

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya yang dilaksanakan dengan sasaran meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara berkesinambungan. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut diperlukan suatu Rencana Strategis (Renstra).

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016–2021 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Provinsi dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) nya dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan selama kurun waktu lima tahun kedepan.

Lebih lanjut Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah juga merupakan sinergisme Perencanaan Pembangunan Kesehatan Nasional dan Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dilakukan melalui satu proses membangun komitmen dan kesepakatan para pelaksana tugas di Dinas Kesehatan, UPT dan kesepahaman dengan lintas sektor atau pemangku kepentingan lainnya termasuk didalamnya dengan para pelaksana pembangunan kesehatan dari kabupaten/kota melalui sistem koordinasi, sosialisasi dan fasilitasi hingga tersusunnya Renstra Dinas Kesehatan.

Renstra ini merupakan komitmen Dinas Kesehatan untuk berusaha mencapai sasaran strategis dan indikator-indikator kinerja yang telah disepakati yang nantinya merupakan laporan pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan kepada Gubernur Kalimantan Tengah dan Masyarakat Kalimantan Tengah. Disamping itu Renstra merupakan acuan bagi seluruh upaya yang dilakukan oleh masing-masing pelaku pembangunan kesehatan yang bersifat koordinatif, integratif, sinergis, dan sinkron satu dengan lainnya didalam satu Visi Pembangunan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yaitu **“KALIMANTAN TENGAH MAJU, MANDIRI & ADIL UNTUK KESEJAHTERAAN SEGENAP MASYARAKAT MENUJU KALTENG BERKAH (BERMARTABAT, ELOK, RELIGIUS, KUAT, AMANAH, DAN HARMONIS)”**

Berdasarkan Hasil Analisis Isu Strategis maka Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021 dijabarkan dalam sasaran, program dan kegiatan yang dirinci pertahun selama 5 tahun. Renstra merupakan pedoman yang penting dalam penyusunan rencana kerja, pelaksanaan kegiatan dan monitoring serta evaluasi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan UPT-nya.

2. Landasan Hukum

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2016-2021 disusun berdasarkan:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;

2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN;
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005–2025;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
7. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2010 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
9. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
10. Undang-Undang Nomor 32 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2014 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
15. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
17. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/SK/V/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota;
18. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/V/2008 tentang Juknis SPM;
19. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/Menkes/SK/V/2008 tentang Juknis Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007;
20. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019;
21. Peraturan Daerah Nomor ... Tahun ... tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Tengah;
22. Peraturan Gubernur Nomor 8 Tahun 2013 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Uraian Tugas Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

3. Maksud dan Tujuan

Maksud Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ini agar seluruh program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan UPT-nya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan dapat terarah, fokus dan sinergis sehingga tujuan pembangunan kesehatan Kalimantan Tengah dapat terlaksana dengan baik sesuai target yang diinginkan.

Tujuan perencanaan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan UPT-nya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan adalah:

- a. Sebagai pedoman/acuan perencanaan dibidang kesehatan.
- b. Sebagai arahan pemangku kebijakan (*stakeholder*) dan instansi terkait berperan aktif untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan.
- c. Sebagai bahan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan UPT-nya.

4. Sistematika

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2016 – 2021 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Memuat latar belakang penyusunan Renstra Dinas Kesehatan sebagai penjabaran RPJMD dan Renstra Nasional yang disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, landasan hukum yang merupakan dasar penyusunan Renstra, maksud dan tujuan Renstra disusun serta sistematika penyusunan.

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH DAN UPT-NYA

Informasi tentang tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi dan UPT-nya dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan Provinsi serta capaian-capaian indikator penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan rencana strategis periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas Dinas Kesehatan Provinsi dalam Renstra dan RPJMD sebelumnya. Dan juga mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Rencana Strategis ini.

BAB III : ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi, telaahan visi, misi dan program Kepala Daerah terpilih, telaahan Rencana Strategis Kementerian Lembaga dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan isu-isu strategis.

BAB IV : TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Memuat tujuan, sasaran strategi dan kebijakan jangka menengah Dinas Kesehatan.

BAB V : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, pendanaan indikatif.

BAB VI : INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN
TENGAH YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021.

BAB VII : PENUTUP

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH DAN UPT

1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 8 Tahun 2013 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Uraian Tugas Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah bahwa Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah Provinsi.

Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan
- f. pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan; dan
- g. penyelenggaraan urusan kesekretariatan dinas.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam melaksanakan tugas dibantu oleh :

1. Sekretaris

Sekretaris mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah.

Dalam melaksanakan tugasnya Sekretaris mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- b. Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- d. Pengelolaan asset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Daerah;

Sekretariat terdiri dari :

1. Subag Program, Informasi dan Humas
2. Subag Keuangan dan Pengelolaan Asset
3. Subag Hukum, Kepegawaian dan Umum

2. Bidang Bina Pelayanan Kesehatan

Bidang Bina Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas Melaksanakan Perumusan dan Pelaksanaan Kebijakan Operasional dibidang Pelayanan Kesehatan Primer, pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Peningkatan Mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Bidang Bina Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan Perumusan Kebijakan Operasional dibidang Pelayanan Kesehatan Primer, pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Peningkatan Mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Penyiapan Pelaksanaan Kebijakan Operasional dibidang Pelayanan Kesehatan Primer, pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Peningkatan Mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Penyiapan Bimbingan Teknis dan Supervisi dibidang Pelayanan Kesehatan Primer, pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Peningkatan Mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan Penyiapan Perumusan Kebijakan Operasional dibidang Pelayanan Kesehatan Primer, pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Peningkatan Mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari :

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan
2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
3. Seksi Mutu dan Akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Dalam melaksanakan Tugasnya Kepala Bidang kesehatan masyarakat Mempunyai Fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas:

- 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- 2. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah raga.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Bidang Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang surveilans dan imunisasi, MATRA, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang surveilans dan imunisasi, MATRA, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

Bidang pelayanan kesehatan, terdiri atas:

- 1. Seksi surveilans dan imunisasi;
- 2. Seksi Pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- 3. Seksi Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa

5. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang sumber daya manusia Kesehatan, farmasi,

alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), serta produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian.

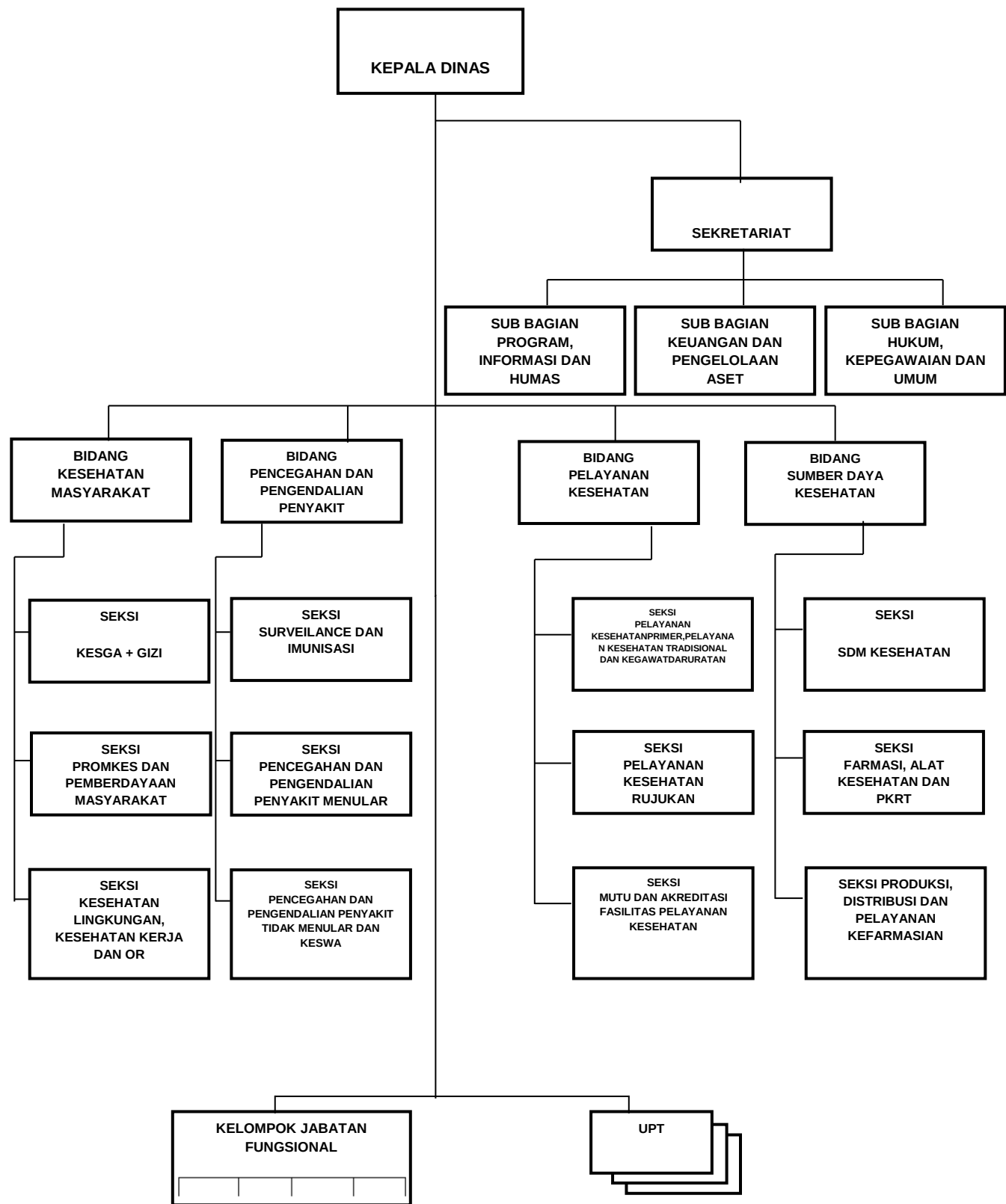
Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan, Farmasi, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), serta produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian
2. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan, Farmasi, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), serta Produksi, Distribusi dan Pelayanan Kefarmasian
3. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan, Farmasi, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), serta Produksi, Distribusi dan Pelayanan Kefarmasian
4. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan, Farmasi, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), serta Produksi, Distribusi dan Pelayanan Kefarmasian

Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri atas :

1. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
2. Seksi Farmasi, Alat Kesehatan dan PKRT
3. Seksi Produksi, Distribusi dan Pelayanan Kefarmasian

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN PROVINSI
KALIMANTAN TENGAH



2. SUMBER DAYA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

a. Sumber Daya Manusia (SDM) di Dinas Kesehatan Provinsi

Jumlah SDM di Dinas Kesehatan Provinsi dan UPTnya sampai tanggal 17 Maret pada tahun 2016 sebanyak 184 orang, dengan uraian sebagai berikut :

Tabel 2.1
Kekuatan SDM Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah
berdasarkan Jabatan pada Tahun 2015

No.	Jabatan	Jumlah
1	Struktural Eselon II	1
2	Struktural Eselon III	7
3	Struktural Eselon IV	17
4	Jabatan Fungsional Tertentu :	
	1) Dokter	1
	2) Widyaiswara	4
	3) Perawat	2
	4) Pranata Labkes	24
	5) Arsiparis	1
5	Jabatan Fungsional umum	127
	Jumlah	184

Tabel 2.2
SDM Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan Golongan pada Tahun
2015

No.	Pangkat	Golongan Ruang	Jumlah
1	Pembina Utama	IV / e	0
2	Pembina Utama Madya	IV / d	1
3	Pembina Utama Muda	IV / c	0
4	Pembina Tingkat I	IV / b	6
5	Pembina	IV / a	10
6	Penata Tingkat I	III / d	30
7	Penata	III / c	25
8	Penata Muda Tingkat I	III / b	50
9	Penata Muda	III / a	24
10	Pengatur Tingkat I	II / d	17
11	Pengatur	II / c	12
12	Pengatur Muda Tingkat I	II / b	6
13	Pengatur Muda	II / a	3
14	Juru Tingkat I	I / d	0
15	Juru	I / c	0
16	Juru Muda Tingkat I	I / b	0
17	Juru Muda	I / a	0
	Jumlah		184

3. Sarana dan Prasarana

a. Sarana dan Prasarana di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Hingga tahun 2015, jumlah aset tetap Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tercatat sebagai berikut :

Tabel 3.1
Daftar Aset Tetap Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah

Kode Bidang	Pembidangan	Jml	Satuan	Nilai(Rp)
1	Golongan Tanah			
101	Tanah	20	Bu	5.334.877.628
2	Golongan Peralatan Dan Mesin			
	Alat-Alat Besar	2	Bh	1.010.900.000
	Alat-Alat Angkutan	83	Bh	4.798.469.368
	Alat Bengkel Dan Alat Ukur	64	Bh	629.025.000
	Alat Pertanian	9	Bh	17.826.854
	Alat Kantor Dan Rumah Tangga	4.844	Bh	10.848.257.113
	Alat Studio Dan Alat Komunikasi	134	Bh	921.692.342
	Alat-Alat Kedokteran	2.534	Bh	6.147.830.445
	Alat Laboratorium	165	Bh	10.004.403.097
	Alat-Alat Perenjaatan/Keamanan	47	Bh	67.867.000
3	Golongan Gedung Dan Bangunan			
	Bangunan Gedung	36	Bh	32.842.101.498
	Monumen			
Kode Bidang	Pembidangan	Jml	Satuan	Nilai(Rp)
4	Golongan Jalan, Irigasi Dan Jaringan			
	Jalan Dan Jembatan	2	Bh	597.274.050
	Bangunan Air Irigasi			
	Instalasi	12		2.832.106.500
	Jaringan	3		294.300.000
5	Golongan Asset Tetap Lainnya			
	Buku Dan Perpustakaan	833		130.984.000
	Barang Bercorak Kebudayaan			
	Hewan Ternak Serta Tanaman			
6	Lainnya			
	Konstruksi Dalam Pengerjaan	1		130.984.000
	Jumlah	8789		76.487.514.895

4. Pembiayaan Kesehatan Bersumber APBD Provinsi Kalimantan Tengah dan Kabupaten/Kota

Anggaran Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota bersumber APBD Tahun 2015

No	Kab/Kota	Total Anggran untuk Dinkes	Total Anggran untuk RSUD	Total Anggaran untuk Kesehatan
1	Kotawaringin Barat	84.957.443.000	88.063.613.000	173.021.056.000
2	Kotawaringin Timur	93.108.912.925	93.286.716.050	186.395.628.975
3	Lamandau	47.019.725.957	21.649.469.566	68.669.195.523
4	Barito Utara	61.765.777.516	62.181.299.625	123.947.077.141
5	Barito Selatan	59.319.111.960	46.232.529.480	105.551.641.440
6	Sukamara	31.316.263.851	36.298.605.556	67.614.869.408
7	Gunung Mas	52.764.536.000	25.754.906.286	78.519.442.286
8	Seruyan	60.896.070.376	17.592.616.123	78.488.686.499
9	Murung Raya	60.823.619.980	33.132.030.600	93.955.650.580
10	Barito Timur	47.488.129.202	23.475.631.345	70.963.760.547
11	Kapuas	64.930.680.000	58.132.128.000	123.062.808.000
12	Pulang Pisau	40.658.037.510	23.827.659.277	64.485.696.787
13	Katingan	57.030.169.380	27.298.253.464	84.328.422.844
14	Kota Palangka Raya	69.126.312.857	-	69.126.312.857
15	Provinsi Kalteng	107.367.081.196	231.175.307.892	338.542.389.088
JUMLAH		Rp 938.571.871.710	Rp 788.100.766.264	Rp 1.726.672.637.974

5. KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

a. Kesehatan Ibu dan Anak.

Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil (bumil), pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan masa nifas. Angka Kematian Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah sudah mengalami penurunan berdasarkan data rutin yang di kumpulkan dari Kabupaten/Kota pada tahun 2015 sebesar 182 per 100.000 Kelahiran Hidup, namun berdasarkan hasil SDKI tahun 2012 kondisi AKI di Provinsi Kalimantan Tengah masih berkisar 359 per 100.000 kelahiran ibu. Kondisi ini masih jauh dari target MDGs tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 Kelahiran hidup. Hasil Pengumpulan data di Kabupaten kota menunjukan hasil bahwa jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih terus mengalami penurunan

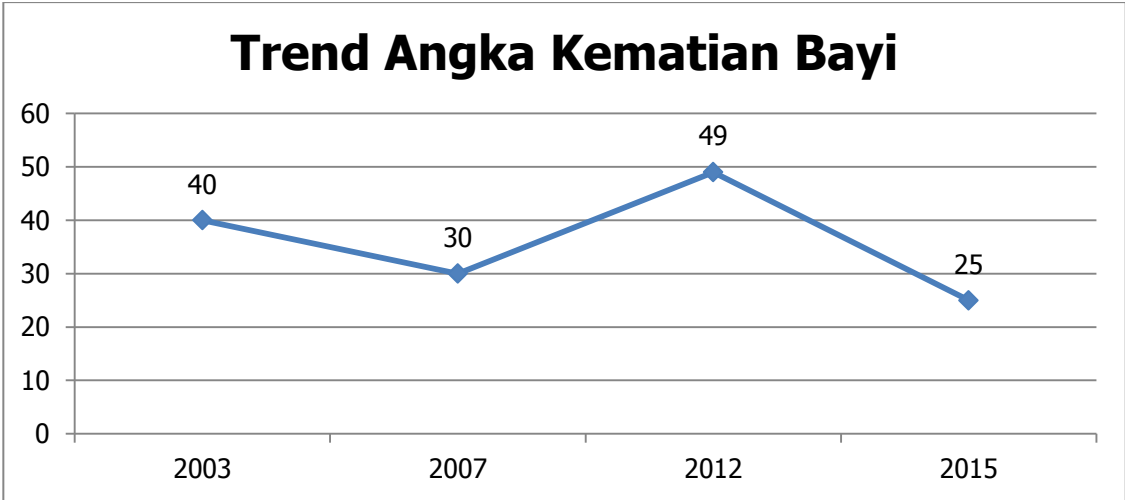
dimana berdasarkan data tahun 2015 sebesar 79,05%, ada penurunan yang cukup besar bila dibandingkan dengan tahun 2014 sebesar 86.7%, dan tahun 2013 sebesar 89,6% dan masih jauh dari target nasional sebesar 90%.

