLR 5. Kurangnya kelengkapan alat khusus untuk penanganan bayi dengan kegawat daruratan/komplikasi di ruang perinatology RSUD 6. Kurangnya jumlah rumah tunggu
3.	Tingginya <i>Stunting</i>	Tingginya cakupan Balita gizi kurang	<p>Akar masalah dari gizi spesifik antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih rendahnya remaja putri mengkonsumsi tablet tambah darah 2. Kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang proses kehamilan dan pola asuh anak 3. Masih rendahnya ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah 4. Tidak semua bayi mendapatkan ASI eksklusif 5. Penyapihan dini 6. Kualitas makanan Balita yang tidak sesuai standar gizi untuk anak Balita 7. Pemberian makanan tambahan terlalu dini 8. Penyakit infeksi yang berulang pada Balita

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
4.	Tingginya Angka Kesakitan	1. Rendahnya pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih Kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri dengan adanya tanda dan gejala TB. 2. Penemuan kasus TB oleh petugas belum optimal 3. Masih adanya persepsi masyarakat tentang penyakit TB 4. Kurangnya kesadaran orang tua dalam pemberian imunisasi BCG pada bayi 5. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang kebersihan lingkungan 6. Kurangnya kesadaran orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi usia 0-11 bulan 7. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan kontrol tekanan darah ke fasilitas kesehatan 8. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tes gula darah ke fasilitas kesehatan 9. Kurangnya dukungan keluarga, masyarakat dan lingkungan terhadap penanganan masalah ODGJ 10. Kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana serta tenaga kesehatan dalam pelaksanaan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular 11. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi covid 19 12. Kurangnya pemantauan kasus covid 19 dari petugas kesehatan 14. Kurangnya kemauan dari masyarakat untuk melakukan isolasi mandiri jika

			<p>terkonfirmasi atau sebagai kontak erat</p> <p>15. Masih rendahnya kualitas air minum masyarakat</p> <p>17. Kurangnya sarana pengelolaan limbah medis</p> <p>18. Kurang optimalnya pembinaan dari tenaga kesehatan dalam rangka penggerakan masyarakat untuk menerapkan PHBS</p>
5	Belum optimalnya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat	1. Belum optimalnya implementasi standar pelayanan kesehatan masyarakat	<p>1. Masih adanya ketidaksesuaian prosedur pelayanan dalam hal administrasi</p> <p>2. Ketidakpastian jangka waktu pelayanan</p> <p>3. Alur pelayanan kesehatan yang belum menggunakan RME dan sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE)</p>
6.	Tingginya Angka Kelahiran	Belum optimalnya layanan penyediaan kontrasepsi dan konsultasi KB	<p>1. Kurangnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi</p> <p>2. Pengaruh adat istiadat yang masih melekat di masyarakat</p> <p>3. Faktor ekonomi keluarga</p> <p>4. Kurangnya pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang MKJP</p> <p>5. Masih adanya pengaruh adat istiadat dalam pengambilan keputusan dalam penggunaan alat atau obat kontrasepsi</p> <p>6. Kurangnya pengetahuan tentang efek samping alat/obat kontrasepsi</p> <p>7. Pengaruh pasangan yang tidak mendukung dalam pengambilan keputusan penggunaan alat/obat kontrasepsi</p> <p>8. Masih adanya ketidaksesuaian</p>

MISI KE – 3 : **MENINGKATKAN KUALITAS PENDIDIKAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT BALANGAN DENGAN SASARAN MENINGKATNYA INDEKS PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT**

MISI KE – 4 : MENINGKATKAN KUALITAS DAN LAYANAN BIROKRASI PEMERINTAHAN SEBAGAI ABDI MASYARAKAT DAN ABDI NEGARA

MISI KE – 5 : MEWUJUDKAN KEHIDUPAN SOSIAL, BUDAYA, DAN AGAMA SERTA PEMERINTAHAN YANG HARMONIS DAN KONDUSIF

Berkenaan dengan Visi-Misi Bupati Balangan tersebut diatas maka Rencana Strategis (Renstra) Pembangunan Kesehatan mengacu pada misi :

MISI KE – 3 : **MENINGKATKAN KUALITAS PENDIDIKAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT BALANGAN DENGAN SASARAN MENINGKATNYA INDEKS PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT**

Tujuan dan sasaran visi dan misi Kepala Daerah sesuai RPJMD Kabupaten Balangan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2

Visi Misi Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah

Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026

VISI: "Membangun Desa, Menata Kota Menuju Balangan Yang Lebih Maju Dan Sejahtera"

No	MISI	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	KONDISI AWAL RPJMD (2020)	KONDISI AKHIR RPJMD (2026)	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KONDISI AWAL (2020)	Target Capaian Tahun						KONDISI AKHIR (2026)		
									2021	2022	2023	2024	2025	2026			
3	Meningkatkan kualitas pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Balangan	Meningkatnya pelayanan pendidikan dan kesehatan yang berkualitas	1	Usia Harapan Hidup	67.72	68.92	Meningkatnya Indeks Kesehatan	1	Usia Harapan Hidup	67.72	67.92	68.12	68.32	68.52	68.72	68.92	68.92
								2	Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran)	89	221	177	176	132	131	130	130
								3	Angka Kematian Bayi (per 1000 kelahiran)	7	15	14	13	12	11	10	10
								4	Prevalensi Stunting	25.7%	21%	18.4%	17%	16%	15%	14%	14%
								5	Angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun (ASFR)	24.71%	23	21	20.58	20.32	20.03	19.32	19.32

Untuk mewujudkan misi Kepala Daerah, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana pada Rencana Strategis dengan Tujuan sebagai berikut :

1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Dengan sasaran :

- a. Menurunnya Angka Kematian Ibu
- b. Menurunnya Angka Kematian Bayi
- c. Menurunnya Prevalensi Stunting
- d. Terkendalinya Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
- e. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan

2. Meningkatkan Upaya Pengendalian Jumlah Penduduk

Dengan sasaran :

- a. Menurunnya Angka Kelahiran Total (TFR)

Kualitas Kesehatan :

1. Pengobatan gratis untuk warga Balangan yang diperluas, cukup menunjukkan KTP dan KK Balangan
2. Program dokter keliling untuk melayani warga yang sudah tidak bisa ke Puskesmas dan Rumah Sakit
3. Meningkatkan jenis dan kualitas layanan Rumah Sakit Balangan, sehingga menjadai Rumah Sakit Rujukan
2. Peningkatan Puskesmas – Puskesmas menjadi Puskesmas Puskesmas Rawat Inap yang berkualitas
3. Melengkapi dokter spesialis di RSUD Balangan
4. Mengedepankan pelayanan prima untuk masyarakat Balangan
5. Pembangunan satu Poskesdes satu desa
6. Meningkatkan kesejahteraan tenaga honorer kesehatan melalui peningkatan honor/tunjangan dan prioritas rekrutmen untuk menjadi ASN jika secara regulasi diperbolehkan oleh Pusat
7. Peningkatan cakupan dan kualitas serta bantuan khusus bagi ibu hamil, balita dan ibu menyusui di Kabupaten Balangan untuk menekan Angka Kematian Ibu dan Balita serta stunting.

Upaya yang dilakukan dalam mencapai tujuan tersebut ditentukan oleh faktor – faktor sebagai berikut :

1. Faktor Penghambat

- a. Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan yang masih belum memadai
- b. Sarana dan Prasarana fasilitas pelayanan kesehatan yang belum optimal
- c. Sistem rujukan yang belum optimal

2. Faktor Pendorong

- a. Pemenuhan SDM kesehatan sesuai dengan kebutuhan berdasarkan rasio tenaga kesehatan
- b. Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan lebih di optimalkan melalui perencanaan kebutuhan dan sumber pendanaan yang maksimal baik dari APBD I, APBD II dan APBN.
- c. Fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan.

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi Kalimantan Selatan

a. Renstra Kementerian Kesehatan

1. Tujuan

Guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (Lima) Tujuan Strategis, yakni :

- a. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup.
- b. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
- c. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
- d. Peningkatan sumber daya kesehatan
- e. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

2. Sasaran Strategis

Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis.

- a. Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
- b. Meningkatnya ketersediaan dan mutu
- c. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
- d. Meningkatnya akses, kemandirian dan
- e. Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar
- f. Terjaminnya pembiayaan kesehatan
- g. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih.
- h. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Dengan indikator sasaran strategi RPJMN pada tabel 3.3 berikut :

Tabel 3.3
Indikator Sasaran Strategis RPJMN 2020-2024
Yang Menjadi Tanggung Jawab Kementerian kesehatan

No	Indikator	Status Awal	Target 2024
1.	Angka kematian ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	305 (SUPAS 2015)	183
2.	Angka kematian bayi (per 1000 kelahiran hidup)	24 (SDKI 2017)	16
3.	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita (%)	27,7 (SSGBI 2019)	14%
4.	Prevalensi wasting (kurus dan sangat kurus) pada balita (%)	10,2 (Riskesdas 2018)	7
5.	Insidensi HIV (Per 1000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV)	0,24 (Kemkes, 2018)	0,18
6.	Insidensi tuberculosis (per 100.000 penduduk)	319 (Global TB Report 2017)	190
7.	Eliminasi malaria (kabupaten/kota)	285 (Kemkes, 2018)	405
8.	Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun (%)	9,1 (Riskesdas 2018)	8,7

9.	Prevalensi obesitas pada penduduk umur >18 tahun (%)	21,8 (Riskesdas 2018)	21,8
10.	Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan (%)	57,9 (Riskesdas 2018)	90
11.	Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi (%)	40 (Kemkes, 2018)	100
12.	Persentase rumah sakit terakreditasi	63 (Kemkes, 2018)	100
13.	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar (%)	23 (Kemkes, 2018)	83
14.	Persentase puskesmas tanpa dokter (%)	12 (Kemkes, 2019)	0
15.	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial (%)	86 (Kemkes, 2018)	96

Dalam mendukung prioritas pembangunan kesehatan dari Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB memuat tujuan, sasaran dan indikator sebagai berikut :

1. Tujuan : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
2. Sasaran : Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
3. Indikator: Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 kelahiran hidup), Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1000 kelahiran hidup), Prevalensi Stunting.

b. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan

Berdasarkan visi, misi dan tujuan pembangunan dari Gubernur dan Wakil Gubernur tahun 2016-2021, maka Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan menindaklanjuti dari visi, misi dan tujuan pembangunan di Provinsi Kalimantan Selatan terutama Bidang Kesehatan. Utamanya misi ke I yaitu “ Mengembangkan Sumber Daya Manuasi Agamis, Sehat, Cerdas dan Terampil”. Keberhasilan suatu bangsa atau daerah terkait dengan keunggulan sumber daya manusia. Perkembangan teknologi saat ini menuntut adanya kesiapan masyarakat untuk menerima dan mengadaptasi perubahan secara global, sehingga masyarakat Provinsi Kalimantan Selatan harus mampu memanfaatkan kemajuan-kemajuan dari hasil implikasi langsung perkembangan teknologi. Untuk itu, upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia Provinsi Kalimantan Selatan yang mandiri dan berdaya saing tinggi serta memiliki akhlak mulia menjadi misi yang tidak terpisahkan dari pembangunan daerah di tengah kemajuan teknologi saat ini. Kemandirian merupakan salah satu indikasi dan kriteria manusia unggul, sedangkan ketaqwaan merupakan salah satu indikasi dan kriteria manusia agamis.

