RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJAR
TAHUN 2025-2029

PEMERINTAH KABUPATEN BANJAR
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2025

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI ..... **II**

DAFTAR TABEL ..... **IV**

KATA PENGANTAR ..... **V**

BAB I **1**

1.1. LATAR BELAKANG 2
1.2. LANDASAN HUKUM 6
1.3. MAKSUD DAN TUJUAN 11
1.4. SISTEMATIKA PENULISAN 12

BAB II **15**

2.1 TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI 16
2.1.1 Uraian tugas Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut: 19
2.1.2 Sekretaris mempunyai tugas : 20
2.1.3 Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas) mempunyai tugas : 25
2.1.4 Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, mempunyai tugas : 30
2.1.5 Bidang Pelayanan Kesehatan, mempunyai tugas sebagai berikut; 36
2.1.6 Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK), mempunyai tugas sebagai berikut : 41
2.2 SUMBER DAYA PERANGKAT DAERAH 47
2.2.1 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) 48
2.2.2 Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) 49
2.2.3 Sumber Daya Manusia Kesehatan 50
2.2.4 Kondisi riil Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar .. 51
2.3 KINERJA PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH 64
2.3.1 Anggaran kesehatan 68
2.3.2 Kinerja SPM Bidang Kesehatan 70
2.3.3 Kelompok Sasaran Pelayanan Perangkat Daerah 71
2.3.4 Mitra Perangkat Daerah dalam Pemberian Pelayanan 71
2.3.5 Dukungan BUMD dalam Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah 72
2.3.6 Permasalahan Perangkat Daerah 72

2.3.7 Telaahan terhadap RPJMD 2025-2029.....76
2.3.8 Telaahan terhadap Rancangam Awal RPJMD Tahun 2025-2029 77
2.3.9 Internalisasi dan Dukungan terhadap SDGs.....80
2.3.10 Perumusan Isu Strategis.....82

BAB III.....87

3.1 TUJUAN DAN SASARAN 88
3.2 STRATEGI 92
3.3 ARAH KEBIJAKAN 94

BAB IV 96

4.1 PROGRAM 97
4.2 KEGIATAN 99
4.3 SUB KEGIATAN 101
4.4 URAIAN SUB KEGIATAN DALAM RANGKA MENDUKUNG PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN DAERAH.....179
4.5 TARGET KEBERHASILAN PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN RENSTRA TAHUN 2025 – 2029 MELALUI INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) PERANGKAT DAERAH 182
4.6 TARGET KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH TAHUN 2025 – 2029 MELALUI INDIKATOR KINERJA KUNCI (IKK) 183
4.7 INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) 186

BAB V 190

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar per Desember Tahun 2024 52
Table 2.2 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2024 64
Table 2.3 Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah 67
Table 2.4 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Perangkat Daerah 69
Table 2.5 Pencapaian SPM Bidang Kesehatan 70
Table 2.6 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi 74
Table 2.7 Perumusan Isu Stategis 84
Tabel 3.8 Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar 90
Tabel 3.9 Penahapan Pembangunan Renstra PD 93
Tabel 3.10 Arah Kebijakan Renstra PD 95
Tabel 4.11 Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra Perangkat Daerah 109
Tabel 4.12 Rencana Program/Kegiatan/Sub Kegiatan dan Pendanaan 132
Tabel 4.13 Daftar Sub Kegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan 179
Tabel 4.14 Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah 182
Tabel 4.15 Indikator Kinerja Kunci Perangkat Daerah 184
Tabel 4.16 Jenis Pelayanan SPM Bidang Kesehatan bagi Pemerintah Kabupaten/Kota 189

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2025 – 2029 yang berpijak pada RPJMD Periode 2025 – 2029 dengan memperhatikan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. Dalam Renstra ini juga memuat sasaran, program dan kegiatan/sub kegiatan dengan indikator output kegiatan/sub kegiatan dan outcome untuk program/sasaran sebagai upaya untuk menyusun suatu perencanaan yang terpadu dan berorientasi hasil.

Sesuai 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), dan Permendagri 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, serta Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3839, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224), Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2025 – 2029 merupakan dokumen

perencanaan untuk Periode 5 (lima) Tahun yang memuat Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan/Sub Kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsi yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Banjar Tahun 205 – 2029.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Banjar Tahun 2025-2029 menempatkan pembangunan kesehatan ke dalam pembangunan sumberdaya manusia pada misi ke-1, yaitu *Memperkuat pembangunan sumber daya manusia yang berkarakter religius, berakhlak dan berbudaya.*

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2025-2029 merupakan penjabaran RPJMD misi kesatu, yang juga mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2025-2029. Melalui dokumen ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar berkomitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, mempercepat pencapaian target pembangunan kesehatan, serta memperkuat sistem kesehatan daerah secara menyeluruh.

Akhirnya kami sampaikan terima kasih dan penghargaan yang setulusnya kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Perubahan Renstra ini, secara khusus kepada tim penyusun dan tim sekretariat hingga selesainya Perubahan Renstra ini.

Martapura, 18 September 2025
Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Banjar

DR.H. Noripansyah, S.SiT, MKM
Penata TK.I
NIP. 19801107 200312 1 004

BAB I
PENDAHULUAN

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilakukan sebelumnya.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

Secara filosofis, kondisi sehat-sakit adalah produk dari seluruh tindakan manusia, baik tindakan penentu kebijakan publik di setiap level pemerintahan maupun tindakan (perilaku) anggota masyarakat dalam kehidupan sehari-harinya. Tidak ada perilaku atau tindakan manusia yang tidak berpengaruh terhadap kesehatan. Seluruh komponen bangsa mempunyai tanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan, baik itu anggota masyarakat, pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, maupun profesi. Seluruh pembangunan sektoral harus memertimbangkan kontribusi dan dampaknya terhadap kesehatan (*health in all policies*).

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden, sebagai berikut: 1. penurunan angka kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) dan angka kematian bayi (*infant mortality rate*) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. 2. Menurunkan angka stunting pada balita. Proporsi balita stunting sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. 3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional Sebagaimana diketahui bersama, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (*ekualitas*) pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat. 4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri hal ini penting untuk mendukung pembangunan industri dalam negeri dan meningkatkan kemandirian dalam bidang kesehatan.

Dalam memenuhi tanggungjawab pemerintah melalui Undang–Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa pemerintah daerah dalam melaksanakan pembangunan di daerah masing-masing harus menyusun rencana pembangunan termasuk

pembangunan kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan perlu disusun sebuah perencanaan strategis sebagai acuan dalam menentukan kegiatan di bidang kesehatan.

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pasal 12 menyebutkan bahwa kesehatan adalah salah satu urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar. Penyusunan Renstra ini juga mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah serta Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029, yang menjamin keterkaitan antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pengawasan guna mencapai penggunaan sumber daya secara efisien, efektif, berkeadilan, dan berkelanjutan. Renstra ini bertujuan untuk merumuskan sasaran strategis, kebijakan, serta program yang relevan dan terukur dalam meningkatkan akses, kualitas, dan tata kelola pendidikan di Kabupaten Banjar.

Dinas Kesehatan selaku Organisasi Perangkat Daerah (OPD) penanggung jawab dan pelaksana urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan wajib menyusun Rencana Strategis (Renstra)

OPD yang memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan. Penyusunan Renstra OPD berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK). Rencana Strategis Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 tahun disusun melalui proses pendekatan teknokratik, partisipatif, politis, secara *top down-bottom up* dengan pendekatan holistik, tematik, integratif, dan spasial. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar disusun dengan tahapan: persiapan penyusunan; penyusunan rancangan awal; penyusunan rancangan; pelaksanaan forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah; perumusan rancangan akhir; dan penetapan.

Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029 berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2025-2029. Visi pembangunan daerah Kabupaten Banjar untuk periode RPJMD 2025-2029 sesuai dengan visi kepala daerah terpilih adalah "Terwujudnya Kabupaten Banjar yang maju, mandiri, dan agamis berlandaskan gotong royong dan keadilan". Dalam rangka mewujudkan visi Kepala Daerah Kabupaten Banjar yang telah ditetapkan, Dinas Kesehatan berorientasi pembangunan kesehatan termasuk didalam misi pertama "*Memperkuat pembangunan sumber daya manusia yang berkarakter religius, berakhlak dan berbudaya.*"

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 8 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah

Kabupaten Banjar Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, Peraturan Bupati Banjar Nomor 56 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, terdapat perubahan SOTK pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, selain itu adanya perubahan Kepmendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Renstra Dinas Kesehatan memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan beserta pagu indikatif pembangunan Kesehatan yang disusun sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan serta menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja), Dokumen anggaran serta instrument evaluasi Kinerja Dinas Kesehatan setiap tahun sesuai periode berkenaan.

1.2. LANDASAN HUKUM

Yang menjadi dasar hukum dalam penyusunan Revisi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar meliputi;

1.2.1. Landasan Idiil : Pancasila

1.2.2. Landasan Konstitusional : Undang-Undang Dasar 1945

1.2.3. Landasan Operasional :

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. PP Nomor 39 Tahun 2006 tentang Peraturan Pemerintah tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan.
c. PP Nomor 8 Tahun 2008 tentang Peraturan Pemerintah tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
d. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700); sebagaimana telah di ubah dengan Undang-Undang
e. Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
f. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
g. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);

h. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);

i. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

j. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);

k. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540

l. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
m. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
n. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050 – 5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemukhtahiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenkaltur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
o. Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 05 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2016 - 2021;
p. Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 8 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
q. Peraturan Bupati Banjar Nomor 56 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah
r. Undang-Undang No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menghapus UU No.419Tahun 1949 tentang Ordonansi Obat Keras (Staatsblad 1949 No.419), UU No.4 Tahun

2004 tentang Wabah Penyakit Menular, UU No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No.20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kesehatan, UU No.18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, UU No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, UU No.38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, UU No.6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan serta UU No.4 Tahun 2019 tentang Kebidanan;

s. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 180);

t. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

u. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;

v. Perpres Nomor 12 Tahun 2025 adalah Peraturan Presiden tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025-2029

w. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204)

x. Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 11 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Berita Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2024 Nomor 11);

y. Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 6 Tahun 2025 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2025 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Nomor 4) Tangggal 20 Agustus 2025

1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2025-2029 ditetapkan dengan maksud untuk memberikan arah dan pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan bidang kesehatan baik pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat, maupun dunia usaha dalam membangun kesepahaman, kesepakatan, dan komitmen bersama guna mewujudkan visi dan misi pembangunan kesehatan Kabupaten Banjar secara berkelanjutan. Adapun penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2025 – 2029 dimaksudkan bertujuan :

1. Menjabarkan visi dan misi kepala daerah di Bidang Kesehatan ke dalam tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan perangkat daerah yang disertai dengan anggaran yang bersifat indikatif;
2. Menyediakan pedoman dalam rangka sinkronisasi dan konsistensi perencanaan penganggaran program kesehatan di Kabupaten Banjar untuk 5 tahun ke depan, yaitu tahun 2025-2029;
3. Menjadi Pedoman bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama lima tahun ke depan.
4. Menentukan sasaran, arah kebijakan, program dan kegiatan prioritas Dinas Kesehatan dalam perencanaan jangka menengah;
5. Sebagai instrumen penilaian/evaluasi kinerja pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan di Kalimantan Selatan tahun 2025-2029.

1.4. SISTEMATIKA PENULISAN

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2025-2029 ditulis dengan menggunakan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Menguraikan tentang latar belakang dibuatnya rencana strategis, landasan hukum yang memayungi, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJAR

Memuat informasi tentang tupoksi dan struktur organisasi, ulasan ringkas sumber daya yang dimiliki, capaian kinerja pelaksanaan Renstra periode 2021-2026, Identifikasi permasalahan dan perumusan Isu Strategis yang dihadapi berdasarkan tugas dan fungsi serta perumusan Isu Strategis.

BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Memuat informasi rumusan umum tentang keadaan yang diinginkan berupa tujuan dan sasaran yang ingin dicapai pada akhir periode perencanaan yang disertai dengan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar.

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Memuat Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang nomenklaturnya mengacu pada keputusan menteri dalam negeri yang mengatur terkait dengan

nomenklatur program/kegiatan/sub kegiatan dan pemutakhirannya beserta kinerja, indikator, target dan pagu nya yang direncanakan untuk 5 (lima) tahun mendatang.

BAB V PENUTUP

Menguraikan tentang kesimpulan dari penyusunan Rencana Strategis yang akan dilaksanakan selama lima tahun periode 2025-2029.

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN AN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJAR

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN , PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJAR

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Banjar Nomor 56 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, disebutkan bahwa Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dalam bidang kesehatan yang menjadi Kewenangan Daerah dan tugas pembantuan. Sedangkan fungsi Dinas Kesehatan adalah :

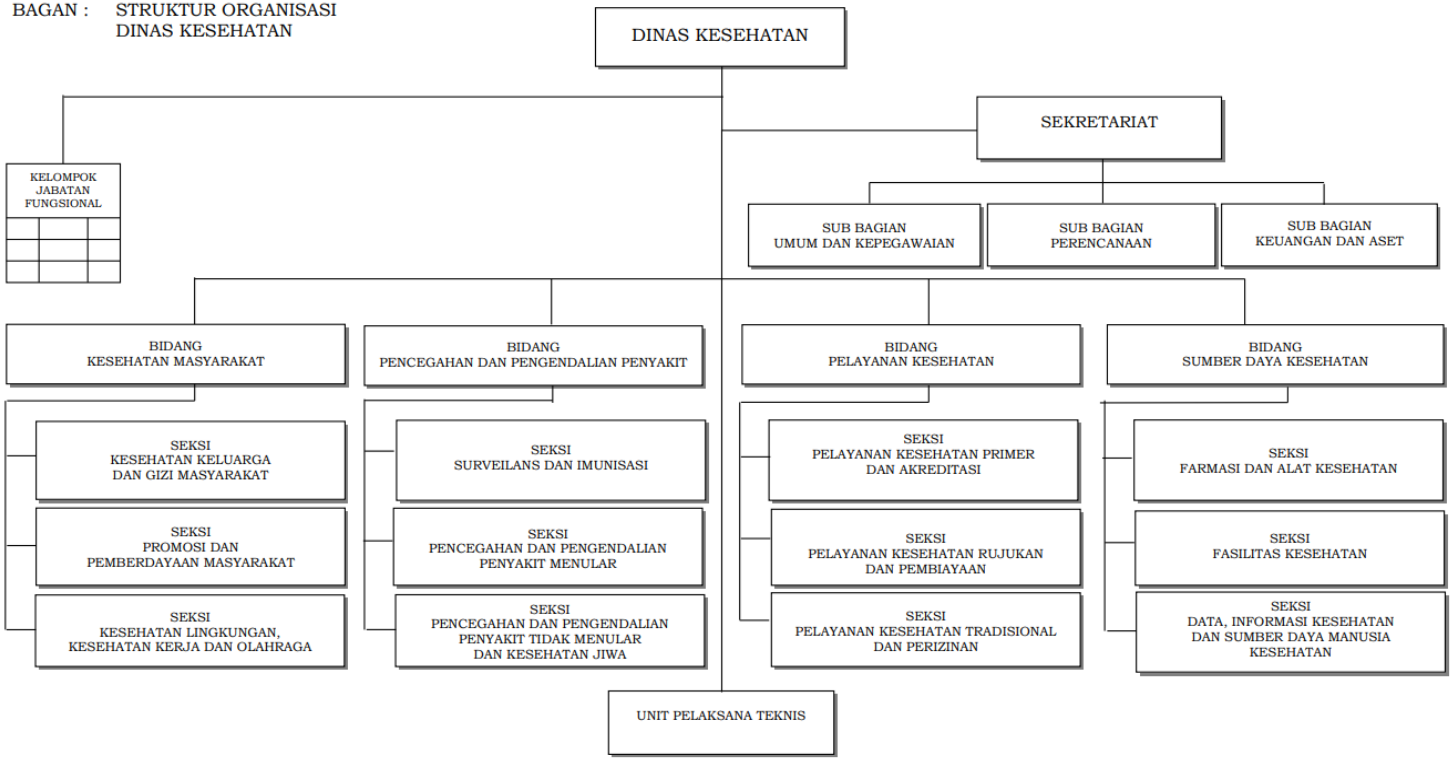
1. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan Bupati;
2. Pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan urusan pelayanan umum dibidang kesehatan;
3. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan kesehatan masyarakat, pengendalian dan pencegahan penyakit;
4. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan pelayanan kesehatan;
5. Pembinaan dan pengendalian Unit Pelaksana Teknis dilingkungan dinas;
6. Pengelolaan unsur kesekretariatan;
7. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan;
8. Pelaksanaan administrasi dinas dibidang Kesehatan; dan

9. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Susunan Organisasi dan Tata Kerja serta uraian tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 56 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah.

Berdasarkan aturan tersebut Susunan Organisasi dan Tata Kerja serta uraian tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar tergambar sebagai berikut :

BAGAN : STRUKTUR ORGANISASI
DINAS KESEHATAN



Tugas pokok, fungsi dan uraian tugas Dinas Kesehatan sebagai berikut

2.1.1 Uraian tugas Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

a. merumuskan Rencana Strategis dan Rencana Kerja Dinas;
b. merumuskan kebijakan teknis bidang Pembinaan Kesehatan masarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan Kesehatan, sumber daya Kesehatan;
c. menyelenggarakan kegiatan bidang Kesehatan masarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan Kesehatan, sumber daya Kesehatan;
d. mengkoordinasikan dan mengendalikan seluruh kegiatan Dinas serta pelaksanaan operasional kegiatan dalam rangka pencapaian sasaran kegiatan Dinas;
e. mengawasi dan mengendalikan Pembinaan Kesehatan masarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan Kesehatan, sumber daya Kesehatan;
f. menyelenggarakan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait di bidang Kesehatan masarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan Kesehatan, sumber daya Kesehatan;
g. menyelenggarakan pelayanan teknis administrasi kepada Bupati dan semua unit kerja/perangkat kerja pemerintah pusat dan daerah di bidang Kesehatan

masarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan Kesehatan, sumber daya Kesehatan;

h. menyelenggarakan standar pelayanan minimal di bidang Kesehatan;

i. membina administrasi, organisasi, tata laksana dan personil di lingkungan Dinas;

j. merumuskan bahan pelaksanaan urusan tugas pembantuan di bidang Kesehatan serta tugas-tugas pembantuan lainnya;

k. membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi pengelolaan kegiatan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD);

l. melaporkan pelaksanaan pekerjaan dan pelaksanaan tugas kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah; dan

m. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan sesuai peraturan yang berlaku.

Unsur-unsur Organisasi Dinas terdiri dari :

Sekretariat;

Bidang Kesehatan Masyarakat;

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

Bidang Pelayanan Kesehatan;

Bidang Sumber Daya Kesehatan; dan

Kelompok Jabatan Fungsional.