Belum tercapainya penurunan AKI sesuai dengan target yang telah ditetapkan kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas *Antenatal Care* dilaksanakan dengan baik.

Adapun rincian penyebab langsung kematian ibu di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2015 sebagai berikut : 44 kasus (55%) Perdarahan, Lain-lain, 12 kasus (15%), Gangguan Sistem Peredaran Darah (Jantung, Stroke) 10 kasus (13%), Hipertensi Dalam Kehamilan, 9 kasus (13 %), Infeksi 4 kasus (5 %) dan Gangguan Metabolik 1 kasus (1%).

AKB Provinsi Kalimantan Tengah mengalami fluktuasi dari dalam kurun waktu 2002-2013. Menurut data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dikeluarkan oleh BPS menunjukkan bahwa di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2002 terdapat AKB sebesar 40/1000 kelahiran hidup kemudian mengalami penurunan pada tahun 2007 sebesar 30/1000 kelahiran hidup dan kembali mengalami penurunan yang signifikan pada tahun 2010 sebesar 23/1000 kelahiran hidup. Namun berdasarkan hasil SDKI tahun 2012 angka kematian bayi mengalami peningkatan cukup besar menjadi 49/1000 kelahiran hidup, dan terakhir berdasarkan hasil SUPAS tahun 2015 menunjukkan angka kematian bayi mengalami penurunan menjadi 24.6 (25)/1000 kelahiran hidup. Tren data angka kematian bayi (AKB) Provinsi Kalimantan Tengah 2003 – 2015 terlihat pada grafik berikut.

Gambar 5.1 Tren data angka kematian bayi (AKB) Provinsi Kalimantan Tengah 2002 – 2015 Berdasarkan SDKI dan SUPAS 2015



Sumber: SDKI Tahun 2012 dan SUPAS 2015

Penurunan angka kematian bayi menunjukkan sudah semakin baiknya status kesehatan ibu dan bayi baru lahir; Semakin mudahnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak; Peningkatan pengetahuan serta perilaku ibu hamil, keluarga, serta masyarakat yang belum mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.

Gambar diatas memperlihatkan bahwa Angka Kematian Bayi Provinsi Kalimantan Tengah menunjukan penurunan yang cukup tinggi, namun diperlukan upaya yang sangat keras lagi untuk menurunkan AKB sehingga mencapai target.

b. Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan

1. Penyakit Menular

Untuk penyakit menular, Provinsi Kalimantan Tengah prioritas masih tertuju pada penyakit HIV/AIDS, tuberculosis, malaria, demam berdarah, Rabies, dan Chikungunya. Disamping itu Indonesia juga belum sepenuhnya berhasil mengendalikan penyakit *neglected diseases* seperti kusta, filariasis dan lain-lain.

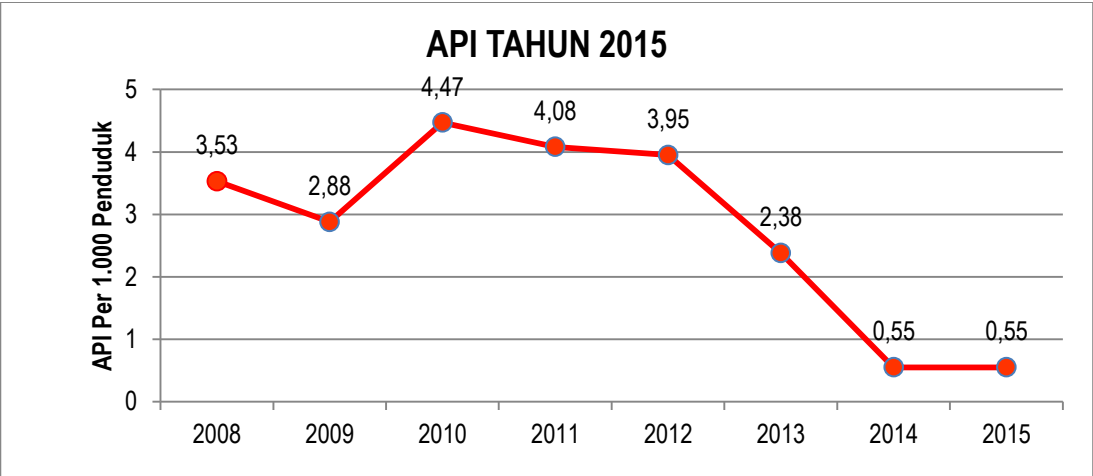
HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode, yaitu pada layanan *Voluntary, Counseling, and Testing(VCT)*, *sero survey*, dan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP).

Jumlah kasus HIV positif yang dilaporkan pada tahun 2015 sebanyak 167 kasus ada peningkatan jumlah kasus bila dibandingkan dengan jumlah kasus tahun 2014 yang berjumlah 121 orang dengan proporsi kelompok umur yang paling banyak adalah 25 – 49 tahun sebesar 66.47%, diikuti oleh kelompok umur 20 – 24 tahun sebesar 28.14% dan kelompok umur ≥ 50 tahun serta ≤ 4 tahun dengan proporsi masing-masing 2.40%. Sedangkan penderita AIDS pada tahun 2015 berjumlah 47 orang jauh lebih banyak bila dibandingkan dengan jumlah kasus pada tahun 2014 yang hanya berjumlah 15 orang, proporsi kelompok umur yang paling banyak adalah 25 – 49 tahun sebesar 61.70%, diikuti oleh kelompok umur 20 – 24 tahun sebesar 25.53% dan kelompok umur ≥ 50 tahun sebesar 8.51% serta ≤ 4 tahun dengan proporsi sebesar 4.26%. Jumlah kematian akibat Kematian akibat AIDS pada tahun 2015 berjumlah 18 orang jauh lebih banyak bila dibandingkan dengan jumlah kematian pada tahun 2014 yang berjumlah 5 orang.

Millennium Development Goals (MDGs) menetapkan Malaria sebagai salah satu komitmen global untuk diperangi. Hingga saat ini Malaria masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat karena mempengaruhi angka kesakitan dan kematian pada bayi dan ibu hamil serta dapat menurunkan produktifitas kerja dan biaya untuk pengobatan.

Angka kesakitan malaria selama tahun 2008 - 2014 cenderung menurun dari 3,53 per 1.000 penduduk berisiko pada tahun 2008 menjadi 0.55 per 1.000 pada tahun 2014, kemudian pada tahun 2015 nilai API sama dengan API tahun sebelumnya yaitu 0.55. Perkembangan nilai API dari tahun 2008 – 2015 dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 5.2. Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence/API) Per 1.000 Penduduk Berisiko di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2008 – 2015



Sumber data : Profil Kabupaten Kota dan Bidang PMK, Tahun 2015

Rabies merupakan penyakit mematikan baik pada manusia maupun hewan yang disebabkan oleh infeksi virus (golongan Rhabdovirus) yang ditularkan melalui gigitan hewan seperti anjing, kucing, kelelawar, kera, musang dan serigala yang di dalam tubuhnya mengandung virus.