Tujuan pada misi ini adalah **Meningkatkan Daya Saing Sumber Daya Manusia**. Kesejahteraan masyarakat merupakan salah satu bidang urusan terpenting. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kesejahteraan adalah dengan meningkatkan kualitas daya saing sumber daya manusia baik di taraf nasional maupun internasional. Kemampuan pemerintah dan masyarakat dalam menata, mengolah dan membangun provinsi Kalimantan Selatan secara kreatif dan produktif dengan memanfaatkan potensi daerah yang berkualitas sehingga mampu berdaya saing dalam semua aspek kehidupan untuk menekan tingkat ketergantungan anggaran dalam proses pembangunan. Guna meningkatkan kualitas daya saing sumber daya manusia Provinsi Kalimantan Selatan, maka sasaran pembangunan yang harus dicapai adalah :

- 1) Meningkatnya kualitas pendidikan masyarakat

2) **Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat**

3) Meningkatkan kualitas daya saing tenaga kerja

4) Meningkatkan pemahaman keagamaan

5) Meningkatkan Indeks Pembangunan dan Pemberdayaan Gender

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

a. Angka Kematian Ibu/1.000 Kelahiran Hidup

b. Angka Kematian Bayi/100.000 Kelahiran Hidup

c. Prevalensi Stunting

d. Indeks Keluarga Sehat

Tujuan dan indikator Rencana Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan selaras dengan Rencana Strategi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

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

Kebijakan penataan ruang secara formal ditetapkan bersamaan dengan diundangkannya Undang-undang Nomor 24 Tahun 1992 tentang Penataan Ruang (UU 24/1992), yang kemudian diperbaharui dengan Undang-undang Nomor 26 Tahun 2007 (UU 26/2007).

Kebijakan tersebut ditujukan untuk mewujudkan kualitas tata ruang nasional yang semakin baik, yang oleh undang-undang dinyatakan dengan kriteria aman, nyaman, produktif dan berkelanjutan. Dengan diberlakukannya kebijakan nasional penataan ruang tersebut, maka tidak ada lagi tata ruang wilayah yang tidak direncanakan. Tata ruang menjadi produk dari rangkaian proses perencanaan tata ruang, pemanfaatan ruang dan pengendalian pemanfaatan ruang. Oleh karena itu, penegasan sanksi atas pelanggaran tata ruang sebagaimana diatur dalam UU 26/2007 menuntut proses perencanaan tata ruang harus diselenggarakan dengan baik agar penyimpangan pemanfaatan ruang bukan disebabkan oleh rendahnya kualitas rencana tata ruang wilayah. Untuk mengupayakan perbaikan kualitas rencana tata ruang

wilayah maka Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) atau Strategic Environmental Assessment (SEA) menjadi salah satu pilihan alat bantu melalui perbaikan kerangka pikir [framework of thinking] perencanaan tata ruang wilayah untuk mengatasi persoalan lingkungan hidup.

Kabupaten Balangan merupakan salah satu kabupaten dari 13 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Kalimantan Selatan. Wilayah Administrasi Kabupaten Balangan berbatasan dengan :

- 1) Kabupaten Tabalong dan Kabupaten Paser (Provinsi Kalimantan Timur) di sebelah Utara berbatasan
- 2) Kabupaten Paser (Provinsi Kalimantan Timur) dan Kabupaten Kotabaru di sebelah Timur
- 3) Kabupaten Hulu Sungai Tengah di sebelah Selatan
- 4) Kabupaten Hulu Sungai Utara di sebelah Barat

Secara geografis, Kabupaten Balangan terletak antara $115^{\circ}18'45,03''$ sampai dengan $115^{\circ}50'11,70''$ Bujur Timur dan $2^{\circ}02'25,99''$ sampai dengan $2^{\circ}31'57,96''$ Lintang Selatan (lihat Gambar 3.1). Pusat kegiatan di Kabupaten Balangan terletak di ibu kota kecamatan, yakni di Kecamatan Paringin, sebagai pusat kegiatan wilayah kabupaten. Kabupaten Balangan mempunyai luas wilayah $328,83 \text{ km}^2$, yang terbagi atas 8 kecamatan, dan 157 desa (lihat Tabel 3.1). Kecamatan dengan wilayah paling luas adalah Kecamatan Halong dengan luas wilayah $695,84 \text{ km}^2$ atau 35,13 persen, sedangkan kecamatan yang paling sempit adalah kecamatan Paringin Selatan dengan luas wilayah $86,80 \text{ km}^2$ atau 4,62 persen. Sedangkan jika dilihat dari jumlah desa, kecamatan dengan jumlah desa yang paling banyak terletak di kecamatan Lampihong dengan jumlah 27 desa dan kecamatan dengan jumlah desa yang paling sedikit adalah kecamatan Tebing Tinggi dengan jumlah 12 desa.

Tinjauan Tata Ruang Wilayah RTRW Kabupaten Balangan diperlukan sebagai upaya sinkronisasi antara rencana tata ruang dengan rencana pembangunan kesehatan.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Guna meningkatkan fungsi dan kinerja Dinas Kesehatan, maka diperlukan penentuan isu-isu strategis diharapkan menjadi landasan untuk menyusun kebijakan perencanaan. Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya.

Berdasarkan analisa permasalahan kesehatan dan situasi kesehatan di Kabupaten Balangan, Telaah Visi Misi Kepala Daerah, Telaah Rencana strategis Kementerian Kesehatan RI, Telaah Kajian Tata Ruang Wilayah dan Lingkungan Strategis, serta analisis terhadap lingkungan internal dan eksternal yaitu peluang, ancaman, kekuatan dan kelemahan, maka ditentukan isu-isu strategis yang berkembang saat ini serta prediksi situasi dan kondisi lima tahun ke depan yang diharapkan Dinas Kesehatan dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Usia Harapan Hidup (UHH)
2. Masih ditemukannya kasus Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Stunting serta Angka Kesakitan
3. Belum terkendalinya laju pertumbuhan penduduk
4. Terbatasnya sarana dan prasarana kesehatan untuk akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
5. Belum optimalnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat.
6. Belum optimalnya pelayanan kesehatan IKM
7. Masih belum idealnya jumlah tenaga dokter dan paramedic
8. Pandemi covid-19

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam rencana strategis PD Dinas Kesehatan yang merupakan bagian dari sasaran dalam RPJMD Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 yaitu:

1. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
2. Meningkatnya Upaya Pengendalian Jumlah Penduduk

Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB yang hendak dicapai dalam kurun waktu 5 tahun kedepan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi pemerintah Kabupaten Balangan serta didasarkan pada isu-isu analisis strategis yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Balangan dan Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Balangan dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 4.1 (TC.25)

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASSARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		Usia Harapan Hidup	67.92	68.12	68.32	68.52	68.72	68.92
		Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 Kelahiran hidup	221	177	132	125	120	115
		Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran hidup	15	14	8,8	8,5	8,3	8
		Menurunnya prevalensi	Prevalensi Stunting	21%	18.4%	14%	13,8%	13,6%	13,4%

		stunting							
		Terkendalinya Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	Angka Kesakitan	30	29	28	27	26	25
		Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	Akreditasi Puskesmas dan RSUD			6 Paripurna, 1 Paripurna			
2	Meningkatnya Upaya Pengendalian Jumlah Penduduk		Laju Pertumbuhan Penduduk	1.12	1.09	1.06	1.02	0.99	0.98
		Menurunnya Angka Kelahiran Total	Angka Kelahiran Total (TFR)			2,33	2,3	2,2	2,2

4.2 Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Sasaran adalah penjabaran dari tujuan yaitu hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan dalam rumusan yang lebih spesifik dan terukur dalam suatu indikator beserta targetnya. Oleh karena itu, sasaran dinyatakan sesuai indikator secara spesifik, focus, terukur, dan dapat dicapai dengan indikator kinerja atau tolak ukur keberhasilan pencapaian sasaran yang akan diwujudkan selama 5 (lima) tahun. Setiap sasaran mencerminkan indikator kinerja yang akan dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang.

Dalam rangka mencapai tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan yaitu Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Balangan dengan indikator meningkatnya Usia Harapan Hidup, maka ada 6 (enam) sasaran untuk mewujudkan tujuan yaitu :

1. Angka Kematian Ibu (AKI)
2. Angka Kematian Bayi (AKB)
3. Prevalensi Stunting
4. Angka Kesakitan
5. Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit
6. Angka Kelahiran Total (TFR)

Sasaran program akan menjadi indikator pencapaian kinerja jangka menengah dan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan. Sasaran ini Sebagian besar mencakup indikator kesehatan yang ada dalam RPJMD Kabupaten Balangan. SDG's dan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Balangan.

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan daerah/perangkat daerah untuk mencapai sasaran. Berbagai rumusan strategi yang disusun menunjukkan kemantapan pemerintah daerah dalam memegang prinsipnya sebagai pelayan masyarakat.

Perencanaan yang dilaksanakan secara efektif dan efisien sebagai pola strategis pembangunan akan memberikan nilai tambah (*value added*) pada pencapaian pembangunan daerah dari segi kuantitas maupun kualitasnya. Sebagai salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah, rumusan strategi akan mengimplementasikan bagaimana sasaran pembangunan akan dicapai dengan serangkaian arah kebijakan dari pemangku kepentingan. Oleh karena itu, strategi diturunkan dalam sejumlah arah kebijakan dan program pembangunan operasional dari upaya-upaya nyata dalam mewujudkan visi pembangunan daerah.