2.1.2 Sekretaris mempunyai tugas **:**

a. menyusun rencana program dan anggaran di lingkungan Dinas;

b. memonitor pengelolaan anggaran dan aset di lingkungan Dinas sebagai bahan evaluasi bagi pimpinan;
c. menyelenggarakan urusan surat menyurat sesuai Tata Naskah Dinas, kearsipan, perjalanan dinas, rumah tangga, perlengkapan, keprotokolan dan kehumasan serta kepegawaian di lingkungan Dinas;
d. menyelenggarakan urusan keuangan, perbendaharaan, akuntansi, verifikasi, ganti rugi, dan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan;
e. mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan di lingkungan Dinas dan instansi terkait untuk sinkronisasi dan kelancaran tugas Dinas;
f. mengkoordinasikan pelaksanaan evaluasi kegiatan Dinas dan penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan Dinas; dan
g. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

Sekretariat terdiri dari :

a) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
b) Sub Bagian Perencanaan; dan
c) Sub Bagian Keuangan dan Aset.

Sekretariat terdiri dari :

a) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas;

1) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian;

2) melaksanakan pelayanan administrasi umum dan ketatausahaan;
3) mengelola tertib administrasi perkantoran dan kearsipan;
4) melaksanakan tugas kehumasan dan keprotokolan;
5) melaksanakan urusan rumah tangga, keamanan kantor dan mempersiapkan prasarana dan sarana kantor;
6) melaksanakan pelayanan administrasi perjalanan dinas di lingkungan Dinas;
7) melaksanakan pengadaan dan pemeliharaan sarana prasarana kantor;
8) mempersiapkan perangkat penilaian angka kredit dan mengirimkan usulan penetapan angka kredit tenaga fungsional;
9) menghimpun bahan penyusunan dokumen Uraian Tugas, Standar Operasional Prosedur (SOP), Analisis Jabatan dan Beban Kerja Dinas serta Daftar Kebutuhan Pegawai di lingkungan Dinas;
10) menyiapkan dan menyusun usulan pengangkatan, kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti, mutasi, pemberhentian dan pensiun pegawai serta pemberian tanda penghargaan/tanda jasa kepada pegawai;
11) membuat Daftar Urut Kepangkatan (DUK), penjagaan kenaikan pangkat pegawai, penjagaan kenaikan gaji berkala, penjagaan cuti, absensi pegawai;

12) melaksanakan proses administrasi pemberian izin belajar dan tugas belajar di lingkungan Dinas;
13) menyiapkan bahan pengembangan karier pegawai, peningkatan kualitas SDM dan mengusulkan ujian dinas pegawai; dan
14) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

b) Sub Bagian Perencanaan, mempunyai tugas;

1) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Sub Bagian Perencanaan;
2) menyiapkan bahan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas;
3) melaksanakan penyusunan rencana kerja tahunan dinas beserta dokumen penunjangnya;
4) melaksanakan verifikasi internal usulan perencanaan program dan kegiatan;
5) menyusun rencana anggaran dan rencana perubahan anggaran berdasarkan masukan unit-unit di lingkungan Dinas;
6) menyusun Profil Kesehatan berdasarkan masukan unit-unit di lingkungan Dinas;
7) menyiapkan bahan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan di lingkungan Dinas;

8) menyusun laporan program dan kegiatan Dinas secara berkala berdasarkan masukan unit-unit di lingkungan Dinas;
9) menghimpun bahan penyusunan laporan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban, Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas dan PMPRB serta laporan lainnya berdasarkan masukan unit-unit di lingkungan Dinas; dan
10) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

c) **Sub Bagian Keuangan dan Aset**, mempunyai tugas;
1) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Sub Bagian Keuangan;
2) menyiapkan bahan dan mengelola penatausahaan keuangan, aset dan akuntansi keuangan Dinas;
3) menyiapkan bahan dan menyusun laporan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan Dinas;
4) menyiapkan bahan dan memproses administrasi pembayaran gaji dan tunjangan;
5) menyiapkan bahan, melaksanakan analisis kebutuhan dan menyusun rencana kebutuhan barang unit dan rencana tahunan barang unit;

6) menyiapkan bahan dan memfasilitasi pemeriksaan internal maupun eksternal serta tindak lanjut hasil pemeriksaan;
7) menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja pengelolaan keuangan dan aset; dan
8) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

2.1.3 Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas)

mempunyai tugas **:**

a. menyusun rencana program dan anggaran di lingkungan Dinas;
b. menyusun bahan perumusan kebijakan teknis Kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat dan Kesehatan lingkungan Kesehatan kerja dan olahraga;
c. menyusun rencana kerja dan program Kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat dan Kesehatan lingkungan Kesehatan kerja dan olahraga;
d. mengkoordinasikan kegiatan di bidang Kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat dan Kesehatan lingkungan Kesehatan kerja dan olahraga;
e. mengadakan kerja sama dengan instansi/bidang terkait dalam kegiatan di bidang Kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat

dan Kesehatan lingkungan Kesehatan kerja dan olahraga;

f. menyelenggarakan monitoring kegiatan Kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat dan Kesehatan lingkungan Kesehatan kerja dan olahraga;

g. menyelenggarakan teknis urusan Kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat dan Kesehatan lingkungan Kesehatan kerja dan olahraga;

h. menyelenggarakan monitoring, evaluasi dan laporan kegiatan Kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat dan Kesehatan lingkungan Kesehatan kerja dan olahraga; dan

i. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

Unsur-unsur organisasi Bidang Kesehatan Masyarakat adalah:

a) Seksi Kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
b) Seksi Promosi dan pemberdayaan masyarakat; dan
c) Seksi Kesehatan lingkungan Kesehatan kerja dan olahraga

Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas) terdiri dari :

a) Seksi Kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, mempunyai tugas :

1) menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerja Kesehatan Keluarga, Gizi , Kesehatan remaja, dan Usia Lanjut;
2) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Seksi Kesehatan Keluarga, Gizi, Kesehatan remaja, dan Usia lanjut;
3) melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional penyelenggaraan pelayanan Kesehatan keluarga yang meliputi Kesehatan ibu , anak dan Kesehatan remaja serta perbaikan gizi dan usia lanjut;
4) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada Rumah Sakit, Puskesmas serta jaringannya dalam penyelenggaraan pelayanan Kesehatan keluarga , gizi, Kesehatan remaja dan usia lanjut;
5) melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan dalam penyelenggaraan pelayanan Kesehatan keluarga, gizi , Kesehatan remaja dan usia lanjut;
6) memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya agar mempedomani prosedur kerja yang ditetapkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

7) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

b) **Seksi Promosi dan pemberdayaan masyarakat**, mempunyai tugas sebagai berikut :

1) menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
2) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
3) melaksanakan penyusunan bahan menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan;
4) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada Rumah Sakit, Puskesmas serta jaringannya dalam penyelenggaraan promosi Kesehatan dan permberdayaan masyarakat bidang Kesehatan;
5) melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan dalam penyelenggaraan promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan;
6) memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya agar mempedomani prosedur kerja yang ditetapkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas; dan

7) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

c) **Seksi Kesehatan lingkungan Kesehatan kerja dan olahraga**, mempunyai tugas sebagai berikut :

1) menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerja Kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja, dan olahraga
2) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Seksi Kesehatan lingkungan, , Kesehatan kerja, dan olahraga;
3) melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional penyelenggaraan Kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja, dan olahraga;
4) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) serta jaringannya dalam penyelenggaraan Kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olahraga;
5) melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan dalam penyelenggaraan Kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olahraga;
6) meberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya agar mempedomani prosedur

kerja yang ditetapkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas; dan

7) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

2.1.4 Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, mempunyai tugas :

a. menyusun rencana program dan anggaran di lingkungan Dinas;
b. menyusun bahan perumusan kebijakan teknis surveilans dan imuisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa;
c. menyusun rencana kerja dan program surveilans dan imuisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa;
d. mengkoordinasikan kegiatan di bidang surveilans dan imuisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa;
e. mengadakan kerja sama dengan instansi/bidang terkait dalam kegiatan di bidang surveilans dan imuisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa;

f. menyelenggarakan monitoring kegiatan surveilans dan imuisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa;
g. menyelenggarakan teknis urusan surveilans dan imuisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa;
h. menyelenggarakan monitoring, evaluasi dan laporan kegiatan surveilans dan imuisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa; dan
i. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

Unsur-unsur Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah :

a) Seksi surveilans dan imuisasi
b) Seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular; dan
c) Seksi pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :

a) Seksi surveilans dan imuisasi, mempunyai tugas :

1) menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerjaSurveilans dan Imunisasi;
2) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Seksi Surveilans dan Imunisasi;
3) melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional penyelenggaraan surveilans penyakit, imunisasi dan Kesehatan jamaah haji;
4) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada Rumah Sakit, Puskesmas dan jaringannya dalam penyelenggaraan surveilans penyakit, imunisasi dan Kesehatan jamaah haji;
5) melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan dalam penyelenggaraan surveilans penyakit, imunisasi dan Kesehatan jamaah haji; dan
6) memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya agar mempedomani prosedur kerja yang ditetapkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas; dan
7) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

b) Seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular, mempunyai tugas ;

1) menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
2) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
3) melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
4) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada Rumah Sakit, Puskesmas serta jaringannya dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
5) melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan dalam penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit menular
6) memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya agar mempedomani prosedur kerja yang ditetapkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas; dan
7) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan

c) Seksi pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, mempunyai tugas ;

1) menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
2) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
3) melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional pencegahan serta pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa;
4) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada Rumah Sakit, Puskesmas serta jaringannya dalam pencegahan serta pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa;
5) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan dalam penyelenggaraan pencegahan serta pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa; dan
6) memfasilitasi persentase Desa/Kelurahan yg berposbindu.
7) memfasilitasi Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM aktif
8) memfasilitasi Persentase Puskesmas pandu PTM
9) terfasilitasinya Presentase Deteksi Dini Faktor Resiko PTM

10) memfasilitasi Penemuan Kasus Baru Diabetes Melitus
11) terfasilitasinya Penemuan Kasus Baru Hipertensi
12) memfasilitasi Jumlah wanita usia 30-50 tahun yang dideteksi kanker leher rahim dengan metode IVA
13) memfasilitasi Persentase penduduk yang dilaksanakan deteksi dini gangguan indera pada ≥ 40% populasi
14) memfasilitasi Persentase pelayanan Kesehatan pada penderita GME/depresi
15) memfasilitasi Persentase obesitas pada usia diatas 15th
16) terpenuhinya laporan Merokok ≥ 15 tahun
17) memfasilitasi Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan layanan upaya berhenti merokok (UBM)
18) memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya agar mempedomani prosedur kerja yang ditetapkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas; dan
19) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

2.1.5 Bidang Pelayanan Kesehatan, mempunyai tugas sebagai berikut**;**

a. menyusun rencana program dan anggaran di lingkungan Dinas;
b. menyusun bahan perumusan kebijakan teknis pelayanan Kesehatan primer dan akreditasi, pelayanan Kesehatan rujukan dan pembiayaan, dan pelayanan Kesehatan tradisional dan perizinan;
c. menyusun rencana kerja dan program pelayanan Kesehatan primer dan akreditasi, pelayanan Kesehatan rujukan dan pembiayaan, dan pelayanan Kesehatan tradisional dan perizinan;
d. mengkoordinasikan kegiatan di bidang pelayanan Kesehatan primer dan akreditasi, pelayanan Kesehatan rujukan dan pembiayaan, dan pelayanan Kesehatan tradisional dan perizinan;
e. mengadakan kerja sama dengan instansi/bidang terkait dalam kegiatan di bidang pelayanan Kesehatan primer dan akreditasi, pelayanan Kesehatan rujukan dan pembiayaan, dan pelayanan Kesehatan tradisional dan perizinan;
f. menyelenggarakan monitoring kegiatan pelayanan Kesehatan primer dan akreditasi, pelayanan Kesehatan rujukan dan pembiayaan, dan pelayanan Kesehatan tradisional dan perizinan;
g. menyelenggarakan teknis urusan pelayanan Kesehatan primer dan akreditasi, pelayanan Kesehatan rujukan

dan pembiayaan, dan pelayanan Kesehatan tradisional dan perizinan;

h. menyelenggarakan monitoring, evaluasi dan laporan kegiatan pelayanan Kesehatan primer dan akreditasi, pelayanan Kesehatan rujukan dan pembiayaan, dan pelayanan Kesehatan tradisional dan perizinan; dan

i. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

Unsur-unsur Bidang Pelayanan Kesehatan adalah :

a) Seksi pelayanan kesehatan primer dan akreditasi;
b) Seksi pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan; dan
c) Seksi pelayanan kesehatan tradisional dan perizinan

Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari ;

a) Seksi pelayanan kesehatan primer dan akreditasi, mempunyai tugas :

1) menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerja Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
2) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
3) melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional pelayanan Kesehatan primer termasuk peningkatan mutunya, pelayanan Kesehatan tradisional, Upaya Kesehatan

Gigi Sekolah (UKGS), Upaya Kesehatan Gigi Mulut (UKGM) dan penanggulangan masalah Kesehatan;

4) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada Puskesmas serta jaringan dan jejaringnya dalam pelayanan Kesehatan primer termasuk peningkatan mutunya, pelayanan Kesehatan tradisional dan penanggulangan masalah Kesehatan;
5) melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan dalam penyelenggaraan pelayanan Kesehatan primer termasuk peningkatan mutunya, pelayanan Kesehatan tradisional dan penanggulangan masalah Kesehatan;
6) memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya agar mempedomani prosedur kerja yang ditetapkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas; dan
7) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan

b) Seksi pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan, mempunyai tugas :

1) menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerja Upaya Rujukan dan Pembiyaan;

2) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Seksi Upaya Rujukan dan Pembiyaan;
3) melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional pelayanan Kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya;
4) melaksanakan pembinaan teknis, koordinasi/supervisi kepada Rumah Sakit/Puskesmas dalam rangka pelaksanaan rujukan Puskesmas;
5) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan dalam penyelenggaraan pelayanan Kesehatan rujukan dan Pembiyaan pelayanan Kesehatan; dan
6) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada Rumah Sakit Puskesmas dan jaringannya dalam penyelenggaraan sistem pembiayaan Kesehatan;
7) melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan dalam penyelenggaraan pembiayaan Kesehatan dan perizinan;
8) memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya agar mempedomani prosedur kerja yang ditetapkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas; dan

9) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

c) **Seksi pelayanan kesehatan tradisional dan perizinan**, mempunyai tugas sebagai berikut :

1) menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerja Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Perizinan;
2) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Perizinan;
3) melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Perizinan;
4) menyiapkan bahan rekomendasi perizinan terkait bidang Kesehatan;
5) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada seluruh Fasilitas Kesehatan dalam penyelenggaraan sistem Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Perizinan;
6) melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Perizinan
7) memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya agar mempedomani prosedur

kerja yang ditetapkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas; dan

8) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

2.1.6 Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK), mempunyai tugas sebagai berikut :

a. menyusun rencana program dan anggaran di lingkungan Dinas;
b. menyusun bahan perumusan kebijakan teknis farmasi dan alat Kesehatan, fasilitas Kesehatan, dan data, informasi Kesehatan dan sumber daya manusia Kesehatan;
c. menyusun rencana kerja dan program farmasi dan alat Kesehatan, fasilitas Kesehatan, dan data, informasi Kesehatan dan sumber daya manusia Kesehatan;
d. mengkoordinasikan kegiatan di bidang farmasi dan alat Kesehatan, fasilitas Kesehatan, dan data, informasi Kesehatan dan sumber daya manusia Kesehatan;
e. mengadakan kerja sama dengan instansi/bidang terkait dalam kegiatan di bidang farmasi dan alat Kesehatan, fasilitas Kesehatan, dan data, informasi Kesehatan dan sumber daya manusia Kesehatan;
f. menyelenggarakan monitoring kegiatan farmasi dan alat Kesehatan, fasilitas Kesehatan, dan data, informasi Kesehatan dan sumber daya manusia Kesehatan;

g. menyelenggarakan teknis urusan farmasi dan alat Kesehatan, fasilitas Kesehatan, dan data, informasi Kesehatan dan sumber daya manusia Kesehatan;
h. menyelenggarakan monitoring, evaluasi dan laporan kegiatan farmasi dan alat Kesehatan, fasilitas Kesehatan, dan data, informasi Kesehatan dan sumber daya manusia Kesehatan; dan
i. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan

Unsur-unsur organisasi Bidang Sumber Daya Kesehatan adalah :

a) Seksi Sarana farmasi dan alat kesehatan;
b) Seksi fasilitas Kesehatan; dan
c) Seksi data, informasi kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK), terdiri dari:

a) Seksi Sarana farmasi dan alat kesehatan, mempunyai tugas:

1) menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerja Farmasi dan Alat Kesehatan;
2) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan;
3) melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional penyelenggaraan kefarmasian, alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);

4) melaksanakan fasilitasi penyusunan rencana kebutuhan obat, dan perbekalan Kesehatan di lingkup Dinas;
5) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada Rumah Sakit/Puskesmas dan jaringannya serta instalasi farmasi dalam penyelenggaraan kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
6) melaksanakan pengawasan dan pengendalian kepada fasilitas dan pengelolaan kefarmasian;
7) melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan dalam penyelenggaraan kefarmasian, alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
8) memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya agar mempedomani prosedur kerja yang ditetapkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
9) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

b) Seksi fasilitas kesehatan, mempunyai tugas :

1) menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerja Fasilitas Kesehatan;

2) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Seksi Fasilitas Kesehatan;
3) melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional pembangunan Rumah Sakit dan Puskesmas serta jaringannya termasuk sarana prasarana penunjang lainnya;
4) menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional pemeliharaan Rumah Sakit dan Puskesmas serta jaringannya termasuk sarana prasarana penunjang lainnya;
5) melaksanakan pemutakhiran data keadaan Rumah Sakit dan Puskesmas serta jaringannya termasuk sarana prasarana penunjang lainnya secara berkala;
6) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada Rumah Sakit dan Puskesmas serta jaringannya dalam penyelenggaraan pembangunan Rumah Sakit dan Puskesmas serta jaringannya termasuk sarana prasarana penunjang lainnya;
7) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada Rumah Sakit, Puskesmas serta jaringan dan jejaringnya dalam penyelenggaraan manajemen dan penilaian kinerjanya;
8) melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap kondisi pembangunan Rumah Sakit dan

Puskesmas serta jaringannya termasuk sarana prasarana penunjang lainnya;

9) memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya agar mempedomani prosedur kerja yang ditetapkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas; dan

10) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

c) **Seksi data, informasi kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan**, mempunyai tugas :

1) menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerja Data, Informasi Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK);

2) merencanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Seksi Data, Informasi Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK);

3) melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dalam penyelenggaraan sistem informasi Kesehatan, sumber daya manusia, pelayanan hubungan masyarakat;

4) melaksanakan pembinaan teknis dan koordinasi/supervisi kepada Rumah Sakit/Puskesmas dan jaringannya dalam

penyelenggaraan pengumpulan, pengolahan, analisa dan publikasi data Kesehatan;

5) menyusun Profil Kesehatan berdasarkan masukan unit-unit di lingkungan Dinas;
6) menambahkan menghimpun bahan/data penyusunan golongan analisis jabatan, ABK, kebutuhan pegawai, SKJ, Nomonatif dan DUK
7) menyusun bahan/data pengembangan karir pegawai, meningkatkan kualitas SDM, Diklat, ijin Belajar/Tugas Belajar ujian dinas sesuaian peraturan per undang undangan
8) melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) dan Pelayanan Hubungan Masyarakat;
9) memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya agar mempedomani prosedur kerja yang ditetapkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas; dan
10) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan.