Penyakit rabies masih merupakan permasalahan spesifik yang terjadi di Kalimantan Tengah. Pada tahun 2015 semua kabupaten kota terdapat kasus GHPR dengan total kasus sebanyak 1907 kasus yang PET 1386 kasus dan lyssa sebanyak 8 kasus. Kasus Lyssa terjadi di Kabupaten Seruyan sebanyak 3 kasus, Kabupaten Kotawaringin Barat dan Sukamara masing-masing 2 kasus dan Kabupaten Gunung Mas sebanyak 1 kasus. Perkembangan situasi rabies di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2011 – 2015 dapat dilihat pada gambar dibawah tahun 2012 terjadi peningkatan gigitan serta kematian akibat GHPR. Pada tahun 2013 kasus gigitan menurun yang disertai penurunan kematian. Tahun 2014 GHPR kembali meningkat dengan kematian 2 orang kemudian pada tahun 2015 meningkat kembali jumlah GHPR 1907 kasus dan jumlah kematiannya menjadi 8 orang.

2. Penyakit Tidak Menular

Kecenderungan penyakit menular terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Selama dua dekade terakhir ini, telah terjadi transisi epidemiologis yang signifikan, penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, meskipun beban penyakit menular masih berat juga. Indonesia sedang mengalami *double burden* penyakit, yaitu penyakit tidak menular dan penyakit menular sekaligus. Penyakit tidak menular utama meliputi hipertensi, diabetes melitus, kanker dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

Oleh karena itu deteksi dini harus dilakukan dengan secara proaktif mendatangi sasaran, karena sebagian besar tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit tidak menular. Dalam rangka pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain dilakukan melalui pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Posbindu-PTM) yang merupakan upaya monitoring dan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular di masyarakat.

Sejak mulai dikembangkan pada tahun 2011 Posbindu-PTM pada tahun 2014 telah berkembang menjadi 80 Posbindu dan 20 Puskesmas Pelayanan PTM di seluruh Kalimantan Tengah, Dan Meningkat lagi Menjadi 115 Posbindu dan 27 Puskesmas Pelayanan PTM pada tahun 2015.

Pos Pembinaan terpadu (Posbindu) merupakan salah satu wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini terhadap faktor risiko PTM secara terpadu dan terintegrasi dengan kegiatan rutin di masyarakat. Setiap kabupaten / kota diharapkan memiliki satu Puskesmas dengan program pelayanan PTM.

Pengendalian tembakau merupakan salah satu upaya pengendalian faktor risiko PTM, guna menurunkan prevalensi penyakit tidak menular. Beberapa upaya yang telah dikembangkan adalah Pengembangan kawasan tanpa rokok melalui peraturan daerah ataupun peraturan Bupati. Produk hukum tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang telah dihasilkan oleh kabupaten / kota adalah :

- Peraturan Daerah Palangka Raya Nomor 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok
- Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau no 22 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok
- Peraturan Bupati Barito Selatan Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
- Peraturan Bupati Seruyan Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
- Instruksi Bupati Kapuas no 24 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Tempat Kerja di Lingkungan Kabupaten Kapuas.
- Peraturan Bupati Barito Utara no 64 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
- Peraturan Bupati Sukamara no 19 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
- Instruksi Bupati Gunung Mas no 03 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Tempat Kerja di Lingkungan Kabupaten Kapuas

Saat ini program pengendalian penyakit kanker diprioritaskan pada dua kanker tertinggi di Indonesia yaitu kanker leher rahim dan kanker payudara. Kegiatan yang dilakukan meliputi pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer dilakukan melalui pengendalian faktor risiko dan peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi. Pencegahan sekunder dilakukan melalui deteksi dini dan tatalaksana yang dilakukan di Puskesmas dan rujukan ke rumah sakit. Deteksi dini kanker leher rahim menggunakan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan krioterapi untuk IVA (lesi pra kanker leher rahim) positif, sedangkan deteksi dini kanker payudara menggunakan metode *Clinical Breast Examination (CBE)*. Pencegahan tersier dilakukan melalui perawatan paliatif dan rehabilitatif di unit-unit pelayanan kesehatan yang menangani kanker dan pembentukan kelompok *survivor* kanker di masyarakat.

Kegiatan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara dilaporkan dari 7 kabupaten/kota yaitu Kotawaringin Timur, Seruyan, Katingan, Pulang Pisau, Kapuas, Murung Raya dan Kota Palangka Raya. Pemeriksaan payudara dilakukan pada tahun 2015 sebanyak 1679 (1%) WUS lebih banyak bila dibandingkan dengan jumlah WUS pada tahun 2014 yang berjumlah 847 (0,3%). Dari WUS yang diperiksa diketahui IVA positif berjumlah 71 orang (4.23%) lebih banyak bila dibandingkan dengan jumlah IVA positif pada tahun 2014 yang berjumlah 42 orang (4,96%), sedangkan tumor/benjolan pada payudara sebesar 26 orang (1.55%) jauh lebih banyak bila dibandingkan dengan jumlah tumor/benjolan yang ditemukan pada tahun 2014 yang hanya berjumlah 1 orang (0,17%).

3. Kesehatan Lingkungan

Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan untuk menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Adapun kegiatan pokok untuk mencapai tujuan tersebut meliputi: (1) Penyediaan Sarana Air Bersih dan Sanitasi Dasar, (2) Pemeliharaan dan Pengawasan Kualitas Lingkungan, (3) Pengendalian Dampak Risiko Lingkungan, (4) Pengembangan Wilayah Sehat.

Pencapaian persentase rumah tangga sehat yaitu yang diwakili oleh rumah tangga yang mencapai strata sehat utama dan sehat paripurna pada tahun 2015 mencapai 42.03%, lebih tinggi bila dibandingkan dengan capaian pada tahun 2014 yang telah mencapai 40,38%, sedangkan data tahun 2013 cukup tinggi mencapai 56.85%

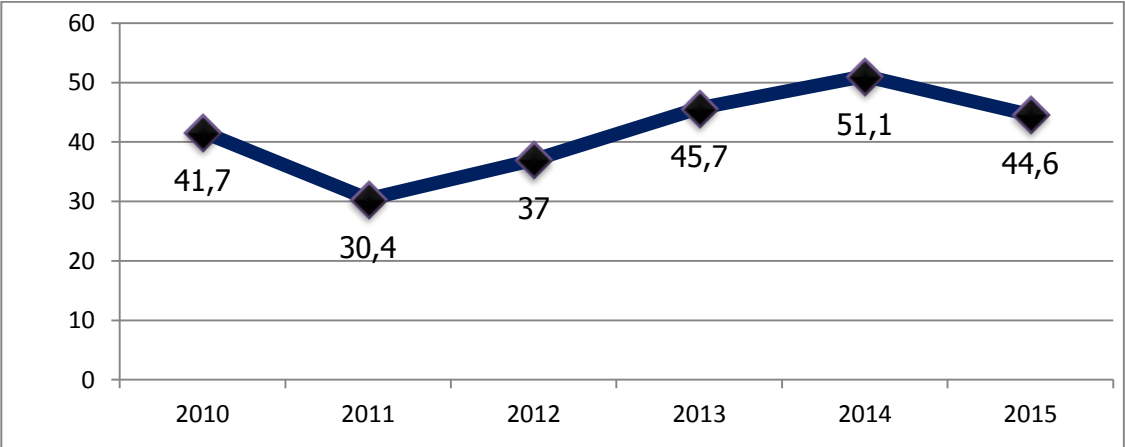
Persentase Penduduk dengan Akses Berkelanjutan Terhadap Air Minum Berkualitas Per Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2015 sebesar 22.41% lebih tinggi bila dibandingkan dengan capaian pada tahun 2014 sebesar 15,4%.

c. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

Jumlah rumah tangga yang ada pada tahun 2015 adalah 646.780 rumah tangga dengan jumlah rumah tangga yang dipantau sebanyak 113.220 buah. Hasil pemantauan rumah tangga pada tahun 2015 menunjukkan bahwa 44.6% rumah tangga telah ber PHBS lebih sedikit bila dibandingkan dengan Rumah Tangga yang Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat pada tahun 2014 sebanyak 51,1%. Cakupan Rumah Tangga Ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2010 - 2015 terlihat pada gambar berikut.

Gambar 5.4 Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS Provinsi KalimantanTengah Tahun 2010 s/d 2015



Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2015

d. Gizi Masyarakat.

1. Status Gizi Anak Balita Berdasrkan BB/U, TB/U dan BB/TB

Perkembangan masalah gizi di Indonesia semakin kompleks saat ini, selain masih menghadapi masalah kekurangan gizi, masalah kelebihan gizi juga menjadi persoalan yang

harus kita tangani dengan serius, demikian juga yang terjadi di Provinsi Kalimantan Tengah. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah 2016-2021 Penanggulangan masalah gizi dan perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas dengan menurunkan prevalensi balita gizi kurang (*underweight*) menjadi 15,5% dan prevalensi balita pendek (*stunting*) menjadi 32%.