Strategi dan Arah Kebijakan pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan berdasarkan masalah, masalah pokok dan akar masalah yang dituangkan pada table T.C. 26 Tujuan, Sasaran dan Kebijakan sebagai berikut :

Tabel 5.1 (TC 26)
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

VISI :			
MISI 3 :Meningkatkan kualitas pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Balangan			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)	1. Peningkatan kualitas ANC	1. Pelaksanaan kelas ibu hamil
		1. Peningkatan pengetahuan ibu hamil dan bersalin untuk bersalin di fasilitas kesehatan	2.Peningkatan kapasitas bidan dalam asuhan persalinan normal
		3. Peningkatan cakupan kehamilan oleh tenaga kesehatan	3.Peningkatan kapasitas bidan ANC sesuai standar
			4. Peningkatan skrining ibu hamil resiko tinggi
			5. Peningkatan sarana dan prasarana
			6.Penambahan jumlah bidan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			7. Peningkatan akses pelayanan kesehatan dengan penambahan Poskesdes
			8. Pelaksanaan Peraturan Daerah tentang KIBBLA
			9. Peningkatan jumlah dan kualitas RTK
			10. Pelaksanaan SOP Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir selama Pandemi COVID-19
	Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	Peningkatan pelayanan ibu hamil KEK	1. Pelaksanaan kelas ibu hamil
		Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan bayi	2. Penambahan sarana prasaranan khusus penanganan bayi
			3. Peningkatan kapasitas bidan dalam penanganan aspekia BBL, penanganan BBLR
			4. Penambahan ruang perinatology untuk menangani bayi dengan komplikasi

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			5. Peningkatan jumlah dan kualitas RTK
	Menurunnya prevalensi stunting	Penurunan prevalensi balita gizi kurang	1.Peningkatan pengetahuan remaja Putri dan Ibu Hamil tentang Anemia
			2.Peningkatan pengetahuan orang tua dalam pengasuhan anak (pelaksanaan kelas ibu balita)
			3.Peningkatan pengetahuan ibu hamil dalam pentingnya ASI eksklusif
			4.Peningkatan pengetahuan ibu yang mempunyai anak balita, kader, bidan dan petugas gizi dalam pemberian makanan pada bayi dan balita (PMBA)
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit	1. Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	1. Pelaksanaan penyuluhan tentang TB
			2. Peningkatan kapasitas petugas atau pengelola program TB

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			3. Pelaksanaan penyuluhan tentang imunisasi
			4. Penerapan budaya 4M+ (Menutup, Menguras, Mengubur, Memanfaatkan)
			5. Pengendalian vektor
			6. Advokasi dan sosialisasi tentang vaksinasi covid 19
			7. Pembinaan desa STBM
			8. Penambahan jumlah posbindu PTM di desa dan melakukan sweping
			9. Pembinaan keterampilan pada kader posbindu PTM di desa

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			10. Pendampingan oleh petugas kesehatan kepada keluarga pasien (ODGJ)
			11. Advokasi dalam upaya Penyediaan fasilitas rumah singgah untuk pasien ODGJ bersama lintas sektor terkait
			12. Pemenuhan sarana dan prasana deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular (posbindu kit)
			13. Pembinaan petugas pelaksana pemantauan kasus covid 19
			14. Penyuluhan secara persuasif kepada masyarakat tentang isolasi mandiri
			15. Pelaksanaan surveilans kualitas air minum

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			16. Adokasi peningkatan mutu sarana sanitasi
			17. Pemenuhan sarana pengelolaan limbah medis
			18. Reorientasi bagi tenaga kesehatan mengenai PHBS di berbagai tatanan
	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	Implementasi standar pelayanan kesehatan masyarakat	1. Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat sebagai tolak ukur menilai tingkat kualitas pelayanan
			2. Implementasi terhadap standar operasional prosedur pelayanan kesehatan masyarakat
			3. Penggunaan aplikasi berbasis RME dan SISRUTE di fasilitas pelayanan kesehatan
Meningkatnya Upaya Pengendalian Jumlah Penduduk	Menurunnya Angka Kelahiran Total (TFR)	Penurunan jumlah pernikahan usia muda	1. Penerapan Sekolah Siaga Kependudukan (SSK)

			2. Pembinaan Bina Keluarga Remaja (BKR)
			3. Pembinaan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera
		Peningkatan jumlah akseptor KB yang menggunakan MKJP	1. Pelaksanaan Penyuluhan terhadap PUS tentang MKJP
			2. Peningkatan koordinasi lintas sektor
			3. Pelaksanaan konseling pelayanan KIE
			4. Pembinaan kelompok KB di setiap desa

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

6.1 Rencana Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan

Rencana program dan kegiatan indikatif Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 yang tertuang dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut:

1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN / KOTA

- 1.1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 2. Koordinasi dan Penyusunan Laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD
- 1.2. Administrasi keuangan perangkat daerah
 1. Penyediaan gaji dan tunjangan ASN
 2. Pelaksanaan penatausahaan dan pengujian/verifikasi keuangan SKPD
- 1.3. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 1. Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan
- 1.4. Administrasi Umum Perangkat Daerah
 1. Penyediaan komponen instalasi listrik/ penerangan bangunan kantor
 2. Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
 3. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
 4. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
 5. Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD
- 1.5. Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah
 1. Penyediaan jasa surat menyurat
 2. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
 3. Penyediaan jasa pelayanan umum kantor

- 1.6. Pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah
 1. Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak, dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan
 2. Pemeliharaan / rehabilitasi gedung kantor dan bangunan lainnya
 3. Pemeliharaan / rehabilitasi sarana dan prasarana gedung kantor atau bangunan lainnya
- 1.7. Peningkatan Pelayanan BLUD
 1. Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD

2. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

- 1.1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
 1. Pembangunan fasilitas kesehatan lainnya
 2. Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 3. Rehabilitasi dan pemeliharaan Puskesmas
 4. Rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya
 5. Pemeliharaan rutin dan berkala alatg kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan
 6. Pengembangan rumah sakit
 7. Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan
 8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga
 9. Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), makanan dan minuman ke puskesmas
- 1.2. Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten / kota
 1. Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil
 2. Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu bersalin
 3. Pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir

4. Pengelolaan pelayanan kesehatan balita
5. Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif
7. Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut
8. Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi
9. Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus
10. Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
11. Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis
12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
17. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
18. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
19. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
20. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
21. Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah
22. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
23. Operasional Pelayanan Rumah Sakit
24. Operasional Pelayanan Puskesmas
25. Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis
26. Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV/AIDS (ODHA)
27. Pengelolaan Pelayanan kesehatan malaria
- 1.3. Penyelenggaraan sitem informasi kesehatan secara terintegrasi
 1. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
- 1.4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

1. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

3. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

- 1.1. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
 1. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
- 1.2. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

4. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN

- 1.1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 1. Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
- 1.2. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
 1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
- 1.3. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
 1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan

Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

- 1.4. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
 1. Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan

5. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN

- 1.1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
- 1.2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
- 1.3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 1. Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

6. PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK

- 1.1. Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian kualitas penduduk
 1. Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota
 2. Penyediaan dan Pengembangan Materi Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Formal Sesuai Isu Lokal Kabupaten/ Kota

3. Advokasi, sosialisasi dan fasilitasi pelaksanaan pendidikan kependudukan jalur formal di satuan pendidikan jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, Jalur Nonformal dan Informal.
 4. Advokasi tentang Pemanfaatan Kajian Dampak Kependudukan Beserta Model Solusi Strategis Sebagai Peringatan Dini Dampak Kependudukan kepada Pemangku Kepentingan
- 1.2. Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota
1. Pembentukan dan Operasionalisasi Rumah Data Kependudukan di Kampung KB Untuk Memperkuat Integrasi Program Bangga Kencana di Sektor Lain
 2. Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program KKBPK

7. PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)

- 1.1. Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal
 1. Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program KKBPK melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)
 2. Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan KKBPK
- 1.2. Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)
 1. Penguatan Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program KKBPK untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB)
 2. Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)
- 1.3. Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota

1. Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya
 2. Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)
 3. Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan termasuk Jaringan dan Jejaringnya
- 1.4. Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB
1. Pelaksanaan dan Pengelolaan Program KKBPK di Kampung KB

8. PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)

- 1.1. Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga
 1. Pembentukan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga)
 2. Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
 3. Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
 4. Penyediaan Biaya Operasional bagi Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)

5. Penyediaan Biaya Operasional bagi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
- 1.2. Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga
 1. Pendayagunaan Mitra Kerja dan Organisasi Kemasyarakatan dalam Penggerakan Operasional Pembinaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
 2. Pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Mitra dan Organisasi Kemasyarakatan dalam Pengelolaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)

6.2 Pendanaan

Peningkatan pendanaan kesehatan juga melalui dukungan dana dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, swasta dan masyarakat serta sumber dari tariff/pajak, maupun cukai. Dalam upaya meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan maka pendanaan kesehatan diutamakan untuk peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui program jaminan Pemeliharaan Kesehatan, penguatan kesehatan pada masyarakat yang rawan kesehatan, penguatan sub-sub sistem dalam sistem kesehatan untuk mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, Balita, peningkatan gizi masyarakat dan pengendalian penyakit dan serta penyehatan lingkungan. Sumber pendanaan pembangunan kesehatan tahun 2021-2026 di Kabupaten Balangan dapat berasal dari sumber anggaran : APBN, APBD Provinsi, APBD Kabupaten, Pajak Rokok, Hibah dan Pendapatan Lain yang Sah.