Unit Pelaksana Teknis

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut, dibentuk Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang terdiri dari Pusat Kesehatan Masyarakat, Gudang Farmasi dan Laboratorium Kesehatan Air.

Organisasi dan Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat diatur melalui Peraturan Bupati Banjar Nomor 37 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Banjar.

Pembentukan Gudang Farmasi diatur melalui Peraturan Bupati Banjar Nomor 38 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Gudang Farmasi.

Pembentukan Laboratorium Kesehatan diatur melalui Peraturan Bupati Banjar Nomor 46 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Air Kabupaten Banjar.

Pembentukan Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu (PUBLIC SAFETY CENTER) 199 Intan Banjar diatur melalui Peraturan Bupati Banjar Nomor 188.45/56/KUM/2019 tentang Pembentukan Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu (PUBLIC SAFETY CENTER) 199 Intan Banjar Kabupaten Banjar.

2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

Sumber daya Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar yang merupakan aset dalam pelayanan dan pembangunan kesehatan terdiri dari fasilitas kesehatan tingkat pertama beserta jaringannya, fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, sumber daya manusia kesehatan, prasarana fasilitas penunjang, peralatan kesehatan dan perbekalan kesehatan serta anggaran kesehatan.

Disamping aset yang dikelola dan dimiliki oleh pemerintah, fasilitas kesehatan yang dimiliki oleh swasta sebagai bagian dari pelayanan kesehatan turut disajikan pada bahasan ini, termasuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).

2.2.1 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

- Puskesmas Rawat Inap : 4 buah
- Puskesmas Non Rawat Inap : 21 buah
- Puskesmas Pembantu : 70 buah

Rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk mencapai 28.381 jiwa atau setiap Puskesmas melayani rata-rata 28.381 jiwa, standar rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk adalah 1 : 30.000.

Kabupaten Banjar telah melengkapi 4 buah Puskesmas yaitu Puskesmas Simpang Empat 2, Puskesmas Karang Intan 2, Puskesmas Gambut dan Puskesmas Pengaron dengan fasilitas pelayanan Gawat Darurat selama 24 jam dengan peralatan dan tenaga kegawatdaruratan yang memadai.

Rasio Puskesmas Pembantu terhadap jumlah penduduk mencapai 8.514 jiwa atau setiap Puskesmas Pembantu melayani rata-rata 8.514 jiwa, standar rasio Puskesmas Pembantu terhadap jumlah penduduk adalah 1 : 2.500.

Jumlah penduduk Kabupaten Banjar yang digunakan dalam perhitungan diatas adalah pada akhir

tahun 2024 sebanyak 590.393 jiwa, berdasarkan data BPS tahun 2024.

Disamping FKTP milik Pemerintah, kepemilikan swasta turut memberikan kontribusi dalam memberikan pelayanan kesehatan di Kabupaten Banjar yang terdiri dari, 18 buah Balai Pengobatan/Klinik, 26 praktek dokter dan dokter gigi perorangan, dan 2 laboratorium kesehatan.

2.2.2 Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)

- Desa Siaga Aktif : 290 buah
- Polindes : 43 buah
- Poskesdes : 208 buah
- Posbindu : 315 buah
- Posyandu : 570 buah

Dalam perkembangan kesehatan sekarang UKBM digalakkan sebagai salah satu upaya percepatan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan adalah pembentukan Desa Siaga. Desa Siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri. Sebuah desa dikatakan menjadi siaga apabila desa tersebut telah memiliki sekurang-kurangnya 1 buah Pos Kesehatan Desa (Poskesdes).

2.2.3 Sumber Daya Manusia Kesehatan

Jumlah SDM kesehatan yang bekerja pada instansi kesehatan milik pemerintah daerah, baik PNS maupun PTT pada tahun 2024 sebanyak 1904 orang. Sebagian besar SDM Kesehatan di Kabupaten Banjar bekerja di Puskesmas (termasuk Bidan di Desa) yaitu 91% pada tahun 2024.

Berdasarkan jumlah, tenaga kesehatan yang ada sudah cukup banyak, yang masih menjadi masalah adalah persebarannya yang tidak merata dan beberapa jenis tenaga tertentu masih kurang.

Pada tahun 2024 jumlah dokter umum di Puskesmas sebanyak 60 orang atau rata-rata 2,4 orang per Puskesmas; dokter gigi sebanyak 37 orang atau rata-rata 1,48 orang per Puskesmas; perawat 369 orang atau rata-rata sebanyak 14,76 orang per Puskesmas; bidan sebanyak 590 orang (termasuk Bidan di Desa) atau rata-rata 23,6 bidan per Puskesmas; farmasi 76 orang atau rata-rata 3,04 orang per Puskesmas; gizi sebanyak 96 orang (termasuk Tenaga Gizi Desa) atau rata-rata 3,84 orang per Puskesmas; Kesehatan lingkungan 53 orang atau rata-rata 2,12 orang per Puskesmas dan kesehatan masyarakat sebanyak 91 orang atau rata-rata 3,64 orang per Puskesmas.

Pada RSUD Ratu Zalecha Martapura, SDM Kesehatan yang tersedia meliputi 3 orang dokter sub spesialis, 37 orang dokter spesialis, 17 orang dokter umum, 2 orang dokter gigi, 70 orang bidan, dan 12 orang apoteker, 29 orang asisten apoteker. Selebihnya adalah tenaga

penunjang/ pendukung Kesehatan yang berjumlah 791 orang, sehingga jumlah seluruhnya tenaga di RSUD Ratu Zalecha Martapura sebanyak 961 orang. Jumlah tenaga diatas belum termasuk SDM kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit BUMN dan RSU Swasta yang berjumlah 4 buah.

2.2.4 Kondisi riil Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar

Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar dalam melaksanakan tugas dan fungsinya didukung oleh total 72 orang ASN yang terdiri dari 2 orang dengan kualifikasi pendidikan Sarjana S3, 15 orang kualifikasi Sarjana S2, 32 orang kualifikasi Pendidikan Sarjana D4/S1, 18 orang kualifikasi Pendidikan Diploma DIII, 1 orang kualifikasi Pendidikan DII, 3 orang SMA, 1 orang SMP dan tidak ada pegawai dengan kualifikasi pendidikan SD. Adapun jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar sebagai berikut :

Tabel 2.1
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar per Desember Tahun 2024

No	Nama Jabatan	Kualifikasi dan Kebutuhan Pegawai Sesuai Anjab		Eksisting Pegawai			
		Kualifikasi Jabatan	Jumlah Kebutuhan Pegawai	Kualifikasi Jabatan	Jumlah Pegawai	Laki-laki	Perempuan
1	Kepala Dinas	S1 Kesehatan atau bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan	1	S2	1		1
2	Sekretaris	S1 Kesehatan atau Bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan	1	S2	1	1	
3	JF Perencana Ahli Madya	S-1 / D-IV Kesehatan/Kesehatan Masyarakat (Epidemiolog Kesehatan)	1				
4	JF Administrator Kesehatan Ahli Madya		1				
5	JF Epidemiolog Ahli Madya	S-1 / D-IV Kesehatan/Kesehatan Masyarakat (Epidemiolog Kesehatan)	1				
6	JF Sanitarian Ahli Madya		1				
7	JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat / Tenaga		1				

No	Nama Jabatan	Kualifikasi dan Kebutuhan Pegawai Sesuai Anjab		Eksisting Pegawai			
		Kualifikasi Jabatan	Jumlah Kebutuhan Pegawai	Kualifikasi Jabatan	Jumlah Pegawai	Laki-laki	Perempuan
	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Madya						
8	JF Perencana Ahli Muda		1				
9	JF Arsiparis Ahli Muda		1				
10	JF Penata Laksana Barang		1				
11	Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian	S1 Administrasi/Kesehatan atau bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan	1	S2	1	1	
12	JF Pranata Komputer Ahli Pertama	S-1 Informasi Dan Komputer / S-1 Komputer / S-1 Informasi bidang yang relevan dengan tugas jabatan	1	S1	1	1	
13	JF Analis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama	S1 atau DIV S1 Kesehatan atau Bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan	1	S1	1		1
14	JF Arsiparis Ahli Pertama	D-IV (Diploma Empat) / S-1	2				

No	Nama Jabatan	Kualifikasi dan Kebutuhan Pegawai Sesuai Anjab		Eksisting Pegawai			
		Kualifikasi Jabatan	Jumlah Kebutuhan Pegawai	Kualifikasi Jabatan	Jumlah Pegawai	Laki-laki	Perempuan
		(Strata Satu) bidang kearsipan atau bidang lain yangrelevan dengan tugas jabatan					
15	JF Arsiparis Penyelia	Diploma tiga (D.III) Kearsipan	1				
16	JF Arsiparis Mahir	D-III Kearsipan / D-III Ilmu Informasi Perpustakaan Dan Kearsipan /D-III Ilmu Kearsipan bidang yang relevan dengan tugas jabatan	1				
17	JF Pranata Komputer Terampil	D-III (Diploma tiga) Teknologi Informasi / D-III (Diploma tiga) Teknik informatikabidang yang relevan dengan tugas jabatan	1	D-III	1	-	1
18	JF Arsiparis Terampil	D-III Arsiparis / D-III Ilmu Informasi Perpustakaan Dan Kearsipan /D-III Administrasi Kearsipan / D-III	1				

No	Nama Jabatan	Kualifikasi dan Kebutuhan Pegawai Sesuai Anjab		Eksisting Pegawai			
		Kualifikasi Jabatan	Jumlah Kebutuhan Pegawai	Kualifikasi Jabatan	Jumlah Pegawai	Laki-laki	Perempuan
		Manajemen Kearsipan					
19	Penelaah Teknis Kebijakan	S-1 Strata-Satu D-4 Diploma-Empat bidang Kesehatan atau Manajemen AdministrasiNegara Publik atau bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan	2	S-1	2	-	2
20	Pengolah Data dan Informasi	D-III di bidang Manajemen/ Ilmu Administrasi atau bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan, D-III Kearsipan atau bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan	3	D-III	1		1
21	Pengadministrasi Perkantoran	SLTA/DI/ D-2 (Diploma-Dua)/D-3 (Diploma-Tiga) bidang Manajemen Perkantoran/Administrasi perkantoran/ Tata Perkantoran atau bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan	1	SLTA	1	1	

No	Nama Jabatan	Kualifikasi dan Kebutuhan Pegawai Sesuai Anjab		Eksisting Pegawai			
		Kualifikasi Jabatan	Jumlah Kebutuhan Pegawai	Kualifikasi Jabatan	Jumlah Pegawai	Laki-laki	Perempuan
22	Operator Layanan Operasional		4				
23	Operator Layanan Operasional	SLTA / D-I (Diploma I) / D-II (Diploma II) / D-III (Diploma III) di bidang ilmu yangdibutuhkan atau bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan	2	SLTP	1	1	
24	Pengelola Umum Operasional						
25	Kepala Sub Bagian Perencanaan	Sarjana S1 D4 Jurusan Manajemen Akuntansi Administrasi	1	S2	1		1
26	JF Perencana Ahli Pertama	D-IV (Diploma Empat) / S-I (Strata Satu) semua bidang yang relevan dengan tugas dan jabatan	2	S1	1	1	
27	Penelaah Teknis Kebijakan	S-1 (Strata-Satu)/ D-4 (Diploma-Empat) Kesehatan / Bidang Lainnya	2	S1	1		1

No	Nama Jabatan	Kualifikasi dan Kebutuhan Pegawai Sesuai Anjab		Eksisting Pegawai			
		Kualifikasi Jabatan	Jumlah Kebutuhan Pegawai	Kualifikasi Jabatan	Jumlah Pegawai	Laki-laki	Perempuan
28	Pengolah Data dan Informasi	Diploma 3 Kesehatan / bidang lainnya	1	D-III	1		1
29	Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset	S1 / DIV / DIII	1	D-III	1		1
30	JF Penata Laksana Barang Mahir		1				
31	JF Penata Laksana Barang Terampil		1				
32	Penelaah Teknis Kebijakan	D-3 (Diploma-Tiga) bidang Akuntansi/ manajemen	3	D-III , S1	3	1	2
33	Pengolah Data dan Informasi	D-3 (Diploma-Tiga) /D-3 (Diploma-Tiga) bidang Akuntansi/ Manajemen/Administrasi/ Teknik Infomatika/ Manajemen Teknik Infomatika, D-3 (Diploma-Tiga) bidang Ekonomi / Akuntansi/ Manajemen/ Administrasi/Pemerintahan/ Teknik	2	D-III, S1	3	1	2

No	Nama Jabatan	Kualifikasi dan Kebutuhan Pegawai Sesuai Anjab		Eksisting Pegawai			
		Kualifikasi Jabatan	Jumlah Kebutuhan Pegawai	Kualifikasi Jabatan	Jumlah Pegawai	Laki-laki	Perempuan
		Infomatika/ Manajemen Teknik Infomatika / Semua Jurusan					
34	Pengelola Layanan Operasional		1				
35	Pengadministrasi Perkantoran	SLTA/DI/ D-2 (Diploma-Dua)/D-3 (Diploma-Tiga) bidang Manajemen Perkantoran/Administrasi perkantoran/ Tata Perkantoran	1	SLTA, D1	2		2
36	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan	S1 Kesehatan atau bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan	1	S3	1	1	
37	JF Administrator Kesehatan Ahli Muda	S-1/D-IV Bidang Kesehatan	3	S1, S2	3	2	1
38	JF Pranata Komputer Ahli Muda		1				
39	JF Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Sarjana Kesehatan (D IV / S 1 Kesehatan)	3				

No	Nama Jabatan	Kualifikasi dan Kebutuhan Pegawai Sesuai Anjab		Eksisting Pegawai			
		Kualifikasi Jabatan	Jumlah Kebutuhan Pegawai	Kualifikasi Jabatan	Jumlah Pegawai	Laki-laki	Perempuan
40	JF Pranata Komputer Ahli Pertama		1				
41	Penelaah Teknis Kebijakan	D-III Bidang Kesehatan atau bidang lainnya yang relevan dengan tugas dan jabatan , D-IV / S1 Bidang Kesehatan / Manajemen / Ekonomi / Administrasi / Psikologi atau bidang lainnya yang relevan dengan tugas dan jabatan	4	D-IV, S1, S2	4	1	3
42	Pengolah Data dan Informasi	D-III Bidang Administrasi Rumah Sakit / Kesehatan atau Bidang lain yang relevan dengan tugas dan jabatan	5	D-III, D-IV	3		3
43	Apoteker		0	S-1	2	1	1
44	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan	S1 Kesehatan atau bidan tugas lain yang relevan dengan tugas jabatan	1	S2	1	1	

No	Nama Jabatan	Kualifikasi dan Kebutuhan Pegawai Sesuai Anjab		Eksisting Pegawai			
		Kualifikasi Jabatan	Jumlah Kebutuhan Pegawai	Kualifikasi Jabatan	Jumlah Pegawai	Laki-laki	Perempuan
45	JF Administrator Kesehatan Ahli Muda	S-1/D-IV Bidang Kesehatan	3	S1, S2	3	2	1
46	JF Administrator Kesehatan Ahli Pertama		2				
47	Penelaah Teknis Kebijakan	Sarjana (S1)/ Diploma IV di bidang Kesehatan/Manajemen/bidang lain yangrelevan dengan tugas jabatan	3	S1, S2	2	1	1
48	Pengolah Data dan Informasi	Diploma III di bidang Kesehatan Masyarakat/ Kebijakan Kesehatan atau bidanglain yang relevan dengan tugas jabatan	5	D-III, S1	4	1	3
49	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	S1 Kesehatan atau bidan tugas lain yang relevan dengan tugas jabatan	1	S1	1	1	
50	JF Epidemiolog	S-1 / D-IV Kesehatan/Kesehat	3	D-III, S1, S2	3	1	2

No	Nama Jabatan	Kualifikasi dan Kebutuhan Pegawai Sesuai Anjab		Eksisting Pegawai			
		Kualifikasi Jabatan	Jumlah Kebutuhan Pegawai	Kualifikasi Jabatan	Jumlah Pegawai	Laki-laki	Perempuan
	Kesehatan Ahli Muda	an Masyarakat (Epidemiolog Kesehatan)					
51	JF Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	S-1 / D-IV Kesehatan/Kesehatan Masyarakat (Epidemiolog Kesehatan)	3				
52	Penelaah Teknis Kebijakan	S-1 (Strata-Satu)/ D-4 (Diploma-Empat) bidang Kesehatan Masyarakat/ KebijakanKesehatan atau bidang lain yang relevan dengan tugas jabatan	3	S1, S2	3	1	2
53	Pengolah Data dan Informasi	D-3 (Diploma-Tiga) bidang Kesehatan Masyarakat/ Kebijakan Kesehatan ataubidang lain yang relevan dengan tugas jabatan	6	D-III	5	1	4
54	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	S1 Kesehatan atau bidan tugas lain yang relevan dengan tugas jabatan	1	S1	1		1

No	Nama Jabatan	Kualifikasi dan Kebutuhan Pegawai Sesuai Anjab		Eksisting Pegawai			
		Kualifikasi Jabatan	Jumlah Kebutuhan Pegawai	Kualifikasi Jabatan	Jumlah Pegawai	Laki-laki	Perempuan
55	JF Administrator Kesehatan Ahli Muda	DIV/S1 Gizi Masyarakat	1	S2	3		3
56	JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat / Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Muda	S-1 / D-IV Kesehatan Masyarakat (Penyuluh Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Perilaku)	1	S1	1		1
57	JF Sanitarian Ahli Muda	DIV/S-1 Kesehatan Lingkunga / S1 Kesehatan Masyarakat (Peminatan KesehatanLingkungan)	1	S2	1	1	
58	JF Administrator Kesehatan Ahli Pertama	DIV/S1 Gizi Masyarakat	1				
59	JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat / Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu	S-1 / D-IV Kesehatan Masyarakat (Penyuluh Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Perilaku)	1				

No	Nama Jabatan	Kualifikasi dan Kebutuhan Pegawai Sesuai Anjab		Eksisting Pegawai			
		Kualifikasi Jabatan	Jumlah Kebutuhan Pegawai	Kualifikasi Jabatan	Jumlah Pegawai	Laki-laki	Perempuan
	Perilaku Ahli Pertama						
60	JF Sanitarian Ahli Pertama	D-IV Sanitasi Lingkungan/S-1 Kesehatan Lingkungan/S-1 Sanitasi Lingkungan/S-1Kesehatan Masyarakat (Peminatan Kesehatan Lingkungan)	1				
61	Penelaah Teknis Kebijakan	S-1 (Strata-Satu)/ D-4 (Diploma-Empat) bidang Kesehatan Masyarakat / Bidan	3	S1	2		2
62	Pengolah Data dan Informasi	D-3 (Diploma-Tiga) Kebidanan / Gizi / Bidang Lingkungan Kesehatan	5	D-III , S1	5	1	4
	TOTAL		110		72	24	48

Table 2.2
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2024

No.	Klasifikasi Pendidikan	Jumlah
1	Sarjana S3	2
2	Sarjana S2	15
3	Sarjana D4/S1	32
4	Diploma DIII	18
5	Diploma DII	1
6	SMA	3
7	SMP	1
8	SD	0
Total		72

Jumlah pegawai di Dinas Kesehatan per Desember tahun 2024 seperti di gambarkan pada diatas didistribusikan dalam struktur organisasi Dinas Kesehatan sesuai dengan kapasitas yang dimiliki tiap pegawai. Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar sebagian besar diisi oleh pegawai dengan kualifikasi pendidikan S3 sebanyak 2 orang, S2 sebanyak 15 orang kemudian kualifikasi pendidikan D4/S1 sebanyak 32 orang dan Diploma III sebanyak 18 orang. Kondisi pegawai dengan persentasi seperti tergambar diatas secara umum jika dilihat dari segi kuantitas masih kurang, namun dalam segi kualitas jumlah personil Dinas Kesehatan sudah memadai dalam menunjang kinerja organisasi.