Prevalensi berat-kurang (*underweight*) menurut provinsi dan nasional. Secara nasional, prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6 persen, terdiri dari 5,7 persen gizi buruk dan 13,9 persen gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4 persen tahun 2007, 4,9 persen pada tahun 2010, dan 5,7 persen tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9 persen dari 2007 dan 2013 (Gambar 3.14.4). Untuk mencapai sasaran MDG tahun 2015 yaitu 15,5 persen maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4.1 persen dalam periode 2013 sampai 2015. (Bappenas, 2012).

Hasil Riskesdas dari tahun 2013 menunjukkan fakta bahwa Provinsi Kalimantan Tengah yang cukup memprihatinkan dimana *underweight* (BB/U) sebesar 23.3 persen dengan rincian 6.6 persen gizi buruk dan 16.7 persen gizi kurang, masih di atas angka nasional sebesar 19.6 persen. Ada sekitar 7.8 persen yang harus dikejar dalam waktu dekat hingga bisa mencapai target minimal 15.5% masalah gizi kurang (*underweight*). Sedangkan untuk indeks BB/TB (*Wasting*) hasil riskesdas tahun 2013 menunjukkan angka sebesar 12.4 persen dengan rincian sangat kurus sebesar 5.4 persen dan kurus sebesar 7 persen, masih diatas angka nasional sebesar 12.1 persen.

Prevalensi pendek (*stunting*) menurut provinsi dan nasional menunjukkan bahwa Prevalensi pendek secara nasional tahun 2013 adalah 37,2 persen, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Prevalensi pendek sebesar 37,2 persen terdiri dari 18,0 persen sangat pendek dan 19,2 persen pendek. Pada tahun 2013 prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan, dari 18,8 persen tahun 2007 dan 18,5 persen tahun 2010. Prevalensi pendek meningkat dari 18,0 persen pada tahun 2007 menjadi 19,2 persen pada tahun 2013. Untuk Provinsi Kalimantan Tengah Prevalensi pendek (*stunting*) berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 41.3 persen dengan rincian sangat pendek 18.4 persen dan pendek 22.9 persen, lebih tinggi dari angka nasional sebesar 37.2 persen. Data ini masih sangat jauh dari target 32 persen (Bappenas). Ada sekitar 9.3 persen yang harus dikejar untuk bisa mencapai target yang telah ditetapkan. Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30 – 39 persen dan serius bila prevalensi pendek ≥ 40 persen (WHO 2010).

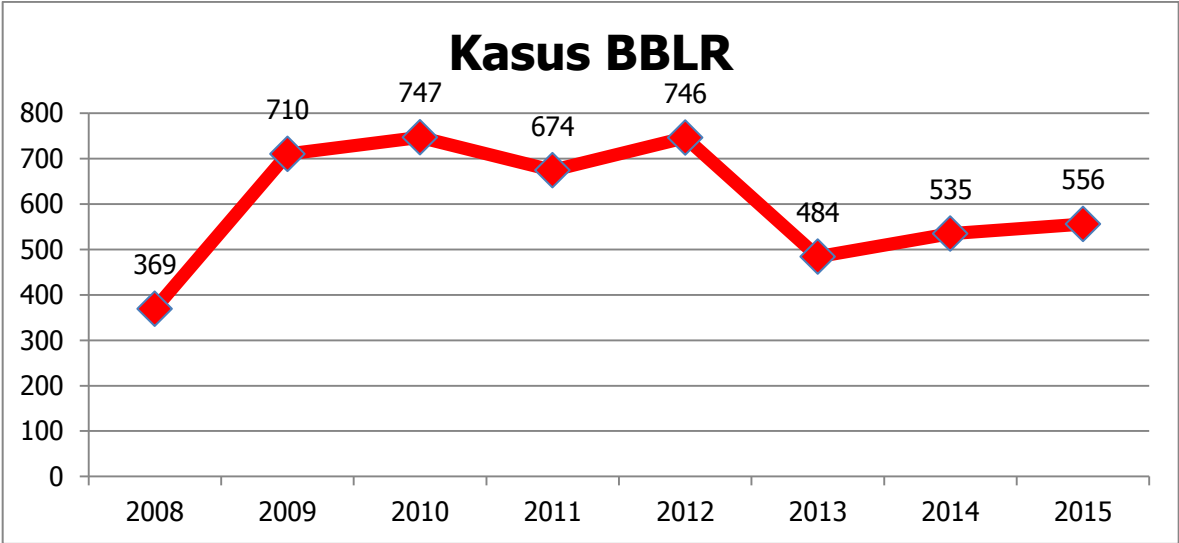
2. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa kelahiran dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) <2500 gram di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 13.7 persen masih diatas rata-rata angka nasional sebesar 10.2 persen. Pada tahun 2014 persentase BBLR menjadi menurun menjadi 1.6 persen berdasarkan data profil kesehatan dan kembali turun menjadi 1,2 persen pada tahun 2015. Seribu hari pertama kehidupan seorang anak adalah masa kritis yang menentukan masa depannya, dan pada periode itu anak

Indonesia menghadapi gangguan pertumbuhan yang serius. Yang menjadi masalah, lewat dari 1000 hari, dampak buruk kekurangan gizi sangat sulit diobati. Penanggulangan masalah gizi ini tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.

Perkembangan jumlah kasus BBLR dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2015 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 5.5 Perkembangan Kasus BBLR di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2008 - 2015



Sumber data: Profil Kesehatan Kabupaten Kota Tahun 2015

e. Sumber Daya Kesehatan

1. Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Penduduk

Indikator ketersediaan tenaga kesehatan dapat dilihat dari rasio setiap jenis tenaga kesehatan per 100.000 penduduk. Berdasarkan jumlah penduduk Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2015 sebanyak 2.495.035 jiwa, maka didapatkan rasio masing-masing jenis tenaga kesehatan dan kebutuhan masing-masing jenis tenaga kesehatan. Pada tabel 5.1 disajikan Rasio Tenaga Kesehatan Menurut Jenis per 100.000 penduduk termasuk jumlah kebutuhannya.

Tabel 5.6 Rasio Tenaga Kesehatan Menurut Jenis Per 100.000 Penduduk Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2015

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Rasio	Target 2019
1	Dokter Spesialis	182	7,3	11
2	Dokter Umum	483	19,35	45
3	Dokter Gigi	118	4,72	13
4	Perawat	4652	186,5	180
5	Bidan	2505	100.40	120
6	Perawat Gigi	271	10,9	18
7	Apoteker	128	5,1	12
8	Asisten Apoteker	276	11,1	24
9	SKM	248	9,9	16
10	Sanitarian	191	8,0	18
11	Nutrisionis/Ahli Gizi	340	13,6	14
12	Keterapian Fisik	50	2,0	5
13	Keterapian Medis	446	18	16

Pada tabel di atas terlihat bahwa rasio dokter spesialis pada tahun 2015 baru mencapai 7.3 per 100.000 penduduk, sama dengan 1 orang dokter melayani 13.699

penduduk, masih dibawah target yang telah ditetapkan untuk tahun 2019 yaitu 13 dokter spesialis melayani 100.000 orang penduduk atau 1 dokter spesialis melayani 7.692 penduduk.

Tenaga dokter umum saat ini berjumlah 483 orang dengan rasio mencapai 19.35 per 100.000 penduduk sama dengan 1 dokter melayani 5168 penduduk, masih dibawah target yang telah ditetapkan untuk tahun 2019 yaitu 45 dokter melayani 100.000 orang penduduk atau 1 dokter umum melayani 2222 orang penduduk.

Jumlah Dokter gigi saat ini adalah 118 dokter gigi dengan rasio mencapai 4.7 per 100.000 penduduk sama dengan 1 dokter gigi melayani 21.277 orang penduduk, masih dibawah target yang telah ditetapkan untuk tahun 2019 yaitu 13 dokter gigi melayani 100.000 orang penduduk atau 1 dokter gigi melayani 7692 orang penduduk.

Demikian juga dengan tenaga Bidan, jumlahnya saat ini adalah 2505 bidan dengan rasio sudah mencapai 100.40 per 100.000 penduduk, sama artinya dengan 1 orang Bidan melayani 996 penduduk, hampir mencapai target yang telah ditetapkan untuk tahun 2019 yaitu 1 bidan melayani 833 penduduk. Namun dari sisi geografis dan sebaran tenaga bidan di Provinsi Kalimantan Tengah masih perlu di perhatikan.

Sedangkan Rasio Perawat, sudah mencapai 186.5 per 100.000 penduduk, artinya rasionya sudah melebihi target yang telah ditetapkan sebesar 158 per 100.000 penduduk.