TABEL 6.1 (TC.27)
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN PENJAJARAN PERANGKAT DAERAH
DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN BALANGAN

TUJUAN	Sasaran	Kode	Program / Kegiatan	Indikator	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah (2026)		Unit Kerja Penanggung Jawab	Lokasi
						Target	Rp	target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
						160,753,373,156		172,372,715,566		181,598,793,162		200,025,096,298		229,691,851,282		275,397,446,723			
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	1. Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATENKOTA	Nilai Akumulabilitas Kinerja (Nilai SAKIP) DINKES		70 Angka / Nilai	94, 085, 761, 820	71 Angka / Nilai	109, 207, 555, 566	72 Angka / Nilai	114, 667, 933, 344	73 Angka / Nilai	126, 134, 726, 679	73 Angka / Nilai	145, 054, 935, 681	74 Angka / Nilai	174, 065, 922, 817	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	2. Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	1.02.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi perangkat daerah yang disampaikan tepat waktu		100%	327,496,726	100%	235,351,500	100%	247,115,075	100%	271,830,983	100%	312,605,630	100%	375,126,756	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	3. Menurunnya Prevalensi Stunting	1.02.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase dokumen perencanaan perangkat daerah yang telah disampaikan tepat waktu		100%	190,206,426	100%	112,140,000	100%	117,747,000	100%	125,521,700	100%	148,949,955	100%	178,739,946	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	4. Terkendalinya Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	1.02.01	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Persentase ketersediaan dokumen Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD yang telah disampaikan tepat waktu		100%	124,310,300	100%	123,211,500	100%	129,372,075	100%	142,309,283	100%	163,655,675	100%	196,386,810	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
2. Terkendalinya laju pertumbuhan penduduk	1. Menurunnya kelahiran remaja usia 15-19 Tahun (ASFR)	1.02.01	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah			1 buah	12,980,000											DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	2. Meningkatnya prevalensi kontrasepsi modern	1.02.01	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Cakupan Pelaksanaan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah sesuai ketentuan yang berlaku		100%	51,201,180,700	100%	57,427,916,116	100%	60,299,311,922	100%	66,329,249,114	100%	76,276,629,581	100%	91,534,955,497	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
3. Meningkatnya kualitas tata kelola RS dan Puskesmas	1. meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat	1.02.01	Persediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase ASN yang terbayarkan gaji dan tunjangan sesuai ketentuan perundang-undangan		100%	50,929,452,100	100%	57,258,458,616	100%	60,121,381,547	100%	66,133,519,701	100%	76,053,547,657	100%	91,264,257,188	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Pelaksanaan Perencanaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Persentase dokumen keuangan yang diverifikasi		100%	37,200,000	100%	169,457,500	100%	177,930,375	100%	195,723,413	100%	225,081,924	100%	270,098,309	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah dokumen laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD (DOK)		1 buah	38,910,000											DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan /Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Semesteran (Bulah)		2 buah	177,618,600											DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Tingkat pengembangan kapasitas sumber daya aparatur		100%	241,702,000	100%	257,120,000	100%	269,976,000	100%	296,976,600	100%	341,519,640	100%	409,823,568	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Persediaan Pakai Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Meningkatnya pengadaan khusus hari-hari tertentu		70 org	39,000,000											DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah peserta yang mengikuti bimtek	14 Orang	11 Orang	202,702,000	10 orang	257,120,000	11 Orang	269,976,000	12 Orang	296,976,600	13 Orang	341,519,640	14 Orang	409,823,568	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Cakupan pelaksanaan administrasi umum		100%	1,094,380,500	100%	484,984,200	100%	509,180,910	100%	560,099,001	100%	644,113,851	100%	772,936,621	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor yang disediakan	17 jenis	17 jenis	52,311,600	15 jenis	8,297,000	16 jenis	8,711,850	16 jenis	9,583,035	17 jenis	11,020,490	17 jenis	13,224,588	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Persentase ketersediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor sesuai kebutuhan		100%	111,000,000	100%	79,000,000	100%	82,950,000	100%	91,245,000	100%	104,911,750	100%	125,918,100	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah jenis barang cetakan dan penggandaan yang disediakan	6 jenis	7 jenis	108,348,900	7 jenis	38,387,200	7 jenis	40,306,560	7 jenis	44,337,216	7 jenis	50,987,798	7 jenis	61,185,358	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan yang disediakan	16 eksemplar	2310 eksemplar	8,512,000	18,900,000	3055 eksemplar	19,845,000	3000 eksemplar	21,828,500	3060 eksemplar	25,103,925	3070 eksemplar	30,124,710	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan	
		1.02.01	Pengyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Persentase penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD		100%	813,146,000	100%	340,350,000	100%	357,367,500	100%	393,104,250	100%	452,069,888	100%	542,463,865	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
				Persentase perjalanan dinas luar daerah		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Waktu Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	12 Bulan	12 Bulan	518,259,300	12 Bulan	461,783,750	12 Bulan	484,872,938	12 Bulan	533,360,231	12 Bulan	613,364,266	12 Bulan	736,037,119	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah tenaga kontrak yang dibayar untuk membantu pengelolaa surat menyurat, kepegawaian dan kearsifan	4 Orang	5 orang	177,021,000	5 orang	81,760,000	5 orang	85,848,000	5 orang	94,432,800	5 orang	108,597,720	5 orang	130,317,264	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Persentase terbayarnya tagihan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik		100%	231,000,000	100%	249,099,960	100%	261,554,958	100%	287,710,454	100%	330,867,022	100%	397,040,426	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.01	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Waktu Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	12 bulan	12 bulan	110,236,300	12 bulan	130,923,700	12 bulan	137,469,980	12 bulan	151,216,977	12 bulan	173,899,524	12 bulan	208,679,429	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan

1	02	02	2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Capaian SPM bidang Kesehatan	100%	41,918,286,542	100%	51,326,600,056	100%	53,892,980,059	100%	59,282,223,065	100%	68,174,556,525	100%	81,809,467,829	DINKES & PPKB					
	1	02	02	2.02	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bu Hamil	Persentase bu Hamil mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bu Hamil	73,2	100%	70,925,000	100%	72,226,000	100%	75,837,300	100%	83,421,030	100%	95,934,185	100%	115,121,021	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan	
	1	02	02	2.02	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bu Bersalin	Persentase bu Bersalin mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bu Bersalin	80,11	100%	154,955,000	100%	62,100,000	100%	65,205,000	100%	71,725,500	100%	82,484,325	100%	98,981,190	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	1	02	02	2.02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase Pelayanan Bayi Baru Lahir mendapatkan Pelayanan Bayi Baru Lahir	85,26	100%	58,705,000	100%	30,505,000	100%	32,030,250	100%	35,233,275	100%	40,518,266	100%	48,621,920	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	1	02	02	2.02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase Pelayanan Balita sesuai standar	96,13	100%	61,217,400	100%	62,150,000	100%	65,257,500	100%	71,783,250	100%	82,530,738	100%	99,060,885	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	1	02	02	2.02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah Kelas 1-9		100%	99,600,000	100%	144,240,000	100%	151,462,000	100%	166,597,200	100%	191,586,780	100%	229,904,136	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
							Jumlah UKS yang dibina			12 UKS		24 UKS		36 UKS		48 UKS		60 UKS			DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan	
							Jumlah Kader Kesehatan Sekolah yang Dilatih			300 kader			DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan									
	1	02	02	2.02	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15 - 29 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	10%	100%	92,368,700	50%	64,580,000	55%	88,800,000	60%	97,689,000	65%	112,343,385	70%	134,812,000	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	1	02	02	2.02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 th keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	93,6	100%	88,235,000	100%	89,328,000	100%	91,794,400	100%	101,171,840	100%	118,649,916	100%	142,379,899	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	1	02	02	2.02	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	29,7	45%	44,698,700	45%	37,350,000	50%	39,217,500	55%	43,139,250	60%	49,610,138	65%	59,531,165	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	1	02	02	2.02	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	49	45%	44,698,700	45%	37,350,000	50%	39,217,500	55%	43,139,250	60%	49,610,138	65%	59,531,165	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
							Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat		100%		100%		100%		100%		100%		100%				
	1	02	02	2.02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Insidensi TB Per 100.000 penduduk	461		119,610,000	460	162,985,000	460	171,134,250	459	188,247,675	459	216,484,825	458	259,781,792	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
							Treatment coverage pada pasien TB	90%		90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%		DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan	
							Persentase orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan sesuai standar	36%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan	
	1	02	02	2.02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan deteksi dini HIV sesuai standar	87	100%	108,610,000	100%	162,300,000	100%	170,415,000	100%	187,456,500	100%	215,574,975	100%	258,689,970	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	1	02	02	2.02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Cakupan Tingkat Kejadian Kegawatiruran yang ditangani sesuai standar		100%	85,781,363	100%	75,333,200	100%	79,099,860	100%	87,009,846	100%	100,061,323	100%	120,073,587	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	1	02	02	2.02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Persentase Wasting	10%	18%		17%	270,860,000	16%	284,403,000	15%	312,843,300	14%	359,769,795	13%	431,723,754	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
							Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	26%	21%		18,4%		17%		16%		14%		14%		DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan	
	1	02	02	2.02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase jemaah haji yang diukur kebugaran jasmani, Jumlah instansi pemerintah yang melaksanakan pengukuran kebugaran jasmani, Jumlah Pos UKK yang dibina	90 Persen, 13 buah, 11 buah	151,350,200	90 Persen, 13 buah, 12 buah	63,515,000	90 Persen, 13 buah, 13 buah	66,690,750	90 Persen, 13 buah, 14 buah	73,359,825	90 Persen, 13 buah, 15 buah	84,363,799	90 Persen, 13 buah, 15 buah	101,236,559	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan	
	1	02	02	2.02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Persentase ketepatan dan kelengkapan laporan surveilans	24,8%	88%	321,630,200	88%	41,128,650	90%	43,185,000	91%	47,503,000	92%	54,620,129	93%	65,554,000	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
							Persentase imunisasi lanjutan anak usia 12 - 24 bulan	-	-	-	48%	27,419,100	48,5%	28,790,000	49%	31,669,000	50%	36,419,400	50%	43,703,000	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
							Persentase bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap	-	-	-	80,5%	54,838,200	81%	57,580,000	81,5%	61,338,000	82%	72,838,000	82,5%	87,406,607	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
							Persentase jemaah haji yang memenuhi syarat berangkat	-	-	-	80%	150,805,050	81%	158,345,550	82%	174,180,605	84%	200,307,667	84%	240,369,428	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	1	02	02	2.02	22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (%)		100%	121,899,800											DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan	
	1	02	02	2.02	10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	173%			100%	89,985,000	100%	94,484,250	100%	103,932,675	100%	119,522,576	100%	143,427,092	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
	1	02	02	2.02	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Komunitas	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Terpencil dan Pelayanan Sunatan Massal	120 Orng		282,641,500	120 Orang	245,961,500	125 Orang	258,259,575	138 Orang	284,085,533	150 Orang	326,698,362	165 Orang	392,088,035	100%	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan

	1	02	02	2.02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Prevalensi kusta per 10.000 penduduk	0,68	<1		<1	194,617,500	<1	204,348,375	<1	224,783,213	<1	258,500,694	<1	310,200,833	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan		
							Insiden rate DBD/100.000 penduduk	68	70	456,530,138	74	73	-	72	-	71	-	70	-	70	-	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan	
							API/1000 penduduk	0,43	<1/1000penduduk		DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan												
							Persentase cakupan Pneumonia balita di sarana kesehatan	57,75%	85%		85%	85%	-	85%	-	85%	-	85%	-	85%	-	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan	
							Persentase penderita dengan masalah kesehatan indera yang ditangani sesuai standar	100%	100%		100%	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan	
	1	2	2	2.02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase masyarakat yang menjadi peserta JKN-KIS	100%	100%	30,000,000,000	100%	27,960,439,600	100%	29,358,463,580	100%	32,294,307,738	100%	37,138,453,899	100%	44,566,144,678	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan		
	1	02	02	2.02	27	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Persentase merokok penduduk pada usia 10-18 th	10%	10%	97,651,800	10%	43,200,000	20%	45,360,000	30%	49,896,000	40%	57,380,400	50%	68,856,480	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan		
							persentase sosialisasi penyebaran informasi tentang penyalahgunaan zat adiktif	10%	20%		20%	40%	-	60%	-	80%	-	100%	-	100%	-	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan	
							Jumlah puskesmas melaksanakan layanan upaya berhenti merokok	2 buah	2 buah	2 buah	2 buah	2 buah	-	2 buah	-	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan							
							Implementasi KTR pada 9 tempat (pendidikan, transportasi, kesehatan dll)	2 buah	2 buah	2 buah	2 buah	-	1 buah	-	1 buah	-	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan						
	1	02	02	2.02	29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Persentase Kecamatan yang Menyelenggarakan Tatanan Kehidupan Masyarakat Sehat yang Mandiri		60%	88,700,000	60%	93,135,000	60%	102,448,500	60%	117,815,775	75%	141,378,930	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan				
	1	02	02	2.02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Persentase Penyelenggaraan operasional Pelayanan Puskesmas	100%	905,770,985	100%	977,658,200	100%	1,026,541,110	100%	1,129,195,221	100%	1,298,574,504	100%	1,568,289,405	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan			
	1	02	02	2.02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Persentase peserta JKN terlayani di Puskesmas	100%	6,745,689,054	100%	6,745,689,056	100%	7,082,973,509	100%	7,791,270,860	100%	8,959,963,489	100%	10,751,953,786	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan			
							Indeks Kepuasan Masyarakat (KM)	83,25	83,50		84	84,50	-	85	-	85	-	85	-	85	-			
	1	02	02	2.02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase desakelurahan yang mencapai SBS	52%	56%	207,793,000	57%	152,530,000	63%	160,156,500	70%	176,172,150	76%	202,597,973	85%	243,117,567	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan		
	1	02	02	2.02	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Persentase Terpenuhi Sarana dan Prasarana Kegiatan Promosi dan Informasi Kesehatan Rumah Sakit	100%	282,600,000													DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan	
	1	02	02	2.02	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Persentase Penyelenggaraan operasional Pelayanan Rumah Sakit	100%	1,017,876,000	100%	13,198,806,000	100%	13,858,746,300	100%	15,244,620,930	100%	17,531,314,070	100%	21,037,576,883	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan			
	1	00	02	2.03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase puskesmas yang menerapkan aplikasi layanan pengelolaan data dan informasi berbasis elektronik terintegrasi	100%	94,845,394	100%	66,224,480	100%	69,535,704	100%	76,489,274	100%	87,962,666	100%	105,555,199	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan			
	1	02	02	2.03	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Persentase data dan informasi yang dikelola (Profil, Website, dll)	100%	51,807,300	100%	66,224,480	100%	69,535,704	100%	76,489,274	100%	87,962,666	100%	105,555,199	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan			
	1	02	02	2.03	03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah pemasangan sistem jaringan aplikasi layanan pengolahan data informasi berbasis elektronik di puskesmas	3 buah	43,038,094													DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan	
	1	02	02	2.04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Melaksanakan Pelayanan sesuai Standar	100%	2,812,329,000	100%	23,950,000	100%	25,147,500	100%	27,662,250	100%	31,811,588	100%	38,173,905	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan			
							Jumlah Puskesmas dengan Kategori Akreditasi Utama	2 Puskesmas	1 Puskesmas	2 Puskesmas	2 Puskesmas	2 Puskesmas	-	2 Puskesmas	-	3 Puskesmas	-	3 Puskesmas	-	3 Puskesmas	-	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan	
	1	02	02	2.04	03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Persentase Puskesmas dapat melengkapi dokumen Penilaian Kinerja	100%	34,929,000	100%	23,950,000	100%	25,147,500	100%	27,662,250	100%	31,811,588	1%	38,173,905	DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan			
	1	02	02	2.04	02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Terpenuhi Jasa Administrasi Keuangan RS (%)	100%	2,777,400,000													DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan	
							Persentase Kerdasan Dinae Operasional yang Dipelihara Secara Rutin dan Berkala	100%														DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan	
							Persentase Terpeliharanya Perlengkapan Gedung Kantor Secara Rutin dan Berkala	100%														DINKES & PPKE	Kabupaten Balangan	

Merunjuknya Laju Pertumbuhan Penduduk		2	14	2	PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)	1,12	23,024,000	1,09	129,720,000	1,06	457,864,800	1,02	729,375,600	0,99	596,481,800	0,98	645,204,300	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	02	2.01	Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	Cakupan sektor yang menyepakati dan memanfaatkan data profil (parameter dan proyeksi penduduk) untuk perencanaan dan pelaksanaan program pembangunan	36%	17,364,000	36%	95,970,000	40%	238,864,800	30%	477,375,600	35%	249,481,800	18	269,204,300	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan	
		2	14	02	2.01	01	Penyerasian Kebijakan Pembangunan Daerah Kabupaten/Kota terhadap Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK)	Jumlah kebijakan daerah terhadap program KKBPK			1	35,000,000	1	40,000,000	1	43,000,000	1	45,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	02	2.01	02	Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	Dokumen grand design pembangunan kependudukan (GDPK)	1	17,364,000	1	29,980,000	1	35,000,000	1	250,000,000			DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	02	2.01	04	Peaksanaan Survei/Pendataan Indeks Pengetahuan Masyarakat tentang Kependudukan	Capaian hasil Survei/Pendataan IPM			35	35,000,000	35	40,000,000	35	45,000,000	20	48,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	02	2.01	07	Penyediaan dan Pengembangan Materi Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Formal Sesuai Isu Lokal Kabupaten/Kota	Jumlah buku/sumber informasi kependudukan untuk setiap jenjang pendidikan			2	13,687,800	3	15,741,000	3	18,102,000	3	20,817,500	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	02	2.01	08	Penyediaan dan Pengembangan Materi Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Nonformal sesuai Isu Lokal Kabupaten/Kota	Pembentukan Koalisi Muda Kependudukan (KMK)			2	34,870,000	4	40,000,000	5	45,000,000	7	50,000,000	8	55,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		2	14	02	2.01	09	Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitas Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan Jelang SDMI dan SLTPMITS, Jalur Nonformal dan Informal	Pembentukan Sekolah Siaga Kependudukan (SGK)			3	31,120,000	4	30,000,000	5	35,000,000	7	40,000,000	8	45,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		2	14	02	2.01	12	Advokasi Tentang Pemanfaatan Kajian Dampak Kependudukan Beserta Model Solusi Strategis sebagai Peringatan Dini Dampak Kependudukan kepada Pemangku Kepentingan	Jumlah Seminar Kajian Dampak Kependudukan Beserta Model Solusi Strategis sebagai Peringatan Dini Dampak Kependudukan kepada Pemangku Kepentingan			1	10,177,000	1	11,834,600	1	13,379,800	1	15,388,800	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	02	2.01	14	Pelaksanaan Sarasehan Hasil Pemutakhiran Data Keluarga	Capaian pelaksanaan Rakorkab Keluarga			15%	20,000,000	20%	20,000,000	25%	20,000,000	30%	20,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	2	2.01	15	Pelaksanaan Rapat Pengendalian Program KKBPK	Jumlah Koordinasi Rapat Pengendalian Program KKBPK			1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	02	2.02		Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Jumlah Kecamatan yang Melaksanakan Pemetaan perkiraan Pengendalian Penduduk	8	5,660,000	100%	33,750,000	100%	219,000,000	100%	252,000,000	100%	347,000,000	100%	376,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		2	14	2	2.02	01	Perumusan Parameter Kependudukan	Jumlah Kecamatan yang memiliki penduduk yang tumbuh seimbang			3	25,000,000	4	30,000,000	5	35,000,000	6	40,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	2	2.02	02	Penyediaan dan Pengolahan Data Kependudukan	Jumlah Penyediaan dan Pengolahan Data Kependudukan			12	20,000,000	12	25,000,000	12	30,000,000	12	35,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	02	2.02	03	Penyusunan Profil Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga	Jumlah profil kependudukan			1	10,000,000	1	10,000,000	1	10,000,000	1	10,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	2	2.02	04	Pemetaan Kependudukan	Capaian laporan statistik rutin tiap desa			80%	20,000,000	85%	25,000,000	90%	30,000,000	95%	35,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	02	2.02	07	Pengukuran dan Perhitungan Indikator Kerentanan Dampak Kependudukan (Early Warning System/Peringatan Dini) melalui Pendataan keluarga (PK 2025)	Jumlah Pengukuran dan Perhitungan Indikator Kerentanan Dampak Kependudukan (Early Warning System/Peringatan Dini) melalui Pendataan keluarga (PK 2025)						1	63,000,000	1	65,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan			
		2	14	02	2.02	08	Memoriental Rumah Data Kependudukan diKampung KB Untuk Memperkuat Integrasi Program KKBPK di Sektor Lain	capaian jumlah rumah data ku dikampung KB			30%	7,800,000	50%	35,000,000	70%	40,000,000	80%	45,000,000	90%	50,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		2	14	2	2.02	11	Penyediaan Data dan Informasi Keluarga	Capaian laporan urpan balik kecamatan			100%	24,000,000	100%	24,000,000	100%	24,000,000	100%	24,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		
		2	14	2	2.02	12	Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	Cakupan penyediaan informasi data mikro keluarga disetiap desa			30%	25,950,000	35%	40,000,000	40%	45,000,000	50%	50,000,000	60%	55,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan
		2	14	02	2.02	13	Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB	Persentase capaian data aplikasi statistik rutin	50%	5,660,000		100%	20,000,000	100%	23,000,000	100%	25,000,000	100%	27,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan	
		2	14	02	2.02	14	Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program KKBPK	Capaian move radeigram			100%	25,000,000	100%	30,000,000	100%	35,000,000	100%	35,000,000	DINKES & PPKB	Kabupaten Balangan		