2.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar sebagai salah satu perangkat daerah Pemerintah Kabupaten Banjar berupaya meningkatkan kualitas pembangunan kesehatan di Kabupaten

Banjar secara berkesinambungan melalui pengaturan, pembinaan dan pengawasan bidang Pelayanan Kesehatan, bidang Kesehatan Masyarakat, bidang Pengendalian Penyakit dan bidang Sumber Daya Kesehatan baik di tingkat Kabupaten. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar berupa pengaturan, pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit, kesehatan masyarakat serta sumber daya kesehatan, dilakukan koordinasi dan sinergitas program dan kegiatan dengan Kementerian Kesehatan RI serta Lintas Program dan Lintas Sektor terkait tingkat Kabupaten.

Sinergisme dilakukan pada tahap perencanaan, tahap pelaksanaan serta tahap monitoring dan evaluasi. Namun demikian, koordinasi dan sinergisme antar lembaga/OPD ini masih perlu ditingkatkan guna mengoptimalkan peran lintas sektor dalam pembangunan kesehatan. Upaya advokasi yang lebih intens dan proaktif oleh Perangkat Daerah yang bergerak di sektor kesehatan dalam rangka mendorong lintas sektor terkait berkontribusi aktif melaksanakan program- program pembangunan berwawasan kesehatan. Dalam mengukur kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar dapat diukur dari capaian Indikator Tujuan dan Sasaran pada Renstra Dinas Kesehatan, yang meliputi indikator tujuan yaitu Angka Harapan Hidup (AHH) dan pravelensi stunting , indikator sasaran dari pelaksanaan pelayanan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar dan jajarannya yaitu Angka Kematian Ibu

(AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Prevalensi Penyakit Tidak Menuluar (PTM) dan Fasilitas Kesehatan yang teradasi Paripurna, Indeks Kepuaan Masyarakat dan Nilai sakip perangkat Daerah Capaian tersebut dilaporkan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar kepada Bupati Kabupaten Banjar dan Masyarakat. Pencapaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar dapat digambarkan sebagaimana tabel berikut ini :

Table 2.3 Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar

Tujuan/Sasaran	INDOKATOR	Satuan	Target Renstra			Realisasi			Capaian		
			2022			2023			2024		
			Target	Realisasi	Capaian (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup (UHH)	Angka	N/A	67,73	N/A	N/A	68,01	N/A	N/A	68,26	N/A
	Pravelensi stunting	Persen	16	17,34	91,63	15	29,89	60,73	14	24,3	102,8
Meningkatnya Kesehatan sesuai dengan siklus hidup	Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100 000 KH	265,44	199,20	124,95	250	142,08	142,08	163,12	264,65	37,76
	Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1000 KH	7,87	13,00	34,83	7,76	143,3	15,72	14	15,88	86,57
	Prevalensi Penyakit Menular (PM)	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Meningkatnya Mutu Layanan Kesehatan	Persentase fasilitas Kesehatan yang terakreditasi paripurna	Persen	78,21	100	100	84,21	100	118,75	92,10	92,10	100
	Indeks Kepuasan Masyarakat	Persen	N/A	N/A	N/A	84,43	84,75	100,38	86,00	85,52	99,44

Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	Nilai									

2.3.1 Anggaran kesehatan

Pencapaian Anggaran kesehatan dalam kurun waktu 2022-2024 dibandingkan dengan Anggaran dan Realisasi terhadap pencapaian pada tahun terakhir dapat di gambarkan pada tabel berikut

Table 2.4
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Perangkat Daerah

Program	Anggaran			Realisasi			Rasio Realisasi dan Anggaran		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	151.275.487.895	114.096.963.046	50.506.796.491	145.872.185.811	104.823.565.780	45.599.430.365	96,43	91,87	90,72
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	413.572.800	1.120.647.600	413.572.800	200.192.604	870.559.600	200.192.604	48,41	77,68	48,10
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	250.000.000	578.626.500	250.000.0000	113.503.000	388.458.000	113.503.000	45,40	67,13	45,40
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	475.801.600	2.204.731.200	475.801.600	428.880.653	2.121.935.884	428.899.653	90,14	96,24	90,14
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	197.077.912.597	146.393.120.634	109.817.707.411	153.610.470.035	130.664.067.738	106.937.382.055	77,94	89,26	93,01

2.3.2 Kinerja SPM Bidang Kesehatan

Penerapan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM-BK) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);

Kinerja pencapaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2020 sampai dengan tahun 2024, dibandingkan dengan target pencapaian pada tahun terakhir seperti tergambar pada tabel berikut :

Table 2.5 Pencapaian SPM Bidang Kesehatan
Kabupaten Banjar Tahun 2021-2024

NO	INDIKATOR	TAHUN				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	*Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil*	100	84,66	88,20	95,59	88,70
2	*Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin*	99,3	88,35	89,09	92,45	94,10
3	*Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir*	100	94,01	91,47	98,57	97,60
4	*Pelayanan Kesehatan Balita*	96,4	91,29	98,60	80,35	69,40
5	*Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar*	74,3	72,44	86,75	58,87	95,70
6	*Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif*	62,4	41,68	40,95	61,68	73,10
7	*Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut*	62,6	88,41	91,36	81,10	82,70
8	*Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi*	82,6	73,65	86,12	85,01	91,90

9	*Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus*	96,5	90,89	100,00	100,00	100,00
10	*Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat*	100	96,57	100,00	100,00	100,00
11	*Pelayanana Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis*	83,9	35,29	57,07	90.72	100,00
12	*Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus =HIV)*	86	76,48	91,29	100,00	100,00

2.3.3 Kelompok Sasaran Pelayanan Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan di bidang kesehatan. Kelompok sasaran yang menjadi target pelayanan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar adalah Masyarakat Umum serta SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten, FKTP Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Dinas Kesehatan dibantu oleh UPTD dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

2.3.4 Mitra Perangkat Daerah dalam Pemberian Pelayanan

Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan pada Masyarakat. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya di

bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar bermitra dengan:

a. Kementian Kesehatan
b. SKPD Lintas Sektor Kabupaten Banjar
c. Akedemis/Perguruan Tinggi
d. Organsasi Profesi
e. Lembaga Swadaya Masyarakat

2.3.5 Dukungan BUMD dalam Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah

Dalam pencapaian kinerja Dinas Kabupaten Banjar untuk mencapai tujuan Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat, maka perlu dukungan dari :

a. Bank Kalsel
b. PDAM Intan Banjar

2.3.6 Permasalahan Perangkat Daerah

Permasalahan adalah gambaran bentuk kesenjangan antara kinerja pembangunan yang dicapai saat ini dengan yang direncanakan dan kesenjangan antara apa yang ingin dicapai di masa yang akan datang dengan kondisi riil saat perencanaan dibuat. Perumusan permasalahan merupakan dasar untuk merumuskan isu strategis yang nantinya untuk merumuskan tujuan dan sasaran Perangkat Daerah.

- Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

  Kabupaten Banjar masih menghadapi tantangan strukural dalam upaya pemenuhan akses layanan Kesehatan yang merata, berkualitas dan berkeadilan. Disparitas fasilitas pelayanan Kesehatan antara perkotaan dan perdesaan, keterbatasan tenaga medis di wilayah terpencil, serta infrastruktur penunjang yang belum optimal berdampak langsung terhadap capaian indikator Kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabuoaten Banjar masih berada pada tingkat yang mengkhawatirkan. Kondisi ini diperburuk oleh terjadinya transisi epidemiologi yang ditandai dengan pergeseran pola penyakit dari dominasi penyakit menular menuju peningkatan penyakit tidak menular (PTM), seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit kardiovaskular yang kini menjadi penyumbang utama beban morbiditas dan mortalitas. Perubahan struktur demografi, khususnya peningkatan proporsi penduduk lanjut usia, mempertegas urgensi transformasi sistem pelayanan Kesehatan dari pendekatan kuratif menuju pendekatan promotif, preventif dan manajemen penyakit kronis jangka panjang.

Table 2.6
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi

Tabel Pemetaan Permasalahan Pembangunan			
No	**Masalah Pokok**	**Masalah**	**Akar Masalah**
	Masih Rendahnya Kualitas Kesehatan Masyarakat pada semua kelompok usia	Akses dan Mutu Layanan Kesehatan Dasar dan Rujukan belum Optimal	1. Sistem rujukan belum terintegrasi dan belum didukung dengan sistem informasi yang memadai. 2. Pemanfaatan telemedicine dan teknologi informasi kesehatan masih rendah. 3. Sistem monitoring dan evaluasi layanan belum berjalan secara sistemik dan berbasis data.
		Masih Rendahnya Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak	1. Tingginya angka anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. 2. Masih tingginya persalinan di luar fasilitas kesehatan. 3. Fasilitas dan tenaga yang kompenten untuk layanan kesehatan ibu dan anak masih terbatas, terutama di wilayah sulit akses. 4. Kurangnya edukasi dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dan imunisasi. 5. Kurangnya edukasi dan kesadaran Masyarakat terhadap Kesehatan Reproduksi
		Permasalahan Gizi pada Masyarakat yang belum tuntas	1. Rendahnya pemahaman masyarakat tentang pola makan sehat dan gizi seimbang. 2. Program kesehatan lintas sektor (gizi, KB, sanitasi, pendidikan) belum terintegrasi secara sinergis.

Tabel Pemetaan Permasalahan Pembangunan			
No	**Masalah Pokok**	**Masalah**	**Akar Masalah**
		Angka Kesakitan Penyakin Menular dan Tidak Menular	1. Belum optimalnya deteksi dini dan penanganan penyakit tidak menular di layanan primer. 2. Terjadi pergeseran penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular seiring perubahan demografi belum diimbangi dengan Penguatan Layanan Penyakit Tidak Menular dan Penyakit Menular 3. Gaya hidup masyarakat yang tidak sehat seperti merokok, konsumsi makanan tinggi gula/garam, diet tidak seimbang, dan kurang aktivitas fisik 4. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk pemeriksaan kesehatan rutin dan perilaku hidup bersih dan sehat.
		Belum Optimalnya Akses dan Kualitas Sumber Daya Kesehatan (Obat, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Manusia Kesehatan)	1. Disparitas distribusi Named dan Nakes yang belum merata 2. Belum terpenuhinya sarana dan prasarana pendukung layanan primer. 3. Belum terpenuhinya Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan untuk pelayanan primer. 4. Rasio named nakes terhadap jumlah penduduk belum sesuai 5. Insentif named dan nakes diwilayah terpencil belum memadai.

2.3.7 Telaahan terhadap RPJMD 2025-2029

Sebagaimana tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Pemerintah Republik Indonesia tahun 2025 – 2029, berikut ini adalah Visi Presiden Republika Indonesia :

" Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045"

Visi tersebut mengandung makna pembangunan memerlukan kerjasama seluruh putra terbaik bangsa dengan kebersamaan tekad berdasarkan fondasi yang telah dibangun oleh pemerintah sebelumnya untuk mewujudkan Indonesia setara negara maju di tahun 2045, visi ini dicapai melalui delapan Misi presiden yang dituangkan dalam Asta Cita :

1) Memperkokoh ideologi Pancasila, demokrasi, dan hak asasi manusia (HAM);
2) Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau, dan ekonomi biru;
3) Melanjutkan pengembangan infrastruktur dan meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif, serta mengembangkan agromaritim industri di sentra produksi melalui peran aktif koperasi;
4) Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi

olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas;

5) Melanjutkan hilirisasi dan mengembangkan industri berbasis sumber daya alam untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri;
6) Membangun dari desa dan dari bawah untuk pertumbuhan ekonomi, pemerataan ekonomi, dan pemberantasan kemiskinan;
7) Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi, narkoba, judi, dan penyelundupan; dan
8) Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan alam dan budaya, serta peningkatan toleransi antarumat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur.

Dalam Asta Cita yang ke Empat Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas;

2.3.8 Telaahan terhadap Rancangam Awal RPJMD Tahun 2025-2029

PJMD Kabupaten Banjar Tahun 2025-2029 merupakan rencana pembangunan jangka menengah yang

strategis bagi pedoman pemerintah daerah dalam merancang dan melaksanakan kebijakan pembangunan selama lima tahun ke depan. RPJMD berfungsi sebagai referensi utama bagi seluruh pemangku kepentingan dalam proses pembangunan daerah secara umum, termasuk perangkat daerah dalam lingkungan Pemerintah Kabupaten Banjar dalam menyusun rencana strategis yang selaras dengan visi dan misi pembangunan Kabupaten Banjar. Visi Bupati Kabupaten Banhar yaitu

"TERWUJUDNYA KABUPATEN BANJAR YANG MAJU, MANDIRI, DAN AGAMIS BERLANDASKAN GOTONG ROYONG DAN KEADILAN"

Makna dari visi ini dijabarkan sebagai berikut:

Maju : kata maju bermakna sebagai perwujudan Kabupaten Banjar sebagai daerah yang unggul dan memiliki daya saing yang tinggi terhadap segala tantangan pembangunan ke depannya. Hal ini mengindikasikan terwujudnya kesejahteraan masyarakat Kabupaten Banjar secara umum melalui peningkatan pendapatan masyarakat dan pembangunan Kabupaten Banjar yang berkembang secara pesat.

Mandiri : kata mandiri bermakna terwujudnya Kabupaten Banjar yang memiliki kemampuan untuk mengelola dan memanfaatkan potensinya secara maksimal serta mengurangi ketergantungan terhadap hal-hal eksternal. Perwujudan kata mandiri mengindikasikan menguatnya

kemandirian masyarakat dari aspek sosial ekonomi dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat secara umum.

Agamis : kata agamis bermakna terwujudnya masyarakat Kabupaten Banjar yang semakin religius. Kabupaten Banjar dikenal memiliki masyarakat dengan nilai- nilai keagamaan yang kuat dan menjadi landasan bagi kehidupan dan perilaku masyarakat secara umum. Terwujudnya Kabupaten Banjar yang agamis mengindikasikan meningkatnya keharmonisan sosial masyarakat, menguatnya kohesi sosial antar masyarakat, dan meningkatnya perilaku-perilaku berlandaskan nilai-nilai agama yang ada di Kabupaten Banjar.

Gotong Royong : kata gotong royong bermakna perwujudan masyarakat Kabupaten Banjar yang saling tolong menolong dan peduli terhadap sesama. Pembangunan yang optimal tidak dapat dicapai tanpa adanya kolaborasi dan kerja sama yang kuat dari seluruh pihak, dan gotong royong merupakan nilai luhur yang perlu selalu direplikasi dan diperkuat dalam sendi-sendi masyarakat Kabupaten Banjar.

Keadilan : kata keadilan bermakna pembangunan di Kabupaten Banjar yang dilandasi oleh nilai-nilai keadilan dalam pelaksanaannya. Seluruh proses pembangunan di Kabupaten Banjar diharapkan dapat dinikmati oleh seluruh kalangan tanpa kecuali. Sehingga, manfaat dari proses

pembangunan yang ada dapat berdampak secara luas dan masif.

Sebagai bentuk implementasi dari Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Banjar memilki peran strategis dalam menyelaraskan arah kebijakan pembangunan kesehatan daerah dengan dokumen perencanaan makro. Dalam rangka mewujudkan visi Kepala Daerah Kabupaten Banjar yang telah ditetapkan, Dinas Kesehatan berorientasi pembangunan kesehatan termasuk didalam misi pertama "*Memperkuat pembangunan sumber daya manusia yang berkarakter religius, berakhlak dan berbudaya.*"

Dalam kerangka misi tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan menekankan pentingnya pengembangan layanan kesehatan berbasis wilayah, dengan prioritas pada kawasan permukiman padat penduduk, daerah terpencil, dan wilayah dengan angka beban penyakit tinggi. Pengembangan sistem pelayanan kesehatan dilakukan dengan memperhatikan determinan sosial dan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

2.3.9 Internalisasi dan Dukungan terhadap SDGs

Sustainable Development Goals (SDGs) atau tujuan pembangunan berkelanjutan merupakan suatu aksi global guna mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan, dan melindungi lingkungan, Tujuan SDGs tertuang dalam

Perpres No. 111 Tahun 2022. Terdapat 4 Pilar dalam SDGs, dan bidang kesehatan ada dipilar Sosial. Pilar Sosial dalam bidang kesehatan adalah sebagai berikut :

1. **Tanpa kemiskinan**

   Merupakan tujuan pertama SDGs yaitu mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuk di mana pun. Indikator kesehatan terkait dengan hal ini adalah Persentase Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu yang diintegrasikan ke JKN.

2. **Tanpa kelaparan**

   Merupakan tujuan kedua SDGs ini yaitu menghilangkan kelaparan, mencapai ketahanan pangan, dan gizi yang baik, serta meningkatkan pertanian berkelanjutan. Indikator kesehatan terkait yaitu Prevalensi Stunting, Prevalensi Wasting, dan Prevalensi Anemia pada Ibu Hamil.