Tenaga apoteker saat ini berjumlah 128 orang dengan rasio mencapai 5.1 per 100.000 penduduk sama dengan 1 apoteker melayani 19.608 orang penduduk, masih dibawah target yang telah ditetapkan untuk tahun 2019 yaitu 12 apoteker melayani 100.000 orang penduduk atau 1 apoteker melayani 8333 orang penduduk.

Rasio Sanitarian, sudah mencapai 8 per 100.000 penduduk, sama dengan 1 orang Sanitarian melayani 12500 penduduk, masih dibawah target yang telah ditetapkan untuk tahun 2019 sebesar 18 per 100.000 penduduk atau 1 Sanitarian per 5.556 orang penduduk.

Rasio SKM, baru mencapai 9.9 per 100.000 penduduk, sama dengan 1 orang SKM melayani 10.101 penduduk, masih dibawah target yang telah ditetapkan untuk tahun 2019 sebesar 16 per 100.000 penduduk atau 1 SKM per 6250 penduduk.

Rasio Ahli Gizi, sudah mencapai 13,6 per 100.000 penduduk, masih belum mencapai target untuk tahun 2019 yaitu 14 ahli gizi melayani 100.000 orang penduduk.

f. Akses dan Pelayanan Kesehatan

Dalam rangka mendukung upaya kesehatan kepada masyarakat, baik pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan atau upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP), salah satu faktor yang menentukan adalah ketersediaan fasilitas sarana kesehatan seperti puskesmas dan jaringannya serta rumah sakit sesuai standar.

Sejak tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 tidak ada penambahan jumlah Puskesmas yang sudah memiliki no registrasi. Walaupun ada penambahan jumlah puskesmas namun masih belum terdaftar di Kementerian Kesehatan. Puskesmas yang pada tahun 2015 berjumlah 195 buah. Dari jumlah tersebut sebagiannya adalah Puskesmas Perawatan yang berjumlah 77 unit puskesmas rawat inap dan 118 unit puskesmas non rawat inap. Jumlah puskesmas yang di hitung adalah jumlah puskesmas yang telah memiliki

nomor registrasi yang telah di keluarkan oleh Pusdatin Kemkes RI. Semua Kecamatan yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah telah memiliki minimal 1 puskesmas bahkan ada yang memiliki puskesmas yang lebih dari 1 puskesmas.

Peningkatan jumlah puskesmas tidak mengindikasikan secara langsung seberapa baik keberadaan puskesmas mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan primer di masyarakat. Indikator yang mampu menggambarkan secara kasar tercukupinya kebutuhan pelayanan kesehatan primer oleh puskesmas adalah rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk. Rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2015 sebesar 2,34 puskesmas per 30.000 penduduk.

Peningkatan jumlah juga terjadi pada Rumah Sakit Umum (RSU) dan Rumah Sakit Khusus (RSK) serta Tempat Tidurnya (TT). Pada tahun 2014 terdapat 17 RSU, 2 rumah sakit swasta dan 1 rumah sakit khusus dengan kapasitas 1.609 TT, yang kemudian meningkat menjadi 21 Rumah Sakit yang terdiri dari 18 RSU, 2 rumah sakit swasta dan 1 rumah sakit khusus dengan 1870 TT pada tahun 2015. Pada tahun 2015, sebagian besar (90.47%) RSU adalah milik pemerintah provinsi maupun pemerintah Kabupaten/Kota, dan sisanya sebesar 9.52% adalah milik swasta (profit dan non profit).

Terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1.000 penduduk. Rasio tempat tidur di rumah sakit di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2015 adalah 0.75 per 1.000 penduduk. Rasio ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2014 sebesar 0.69 per 1.000 penduduk dan 0,66 per 1.000 penduduk pada tahun 2013.

BOR merupakan persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini dipergunakan untuk menilai kinerja rumah sakit dengan melihat persentase pemanfaatan tempat tidur rumah sakit atau Bed Occupation Rate (BOR). Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Angka BOR yang tinggi (>85%) menunjukan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi, sehingga perlu pengembangan rumah sakit atau penambahan tempat tidur. BOR yang ideal untuk suatu rumah sakit adalah antara 60% sampai dengan 80%. BOR untuk seluruh rumah sakit yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2015 sebesar 47,2% lebih rendah bila dibandingkan dengan BOR tahun 2014 sebesar 65,3%.

Dalam upaya untuk meningkatkan dan menjaga mutu pelayanan puskesmas dan di rumah sakit, salah satu kegiatan yang sangat penting adalah akreditasi puskesmas dan rumah sakit. Sampai dengan tahun 2015 rumah sakit yang terakreditasi baru 1 rumah sakit yaitu RSJ Kalawa Atei. pada tahun 2016 rumah sakit kabupaten seruyan sudah terakreditasi dan akan menyusul 11 rumah sakit dari kabupaten Gunung Mas, Sukamara, Kotawaringin Barat, Kotawaringin Timur, Barito Selatan, Barito Utara, Murung Raya dan RSUD dr. Doris Sylvanus dari Kota Palangka Raya. Sedangkan untuk akreditasi puskesmas sudah dibuat roadmapnya yang pelaksanaan dilakukan pada tahun 2016 yang sesuai dengan permenkes no 75 tahun 2014 tentang puskesmas.

g. Sarana Kefarmasian Dan Alat Kesehatan

Aksesibilitas obat ditentukan oleh ketersediaan obat bagi pelayanan kesehatan. Pada tahun 2015, tingkat ketersediaan obat dan vaksin telah mencapai 80%. Walaupun demikian, ketersediaan obat dan vaksin tersebut masih terkendala pada biaya distribusinya dan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar dengan persentase 73,09% yang sesuai standar di kabupaten/kota. Dimana dari 14 kabupaten/kota hanya 8 instalasi farmasi kabupaten/kota yang melaksanakan manajemen pengelolaan obat yang memenuhi standar.

Walaupun ketersediaan obat dan vaksin cukup baik, tetapi pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan pada umumnya masih ada yang belum sesuai standar. Pada tahun 2015 melalui laporan yang didapat, persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sebesar 2,05% dan belum ada laporan rumah sakit yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar. Persentase instalasi farmasi kabupaten/kota yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar sebesar 73,09 %, dan belum ada kabupaten/kota yang menerapkan penggunaan obat rasional di puskesmas. Hal ini terutama disebabkan oleh masih rendahnya penerapan formularium dan pedoman penggunaan obat secara rasional. Di lain pihak, penduduk yang mengetahui tentang seluk-beluk dan manfaat obat generik, masih sangat sedikit, yakni 18,7 % di pedesaan dan 38,3 % di perkotaan. Pengetahuan masyarakat tentang obat secara umum juga masih belum baik, terbukti sebanyak 35% rumah tangga melaporkan menyimpan obat termasuk antibiotik tanpa adanya resep dokter (Riskesdas 2013).

Untuk mendukung kemandirian bahan baku obat dan bahan baku obat tradisional (BBOT), sudah mulai dikembangkan kebun partisi tanaman obat melalui pengembangan obat tradisional dengan dibuatnya masterplan kawasan pengembangan tanaman obat yang terletak di jalan Tjilik Riwut Km 9,6 Palangka Raya Kecamatan Bukit Batu Kelurahan Petuk Katimpun.

Sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan yang dipantau jumlahnya oleh Bidang Jamsarkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yaitu: Industri Farmasi , Industri Obat Tradisional, Usaha Kecil Obat Tradisional, Produksi Alat Kesehatan, Pedagang Besar Farmasi (PBF), Apotek, Toko Obat dan Penyalur Alat Kesehatan (PAK). Berdasarkan ketersediaan sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2015 adalah sebagai berikut: Usaha kecil obat tradisional berjumlah 1 unit, Pedagang besar farmasi 2 unit, apotek 279 unit, toko obat 197 unit dan Penyalur Alat Kesehatan berjumlah 1 unit.

h. Pembiayaan Kesehatan.

Ketersediaan anggaran kesehatan baik dari APBN (Pusat) maupun APBD (Provinsi/Kabupaten/Kota) belum mencapai sebagaimana diamanatkan oleh UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yakni 5% APBN serta 10 % APBD (di luar gaji). Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi yang bersumber dari APBN dalam beberapa tahun terakhir ini menunjukkan kecenderungan meningkat. Pada tahun 2013 Dinas Kesehatan Provinsi mendapat alokasi anggaran dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) sebesar Rp. 18.589.451.000, Tahun 2014 alokasi anggaran Dinas Kesehatan menjadi Rp.