2	14	03	2.04	Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesetiaan Ber-KB	Persentase perangkat daerah (Dinas atau Badan) yang berperan aktif dalam pembangunan daerah melalui kampung KB	38,85%	224.599.750	38,85%	41.570.000	38,50%	78.000.000	37,80%	95.000.000	37,50%	101.000.000	37,00%	109.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan	
2	14	03	2.04	01	Pengutan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan dan Mitra Kerja Lainnya dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesetiaan Ber-KB	Jumlah organisasi kemasyarakatan pembinaan kesatuan gerak PKK, kesehatan dan KB	8	66.410.000										DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan	
2	14	03	2.04	02	Integrasi Pembangunan Lintas Sektor di Kampung KB	Pembentukan tim pembinaan kesatuan gerak PKK, Kesehatan dan KB (KESAK)			2	30.000.000	2	35.000.000	2	37.000.000	2	40.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan		
2	14	03	2.04	03	Peleaksanan dan Pengelolaan Program KKBPK di Kampung KB	Capaian jumlah kampung KB yang memiliki peningkatan klasifikasi	158.189.750	100%	41.570.000	100%	25.000.000	100%	35.000.000	100%	37.000.000	100%	39.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan	
2	14	3	2.04	04	Pembinaan Terpadu Kampung KB	Jumlah kampung KB yang memiliki peningkatan klasifikasi			15	23.000.000	15	25.000.000	15	27.000.000	15	30.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan		
2	14	04			PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)	Angka Kelahiran remaja (perempuan usia 15-19 tahun) per 1000 perempuan usia 15-19 tahun (ASFR)	23	26.216.000	21	181.598.000	19,00	389.000.000	17,00	429.000.000	15,00	457.000.000	13,00	485.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan
2	14	04	2.01		Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Cakupan kelompok kegiatan yang melakukan pembinaan keluarga melalui 8 fungsi keluarga	19,94	20.706.000	19,94	89.990.000	19,96	279.000.000	19,98	309.000.000	20	327.000.000	20,2	347.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan
2	14	04	2.01	01	Pembentukan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga	Cakupan Tribina (BKB)		60,02	10.440.000	60,06	20.000.000	60,10	22.000.000	60,15	23.000.000	60,21	24.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan	
						Cakupan Tribina (BKL)		52,52	10.440.000	52,64	20.000.000	52,69	21.000.000	52,72	22.000.000	52,76	23.000.000			
						Cakupan Tribina (BKR)		61,82	10.440.000	65,20	20.000.000	68,35	22.000.000	70,00	23.000.000	70,32	24.000.000			
2	14	04	2.01	02	Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Cakupan Pus peserta KB anggota Usaha Peningkatan pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) yang ber KB Mandiri	66,32	22.000.000	66,42	35.000.000	66,50	40.000.000	66,57	43.000.000	66,60	45.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan		
2	14	04	2.01	04	Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) yang istrinya dibawah 20 tahun	0,71%	6.326.000	0,71 %	36.670.000	0,70%	40.000.000	0,69 %	45.000.000	0,68%	48.000.000	0,67 %	50.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan
2	14	04	2.01	06	Penyediaan Biaya Operasional bagi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Capaian terpenuhinya monev kader kelompok kegiatan			100%	20.000.000	100%	23.000.000	100%	25.000.000	100%	28.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan		
2	14	04	2.01	07	Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Jumlah kelompok yang melaksanakan kegiatan Promosi dan Sosialisasi bagi kelompok sasaran	6	14.380.000		6	64.000.000	6	68.000.000	6	70.000.000	6	73.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan	
2	14	04	2.01	08	Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Merjadi Orang Tua Hebat, Generasi Berencana, Kelangkaan serta Pengelolaan Keuangan Keluarga)	Capaian sosialisasi kepada orang tua yang memiliki remaja 10-24 belum menikah (Poktan) dan sekolah			70%	35.000.000	80%	40.000.000	90%	43.000.000	100%	45.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan		
2	14	4	2.01	13	Pelaksanaan Koordinasi Evaluasi Pencapaian PK	Indeks Pembangunan Keluarga (IPB)	58,20	60,32		62,44	25.000.000	64,55	28.000.000	65,12	30.000.000	66,73	35.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan	
2	14	04	2.02		Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Jumlah organisasi kemasyarakatan yang berperan aktif dalam pembangunan keluarga	0,72	5.510.000	0,71	91.608.000	0,70	110.000.000	0,69	120.000.000	0,68	130.000.000	0,67	138.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan
2	14	04	2.02	02	Pendayagunaan Mitra Kerja dan Organisasi Kemasyarakatan dalam Pengerakan Operasional Pembinaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Cakupan keluarga yang mempunyai balita dan anak yang memahami dan melaksanakan pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak	50,2	5.510.000	57,26	27.908.000	58,45	30.000.000	59	32.000.000	59,2	35.000.000	59,4	38.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan
2	14	04	2.02	03	Pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Mitra dan Organisasi Kemasyarakatan dalam Pengelolaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Cakupan Remaja dalam Pusat Informasi dan Konseling remaja/Mahasiswa		60%	63.700.000	70%	55.000.000	80%	60.000.000	90%	65.000.000	100%	68.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan	
2	14	04	2.02	04	Promosi dan Sosialisasi Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga bagi Mitra	Capaian mitra kerja yang mendapatkan program ketahanan dan kesejahteraan keluarga			100%	25.000.000	100%	28.000.000	100%	30.000.000	100%	32.000.000	DINKES & PPPK	Kabupaten Balangan		

BERITA ACARA KESEPAKATAN HASIL ASISTENSI PERBAIKAN CASCADING DAN POHON KINERJA

PEMERINTAH KABUPATEN BALANGAN
SEKRETARIAT DAERAH
 Jl. Jend. Ahmad Yani No. 01 Paringin, Telp. (0526) 2028408

**BERITA ACARA
 KESEPAKATAN HASIL PEMBAHASAN DAN
 ASISTENSI PERBAIKAN CASCADING KINERJA KABUPATEN DAN
 SKPD LINGKUP PEMERINTAH KABUPATEN BALANGAN MENGACU PADA
 PERMENPAN RB NOMOR 89 TAHUN 2021
 TENTANG PENJENJANGAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH**

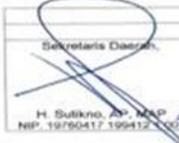
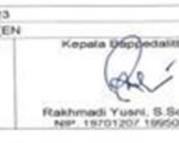
Bahwa pada hari ini Jumat Tanggal 5 Mei 2023 bertempat di Benteng Tundakan Kantor Bupati Balangan telah dilakukan kesepakatan oleh TIM SAKIP Kabupaten dan perwakilan Kepala SKPD menyepakati hal-hal sebagai berikut :

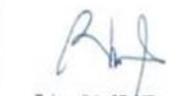
1. Bahwa TIM SAKIP Kabupaten akan melakukan pembinaan dan pendampingan kepada SKPD untuk perbaikan cascading kinerja yang akan berfungsi sebagai bahan perbaikan dokumen perencanaan baik RPJMD maupun Renstra SKPD;
2. Bahwa TIM SAKIP Kabupaten akan selalu berkoordinasi dengan Kementerian PAN RB pada Deputi RB Kurwas dalam hal fasilitasi dan pembinaan serta supervisi kebijakan perbaikan SAKIP Balangan khususnya perbaikan cascading kinerja;
3. Bahwa Kepala SKPD berkenan untuk melakukan perbaikan sesuai arahan dan binaan TIM SAKIP Kabupaten berdasarkan pertimbangan teknis dari Kementerian PAN RB;
4. Bahwa output atau hasil perbaikan cascading kinerja ini akan menjadi bahan dalam perbaikan dokumen perencanaan pembangunan daerah dan dokumen perencanaan SKPD;
5. Bahwa timeline perbaikan dokumen perencanaan sebagaimana dimaksud pada angka 4 (empat) akan menyesuaikan dengan timeline perubahan dokumen perencanaan sesuai dengan Permendagri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah;
6. Bahwa TIM SAKIP dan Kepala SKPD berkomitmen untuk melakukan perbaikan kinerja dan akan melakukan pemantauan dan evaluasi secara berjenjang.

Dokumen hasil pembahasan dan asistensi perbaikan cascading kinerja Kabupaten dan SKPD lingkup Pemerintah Kabupaten Balangan mengacu pada Permenpan RB nomor 89 tahun 2021 tentang penjenjangan kinerja instansi pemerintah sebagaimana lampiran berita acara ini.

Demikian Berita Acara ini dibuat untuk bahan selanjutnya.

Paringin, 05 Mei 2023

Sekretaris Daerah,  H. Sutikno, S.P., M.AP NIP. 19760417 199412 1 001	Inspektur Kabupaten Balangan,  Erhan M.K., SKM, M.Kes NIP. 19700510 199501 1 001	Kepala Dapredalbalang,  Rakhmadi Yuzni, S.Sos, M.AP NIP. 19701207 199503 1 002
---	--	--

PERWAKILAN KEPALA SKPD		
Kepala Dinas PUPRPERKIM,  Rahmadiyah, ST, MT NIP. 19780309 200804 2 007	Kepala DKPPP,  Ir. H. Tuhalus, MP NIP. 19620412 199203 1 013	Kepala SATPOL PP,  Noor Aspariah, SP, MP NIP. 19660613 198602 2 003

Mengetahui/Menyetujui,
 Bupati Balangan,

 H. Abdul Hadi, S.Ag, M.I.Kom

**TABEL 6.1 (TC.27)
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH
DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN BALANGAN**