3. **Kehidupan Sehat dan Sejahtera**

   Tujuan ketiga pada SDGS ini yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Indikator kesehatan yang terkait dengan hal ini adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Angka Kematian Bayi (AKB), Insidens Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk,

Jumlah Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi Malaria, Jumlah Kabupaten/Kota dengan eliminasi Kusta, Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan deteksi dini hepatitis B dan atau C pada populasi berisiko; Jumlah infeksi baru HIV per 1000 penduduk, Persentase kasus kusta baru tanpa cacat, Kejadian malaria per 1000 orang, Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun, Prevalensi tekanan darah tinggi, Prevalensi Obesitas pada penduduk umur > 18 tahun, Jumlah penyalahgunaan NAPZA yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi medis, Persentase Faskes yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia produktif, Cakupan jaminan kesehatan nasional, Cakupan pelayanan kesehatan esensial, Persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas.

2.3.10 Perumusan Isu Strategis

Perumusan perencanaan yang berkualitas menjadi syarat agar tujuan pembangunan daerah tercapai secara optimal. Hal tersebut erat kaitannyandengan keberadaan institusi perencana dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar yang membantu Kepala Daerah dalam membantu Bupati melaksanakan fungsi urusan

Pemerintah dan pelayanan umum dalam bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas membantu yang diberikan oleh Pemerintah Daerah.

Penentuan isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar dilakukan dengan mempertimbangkan permasalahan utama dan hasil telaah terhadap isu strategis global, nasional dan regional yang relevan untuk pembangunan Kabupaten Banjar 2025-2029. Isu Strategis Utama dalam Kesehatan adalah "Masih Rendahnya Derajat Kesehatan Masyarakat". Isu strategis tersebut mempunyai permasalahan utama yang mendasari capaian pembangunan kesehatan yaitu :

1. Pemenuhan dan Peningkatan Kualitas Sumber Daya Kesehatan;
2. Penguatan Sistem Informasi Kesehatan;
3. Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan Masyarakat (Layanan Dasar dan Rujukan);
4. Penurunan Pravelensi ketidakseimbangan Gizi
5. Optimalisasi Upaya Deteksi Dini dan Penerangan Penyakit untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat;

Table 2.7
Perumusan Isu Stategis

Tabel Isu Strategis Perangkat Daerah						
Potensi daerah yang menjadi kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS yang relevan dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis yang Relevan dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1. minimal 9 jenis nakes di puskesmas sudah terpenuhi	Pemerataan dan kualitas SDM kesehatan belum sepenuhnya menunjang pembangunan kesehatan terutama di Daerah Terpencil dan Tertinggal	Meningkatnya kasus penyalahgunaan narkoba	Perkembangan Teknologi	Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan Masih Kurang Optimal dan Timpang di Berbagai Daerah;	Belum meratanya Pemenuhan dan Distribusi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Belun Optimalnya derajat kesehatan Masyarakat
2. Pemanfaatan Teknologi dan Inovasi Digital Pelayanan Kesehatan	Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) perlu dioptimalkan agar dapat memberikan manfaat yang lebih luas dan efektif bagi masyarakat.	Masih rendahnya rata-rata lama sekolah penduduk Kabupaten Banjar	Pembangunan infrastruktur berkelanjutan dan merata	Minimnya Inovasi untuk dapat memberikan Layanan Kesehatan yang lebih Optimal	Layanan Kesehatan Primer dan Rujukan yang belum optimal;	
3. Kemitraan Lintas sektor dan Organisasi Masyarakat	Upaya kesehatan belum optimal dalam hal kualitas, pemerataan akses, dan keterjangkauannya	Meningkatnya pencemaran air	Demografi global	penurunan stunting, angka kematian ibu dan bayi	Belum Optimalnya Upaya Promotif dan Preventif serta Pembudayaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	

Tabel Isu Strategis Perangkat Daerah						
Potensi daerah yang menjadi kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS yang relevan dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis yang Relevan dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
4. Jaringan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Masih Rendahnya Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak berdasarkan tingginya AKI dan AKB serta Prevalensi Sunting;	Belum optimalnya pengelolaan sampah dan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3)	Urbanisasi dunia	penguatan pelayanan kesehatan, serta kemandirian obat dan alat kesehatan	permasalahan gizi masyarakat yang belum selesai	
	Sistem monitoring dan evaluasi layanan belum berjalan secara sistemik dan berbasis data	Belum optimalnya pengembangan dan pemeliharaan infrastruktur daerah, terutama jaringan jalan, penerangan jalan umum, sistem drainase, sistempenyediaan airbersih, sistem sanitasi/air limbah		perbaikan manajemen Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Masih Rendahnya Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak serta Kesehatan reproduksi	
	Rendahnya Kesadaran Masyarakat untuk Pemeriksaan Kesehatan Rutin dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;			Risiko Ancaman Kesehatan di Masa Mendatang Akibat Perubahan Iklim		
	Gaya hidup masyarakat yang tidak sehat seperti merokok, konsumsi makanan tinggi gula/garam, diet tidak seimbang, dan kurang aktivitas fisik;					
	Ancaman Penyakit Menular yang terus Berkembang dan Munculnya Penyakit Baru Akibat Perubahan Lingkungan;					

Tabel Isu Strategis Perangkat Daerah						
Potensi daerah yang menjadi kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS yang relevan dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis yang Relevan dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	Masih Rendahnya Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak berdasarkan tingginya AKI dan AKB serta Prevalensi Sunting;					
	Distribusi dan Insentif Tenaga Kesehatan antara Wilayah Perkotaan dan Perdesaan Masih Tinggi.					

BAB III
TUJUAN, SASARAN, STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan dan Sasaran

Penetapan tujuan dan sasaran merupakan tahap terpenting dalam perencanaan pembangunan yang menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan daerah untuk lima tahun mendatang dalam rentang waktu Tahun 2025-2029. Tujuan dimaksud merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan visi dan misi yang menunjukkan hasil akhir jangka waktu tertentu.

Dengan memperhatikan isu-isu strategis daerah, suatu tujuan harus menujukkan kondisi yang ingin dicapai dimasa mendatang dan diselaraskan dengan amant pembangunan. Berdasarkan visi dan misi pembangunan jangka menengah, maka ditetapkan tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan dengan berdasarkan misi yang tercantum dalam RPJMD Kabupaten Banjar 2025-2029 yaitu Misi ke 1 Memperkuat pembangunan sumber daya manusia yang berkarakter religius, berakhlak dan berbudaya.

Adapun tujuan yang akan dicapai dalam pembangunan kesehatan adalah Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat. Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat merupakan salah satu urusan bidang terpenting untuk terwujudnya masyarakat daerah yang memiliki kompetensi, keterampilan, kesehatan yang baik, serta nilai-nilai moral,

etika, dan budaya yang kuat untuk mendukung pembangunan daerah secara berkelanjutan. Tujuan pembangunan kesehatan tahun 2025 – 2029 Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dalam mendukung tercapainya tujuan tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar telah merumuskan 2 Sasaran Utama yaitu :

1. Sasaran Kesatu

   Meningkatnya Kesehatan Keluarga

   Indikator tercapainya sasaran ini adalah :

   a) Angka Kematian Ibu (AKI)
   b) Angka Kematian Bayi (AKB)
   c) Prevalensi Penyakit Menular (PM)
   d) Prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM)

2. Sasaran Kedua

   Meningkatnya Mutu Layanan Kesehatan

   Indikator tercapainya sasaran ini adalah :

   a) Persentase fasilitas Kesehatan yang terakreditasi paripurna
   b) Indeks Kepuasa Masyarakat

3. Sasaran Ketiga

   Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah

   Indikator tercapainya sasaran ini adalah :

   a) Nilai SAKIP Perangkat Daerah

Tabel 3.8
Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar

3. Tabel Tujuan dan Sasaran Renstra PD												
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Baseline Tahun 2024	Target Tahun						Keterangan
						2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)		(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
NSPK : 1. Upaya Kesehatan	**Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat**		Usia Harapan Hidup (UHH)	Angka	68,26	73,89	74,18	74,46	74,75	75,03	75,32	
2. Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan			Pravelensi Stunting	Persen	32,3	20	19.25	18.50	17,75	17	16,25	
3. Pediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman		**Meningkatnya Kesehatan Masyarakat sesuai Siklus Hidup**	Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100 000 Kelahiran Hidup	264,65	180	160	150	140	130	120	
4. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan,			Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1000 Kelahiran Hidup	15,88	14	13	12	11	10	9	

3. Tabel Tujuan dan Sasaran Renstra PD												
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Baseline Tahun 2024	Target Tahun						Keterangan
						2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)		(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
RPJMD RELEPAN : Meningkatnya Daya Saing Sumber Daya Manusia			Prevalensi Penyakit Menular (PM)	Persen	9,3	9	8,6	8,2	7,8	7,4	7	
			Prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persen	1,17	1	0,95	0,9	0,85	0,8	0,75	
		Meningkatnya Mutu Layanan Kesehatan	Persentase fasilitas Kesehatan yang terakreditasi paripurna	Persen	58,84	63,46	67,3	69,23	76,92	78,84	80,2	
			Indeks Kepuasan Masyarakat	Persen	85,52	86,5	87	87,5	88	88,5	89	
		Meningkatnya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	Nilai	82,10	82,5	83	83,5	83,75	84	85	

3.2 Strategi

Strategi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029 adalah rencana tindakan yang komprehensif berisikan langkah-langkah atau upaya yang dilakukan diantaranya berupa optimalisasi sumber daya, tahapan, fokus, dan penentuan program/kegiatan/sub kegiatan dalam menghadapi lingkungan yang dinamis untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan.

Dalam rangka pencapaian Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2025 - 2029 dilaksanakan dalam 5 (lima) tahapan. Kelima tahapan ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. Tahapan pelaksanaan Renstra Dinas Kabupaten Banjar digambarkan dalam tabel berikut :

Tabel 3.9

Penahapan Pembangunan Renstra PD

Penahapan Pembangunan Renstra PD				
Tahap I (2026)	**Tahap II (2027)**	**Tahap III (2028)**	**Tahap IV (2029)**	**Tahap V (2030)**
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Penguatan Fondasi Transformasi Kesehatan Daerah	**Penguatan Layanan Primer dan Pencegahan Berbasis Keluarga**	**Penguatan Layanan Rujukan, SDMK dan Sistem Kesehatan Daerah**	**Transformasi Pembiayaan dan Teknologi Kesehatan Daerah**	**Perwujudan Kesehatan Holistik Kabupaten Banjar**
Penguatan Sistem tata kelola dan Regulasi Kesehatan Daerah	Peningkatan Kualitas Pelayanan Siklus Hidup dan Deteksi Dini Penyakin Menular dan Penyakin Tidak Menular	Penguatan Kolaborasi Layanan Primer - Rujukan (RSUD dan Jejaring Rumah Sakit)	Peningkatan Pengunaan Teknologi untuk Peningkatan Layanan kesehatan	Terwujudnya Sistem Kesehatan yang semakin terintegrasi, adaptif dan berkelanjutan
Penyelerasan Transformasi Pelayanan di Puskesmas melalui layanan kesehatan primer dengan pendekatan siklus hidup (kluster)	Penguatan SDM Kesehatan Primer (Dokter, Bidan, Perawat, Promkes, Gizi dan Kesehatan Lingkungan)	Peningkatan kualitas Named dan Nakes (Dokter, Bidan, Perawat, Promkes, Gizi dan Kesehatan Lingkungan)	Penguatan Sistem Informasi Kesehatan Berbasis Digital dan Interoperabilitas Data	Penguatan Kemandirian pembiayaan kesehatan daerah
Penguatan Manajemen data kesehatan daerah (Satu Data kesehatan Daerah)	Optimalisasi Layanan Puskesmas (UKM dan UKP)	Penguatan Jejaring Laboratorium, Farmasi, Logistik Kesehatan dan Pembekalan Kesehatan	Optimalisasi Pembiayan Kesehatan Daerah (DAU, DAK, JKN dan BLUD)	Penguatan Sistem Informasi Keseahatan Berbasis Digital
Pemerataan distribusi Named dan Nakes yang merata (Dokter, Bidan, Perawat, Promkes, Gizi dan Kesehatan Lingkungan)	Optimalisasi Peningkatan Peran Lintas Sektor dan Partisipasi Masyarakat (Pelayanan Posyandu dan Posbindu)	Penguatan Respon Krisis Kesehatan dan Manajemen Bencana Kesehatan	Penguatan sistem perencanaan dan penganggaran berbasis kinerja, untuk memastikan penggunaan anggaran selaras dengan hasil yang ingin dicapai.	Penguatan Ketahanan Kesehatan Daerah (Kemandirian Vaksin, Farmasi dan Alat Kesehatan)
Pemenuhan Sarana dan Prasarana Sesuai standart		Peningkatan kapasitas SDM di bidang teknologi informasi kesehatan.		
Penyelerasan Kolaborasi Layanan Primer - Rujukan (RSUD dan Jejaring Rumah Sakit)				

3.3 Arah Kebijakan

Arah kebijakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2025-2029 adalah rangkaian kerja yang merupakan operasionalisasi NSPK sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan dan arah kebijakan RPJMD serta selaras dengan strategis dalam rangka mencapai target dan tujuan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar.

Tabel 3.10
Arah Kebijakan Renstra PD

Arah Kebijakan Renstra PD			
Operasionalisasi NSPK	**Arah Kebijakan RPJMD**	**Arah Kebijakan Renstra PD**	**Ket.**
(1)	(2)	(3)	(4)
Meningkatnya Daya Saing Sumber Daya Manusia	Memperkuat sistem kesehatan daerah dengan perluasan akses kesehatan jasmani dan rohani masyarakat	Pemenuhan dan Pemerataan Distribusi Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis dengan Kompetensi sesuai Standart di Fasilitas Layanan Kesehatan	
		Meningkatkan kompetensi dan profesionalisme tenaga medis dan tenaga kesehatan melalui pelatihan berkelanjutan dan tersertifikasi	
		Penguatan Sistem Pelayanan di Puskesmas melalui transformasi pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan siklus hidup (kluster)	
		Meningkatkan kapasitas, keterjangkauan, dan keberlangsungan layanan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) melalui, peningkatan kompetensi kader, dan dukungan lintas sektor guna mendukung pelayanan promotif dan preventif di tingkat masyarakat	
		Pengembangan teknologi dalam layanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas layanan, memperluas akses dan mempercepat respons medis guna mendukung derajat kesehatan Masyarakat	
		Meningkatkan Sarana dan prasarana Fasilitas kesehatan sesuai standar guna menunjang peningkatan pelayanan kesehatan	
		Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit guna Menurunkan Angka kesakitan dan kematian melalui Program Penyakit Menular , Penyakit Tidak Menular , Surveilans dan Imunisasi	

BAB IV
PROGRAM, KEGIATAM, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN

BAB IV

PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGARAAN URUSAN

4.1 Program

Program adalah penjabaran kebijakan SKPD dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi SKPD. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada SKPD sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dan terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya balk yang berupa personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut sebagai masukan *(input)* untuk menghasilkan keluaran *(output)* dalam bentuk barang/jasa.

Dalam menentukan program dan kegiatan dilakukan dengan pendekatan regulasi, yaitu model pendekatan pada peraturan perundang-undangan, khususnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah "untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai

investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis".

Program, kegiatan dan sub kegiatan disusun dengan memperhatikan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah sebagaimana telah dilakukan pemutakhiran yang tertuang dalam Keputusan Menteri Dalam NegeriNomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Berdasarkan Isu Strategis, Visi, Misi, Tujuan, Strategi dan Arah Kebijakan sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka dirumuskan Rencana Program Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar 2025-2029 sebanyak 5 program yaitu :

1) Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
2) Rogram Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
3) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
4) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

5) Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman

4.2 Kegiatan

4.2.1 Program penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten atau Kota, didukung oleh kegiatan :

1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
3. Administrasi Kepegawain Perangkat Daerah
4. Administrasi Umum Perangkat Daerah
5. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

4.2.2 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat didukung oleh kegiatan :

1. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi

4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

4.2.3 Program Peningkatan Kapasitas sumber daya manusia kesehatan didukung oleh kegiatan :

1. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
2. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

4.2.4 Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman didukung oleh kegiatan :

1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
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

4.2.5 Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan didukung oleh kegiatan :

1. Advokasi, Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat danLintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

4.3 Sub Kegiatan

4.3.1 Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah didukung sub kegiatan :

1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
2. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
3. Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
4. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
5. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
6. elaksanaan Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah

4.3.2 Administrasi Keuangan perangkat Daerah didukung sub Kegiatan :

1. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
2. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
3. Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD
4. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD

5. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD

4.3.3 Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah didukung sub Kegiatan :

1. Koordinasi dan pelaksanaan sistem informasi kepegawaian
2. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi

4.3.4 Administrasi Umum Perangkat Daerah didukung sub Kegiatan :

1. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
2. Penyediaan Bahan Logistik Kantor
3. Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
4. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD

4.3.5 Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah didukung sub kegiatan :

1. Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

4.3.6 Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah didukung sub Kegiatan :

1. Penyediaan Jasa Surat Menyurat
2. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
3. Penyediaan jasa pelayanan umum kantor

4.3.7 Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah didukung sub kegiatan :

1. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
2. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
3. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
4. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
5. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

4.3.8 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota didukung sub kegiatan :

1. Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya
2. Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya
3. Pembangunan Puskesmas
4. Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
5. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
6. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

7. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
8. Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan
9. Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)
10. Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan

4.3.9 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota didukung sub kegiatan :

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 Gizi Masyarakat
9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
11. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan

12. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
17. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis
18. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
19. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV)
20. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria
21. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
22. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
23. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
24. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
25. Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
26. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
27. Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
28. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya
29. Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
30. Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak

31. Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
32. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya

4.3.10 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi didukung sub kegiatan :

1 Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

4.3.11 Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota didukung sub kegiatan:

1. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
2. Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan

4.3.12 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota didukung sub kegiatan :

1. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

4.3.13 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota didukung sub kegiatan :

1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

4.3.14 Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) didukung sub kegiatan :

1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

4.3.15 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 didukung sub kegiatan :

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

4.3.16 Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota didukung sub kegiatan :

1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

4.3.17 Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota didukung sub kegiatan :

1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

4.3.18 Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota didukung sub kegiatan :

1. Bimbingan Teknis dan supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).

Tabel 4.11
Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra Perangkat Daerah