23.860.247.000, namun menurun menjadi Rp. 24.838.187.000 pada tahun 2015, dan tahun 2016 meningkat lagi menjadi Rp 50.922.849.000

Selain dana dari anggaran Kementerian Kesehatan, pembangunan kesehatan juga harus didanai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan agar Pemerintah Daerah (Provinsi, Kabupaten/Kota) masing-masing dapat mengalokasikan minimal 10% dari APBD nya (di luar gaji pegawai) untuk pembangunan kesehatan. Namun demikian, secara umum alokasi itu baru mencapai 8.83 % pada tahun 2014 dan mengalami peningkatan menjadi 9.87 % pada tahun 2015. Peningkatan ini merupakan suatu hal yang positif dalam memenuhi amanat Undang-Undang terkait dengan pembiayaan di bidang kesehatan.

Selain itu, khusus untuk membantu Pemerintah Kabupaten/Kota meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat melalui Puskesmas, Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menyalurkan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Pemanfaatan dana BOK ini difokuskan pada beberapa upaya kesehatan promotif dan preventif seperti KIA-KB, imunisasi, perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit, dan lain-lain, sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal dan MDGs bidang kesehatan.

Permasalahan dalam penganggaran adalah alokasi anggaran yang masih mengedepankan untuk kuratif dan rehabilitatif daripada anggaran promotif dan preventif, padahal upaya promotif dimaksudkan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat yang sehat agar tidak jatuh sakit. Keadaan tersebut berpotensi inefisiensi dalam upaya kesehatan.

i. Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah telah berupaya mengembangkan berbagai upaya kesehatan, salah satunya adalah dengan mengembangkan suatu upaya kesehatan melalui program jaminan kesehatan. Program ini dikembangkan dengan tujuan merubah pola pembayaran langsung (out of pocket) yang biasanya dibayar setelah pelayanan diberikan menjadi penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan, yang berkesinambungan dan dengan mutu terjamin serta pembiayaan yang dilaksanakan pra upaya.

Jaminan Kesehatan Nasional yang di selenggarakan oleh BPJS bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan hampir miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Jamkesmas diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu, menurunkan angka kematian bayi dan balita serta menurunkan angka kelahiran di samping dapat terlayannya kasus-kasus kesehatan bagi masyarakat miskin. Program ini telah memberikan banyak manfaat bagi peningkatan akses pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan hampir miskin di puskesmas dan jaringannya, pelayanan kesehatan di rumah sakit serta memberikan perlindungan finansial dari pengeluaran kesehatan akibat sakit.

Perkembangan peserta jaminan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah cukup positif. Kepesertaan jaminan kesehatan tahun 2015 sebanyak 52.97 persen walaupun lebih sedikit bila dibandingkan dengan tahun 2014 sebanyak 55,7 dari total penduduk. Bila dirinci adalah sebagai berikut: 52,97 persen Jaminan Kesehatan Nasional, 18,01 persen Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN, 5,41 persen PBI APBD, 18,04 persen Pekerja Penerima Upah (PPU), 4,64 persen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri, 1,53 persen Bukan Pekerja (BP) dan 5,32 persen Jamkesda.

6. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN PROV. KALTENG

Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah dalam bidang kesehatan pada periode 2016-2021 lebih menitikberatkan kepada aksesstabilitas dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan baik di tingkat Puskesmas dan jaringannya (Pustu, Polindes, Poskesdes) maupun rumah sakit. Pandangan kedepan Pemerintah Daerah provinsi Kalimantan Tengah di bidang kesehatan untuk mencapai tujuan menjadikan masyarakat Kalimantan Tengah yang sehat dimanifestasikan kedalam Program Pembangunan Kesehatan yang oleh Gubernur Kalimantan Tengah digagas dan dinamai sebagai “KALTENG BERKAH”

Sasaran pembangunan kesehatan dalam periode ini adalah meningkatnya umur harapan hidup; menurunnya Angka Kematian Bayi; menurunnya Angka Kematian Ibu; dan menurunnya prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita. Pencapaian sasaran pembangunan kesehatan ini menjadi perhatian serius dari seluruh jajaran kesehatan di Indonesia.

Pembangunan bidang kesehatan pada periode sebelumnya (2010-2015) diarahkan untuk mencapai komitmen internasional, yang dituangkan dalam Millenium Development Goals (MDGs) dengan tujuan yang terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu menurunkan angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, memerangi HIV-AIDS, TB dan malaria serta penyakit lainnya dan yang tidak terkait langsung yaitu menanggulangi kemiskinan dan kelaparan serta mendorong diarahkan kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan.

Tahun 2015 merupakan tahun terakhir MDGs dari 31 Indikator terkait sektor kesehatan hanya 7 Indikator yang sudah mencapai target, 17 Indikator akan mencapai target dan 7 Indikator tidak akan tercapai dari 7 Indikator tersebut ada 4 Indikator yang merupakan indikator outcome.

Tabel 6.1. DATA CAPAIAN INDIKATOR MDGs PROV. KALTENG TAHUN 2015

Indikator	Capaian Saat ini	Target MDG's 2015
Prevalensi Balita gizi buruk	6,6%	3,60 %
Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup	56	32
Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	25	14
Angka Kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	366	102
Penggunaan Kondom hubungan seks berisiko tinggi	P = 35 % L = 14 %	50 %
Proporsi penduduk usia 15-24 tahun yg memiliki	19 %	80 %

pengetahuan komprehensif tentang HIV dan AIDS		
Proporsi penduduk terinfeksi HIV lanjut yang memiliki akses pada obat-obatan antireviral	55,5 %	95 %
Proporsi Jumlah kasus TB yg terdeteksi dan diobati dalam program DOTS	30 %	70 %
Proporsi kasus TB yang diobati dan sembuh dalam program DOTS	60 %	85%
Proporsi RT dgn akses berkelanjutan terhadap sumber air minum layak, perkotaan dan perdesaan	48,1	68,87 %

Dampak positif MDGs bagi sektor kesehatan adalah: (1) Meningkatnya kesadaran isu kesehatan; (2) Meningkatnya alokasi anggaran kesehatan; (3) Menyatunya arah pembangunan kesehatan dan (4) Integrasi Monitoring dan evaluasi untuk isu-isu prioritas.

Sebagai tindak lanjut dari MDGs adalah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030/*Sustainable Development Goals 2030 (SDGs)* yang disebut juga dengan global goals. Seluruh tujuan SDGs adalah sebuah satu kesatuan sistem pembangunan, tidak mementingkan satu isu tertentu.

Dampak yang diharapkan dari SDGs adalah :

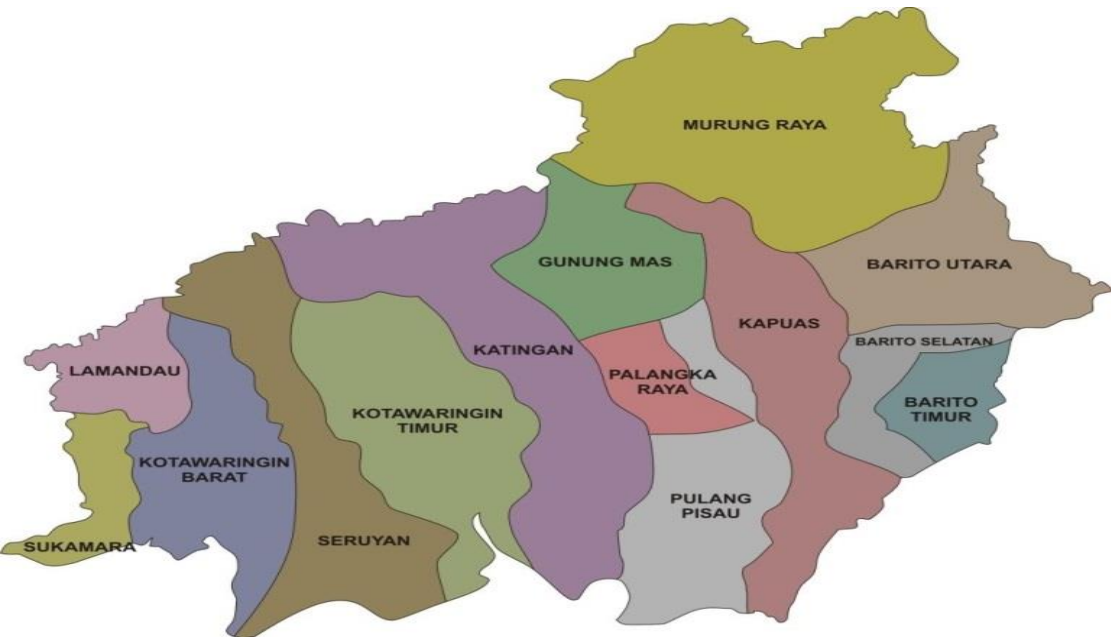
- b) Pengurangan kemiskinan, Pembangunan berkelanjutan yang merata, Mata Pencaharian dan Pekerjaan Layak,
- c) Akses merata kepada pelayanan dan jaminan sosial
- d) Keberlanjutan lingkungan dan mempertinggi ketahanan terhadap bencana
- e) Pemerintahan yang ditingkatkan kualitasnya dan akses merata kepada keadilan bagi semua orang.