TUJUAN	Sasaran	Kode	Program / Kegiatan	Indikator	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah (2026)		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi		
						Target	Rp	target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			target	Rp
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Menurunnya kematian ibu (hamil, bersalin dan nifas)	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Nilai Akuntabilitas Kinerja (Nilai SAKIP) DINKES						72 Angka / Nilai	Rp 125,788,700,337	73 Angka / Nilai	Rp 121,384,726,679	73 Angka / Nilai	Rp 136,942,435,681	74 Angka / Nilai	Rp 158,500,922,817	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
	Menurunnya kematian bayi usia 0-1 tahun	1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi perangkat daerah yang disampaikan tepat waktu						100%	Rp 247,119,075	100%	Rp 271,830,983	100%	Rp 312,605,630	100%	Rp 375,126,756	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
	Menurunnya stunting	1.02.01.2.01.01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah						4 Dokumen	Rp 117,747,000	4 Dokumen	Rp 129,521,700	4 Dokumen	Rp 148,949,955	4 Dokumen	Rp 178,739,946	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
	Terkedalnya penyakit menular dan penyakit tidak menular	1.02.01.2.01.06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD						4 Dokumen	Rp 129,372,075	4 Dokumen	Rp 142,309,283	4 Dokumen	Rp 163,655,675	4 Dokumen	Rp 196,386,810	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Cakupan Pelaksanaan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah sesuai ketentuan yang berlaku						100%	Rp 60,299,311,922	100%	Rp 66,329,248,114	100%	Rp 76,278,629,581	100%	Rp 91,534,355,497	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN						583 Orang	Rp 60,121,381,547	583 Orang	Rp 66,133,519,701	583 Orang	Rp 76,053,547,657	583 Orang	Rp 91,264,257,188	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.02.03	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD						4 Dokumen	Rp 177,930,375	4 Dokumen	Rp 195,723,413	4 Dokumen	Rp 225,081,924	4 Dokumen	Rp 270,098,309	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.02.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Tingkat pengembangan kapasitas sumber daya aparatur						100%	Rp 269,976,000	100%	Rp 296,973,600	100%	Rp 341,519,640	100%	Rp 409,823,568	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.05.11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan						20 Orang	Rp 269,976,000	20 Orang	Rp 296,973,600	20 Orang	Rp 341,519,640	20 Orang	Rp 409,823,568	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Cakupan pelaksanaan administrasi umum						100%	509,180,910	100%	560,099,001	100%	644,113,851	100%	772,936,621	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.06.01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan						2 Paket	Rp 8,711,850	2 Paket	Rp 9,583,035	2 Paket	Rp 11,020,450	2 Paket	Rp 13,224,588	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.06.02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan						3 Paket	Rp 82,950,000	3 Paket	Rp 91,245,000	3 Paket	Rp 104,931,750	3 Paket	Rp 125,918,100	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.06.05	Penyediaan Barang Cetak dan Pengandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Pengandaan yang Disediakan						3 Paket	Rp 40,306,550	3 Paket	Rp 44,337,216	3 Paket	Rp 50,987,798	3 Paket	Rp 61,185,358	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.06.06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan yang Disediakan						1440 Dokumen	Rp 19,845,000	1440 Dokumen	Rp 21,829,500	1440 Dokumen	Rp 25,103,925	1440 Dokumen	Rp 30,124,710	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.06.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD						150 Laporan	Rp 357,367,500	150 Laporan	Rp 393,104,250	150 Laporan	Rp 452,069,888	150 Laporan	Rp 542,483,865	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.08	Waktu Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Waktu Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah						12 Bulan	Rp 484,872,938	12 Bulan	Rp 533,360,231	12 Bulan	Rp 613,364,266	12 Bulan	Rp 736,037,119	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.08.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah laporan penyediaan jasa surat menyurat						24 Laporan	Rp 85,848,000	24 Laporan	Rp 94,432,800	24 Laporan	Rp 108,597,720	24 Laporan	Rp 130,317,264	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan						48 Laporan	Rp 261,554,958	48 Laporan	Rp 287,710,454	48 Laporan	Rp 330,867,022	48 Laporan	Rp 397,040,426	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan						48 Laporan	Rp 137,469,980	48 Laporan	Rp 151,216,977	48 Laporan	Rp 173,899,524	48 Laporan	Rp 208,679,429	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Waktu Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah						12 Bulan	Rp 357,472,500	12 Bulan	Rp 393,219,750	12 Bulan	Rp 452,202,713	12 Bulan	Rp 542,643,255	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya						63 Unit	Rp 192,129,000	63 Unit	Rp 211,341,900	63 Unit	Rp 243,043,185	63 Unit	Rp 291,651,822	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.09.09	Pemeliharaan/R rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi						4 Unit	Rp 21,000,000	4 Unit	Rp 23,100,000	4 Unit	Rp 26,565,000	4 Unit	Rp 31,878,000	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
		1.02.01.2.09.10	Pemeliharaan/R rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi						10 Unit	Rp 144,343,500	10 Unit	Rp 158,777,850	10 Unit	Rp 182,594,528	10 Unit	Rp 219,113,433	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan		
				Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat						82		83		84		85					
				Angka penggunaan tempat tidur (BOR)						60		60		60		60					
				Rasio dayaampung RS terhadap Jumlah Penduduk						1:1000	Rp 63,620,766,993	1:1000	Rp 53,000,000,000	1:1000	Rp 58,300,000,000	1:1000	Rp 64,130,000,000	RSUD	Kabupaten Balangan		
				Tingkat Capaian Akreditasi Rumah sakit						Paripurna		Paripurna		Paripurna		Paripurna					
		1.02.01.2.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan						1 BLUD	Rp 63,620,766,993	1 BLUD	Rp 53,000,000,000	1 BLUD	Rp 58,300,000,000	1 BLUD	Rp 64,130,000,000	RSUD	Kabupaten Balangan		

1.02.02.2.03	Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase puskesmas yang menerapkan aplikasi layanan pengelolaan data dan informasi berbasis elektronik terintegrasi	100%	Rp	69,535,704	100%	Rp	76,489,274	100%	Rp	87,962,666	100%	Rp	105,555,199	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	3 Dokumen	Rp	69,535,704	3 Dokumen	Rp	76,489,274	3 Dokumen	Rp	87,962,666	3 Dokumen	Rp	105,555,199	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.02.2.04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kota D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Melaksanakan Pelayanan sesuai Standar Jumlah Puskesmas dengan Kategori Akreditasi Paripurna	100%	Rp	886,238,200	100%	Rp	62,645,000	100%	Rp	80,000,000	100%	Rp	90,000,000	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (NIM) Pelayanan kesehatan	12 Puskesmas	Rp	886,238,200	12 Puskesmas	Rp	62,645,000	12 Puskesmas	Rp	80,000,000	12 Puskesmas	Rp	90,000,000	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rasio SDM Kesehatan	100%	Rp	11,359,858,500	100%	Rp	12,746,310,300	100%	Rp	14,856,504,806	100%	Rp	15,153,634,901	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan URM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Puskesmas yang terpenuhi Kebutuhan SDM K	100%	Rp	9,901,965,600	100%	Rp	11,259,950,700	100%	Rp	12,426,598,866	100%	Rp	12,675,130,843	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.03.2.02.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	13	Rp	9,901,965,600	13	Rp	11,259,950,700	13	Rp	12,426,598,866	13	Rp	12,675,130,843	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.03.2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar	100%	Rp	1,457,892,900	100%	Rp	1,486,359,600	100%	Rp	2,429,905,940	100%	Rp	2,478,504,058	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.03.2.03.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar	100%	Rp	1,457,892,900	100%	Rp	1,486,359,600	100%	Rp	2,429,905,940	100%	Rp	2,478,504,058	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	72	Rp	1,457,892,900	72	Rp	1,486,359,600	76	Rp	2,429,905,940	78	Rp	2,478,504,058	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.04.2.03	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase Fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek, dan toko obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan	100%	Rp	82,828,200	100%	Rp	269,972,000	100%	Rp	214,565,450	100%	Rp	203,116,778	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.04.2.03.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah sarana P-IRT (Produksi pangan Industri Rumah tangga) yang bersertifikat yang diawasi	10	Rp	82,828,200	10	Rp	46,571,000	15	Rp	4,345,000	20	Rp	4,779,500	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.04.2.01	Pembarisan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	0	Rp	-	100%	Rp	11,850,000	100%	Rp	13,035,000	100%	Rp	14,338,500	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.04.2.01.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	0	Rp	-	7	Rp	3,950,000	8	Rp	4,345,000	9	Rp	4,779,500	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.04.2.01.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Perizinan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	7	Rp	3,950,000	7	Rp	3,950,000	8	Rp	4,345,000	9	Rp	4,779,500	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.04.2.01.03	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Memenuhi Komitmen Izin	7	Rp	3,950,000	7	Rp	3,950,000	8	Rp	4,345,000	9	Rp	4,779,500	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.04.2.04	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat rekomendasi izin operasional	0	Rp	-	41	Rp	73,900,000	35	Rp	66,510,000	30	Rp	59,859,000	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.04.2.04.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	0	Rp	-	41	Rp	73,900,000	35	Rp	66,510,000	30	Rp	59,859,000	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.04.2.06	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Industri Rumah Tangga	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Bredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	0	Rp	-	30	Rp	137,551,000	28	Rp	130,675,450	25	Rp	124,139,778	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.04.2.06.01	Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Industri Rumah Tangga yang Bredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Bredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	0	Rp	-	30	Rp	137,551,000	28	Rp	130,675,450	25	Rp	124,139,778	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Keluarga yang Melaksanakan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	55%	Rp	875,048,700	60%	Rp	694,849,320	65%	Rp	764,334,252	70%	Rp	840,767,671	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kebijakan yang Berwawasan Kesehatan	1	Rp	244,448,000	1	Rp	268,892,800	1	Rp	295,782,080	1	Rp	325,366,288	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.05.2.01.01	Peningkatan Usaha Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	4	Rp	244,448,000	2	Rp	268,892,800	2	Rp	295,782,080	2	Rp	325,366,288	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.05.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promoti Preventif Tingkat Daerah	Jumlah desa yang menerapkan GERMAS	8	Rp	-	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan									
1.02.05.2.02.01	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promoti Preventif Tingkat Daerah	Persentase Rumah Tangga (RT) yang telah disurvei PHBS (%)	55%	Rp	387,233,200	60%	Rp	425,956,520	60%	Rp	468,552,172	70%	Rp	515,407,389	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.05.2.02.02	Penyenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	4	Rp	387,233,200	4	Rp	425,956,520	4	Rp	468,552,172	4	Rp	515,407,389	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
1.02.05.2.02.03	Jumlah desa yang mendapatkan promosi kesehatan tentang PHBS	Jumlah desa yang mendapatkan promosi kesehatan tentang PHBS	45	Rp	-	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan									