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
NSPK : 1. Upaya Kesehatan							
2. Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan	**Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat**				**Usia Harapan Hidup (UHH)**		
3. Pediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman					**Prevalensi stunting**		
4. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan,		**Meningkatnya Kesehatan Masyarakat sesuai Siklus Hidup**			**Angka Kematian Ibu (AKI)**		
RPJMD RELEPAN : Meningkatnya Daya Saing Sumber Daya Manusia					**Angka Kematian Bayi (AKB)**		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Prevalensi Penyakit Menular (PM)		
					Prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM)		
			Meningkatnya kualitas gizi keluarga		**Prevalensi wasting**	**ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	
					Persentase ibu hamil Resiko KEK		
				Meningkatnya cakupan layanan gizi	**Cakupan gizi buruk ditangani sesuai tata laksana**	**KEGIATAN PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH**	
					Cakupan gizi kurang mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)		
					Cakupan remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Cakupan bumil mendapatkan TTD (tablet tambah darah) 180/tablet Multiple Micronutrient Suplement (MMS)		
					Cakupan bumil KEK mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)		
						Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
			Meningkatnya pelayanan kesehatan ibu, anak, usia produktif dan lansia sesuai standar		**Persentase ibu hamil yang terlayani sesuai standar**	**ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	
					Persentase ibu bersalin yang terlayani sesuai standar		
					Persentase bayi baru lahir yang terlayani sesuai standar		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Persentase balita yang di layani sesuai stndar		
					Persentase Usia Pendidikan Dasar yang terlayani sesuai standar		
					Persentase lansia yang terlayani sesuai standar		
				Meningkatnya kunjungan pelayanan siklus hidup	**Persentase Kunjungan Ibu Hamil**	**KEGIATAN PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH**	
					Persentase Kunjungan Balita		
					Persentase Penjaringan anak usia pendidikan dasar disekolah		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Persentase Kunjungan Lansia		
						Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	
						Pengelokaan Pelayanan kesehatan Ibu dan anak	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	
			Meningkatkannya kualitas Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahrga		**Persentase Puskesmas yang melaksanaan pemicu STBM**	**ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	
					Persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan Kerja		
				Meningkatnya Cakupan Pelaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	**Persentase Puskesmas yang memiliki pengelolaan air limbah**	**KEGIATAN PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH**	
					Persentase Puskesmas yang memiliki pengelolaan limbah medis sesuai standar (Limbah Medis)		
					Persentase tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL)		
					Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang dilakukan pengawasan sesuai Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL)		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Persentasedesa/kelurahan dengan stop buang air besar sembarangan (SBS)		
					Persentase Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya sesuai Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL)		
						Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
						Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	
				Meningkatnya sektor formal (Puskesmas) yang melaksanakan kesehatan kerja dan Olahraga	**Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK)**	**KEGIATAN PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH**	
		-			**Persentase puskesmas melaksanakan fasilitasi Aktifitas Fisik (Olahraga)**		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Persentase puskesmas yg menerapkan Kesehatan dan Keselamatan Kerja perkantoran		
						Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	
			Meningkatnya Kualitas Gerakan promotif dan preventif Serta Pemberdayaan Masyarakat		**Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan promotif dan preventif**	**ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	
				Meningkatnya penggerakan masyarakat dalam pelaksanaan promotif dan preventif	**Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pembinaan Germas**	**KEGIATAN PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH**	
						Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
			Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat ditatanan masyarakat		**Persentase Perilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) di 5 tatanan masyarakat**	**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**	
					Proporsi Penduduk dengan Aktivitas Fisik Cukup		
				Meningkatnya penilaian rumah tangga,sekolah, sarana kesehatan, tempat umum dan tempat kerja ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	**Persentase rumah tangga yang ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**	**Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	
					Persentase sekolah yang ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)		
					Persentase sarana kesehatan yang ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)		
					Persentase tempat umum yang ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Persentase tempat kerja yang ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)		
						Sub Kegiatan Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	
				Meningkatnya pemberdayaan masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat dibidang kesehatan.	**Persentase Posyandu Aktif**	**Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	
						Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	
				Meningkatnya pelaksanaan Upaya Kesehatan Berbasis masyarakat (UKBM)	**Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) Aktif**	**Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	
			Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit		**Angka Keberhasilan Tuberkulosis (TBC)**	**ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	
					Persentase Hipertensi dalam Pengendalian		
					Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun		
					Prevalensi Obesitas > 18 tahun		
					Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
			Meningkatnya pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular, serta kasus kejadian Luar biasa (KLB)		**Persentase Kasus kejadian luar biasa (KLB) yang tertangani kurang dari 24 jam**		
					Persentase cakupan deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) pada usia produktif		
					Persentase Pelayanan kesehatan penderita orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar		
					Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi Sesuai Standar		
					Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Penderita HIV Sesuai Standar		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar		
					Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Tuberkulosis (TB) Sesuai Standar		
				Terlaksananya Pencegahan Penyakit Menular	**Presentase Deteksi dini terduga Tuberkulosis**	**KEGIATAN PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA**	
					Presentase Deteksi dini orang yang beresiko HIV		
					Presentase Deteksi dini penyakit malaria		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	
						Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	
				Terkendalinya Penyakit Menular	**Persentase kunjungan penderita Tuberculosis**		
					Persentase kunjungan orang terduga HIV		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Prevalensi Penyakit Malaria dengan API 0,104 per 1.000 penduduk		
					Presentase Cakupan pelayanan penyakit menular lainnya		
						Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	
						Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	
						Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	
				Terlaksananya surveilans epidemiologi	**Persentase Laporan Survailans Terpadu Penyakit Sesuai Standar**	**PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH**	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Persentase Respon Kejadian Luar Biasa (KLB) 1x 24 jam		
					Persentase Pemeriksaan Kesehatan Haji		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	
						Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	
						Pengelolaan Surveilans Kesehatan	
				Terlaksananya program imunisasi	**Persentase Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)**		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Persentase Cakupan Imunisasi tetanus pada Wanita Usia Subur (WUS)		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	
						Pengelolaan Layanan Imunisasi	
				Terlaksananya pencegahan Penyakit Tidak Menular dan kesehatan jiwa	**Persentase Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Prioritas**	**KEGIATAN PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA**	
					Persentase merokok usia 10 - 21 Tahun		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	
				Terlaksananya pengendalian Penyakit Tidak Menular dan kesehatan jiwa	**Persentase pelayanan penderita Hipertensi sesuai standar**		
					Persentase pelayanan kesehatan pada penderita orang dengan gangguan jiwa berat		
					Persentase kunjungan penderita diabetes melitus (DM)		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan jiwa Berat	
						Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	
		Meningkatnya Mutu Layanan Kesehatan			**Persentase fasilitas Kesehatan yang terakreditasi paripurna**		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Indeks Kepuasan Masyarakat		
			Meningkatnya kualitas fasilitas pelayanan kesehatan dan alat kesehatan		**Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki sarana sesuai standar**	**ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki alat kesehatan sesuai standar		
					Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki prasarana sesuai standar		
					Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan yang bekualitas	**Persentase Bangunan Puskesmas Sesuai Standar**	**Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**	
					Persentase puskesmas yang capain ASPAK minimal 60%		
					Persentase UPTD Puskesmas yang dilakukan Validasi ASPAK (sarana prasarana) Sesuai Standar		
						Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	
						Pembangunan Puskesmas	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
						Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	
						Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
				Terselenggaranya pengelolaan alat kesehatan dan Ketersediaan Obat	**Persentase alat kesehatan yang terkalibrasi**	**Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**	
					Persentase UPTD yang dilakukan Validasi Aspak (Alkes) Sesuai Standar		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Persentase Ketersediaan obat esensial diPuskesmas		
						Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
						Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman	
						Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	
						Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Meningkatnya pengggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) Fasyankes	**Persentase RME Fasyankes yang mengirimkan data ke satu sehat**	**" Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi"**	
						Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
			Meningkatnya akses layanan kesehatan		**Persentase rujukan lanjutan yang dilayani sesuai standart**	**ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	
					Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN)		
					Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Terlaksananya akses pembiayaan kesehatan yang berkualitas ke seluruh penduduk	**Persentase peserta aktif Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan .**	**Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	
				Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC	**Persentase peserta Jaminan Kesehatan Nasonal (JKN) terdaftar di puskesmas yang melaksanakan layanan skrining Kesehatan**		
					Persentase capaian kapitasi berbasis kinerja (KBK) 100% di puskesmas		
				Terlaksananya penyelengggaraan pelayanan kesehatan lanjutan yang bermutu	**Persentase rumah sakit dibina, melaksanakan dan melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas**		
					Persentase faskes kesehatan lanjutan dengan Indikator Nasional Mutu (INM) dan Indikator Keselamtan Pasien (IKP) 100%		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	
				Terlaksananya pembinaan pelayanan kesehatan rujukan	**Persentase Puskesmas dan Klinik, Tempat Praktek Mandiri Dokter (TPMD)/Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi (TPMDG), praktik perawat mandiri dan praktik bidan mandiri telah menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)**	**Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	
					Persentase Rumaha Sakit (RS) yang menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) yang berkualitas		
					Persentase puskesmas dan Rumah Sakit yang mampu dan diampu dalam melaksanakan telemedicine		
						Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Meningkatnya Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	**Persentase puskesmas yang mendapat pembinaan Terpadu**	**Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	
					Persentase Faskes tingkat pertama yang mendapatkan pembinaan mutu		
					Persentase Faskes yang mendapatkan pembinaan labkesmas tier 1 dan tier 2		
					Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan Kesehatan Bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil		
						Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						Operasional Pelayanan Puskesmas	
						Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
						Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	
				Terlaksananya Perizinan Bidang Kesehatan sesuai standar	**Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama yang dikendalikan, diawasi dan ditindaklanjuti perizinannya minimal 80%**	**Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	
					Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut yang dikendalikan, diawasi dan ditindaklanjuti perizinannya minimal 60%		

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					Persentase Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan yang dikendalikan, diawasi dan ditindaklanjuti perizinannya minimal 90%		
						Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	
				Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Tradisional	**Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional minimal 70% dari kriteria**	**Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	
					Persentase Jenis Pelayanan yang diberikan kepada masyarakat di Griya Sehat Kabupaten Banjar sesuai standar minimal 50%		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
			Meningkatnya Pemenuhan dan kualitas SDM Kesehatan		**Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai standar secara kuantitas**	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**	
					Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang memiliki Sertifikat Uji Kompetensi		
				Meningkatnya Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	**Persentase sumber daya manusia kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya**	**Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota**	
					Persentase jenis tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai standar		
						Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
			Meningkatnya kualitas kefarmasian		**Persentase Fasilitas Kesehatan yang memiliki layanan kefarmasian sesuai standar**	**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**	
					Persentase apotek dan toko obat yang memiliki layanan kefarmasian sesuai standar		
				Meningkatnya Kualitas Pengelolaan kefarmasian	**Persentase puskesmas yang melakukan pengelolaan sediaan farmasi sesuai standar.**	**Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)**	
					Persentase apotik dan toko obat yang dilakukan pengendalian dan pengawasan		
						Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Meningkatnya Sarana Prasarana Kefarmasian Yang Berkualitas	**Persentase puskesmas dengan sarana prasarana kefarmasian sesuai standart**	**Kegiatan 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**	
						Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	
			Meningkatnya Kepatuhan dan Kinrja Perangkat Daerah		**Meningkatnya Kepatuhan dan Kinerja Intern Perangkat Daerah**	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**	
				Terselenggaranya perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah Sesuai dengan ketentuan	**Persentase Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Laporan Kinerja SKPD sesuai dengan ketentuan**	**Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**	
						Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	
						Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	
						Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	
						Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
						Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Terselenggaranya administrasi keuangan perangkat daerah	**Persentase Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Sesuai Ketentuan**	**Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**	
						Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
						Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	
						Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	
				Terselengaranya pengelolaan Barang Milik Daerah Perangkat Daerah yang berkualitas	**Persentase Pengelolaan Barang Milik Daerah Sesuai Ketentuan**	**Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	
				Terselenggaranya administrasi kepegawian perangkat	**Persentase Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah yang berkualitas**	**Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**	
						Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	
						Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	
				Terselenggaranya administrasi umum perangkat daerah	**Presentase Administrasi Umum Perangkat Daerah yang berkualitas**	**Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah**	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						Penyediaan Bahan Logistik Kantor	
						Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	
						Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	
						Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	
				Terselenggaranya pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	**Persentase Pengadaan BMD Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Sesuai Rencana Kebutuhan**	**Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	
				Terselenggaranya penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	**Persentase Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang terpenuhi sesuai rencana kebutuhan**	**Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	
						Penyediaan Jasa Surat Menyurat	
						Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	
						Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD							
NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Subkegiatan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Terselenggaranya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	**Persentase Barang Milik Daerah yang terpelihara Sesuai dengan rencana pemeliharaan**	**Kegatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	
						Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	
						Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	
						Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	
						Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	

Program dan kegiatan disusun dalam kurun waktu lima tahun rencana disertai dengan rencana capaian kinerja program maupun kegiatan. Pada Renstra 2025 – 2029 baik capaian Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan disusun sampai dengan tahun 2030 hal dimaksud bertujuan untuk menjaga kesinambungan dokumen perencanaan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2030. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang berlaku. Rencana program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang disertai dengan kerangka pendanaan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2025-2029, seperti terlihat pada tabel 4.3 sebagai berikut

Tabel 4.12
Rencana Program/Kegiatan/Sub Kegiatan dan Pendanaan

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan dan Pendanaan														
Bidang Urusan/Program/ Kegiatan/Subkegiatan Output			Base line Tahun 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Urusan Penanggung Jawab
				2026		2027		2028		2029		2030		
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
(1)			(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT														
Meningkatnya kualitas fasilitas pelayanan kesehatan dan alat kesehatan	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki sarana sesuai standar	persen		72	Rp42.314.568.065	73	Rp40.722.263.659	74	Rp25.642.305.757	75	Rp25.322.546.543	76	Rp13.751.976.935	
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki alat kesehatan sesuai standar	persen		63		65		68		71		75		

	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki prasarana sesuai standar	persen		77		78		79		80		81		
	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi	persen		85		86		87		88		89		
Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota														
Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan yang berkualitas	Persentase Bangunan Puskesmas Sesuai Standar	persen		70%	Rp42.314.568.065	80%	Rp40.722.263.659	90%	Rp25.642.305.757	95%	Rp25.322.546.543	100%	Rp13.751.976.935	
	Persentase puskesmas yang capain ASPAK minimal 60%	persen		62%		64%		66%		68%		70%		
	Persentase UPTD Puskesmas yang dilakukan Validasi ASPAK (sarana prasarana) Sesuai Standar	persen		100%		100%		100%		100%		100%		

Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	unit	1	1	29.331.313.515	1	27.526.844.018	1	12.230.952.723	1	11.691.421.199	1	0	
Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	unit	6	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	unit	1	1	8.233.254.550	1	8.397.919.641	1	8.565.878.034	1	8.737.195.594	1	8.809.107.887	
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	unit	-	300	150.000.000	400	151.500.000	500	153.015.000	600	154.545.150	700	156.090.602	
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	unit	5	5	4.600.000.000	5	4.646.000.000	5	4.692.460.000	5	4.739.384.600	5	4.786.778.446	

Terselenggaraya pengelolaan alat kesehatan dan Ketersediaan Obat	Persentase alat kesehatan yang terkalibrasi			90%		90%		90%		90%		92%		
	Persentase UPTD yang dilakukan Validasi Aspak (Alkes) Sesuai Standar			100%	17.230.708.355	100%	17.941.240.880	100%	18.693.893.602	100%	19.484.445.912	100%	20.314.966.562	
	Persentase Ketersediaan obat esensial diPuskesmas			80%		80%		82%		84%		86%		
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	unit	80	90	4.022.402.313	95	4.062.626.336	100	4.103.252.599	105	4.144.285.125	110	4.185.727.977	
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	paket	1	1	Rp135.840.000	1	Rp142.632.000	1	Rp156.895.200	1	Rp172.584.720	1	Rp189.843.192	
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	paket	1	1	12.833.796.042	1	13.475.485.844	1	14.149.260.136	1	14.856.723.143	1	15.599.559.300	

Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	unit		27	Rp216.000.000	27	Rp237.600.000	27	Rp261.360.000	27	Rp287.496.000	27	Rp316.245.600	
Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)	Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK(Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine) yang Dilakukan Pengembangan	Layanan	1	1	22.670.000	1	22.896.700	1	23.125.667	1	23.356.924	1	23.590.493	
ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT														
Meningkatnya kualitas gizi keluarga	Prevalensi wasting		9,8	7,5	Rp1.053.369.000	7	Rp1.074.436.380	6,5	Rp1.095.925.108	6	Rp1.117.843.610	5	Rp1.140.200.482	
	Persentase ibu hamil Resiko KEK		13,46	13		12		11		10		10		

Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kabupaten /kota														
Meningkatnya cakupan layanan gizi	Cakupan gizi buruk ditangani sesuai tata laksana			92%	1.053.369.000	93%	1.074.436.380	94%	1.095.925.108	95%	1.117.843.610	96%	Rp1.140.200.482	
	Cakupan gizi kurang mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)			91%		92%		93%		94%		95%		
	Cakupan remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)			91%		92%		93%		94%		95%		
	Cakupan bumil mendapatkan TTD (tablet tambah darah) 180/tablet Multiple Micronutrient Suplement (MMS)			100%		100%		100%		100%		100%		
	Cakupan bumil KEK mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)			91%		92%		93%		94%		95%		

Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dokumen	13	13	1.053.369.000	13	1.074.436.380	13	1.095.925.108	13	1.117.843.610	13	1.140.200.482	
ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT														
Meningkatnya pelayanan kesehatan ibu, anak, usia produktif dan lansia sesuai standar	Persentase ibu hamil yang terlayani sesuai standar	persen		100	Rp2.207.209.000	100	Rp2.268.814.480	100	Rp2.333.747.426	100	Rp2.402.325.831	100	Rp2.474.904.214	
	Persentase ibu bersalin yang terlayani sesuai standar	persen		100		100		100		100		100		
	Persentase bayi baru lahir yang terlayani sesuai standar	persen		100		100		100		100		100		
	Persentase balita yang di layani sesuai stndar	persen		100		100		100		100		100		
	Persentase Usia Pendidikan Dasar yang terlayani sesuai standar	persen		100		100		100		100		100		

	Persentase lansia yang terlayani sesuai standar	perse n		100		100		100		100		100		
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kabupaten /kota														
Meningkatnya kunjungan pelayanan siklus hidup	Persentase Kunjungan Ibu Hamil			100%	Rp2.207.209.000	100%	Rp2.268.814.480	100%	Rp2.333.747.426	100%	Rp2.402.325.831	100%	Rp2.474.904.214	
	Persentase Kunjungan Balita			86%		87%		88%		89%		90%		
	Persentase Penjaringan anak usia pendidikan dasar disekolah			72%		74%		76%		78%		80%		
	Persentase Kunjungan Lansia			72%		74%		76%		78%		80%		

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang		7.955	501.301.000	8.591	511.327.020	9.192	521.553.560	9.835	531.984.632	10.327	542.624.324	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang		7.955	254.857.000	8.591	259.954.140	9.192	265.153.223	9.835	270.456.287	10.327	275.865.413	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang		7.955	327.379.000	8.591	333.926.580	9.192	340.605.112	9.835	347.417.214	10.327	354.365.558	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang		43.774	174.613.000	47.275	178.105.260	50.584	181.667.365	54.125	185.300.713	56.831	189.006.727	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang		92.507	249.457.000	99.907	254.446.140	106.900	259.535.063	114.384	264.725.764	120.103	270.020.279	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang		400.820	273.224.000	432.885	278.688.480	463.187	284.262.250	495.610	289.947.495	520.391	295.746.444	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang		43774	Rp174.613.000	47275	Rp195.566.560	50584	Rp219.034.547	54125	Rp245.318.693	56831	Rp274.756.936	