		1.02.05.2.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UKBM yang dilakukan pembinaan	32	Rp	243,367,500	32	Rp	267,704,250	32	Rp	294,474,675	32	Rp	323,922,143	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		1.02.05.2.03.01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1	Rp	243,367,500	1	Rp	267,704,250	1	Rp	294,474,675	1	Rp	323,922,143	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
				Jumlah UKBM yang mendapatkan bimbingan teknis sesuai standar	32			32			32			32				
Meningkatnya upaya pengendalian jumlah kelahiran total	Menurunnya angka kelahiran total	2.14.02	PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	Indeks Pembangunan Keluarga	58.11	Rp	2,881,221,500	60	Rp	3,366,121,000	62	Rp	3,836,455,750	62	Rp	4,376,567,935	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.02.2.01	Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	Jumlah regulasi daerah/dokumen perencanaan yang memanfaatkan GDPK	4 dokumen	Rp	158,738,900	1 dokumen	Rp	223,175,700	1 dokumen	Rp	290,128,410	1 dokumen	Rp	348,154,092	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.02.2.01.02	Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	4 dokumen	Rp	158,738,900	1 dokumen	Rp	223,175,700	1 dokumen	Rp	290,128,410	1 dokumen	Rp	348,154,092	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.02.2.01.07	Penyediaan dan Pengembangan Materi Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Nonformal sesuai Iku Lokal Kabupaten/Kota	Jumlah Tahapan Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	4	Rp	158,738,900	1 dokumen	Rp	223,175,700	1 dokumen	Rp	290,128,410	1 dokumen	Rp	348,154,092	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.02.2.01.09	Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan, Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, Jalur Nonformal dan Informal	1. Jumlah Dokumen Penyediaan dan Pengembangan Materi Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Formal Sesuai Iku Lokal Kabupaten/Kota Jumlah Organisasi yang memanfaatkan Dokumen Penyediaan dan Pengembangan Materi Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Formal	4 dokumen	Rp	66,126,600	2 dokumen	Rp	110,000,000	2 dokumen	Rp	165,000,000	2 dokumen	Rp	214,500,000	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.02.2.01.09	Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan, Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, Jalur Nonformal dan Informal	Jumlah Satuan Pendidikan yang Mendapatkan Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, Jalur Nonformal dan Informal	8 Satuan pendidikan	Rp	72,395,000	8 satuan pendidikan	Rp	377,999,800	13 satuan pendidikan	Rp	415,797,800	13 satuan pendidikan	Rp	457,377,580	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.02.2.01.12	Advokasi tentang Pemanfaatan Kajian Dampak Kependudukan Berserta Model Solusi Strategis Sebagai Peringatan Dini Dampak Kependudukan kepada Pemangku Kepentingan	Jumlah Organisasi yang Mengikuti Advokasi tentang Pemanfaatan Kajian Dampak Kependudukan Berserta Model Solusi Strategis Sebagai Peringatan Dini Dampak Kependudukan kepada Pemangku Kepentingan	8 Satuan pendidikan	Rp	72,395,000	8 satuan pendidikan	Rp	377,999,800	13 satuan pendidikan	Rp	415,797,800	13 satuan pendidikan	Rp	457,377,580	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		14.2.2.02	Pengukuran dan Perhitungan Indikator Kerentanan Dampak Kependudukan (Early Warning System/Peringatan Dini)	Cakupan Pemetaan Perkiraan	100%	Rp	2,772,482,600	100%	Rp	3,142,945,300	100%	Rp	3,546,327,940	100%	Rp	4,028,413,843	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.02.2.02.12	Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	Jumlah Laporan Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	12 Laporan	Rp	2,640,107,600	12 laporan	Rp	2,719,830,700	12 laporan	Rp	2,904,118,360	12 laporan	Rp	3,194,530,196	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.02.2.02.15	Pembentukan dan Operasionalisasi Rumah Data Kependudukan di Kampung KB Untuk Memperkuat Integrasi Program Bangsa Kencana di Sektor Lain	Jumlah Rumah Data Kependudukan di Kampung KB yang aktif untuk Memperkuat Integrasi Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) di Sektor Lain yang dibentuk	15 rumah dataku	Rp	82,375,000	42 rumah dataku	Rp	182,800,000	157 rumah dataku	Rp	329,800,000	157	Rp	427,752,000	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.02.2.02.18	Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangsa Kencana	Jumlah Laporan Hasil Pelaksanaan Pembinaan dan Pengawasan Program Bangsa Kencana	-	-	-	12 laporan	Rp	240,314,600	12 laporan	Rp	312,408,980	12 laporan	Rp	406,131,647	Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.03	PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA	Persentase Contraceptive Prevalence Rate (CPR)	72%			73%			74%		74%				Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.03.2.01	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal	Persentase unmet need	6.4			6.3			6.2		6.2				Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
			Penggerakan Kader Instansi Masyarakat Pedesaan (IMP)	Jumlah Kader yang Mengikuti Penggerakan Kader Instansi Masyarakat Pedesaan (IMP)	8			8			8		8				Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
			Pengendalian Program KKBP	Jumlah Kader PPKBD dan Sub PPKBD yang mendapatkan Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangsa Kencana	8			8			8		8				Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
			Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program KKBP melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minlok)	Jumlah Program Keluarga Berencana) Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minlok)	7			7			8		8				Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.03.2.02	Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	Persentase PKB/PLKB yang berdaya													Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.03.2.02.04	Penggerakan Kader Instansi Masyarakat Pedesaan (IMP)	Jumlah Kader yang Mengikuti Penggerakan Kader Instansi Masyarakat Pedesaan (IMP)													Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
		2.14.03.2.02.08	Pengendalian Program KKBP	Jumlah Laporan Hasil Pelaksanaan Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangsa Kencana													Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan

	2.14.03.2.02.11	Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program KKBPK melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minlok)	Jumlah Program Keluarga, Berencana) Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minlok)															Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.03.2.03	Pengendalian dan Pendistribusian kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan ketersediaan kontrasepsi sesuai kebutuhan															Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.03.2.03.01	Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Jumlah Laporan Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya Jumlah Laporan Stok Alkon dan Jumlah Laporan SBBK Alkon ke Fasilitas Kesehatan															Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.03.2.03.03	Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Jumlah Orang yang Mengikuti Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)															Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.03.2.03.08	Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Jumlah pelaksanaan pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Fasilitas kesehatan termasuk jaringan dan jejaringnya															Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.03.2.04	Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Masyarakat Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	Persentase kampung KB mandiri															Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.03.2.04.03	Pelaksanaan dan Pengelolaan Program KKBPK di Kampung KB	Jumlah kampung KB yang memiliki peningkatan klasifikasi															Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.04	PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)	Angka Kelahiran remaja usia 15 - 19 tahun (ASFR)	22	Rp	240,000,000	21	Rp	267,000,000	20	Rp	287,000,000	19	Rp	303,000,000			Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.04.2.01	Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Persentase kelompok ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang dibina	19.94	Rp	155,000,000	19.98	Rp	175,000,000	20	Rp	187,000,000	21.88	Rp	197,000,000			Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.04.2.01.02	Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Jumlah Unit Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	3 Unit	Rp	35,000,000	4 Unit	Rp	40,000,000	4 Unit	Rp	43,000,000	5 Unit	Rp	45,000,000			Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.04.2.01.04	Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Jumlah Kader yang Mengikuti Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksanaan/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	20 Kader	Rp	40,000,000	25 kader	Rp	45,000,000	30 Kader	Rp	48,000,000	30 Kader	Rp	50,000,000			Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.04.2.01.01	Pembantuan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga)	Jumlah Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga) yang Dibentuk	165 Kelompok	Rp	20,000,000	165 kelompok	Rp	22,000,000	165 kelompok	Rp	23,000,000	165 kelompok	Rp	24,000,000			Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.04.2.01.05	Penyediaan Biaya Operasional bagi Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Jumlah Kader Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	504 Kader	Rp	20,000,000	504 Kader	Rp	23,000,000	504 Kader	Rp	25,000,000	504 Kader	Rp	28,000,000			Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.04.2.01.06	Penyediaan Biaya Operasional bagi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Jumlah Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	8 kelompok	Rp	40,000,000	8 Kelompok	Rp	45,000,000	8 Kelompok	Rp	48,000,000	8 Kelompok	Rp	50,000,000			Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.04.2.02	Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Masyarakat Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Persentase organisasi masyarakat yang berperan aktif dalam pembangunan keluarga	100%	Rp	85,000,000	100%	Rp	92,000,000	100%	Rp	100,000,000	100%	Rp	106,000,000			Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.04.2.02.02	Pendayagunaan Mitra Kerja dan Organisasi Masyarakat dalam Penggerakan Operasional Pembinaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Jumlah Laporan Pendayagunaan Mitra Kerja dan Organisasi Masyarakat dalam Penggerakan Operasional Pembinaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	4 Laporan	Rp	30,000,000	4 Laporan	Rp	32,000,000	4 Laporan	Rp	35,000,000	4 Laporan	Rp	38,000,000			Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan
	2.14.04.2.02.03	Pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Mitra dan Organisasi Masyarakat dalam Pengelolaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Jumlah Organisasi yang Mengikuti Peningkatan Kapasitas Mitra dan Organisasi Masyarakat dalam Pengelolaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	2 Laporan	Rp	55,000,000	2 Laporan	Rp	60,000,000	2 Laporan	Rp	65,000,000	2 Laporan	Rp	68,000,000			Dinas Kesehatan, PPKB	Kabupaten Balangan

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Penerapan indikator kinerja daerah dirumuskan berdasarkan hasil analisis dari setiap pengaruh dari setiap indikator berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata cara Perencanaan Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang RPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD yang dapat dilihat pada table 7.1 berikut :

Tabel 7.1 (TC 28)
Penetapan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan

No.	ASPEK/ FOKUS/ BIDANG URUSAN/ INDIKATOR KINERJA PEMBANGUNAN DAERAH	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD (2026)
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	Usia Harapan Hidup (UHH)	67.72	67.92	68.12	68.32	68.52	68.72	68.92	68.92
2	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	89	221	177	132	125	120	115	115
3	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	6.6	15	15	8,8	8,5	8,3	8	8

No.	ASPEK/ FOKUS/ BIDANG URUSAN/ INDIKATOR KINERJA PEMBANGUNAN DAERAH	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD (2026)
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
4	Prevalensi stunting	25.7	21	18.4	14	13,8	13,6	13,4	13,4
5	Angka Kesakitan	33	30	29	28	27	26	25	25
6	Akreditasi Puskesmas dan RSUD				6 Paripurna, 1 Paripurna	6 Paripurna, 1 Paripurna	6 Paripurna, 1 Paripurna	6 Paripurna, 1 Paripurna	6 Paripurna, 1 Paripurna
6	Laju Pertumbuhan Penduduk	1.17	1.12	1.09	1.06	1.02	0.99	0.98	0.98
7	Angka Kelahiran Total (TFR)				2,33	2,3	2,2	2,2	2,2

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategi Penyesuaian Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Balangan 2021-2026 disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan yang didalamnya memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program serta kegiatan indikatif kurun waktu 2021-2026.

Dokumen Renstra Penyesuaian diharapkan dapat memberikan kejelasan bagi seluruh komponen yang terlibat, dan memperjelas rangkaian pelaksanaan pembangunan daerah, khususnya bidang kesehatan sehingga diharapkan akan dapat mereduksi setiap deviasi pelaksanaan dan hambatan yang mungkin timbul, sehingga pada akhirnya pembangunan Kabupaten Balangan khususnya pada tahun 2021-2026 benar-benar akan terwujud sesuai arah kebijakan yang telah ditentukan dalam mewujudkan cita-cita masyarakat Kabupaten Balangan yang sehat dan mandiri.