Pengelokaan Pelayanan kesehatan Ibu dan anak	Jumlah Ibu dan anak yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang		1	174.613.000	1	178.105.260	1	181.667.365	1	185.300.713	1	189.006.727	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang		47.275	77.152.000	50.584	78.695.040	54.125	80.268.941	56.831	81.874.320	56.831	83.511.806	
ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT														
Meningkatnya Kualitas Gerakan promotif dan preventif Serta Pemberdayaan Masyarakat	Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan promotif dan preventif			70%	Rp634.576.000	75%	Rp647.267.520	80%	Rp660.212.870	90%	Rp673.417.128	100%	Rp686.885.470	
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kabupaten /kota														
Meningkatnya penggerakan masyarakat dalam pelaksanaan promotif dan preventif	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pembinaan Germas			100	Rp634.576.000	100	Rp647.267.520	100	Rp660.212.870	100	Rp673.417.128	100	Rp686.885.470	

Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan. Promosi Kesehatan	Dokumen	35	35	634.576.000	35	647.267.520	35	660.212.870	35	673.417.128	35	686.885.470	
ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT														
Meningkatkannya kualitas Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahrga	Persentase Puskesmas yang melaksanaan pemicu STBM			100%		100%		100%		100%		100%		
	Persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga			68%		100%		100%		100%		100%		
	Persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan Kerja			84%		88%		92%		93%		93%		
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kabupaten /kota														

Meningkatnya Cakupan Pelaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Persentase Puskesmas yang memiliki pengelolaan air limbah	persen	100 %	100 %		100 %		100 %		100 %		100 %		
	Persentase Puskesmas yang memiliki pengelolaan limbah medis sesuai standar (Limbah Medis)	persen	100 %	100 %		100 %		100 %		100 %		100 %		
	Persentase tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL)	persen	92%	85%	Rp789.154.000	90%	Rp804.937.080	95%	Rp821.035.822	100 %	Rp837.456.538	100 %	Rp854.205.669	
	Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang dilakukan pengawasan sesuai Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL)	persen	65%	75%		80%		85%		90%		100 %		
	Persentasedesa /kelurahan dengan stop buang air besar sembarangan (SBS)	persen	90%	95%		95%		100 %		100 %		100 %		

	Persentase Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya sesuai Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL)	persen	61%	80%		80%		80%		80%		80%		
Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	5	5	750.000.000	5	765.000.000	5	780.300.000	5	795.906.000	5	811.824.120	
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Dokumen	3	3	39.154.000	3	39.937.080	3	40.735.822	3	41.550.538	3	42.381.549	
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kabupaten /kota														
Meningkatnya sektor formal (Puskesmas) yang melaksanakan kesehatan kerja dan Olahraga	Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK)	persen	44%	75%	Rp193.276.000	80%	Rp197.141.520	85%	Rp201.084.350	90%	Rp205.106.037	90%	Rp209.208.158	

	Persentase puskesmas melaksanakan fasilitasi Aktifitas Fisik (Olahraga)	persen	88%	92%		95%		97%		100 %		100 %		
	Persentase puskesmas yg menerapkan Kesehatan dan Keselamatan Kerja perkantoran	persen	0%	65%		70%		75%		80%		90%		
Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	7	7	193.276.000	7	197.141.520	7	201.084.350	7	205.106.037	7	209.208.158	
ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT														
Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit	Angka Keberhasilan Tuberkulosis (TBC)	persen	N/A	90		90		90		90		90		
	Persentase Hipertensi dalam Pengendalian	persen	N/A	6		7		8		9		10		
	Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun	persen	N/A	2		1,75		1,5		1		0,75		

	Prevalensi Obesitas > 18 tahun	persen	N/A	8		7,5		7		6,5		6		
	Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	persen	N/A	85		90		93		95		98		
Meningkatnya pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular, serta kasus kejadian Luar biasa (KLB)	Persentase Kasus kejadian luar biasa (KLB) yang tertangani kurang dari 24 jam	persen	N/A	100		100		100		100		100		
	Persentase cakupan deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) pada usia produktif	persen	N/A	100		100		100		100		100		
	Persentase Pelayanan kesehatan penderita orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar	persen	N/A	100		100		100		100		100		
	Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi Sesuai Standar	persen	N/A	100		100		100		100		100		

	Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Penderita HIV Sesuai Standar	persen	N/A	100		100		100		100		100		
	Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	persen	N/A	100		100		100		100		100		
	Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Tuberkulosis (TB) Sesuai Standar	persen	N/A	100		100		100		100		100		
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kabupaten /kota														
Terlaksananya Pencegahan Penyakit Menular	Presentase Deteksi dini terduga Tuberkulosis	persen	100	100	Rp512.205.000	100	Rp522.449.100	100	Rp532.898.082	100	Rp543.556.043	100	Rp554.427.165	
	Presentase Deteksi dini orang yang beresiko HIV	persen	100	100		100		100		100		100		

	Presentase Deteksi dini penyakit malaria	persen	100	100		100		100		100		100		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan PelayananSesuai Standar	orang	9.236	10.981	121.867.000	12.079	124.304.340	13.287	126.790.427	14.616	129.326.235	16.077	131.912.760	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar"	orang	-	16.477	237.752.000	18.418	242.507.040	20.259	247.357.181	22.285	252.304.324	24.513	257.350.411	
Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yangmendapatkan pelayanan kesehatan malaria	orang	-	50	152.586.000	60	155.637.720	70	158.750.474	80	161.925.484	90	165.163.994	
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kabupaten /kota														
Terkendalinya Penyakit Menular	Persentase kunjungan penderita Tuberculosis	persen	100	90%	Rp1.362.686.500	90%	Rp1.389.940.230	90%	Rp1.417.739.035	90%	Rp1.446.093.814	90%	Rp1.475.015.691	

	Persentase kunjungan orang terduga HIV	persen	100	95%		95%		95%		95%		95%		
	Prevalensi Penyakit Malaria dengan API 0,104 per 1.000 penduduk	persen	0,104	0,104		0,104		0,104		10%		0,104		
	Presentase Cakupan pelayanan penyakit menular lainnya	persen	100	100%		100%		100%		100%		100%		
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar"	orang	-	110	78.305.000	120	79.871.100	130	81.468.522	140	83.097.892	150	84.759.850	
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	orang	-	2.259	282.749.500	2.485	288.404.490	2.733	294.172.580	3.006	300.056.031	3.306	306.057.152	
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyaki Menular dan Tidak Menular	Dokumen	12	12	1.001.632.000	12	1.021.664.640	12	1.042.097.933	12	1.062.939.891	12	1.084.198.689	
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah														

kabupaten /kota														
Terlaksananya program imunisasi	Persentase Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	persen	100%	100%	Rp127.480.000	100%	Rp130.029.600	100%	Rp132.630.192	100%	Rp135.282.796	100%	Rp137.988.451	
	Persentase Cakupan Imunisasi tetanus pada Wanita Usia Subur (WUS)	persen	100%	100%		100%		100%		100%		100%		
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Dokumen	-	12	15.750.000	12	16.065.000	12	16.386.300	12	16.714.026	12	17.048.307	
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	7	7	138.670.000	7	141.443.400	7	144.272.268	7	147.157.713	7	150.100.868	
Terlaksananya surveilans epidemiologi	Persentase Laporan Survailans Terpadu Penyakit Sesuai Standar	persen	90	90	417.554.600	90	425.905.692	90	434.423.806	90	443.112.282	90	451.974.527	

	Persentase Respon Kejadian Luar Biasa (KLB) 1x 24 jam	persen	100	100		100		100		100		100		
	Persentase Pemeriksaan Kesehatan Haji	persen	100	100		100		100		100		100		
Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Dokumen	-	8	290.074.600	8	295.876.092	8	301.793.614	8	307.829.486	8	313.986.076	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Dokumen	-	4	52.086.000	4	53.127.720	4	54.190.274	4	55.274.080	4	56.379.561	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Dokumen	3	3	75.394.000	3	76.901.880	3	78.439.918	3	80.008.716	3	81.608.890	
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kabupaten /kota														

Terlaksananya pencegahan Penyakit Tidak Menular dan kesehatan jiwa	Persentase Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Prioritas	persen	35,74	25	Rp213.500.000	30	Rp217.770.000	35	Rp222.125.400	40	Rp226.567.908	45	Rp231.099.266	
	Persentase merokok usia 10 - 21 Tahun	persen	4,9	`10,5		10		9,5		9		8,5		
Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	Tatanan	-	4	126.340.000	4	128.866.800	4	131.444.136	4	134.073.019	4	136.754.479	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	37.074	40.561	87.160.000	41.283	88.903.200	42.018	90.681.264	42.766	92.494.889	43.529	94.344.787	
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kabupaten /kota														
Terlaksananya pengendalian Penyakit Tidak Menular dan kesehatan jiwa	Persentase pelayanan penderita Hipertensi sesuai standar	persen	102,5	100	Rp288.685.000	100	Rp294.458.700	100	Rp300.347.875	100	Rp306.354.830	100	Rp276.481.928	

	Persentase pelayanan kesehatan pada penderita orang dengan gangguan jiwa berat	persen	153,7	100		100		100		100		100		
	Persentase kunjungan penderita diabetes melitus (DM)	persen	156,5	100		100		100		100		100		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	6.800	5.356	78.357.000	5.458	79.924.140	5.556	81.522.623	5.655	83.153.075	5.755	84.816.137	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	orang	1.119	841	95.204.000	856	97.108.080	871	99.050.242	887	101.031.246	903	103.051.871	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	orang		500	58.334.000	560	59.500.680	570	60.690.694	580	61.904.507	590	27.142.598	
Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	orang		300	56.790.000	350	57.925.800	370	59.084.316	390	60.266.002	410	61.471.322	

ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT														
Meningkatnya akses layanan kesehatan	Persentase rujukan lanjutan yang dilayani sesuai standart			60		63		65		71		75		
	Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN)			100		100		100		100		100		
	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)			46		55		61		70		75		
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kabupaten /kota														
Terlaksananya akses pembiayaan kesehatan yang berkualitas ke seluruh penduduk	Persentase peserta aktif Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan .	persen		85	Rp106.248.323.455	90	Rp111.549.335.398	95	Rp117.115.169.853	100	Rp115.699.009.811	100	Rp119.046.396.446	

Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC	Persentase peserta Jaminan Kesehatan Nasonal (JKN) terdaftar di puskesmas yang melaksanakan layanan skrining Kesehatan	persen		30		40		50		60		70		
	Persentase capaian kapitasi berbasis kinerja (KBK) 100% di puskesmas	persen		96		100		100		100		100		
Terlaksananya penyelengggaraan pelayanan kesehatan lanjutan yang bermutu	Persentase rumah sakit dibina, melaksanakan dan melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas	persen		66,67		66,67		66,67		66,67		66,67		
	Persentase faskes kesehatan lanjutan dengan Indikator Nasional Mutu (INM) dan Indikator Keselamtan Pasien (IKP) 100%	persen		100		100		100		100		100		
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	7	7	105.868.182.455	7	111.161.591.578	7	116.719.671.157	7	115.295.601.141	7	118.634.919.602	

Penyediaan Dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (spgdt)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Unit)	Unit	1	1	380.141.000	1	387.743.820	1	395.498.696	1	403.408.670	1	411.476.844	
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kabupaten /kota														
Meningkatnya Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Persentase puskesmas yang mendapat pembinaan Terpadu	persen	100	100 %	Rp38.107.866.225	100 %	Rp38.129.470.265	100 %	Rp38.151.391.386	100 %	Rp38.173.634.779	100 %	Rp38.560.732.371	
	Persentase Faskes tingkat pertama yang mendapatkan pembinaan mutu	persen	100	68,18%		69,69%		71,21%		72,72%		74,24%		
	Persentase Faskes yang mendapatkan pembinaan labkesmas tier 1 dan tier 2	persen	0	30,76%		38,46%		46,15%		53,84%		61,53%		

	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan Kesehatan Bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil	persen	0	40%		40%		40%		40%		40%		
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	unit	25	25	145.000.000	25	147.900.000	25	150.858.000	25	153.875.160	25	156.952.663	
Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas (Dokumen)	Dokumen	12	12	36.452.664.225	12	36.452.664.225	12	36.452.664.225	12	36.452.664.225	12	36.817.190.867	
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	12	12	1.150.000.000	12	1.161.500.000	12	1.173.115.000	12	1.184.846.150	12	1.196.694.612	
Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Dokumen	6	6	360.202.000	6	367.406.040	6	374.754.161	6	382.249.244	6	389.894.229	
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kabupaten /kota														

Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Tradisional	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional minimal 70% dari kriteria	persen		70	Rp210.000.000	70	Rp214.200.000	80	Rp218.484.000	90	Rp222.853.680	100	Rp227.310.754	
	Persentase Jenis Pelayanan yang diberikan kepada masyarakat di Griya Sehat Kabupaten Banjar sesuai standar minimal 50%	persen		50		50		65		85		100		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan PelayananKesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	25	25	210.000.000	25	214.200.000	25	218.484.000	25	222.853.680	25	227.310.754	
Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														

Terlaksananya Perizinan Bidang Kesehatan sesuai standar	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama yang dikendalikan, diawasi dan ditindaklanjuti perizinannya minimal 80%	persen		80%		85%		90%		95%		100 %		
	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut yang dikendalikan, diawasi dan ditindaklanjuti perizinannya minimal 60%	persen		60%		70%		80%		90%		100 %		
	Persentase Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan yang dikendalikan, diawasi dan ditindaklanjuti perizinannya minimal 90%	persen		90%		100 %		100 %		100 %		100 %		
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	unit	34	50	0	57	0	59	0	62	0	65	0	

Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Tradisional	Persentase Jenis Pelayanan yang diberikan kepada masyarakat di Griya Sehat Kabupaten Banjar sesuai standar minimal 50%	persen		70	Rp275.000.000	80	Rp280.500.000	80	Rp286.110.000	90	Rp291.832.200	100	Rp297.668.844	
	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional minimal 70% dari kriteria	persen		50		65		75		85		100		
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	unit	3	4	65.000.000	4	66.300.000	4	67.626.000	4	68.978.520	4	70.358.090	

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	25	25	210.000.000	25	214.200.000	25	218.484.000	25	222.853.680	25	227.310.754	
Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas Pelayanan rujukan tingkat lanjut yang dikendalikan, diawasi dan ditindaklanjuti perizinannya minimal 60%													
Terlaksananya pembinaan pelayanan kesehatan rujukan	Persentase Puskesmas dan Klinik, Tempat Praktek Mandiri Dokter (TPMD)/Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi (TPMDG), praktik perawat mandiri dan praktik bidan mandiri telah menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)			50	Rp62.777.800	60	Rp64.033.356	70	Rp65.314.023	80	Rp66.620.304	90	Rp67.952.710	

	Persentase Rumaha Sakit (RS) yang menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) yang berkualitas			83,33		90		95		100		100		
	Persentase puskesmas dan Rumah Sakit yang mampu dan diampu dalam melaksanakan telemedicine			93,33		100		100		100		100		
Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dokumen	4	4	62.777.800	4	64.033.356	4	65.314.023	4	66.620.304	4	67.952.710	
Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi"														
Meningkatnya pengggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) Fasyankes	Persentase RME Fasyankes yang mengirimkan data ke satu sehat	persen	100	100	Rp213.000.000	100	Rp33.313.500	100	Rp36.644.800	100	Rp40.309.000	100	Rp45.000.000	
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	8	8	Rp213.000.000	8	Rp33.313.500	8	Rp36.644.800	8	Rp40.309.000	8	Rp45.000.000	

PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN														
Meningkatnya kualitas kefarmasian	Persentase Fasilitas Kesehatan yang memiliki layanan kefarmasian sesuai standar	persen		52		54		56		58		60		
	Persentase apotek dan toko obat yang memiliki layanan kefarmasian sesuai standar	persen		52	Rp0	54		54		56		56		
Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase puskesmas yang melakukan pengelolaan sediaan farmasi sesuai standar	persen												
Meningkatnya Kualitas Pengelolaan kefarmasian	Persentase puskesmas yang melakukan pengelolaan sediaan farmasi sesuai standar.	persen	80	80	Rp18.500.000	80	Rp18.858.000	82	Rp19.362.000	82	Rp19.588.000	85	Rp20.062.000	

	Persentase apotik dan toko obat yang dilakukan pengendalian dan pengawasan	persen	50	50		50		50		50		52		
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	1	1	18.500.000	1	18.858.000	1	19.362.000	1	19.588.000	1	20.062.000	
Kegiatan 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 puskesmas dengan sarana prasarana kefarmasian sesuai standart	persen												
Meningkatnya Sarana Prasarana Kefarmasian Yang Berkualitas	Persentase puskesmas dengan sarana prasarana kefarmasian sesuai standart	persen		92		92		92		92		92		

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 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 (Dokumen)	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0		
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN														
Meningkatnya Pemenuhan dan kualitas SDM Kesehatan	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai standar secara kuantitas	persen		100		100		100		100		100		
	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang memiliki	persen		100		100		100		100		100		

	Sertifikat Uji Kompetensi													
Kegiatan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan yang dikendalikan, diawasi dan ditindaklanjuti perizinannya minimal 90%													
Meningkatnya Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase sumber daya manusia kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	persen		92	Rp399.332.000	92	Rp407.051.000	95	Rp417.923.000	100	Rp422.811.000	100	Rp433.043.000	
	Persentase jenis tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai standar	persen		88		90		92		96		100		
Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan (Dokumen)	Dokuman	-	1	26.892.000	1	27.162.200	1	27.705.444	1	29.090.716	1	30.545.252	

Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase jenis tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai standar													
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan		Dokumen	12	12	66.000.000	12	67.320.000	12	68.666.400	12	70.039.728	12	71.440.523	
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase sumber daya manusia kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya													
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	orang		293	306.440.000	303	312.568.800	333	321.551.156	366	323.680.556	399	331.057.225	
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan														

Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat ditatanan masyarakat	Persentase Perilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) di 5 tatanan masyarakat			68	Rp151.260.000	72	Rp154.285.200	80	Rp157.370.904	90	Rp160.518.322	100	Rp163.728.689	
	Proporsi Penduduk dengan Aktivitas Fisik Cukup	persen		52		54		56		58		60		
Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		persen			Rp151.260.000		Rp154.285.200		Rp157.370.904		Rp160.518.322		Rp163.728.689	
Meningkatnya penilaian rumah tangga,sekolah, sarana kesehatan, tempat umum dan tempat kerja ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Persentase rumah tangga yang ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	persen		70	Rp151.260.000	75	Rp154.285.200	80	Rp157.370.904	90	Rp160.518.322	100	Rp163.728.689	
	Persentase sekolah yang ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	persen		75		80		85		85		100		

	Persentase sarana kesehatan yang ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	persen		100		100		100		100		100		
	Persentase tempat umum yang ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	persen		70		80		90		95		100		
	Persentase tempat kerja yang ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	persen		65		75		85		95		100		
Sub Kegiatan Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen	8	8	151.260.000	8	154.285.200	8	157.370.904	8	160.518.322	8	163.728.689	
Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
Meningkatnya pemberdayaan masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat dibidang kesehatan.	Persentase Posyandu Aktif	persen		99	Rp152.085.000	100	Rp155.126.700	100	Rp158.229.234	100	Rp161.393.819	100	Rp164.621.695	

Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	8	8	152.085.000	8	155.126.700	8	158.229.234	8	161.393.819	8	164.621.695	
Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
Meningkatnya pelaksanaan Upaya Kesehatan Berbasis masyarakat (UKBM)	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) Aktif	persen	100	100	Rp184.147.000	100	Rp193.354.350	100	Rp203.022.068	100	Rp213.173.171	100	Rp223.831.829	
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)	Dokumen	10	10	183.580.000	10	186.925.100	10	193.993.862	10	193.642.859	10	199.680.616	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA														

Meningkatnya Kepatuhan dan Kinrja Perangkat Daerah	Indeks Kepatuhan dan Kinerja Intern (IKKI) Dinas Kesehatan			94%	185.622.366.000	95%	192.877.759.360	96%	200.830.923.263	98%	208.715.211.600	100%	217.426.078.498	
Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Laporan Kinerja SKPD sesuai dengan ketentuan	persen		100%	Rp370.932.800	100%	Rp385.770.112	100%	Rp401.200.917	100%	Rp417.248.952	100%	Rp433.938.912	
Terselenggaranya perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah	Persentase Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Laporan Kinerja SKPD sesuai dengan ketentuan	persen		100%	Rp370.932.800	100%	Rp385.770.112	100%	Rp401.200.917	100%	Rp417.248.952	100%	Rp433.938.912	
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	5	5	52.064.800	5	54.147.392	5	56.313.288	5	58.565.819	5	60.908.452	
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Dokumen	6	6	45.118.000	6	46.922.720	6	48.799.629	6	50.751.614	6	52.781.679	
Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Dokumen	6	6	18.100.000	6	18.824.000	6	19.576.960	6	20.360.038	6	21.174.440	

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	Dokumen	4	4	73.800.000	4	76.752.000	4	79.822.080	4	83.014.963	4	86.335.562	
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen	7	7	169.300.000	7	176.072.000	7	183.114.880	7	190.439.475	7	198.057.054	
Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Berita Acara Hasil Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	4	4	12.550.000	4	13.052.000	4	13.574.080	4	14.117.043	4	14.681.725	
Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Sesuai Ketentuan	persen	100 %	100 %	Rp173.041.159.200	100 %	Rp179.985.805.568	100 %	Rp187.187.767.792	100 %	Rp194.678.188.003	100 %	Rp202.468.661.448	
Terselenggaraya administrasi keuangan perangkat daerah	Persentase Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Sesuai Ketentuan	persen	100 %	100 %	Rp163.306.626.200	100 %	Rp166.419.342.208	100 %	Rp170.485.798.529	100 %	Rp172.276.947.403	100 %	Rp175.899.622.450	

Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	orang	1.600	1.600	Rp161.906.963.000	1.900	Rp165.005.682.376	2.100	168.975.084.354	2.150	170.707.377.876	2.300	174.268.859.089	
Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Dokumen	12	12	Rp1.322.568.000	12	Rp1.335.793.680	12	1.430.489.549	12	1.487.709.131	12	1.547.217.496	
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Dokumen	12	12	Rp25.688.000	12	Rp25.944.880	12	27.784.141	12	28.895.506	12	30.051.327	
Terselengaranya pengelolaan Barang Milik Daerah Perangkat Daerah yang berkualitas	Persentase Pengelolaan Barang Milik Daerah Sesuai Ketentuan													
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan /Semesteran SKPD	Dokumen	12	12	Rp51.407.200	12	Rp51.921.272	12	52.440.485	12	52.964.890	12	53.494.538	

Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah yang berkualitas	persen	100 %	100 %	Rp325.000.000	100 %	Rp350.000.000	100 %	Rp375.000.000	100 %	Rp425.000.000	100 %	Rp450.000.000	
Terselenggarayа administrasi kepegawian perangkat	Persentase Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah yang berkualitas	persen	100 %	100 %	Rp325.000.000	100 %	Rp350.000.000	100 %	Rp375.000.000	100 %	Rp425.000.000	100 %	Rp450.000.000	
Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaaan Sistem Informasi Kepegawaian	Dokumen	3	3	75.000.000	3	75.000.000	3	75.000.000	3	100.000.000	3	100.000.000	
Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	orang	50	50	250.000.000	60	275.000.000	70	300.000.000	80	325.000.000	90	350.000.000	
Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Presentase Administrasi Umum Perangkat Daerah yang berkualitas	persen	100 %	100 %	Rp2.975.000.000	100 %	Rp2.981.000.000	100 %	Rp3.342.600.000	100 %	Rp3.389.860.000	100 %	Rp3.907.846.000	
Terselenggarayа administrasi umum perangkat daerah	Presentase Administrasi Umum Perangkat Daerah yang berkualitas	persen	100 %	100 %	Rp2.975.000.000	100 %	Rp2.981.000.000	100 %	Rp3.342.600.000	100 %	Rp3.389.860.000	100 %	Rp3.907.846.000	
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Dokumen	12	12	690.000.000	12	690.000.000	12	690.000.000	12	730.000.000	12	730.000.000	

Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Dokumen	12	12	2.155.000.000	12	2.155.000.000	12	2.500.000.000	12	2.500.000.000	12	3.000.000.000	
Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Dokumen	10	10	70.000.000	10	70.000.000	10	80.000.000	10	80.000.000	10	90.000.000	
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Persentase Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Dokumen	5	5	60.000.000	5	66.000.000	5	72.600.000	5	79.860.000	5	87.846.000	
Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase Pengadaan BMD Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Sesuai Rencana Kebutuhan	persen	100 %	100 %	Rp378.200.000	100 %	Rp428.200.000	100 %	Rp478.200.000	100 %	Rp528.200.000	100 %	Rp578.200.000	
Terselenggaranya pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	Persentase Pengadaan BMD Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Sesuai Rencana Kebutuhan	persen	100 %	100 %	Rp378.200.000	100 %	Rp428.200.000	100 %	Rp478.200.000	100 %	Rp528.200.000	100 %	Rp578.200.000	
Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Unit	50	53	378.200.000	56	428.200.000	59	478.200.000	62	528.200.000	65	578.200.000	

Kegiatan Penyediaan Jasa PenunjangUrusan PemerintahanDaerah	Persentase Jasa PenunjangUrusan Pemerintah Daerah yang terpenuhi sesuai rencana kebutuhan	persen	100 %	100 %	Rp7.872.984.000	100 %	Rp8.077.043.680	100 %	Rp8.299.904.554	100 %	Rp8.522.214.645	100 %	Rp8.764.682.138	
Terselenggaraya penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	Persentase Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang terpenuhi sesuai rencana kebutuhan	persen	100 %	100 %	Rp7.562.984.000	100 %	Rp7.737.543.680	100 %	Rp7.922.954.554	100 %	Rp8.109.569.645	100 %	Rp8.307.772.638	
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Dokumen	12	12	15.000.000	12	15.000.000	12	20.000.000	12	20.000.000	12	25.000.000	
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Dokumen	12	12	295.000.000	12	324.500.000	12	356.950.000	12	392.645.000	12	431.909.500	
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Dokumen	12	12	7.252.984.000	12	7.398.043.680	12	7.546.004.554	12	7.696.924.645	12	7.850.863.138	
Kegatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah yang terpelihara Sesuai dengan rencana pemeliharaan	persen	100 %	100 %	Rp659.090.000	100 %	Rp669.940.000	100 %	Rp746.250.000	100 %	Rp754.500.000	100 %	Rp822.750.000	

Terselenggaranya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah yang terpelihara Sesuai dengan rencana pemeliharaan	persen	100 %	100 %	Rp659.090.000	100 %	Rp669.940.000	100 %	Rp746.250.000	100 %	Rp754.500.000	100 %	Rp822.750.000	
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	unit	1	1	40.000.000	1	45.000.000	1	50.000.000	1	55.000.000	1	60.000.000	
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	unit	13	14	446.940.000	15	446.940.000	16	490.000.000	17	490.000.000	18	525.000.000	
Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	unit	1	1	100.000.000	1	100.000.000	1	125.000.000	1	125.000.000	1	150.000.000	
Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	unit	-	111	72.150.000	120	78.000.000	125	81.250.000	130	84.500.000	135	87.750.000	

4.4 Uraian sub kegiatan dalam rangka mendukung program prioritas Pembangunan Daerah

Berdasarkan Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang telah disusun maka ditetapkan Program Prioritas beserta kegiatan pendukungnya sebagaimana pada tabel 4.13 sebagai berikut :

Tabel 4.13
Daftar Sub Kegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan

NO	PROGRAM KEPMEN	OUTCOME	KEGIATAN/SUB KEGIATAN	Ket
1	2	3	4	5
1.	ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya kualitas gizi keluarga	KEGIATAN PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Bantuan asupan makan bergizi bagi bayi/ anak untuk memastikan kesehatan tumbuh kembang anak/bayi
		Meningkatnya layanan kesehatan ibu, anak, usia produktif dan lansia sesuai standar		
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	

NO	PROGRAM KEPMEN	OUTCOME	KEGIATAN/SUB KEGIATAN	Ket
1	2	3	4	5
2.	ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya akses layanan kesehatan	Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Sehat cepat, memberikan layanan kesehatan cepat melalui layanan hotline dan mendatangi ke rumah
			Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	
			Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Layanan kesehatan bagi warga kurang mampu
			Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	
3.	ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya kualitas fasilitas pelayanan kesehatan, alat kesehatan dan sumber daya manusia Kesehatan	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Merevitalisasi rumah sakit dan membangun rumah sakit baru
			Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	
			Pembangunan Puskesmas	Puskesmas melayani yakni yang memiliki prasarana dan sarana kesehatan yang memadai
			Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	
			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
			Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	

NO	PROGRAM KEPMEN	OUTCOME	KEGIATAN/SUB KEGIATAN	Ket
1	2	3	4	5
4.	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat ditatanan masyarakat	Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Posyandu masa depan sebagai pusat pendidikan dan kesehatan keluarga dilengkapi fasilitas ramah anak dan fasilitas kesehatan yang cukup
			Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	
			Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	
			Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	
5.	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Terselenggaranya Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pemerataan rasio tenaga kesehatan di desa, khususnya bidan desa di tempat terpencil dengan mengutamakan tenaga kesehatan lokal desa.
			Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	

4.5 Target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra tahun 2025 – 2030 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi, berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah disusun, maka ditetapkan Indikator Kinerja Utama pada Renstra Dinas Kesehatan kabupaten Banjar Tahun 2025 - 2030 seperti tercantum pada tabel 4.14 sebagai berikut

Tabel 4.14
Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Utama (IKU) PD										
No.	Indikator	Satuan	Baseline Tahun 2024	Target Tahun						Keterangan
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Usia Harapan Hidup (UHH)	Angka	68,26	73,89	74,18	74,46	74,75	75,03	75,32	
2	Pravelensi Balita Stunting	persentase	32,3	23	20	19	18	17	16	
3	Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100 000 Kelahiran Hidup	264,65	180	160	150	140	130	120	
4	Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1000 Kelahiran Hidup	15,88	14	13	12	11	10	9	
5	Prevalensi Penyakit Menular (PM)	persentase	9,3	9	8,6	8,2	7,8	7,4	7	
6	Prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM)	persentase	1,17	1	0,95	0,9	0,85	0,8	0,75	

Indikator Kinerja Utama (IKU) PD										
No.	Indikator	Satuan	Baseline Tahun 2024	Target Tahun						Keterangan
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
7	Persentase Faskes yang terakreditasi paripurna	persentase	58,84	63,46	67,3	69,23	76,92	78,84	80	
8	Indeks Kepuasan Masyarakat	persentase	85,52	86,5	87,25	88	88,75	89,25	90	
9	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	Nilai	82,10	82,5	83	83,5	83,75	84	85	

4.6 Target kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah Tahun 2025 – 2029 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK)

Indikator Kinerja Kunci Perangkat Daerah adalah Indikator Kinerja Kunci yang digunakan untuk mengukur dan mengevaluasi kinerja perangkat daerah dalam mencapai tujuan pembangunan nasional. Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar selaku Perangkat Daerah yang berfungsi untu melaksanakan urusan wajib bidang kesehatan telah menetapkan target IKK untuk periode Renstra Tahun 2025 – 2029 seperti tercantum pada tabel 4.15 sebagai berikut :

Tabel 4.15
Indikator Kinerja Kunci Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kunci PD										
No.	Indikator	Satuan	Baseline Tahun 2024	Target Tahun						Keterangan
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Rasio daya tampung Rumah Sakit Rujukan	rasio	1,64	1,66	1,72	1,77	1,82	1,87	1,92	
2	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	persen	90	1	1	1	1	1	1	
3	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	persen	88,6989315	100	100	100	100	100	100	
4	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	persen	94,0917662	100	100	100	100	100	100	
5	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	persen	97,5864236	100	100	100	100	100	100	
6	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	persen	69,3653767	100	100	100	100	100	100	
7	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	95,6705979	100	100	100	100	100	100	
8	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	73,0699299	100	100	100	100	100	100	

9	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	82,7212544	100	100	100	100	100	100	

Indikator Kinerja Kunci PD										
No.	Indikator	Satuan	Baseline Tahun 2024	Target Tahun						Keterangan
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
10	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	91,8673803	100	100	100	100	100	100	
11	Persentase penderita Diabetes Melitus (DM) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	100	100	100	100	100	100	
12	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	persen	100	100	100	100	100	100	100	
13	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	persen	100	100	100	100	100	100	100	
14	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	persen	100	100	100	100	100	100	100	

4.7 Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang wajib disediakan oleh pemerintah daerah untuk setiap warga negara. Bagi Dinas Kesehatan, SPM menjadi instrumen penting dalam menjamin terpenuhinya hak masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merata, dan berkeadilan. Dalam Renstra Dinas Kesehatan, pencapaian target SPM diposisikan sebagai prioritas utama karena menjadi ukuran kinerja pelayanan publik yang harus dipenuhi pemerintah daerah. SPM kesehatan mencakup 12 jenis pelayanan dasar yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, balita, usia pendidikan dasar, usia produktif, usia lanjut, penderita hipertensi, penderita diabetes melitus, orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ), orang terduga tuberkulosis, serta pelayanan kesehatan pada kondisi KLB (kejadian luar biasa). Penyelenggaraan SPM kesehatan tidak hanya diukur dari cakupan layanan, tetapi juga dari kualitas

tata kelola, efektivitas pembiayaan, serta sinergi lintas sektor. Oleh karena itu, strategi pencapaian SPM dalam Renstra diarahkan pada beberapa aspek kunci, antara lain:

1. Peningkatan akses dan pemerataan layanan kesehatan melalui penguatan fasilitas kesehatan tingkat pertama, optimalisasi jejaring rujukan, serta pemanfaatan teknologi informasi kesehatan.
2. Peningkatan mutu dan kompetensi tenaga kesehatan agar pelayanan yang diberikan sesuai standar dan kebutuhan masyarakat.
3. Pemenuhan ketersediaan obat, vaksin, dan alat kesehatan esensial untuk mendukung kelancaran pelayanan dasar.
4. Pemberdayaan masyarakat dan kemitraan lintas sektor dalam mendukung perilaku hidup bersih dan sehat serta deteksi dini penyakit.
5. Penguatan sistem monitoring dan evaluasi SPM melalui pelaporan berbasis data yang akurat, tepat waktu, dan terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan daerah maupun nasional.

Keberhasilan pencapaian SPM kesehatan juga sangat bergantung pada dukungan dan partisipasi aktif dari seluruh pemangku kepentingan, termasuk pemerintah daerah, fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, masyarakat, serta organisasi kemasyarakatan. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan perlu membangun komunikasi dan koordinasi yang baik dengan seluruh pemangku kepentingan, serta melibatkan mereka dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan SPM kesehatan. Melalui kerjasama yang solid dan sinergis, diharapkan SPM kesehatan dapat tercapai secara optimal, sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat meningkat secara berkelanjutan. Jenis Pelayanan SPM Bidang Kesehatan bagi Pemerintah Kabupaten/Kota adalah sebagai berikut :

Tabel 4.16
Jenis Pelayanan SPM Bidang Kesehatan bagi Pemerintah Kabupaten/Kota

NO	INDIKATOR	Target Tahun Terakhir	Tahun Pencapaian (%)					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
I	**Pelayanan Kesehatan Dasar**							
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	100	100	100	100	100	100
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	100	100	100	100	100	100
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	100	100	100	100	100	100
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	100	100	100	100	100	100
5	Pelayanan kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100	100	100	100	100	100	100
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100	100	100	100	100	100	100
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100	100	100	100	100	100	100
8	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	100	100	100	100	100	100	100
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM)	100	100	100	100	100	100	100
10	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	100	100	100	100	100	100	100
11	Pelayanan kesehatan Orang terduga TB	100	100	100	100	100	100	100
12	Pelayanan kesehatan orang berisiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	100	100	100	100	100	100	100

BAB V
PENUTUP

BAB V

PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2025-2029 ini memuat Tujuan, Sasaran, Arah Kebijakan, Strategi, Program dan Kegiatan berikut Indikator Kinerja yang sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Banjar serta kebijakan nasional di bidang kesehatan dan merupakan penjabaran Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Banjar

di bidang kesehatan. Melalui pendekatan yang sistematis dan terukur, Renstra ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi seluruh pemangku kepentingan dalam meningkatkan akses, mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan. Dokumen ini akan menjadi arahan bersama bagi Dinas Kabupaten Banjar, Unit Pelaksana Teknis (UPT). Sangat dimungkinkan akan terjadi perubahan pesat dan tidak dapat diprediksi yang dipengaruhi oleh faktor ekonomi, sosial, politik maupun iklim baik yang bersifat nasional maupun global yang dapat

mengubah situasi epidemiologi maupun kebijakan rencana strategis yang telah disusun ini memerlukan penyesuaian. Penyusunan Renstra ini dilakukan sedemikian rupa sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan

kinerja tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. Dengan komitmen bersama, Renstra ini diharapkan mampu berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat menuju Kabupaten Banjar yang Maju, Mandiri, Dan Agamis Berlandaskan Gotong Royong Dan Keadilan”