BAB III
ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Program pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah dapat diartikan sebagai kondisi masyarakat Kalteng yang mempunyai kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat sehingga produktif secara sosial dan ekonomis serta menjadi sumber daya yang kompetitif dalam menunjang kesinambungan pembangunan.

Provinsi Kalimantan Tengah, terdiri dari 14 kabupaten / kota dan memiliki luas wilayah 153.564 km², dengan kepadatan penduduk 16 jiwa / km², ini merupakan tantangan dalam pembangunan kesehatan.



Peta Provinsi Kalimantan Tengah

Salah satu ukuran yang sering digunakan untuk membandingkan keberhasilan pembangunan kesehatan adalah Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM). Berdasarkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) tahun 2013, Provinsi Kalimantan Tengah, berada di peringkat 24 dari 33 provinsi yang ada di Indonesia dengan nilai IPKM 0,5053.

Dari 24 indikator kesehatan dalam IPKM, ada beberapa kelompok indikator yang perlu menjadi perhatian karena posisi masing-masing variabel kelompok indikator dari pencapaian IPKM Provinsi Kalimantan Tengah masih dibawah nilai nasional seperti pada tabel berikut ini :

Tabel : 3.1. Posisi Pencapaian Indikator IPKM Provinsi Kalimantan Tengah

Kelompok Indikator	Nilai Indeks	Nasional	Sub Indikator
Kesehatan Balita	0,5861	0,6114	Gizi buruk dan kurang, stunting, gemuk, penimbangan, imunisasi lengkap, KN (6 indikator)

Kesehatan Reproduksi	0,4067	0,4756	Penggunaan Alat Kontrasepsi, Pemeriksaan Kehamilan (K4), Kurang Energi Kronik WUS (3 indikator)
Pelayanan Kesehatan	0,2594	0,3808	Persalinan oleh nakes di faskes, kec. Dengan jumlah dokter cukup (1/2500 pendk), desa dengan kecukupan jumlah Posyandu, desa dengan kecukupan jumlah Bidan, Kepemilikan Jaminan Pelayanan Kesehatan (5 indikator)
Kesehatan Lingkungan	0,4743	0,5430	Akses Sanitasi dan Sumber Air Bersih (2 indikator)

Rendahnya nilai IPKM ini, disebabkan oleh banyak faktor, antara lain (1) akibat dari cakupan Imunisasi yang masih rendah dan belum merata, dimana akan berpotensi menimbulkan kasus-kasus penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan Imunisasi; (2) anggaran pembiayaan kesehatan, cenderung dialokasikan pada upaya kuratif dan rehabilitatif, namun kurang untuk promotif, preventif dan peningkatan operasional serta kegiatan langsung untuk Puskesmas; (3) jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang belum terpenuhi dan belum merata distribusinya, terutama di daerah terpencil; (4) kompetensi atau kualitas sumber daya manusia kesehatan yang dimiliki masih kurang memadai.

Tabel 3.2 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Aspek Kajian	Capaian/ Kondisi Saat Ini	Standar Yang Digunakan	Faktor Yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
			Internal (Kewenangan SKPD)	Eksternal (Diluar Kewenangan SKPD)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Hasil analisis gambaran pelayanan SKPD	1. Masih tingginya Angka Kematian Bayi 2. Masih lambatnya penurunan Angka Kematian Ibu	MDGs Renstra 2010-2015	1. SDM Kesehatan belum memadai 2. Fasilitas / Sarana prasarana belum memadai 3. Sistem Rujukan belum optimal 4. Pembiayaan Kesehatan masih kurang 5. Policy/ Regulasi masih kurang 6. Koordinasi lintas program belum terpadu	1. Lulusan Institusi Pendidikan belum siap pakai 2. Belum semua Organisasi Profesi melaksanakan standar kompetensi bagi anggotanya 3. Kesadaran masyarakat tentang kesehatan belum maksimal 4. Dukungan lintas sektor masih kurang	1. Kompetensi, jumlah dan distribusi kurang 2. Mutu pelayanan kesehatan tidak memenuhi standar 3. Sistem Rujukan belum optimal
	Masih adanya balita gizi buruk dan <i>stunting</i>	Renstra 2010-2015	1. SDM Kesehatan belum mencukupi 2. Fasilitas / Sarana prasarana 3. Sistem Rujukan 4. Pembiayaan Kesehatan 5. Regulasi 6. Dukungan lintas program	1. Ketersediaan Pangan 2. Pengetahuan masyarakat 3. Dukungan Lintas Sektor 4. Kemiskinan	1. Asupan gizi yang rendah 2. Adanya penyakit infeksi
	Masih tingginya penyakit menular, tidak menular dan bencana	Renstra 2010-2015	1. SDM Program masih belum memadai dan kompeten 2. Pembiayaan Program belum memadai 3. Logistik Program kurang 4. Ketersediaan alat diagnosis dan terapi masing kurang 5. Standar Petunjuk teknis 6. Fasilitas pelayanan kesesehatan 7. Sistem Rujukan 8. Belum semua didukung	1. Perubahan Iklim 2. Gaya hidup 3. Perubahan Virulensi agen penyakit 4. Pola resistansi agen penyakit 5. Regulasi 6. Dukungan lintas sektor 7. Lingkungan tidak sehat 8. Kemudahan Transportasi 9. Migrasi penduduk 10. Tingkat pengetahuan masyarakat 11. Komitmen Organisasi profesi masih kurang mendukung	1. Pergantian petugas program yang tidak diimbangi dengan kesiapan petugas yang baru 2. Pembiayaan masih belum memenuhi kebutuhan minimal untuk program 3. Perubahan iklim yang mempe ngaruhi virulensi agen 4. Akses layanan yang terhambat karena keterbatasan

Aspek Kajian	Capaian/ Kondisi Saat Ini	Standar Yang Digunakan	Faktor Yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
			Internal (Kewenangan SKPD)	Eksternal (Diluar Kewenangan SKPD)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			Regulasi		jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dan hambatan dalam sistem rujukan untuk penyakit tertentu 5. Ketersediaan logistik program yang belum terpenuhi secara terus menerus 6. Kemudahan transportasi dan migrasi penduduk yang menyebabkan penyebaran penyakit menular 7. Pola hidup yang tidak sehat menyebabkan peningkatan risiko penyakit tidak menular

Berdasarkan hasil analisis faktor yang mempengaruhi tugas pokok dan fungsi internal maupun eksternal Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, maka permasalahan yang ada adalah sebagai berikut:

1. Pembiayaan kesehatan masih belum memenuhi kebutuhan minimal untuk meningkatkan capaian kinerja kesehatan;
2. Jumlah, distribusi dan kompetensi tenaga kesehatan masih kurang
3. Jumlah sarana, prasarana dan peralatan kesehatan medis dan non medis masih kurang
4. Mutu pelayanan kesehatan belum memenuhi standar
5. Akses layanan yang terhambat karena kemampuan masyarakat yang terbatas
6. Peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan masih kurang
7. Koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program serta pihak swasta belum optimal
8. Pengeloaan Data dan Informasi Kesehatan belum optimal

Setelah menemukan permasalahan dalam pelayanan yang dilakukan Dinas Kesehatan, maka akan dilihat juga permasalahan atau isu-isu strategis secara luas yaitu isu internasional, nasional, regional maupun isu lainnya yang berdampak baik langsung maupun tidak langsung yang akan mendorong atau menghambat dalam pelayanan.

Tabel 3.3 Identifikasi Isu-Isu Strategis (Lingkungan Eksternal)

Isu Strategis			
Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/ Lokal	Lain-Lain
(1)	(2)	(3)	(4)
1. MDGS (<i>Millenium Developments Goals</i>) 2. <i>Universal Coverage</i> 3. <i>Global Warming</i> (Pemanasan Global) 4. MEA (Masyarakat Economi Asia) 5. Hak Azazi Manusia (HAM) 6. <i>Tobacco Control (FTCT)</i> 7. <i>SDG's (Sustainable Development Goals)</i>	1. Otonomi Daerah 2. Regulasi Kementrian kesehatan belum semua mendukung Daerah 3. Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang berkembang pesat 4. Kebijakan JKN 5. Indikator MDGS yang berakhir tahun 2015 dan ada beberapa yang masih <i>off track</i> 6. Kebijakan Cukai dan Pajak Rokok 7. Perubahan lingkungan menyebabkan bencana alam dan sosial 8. Pengarusutamaan Gender	1. Semakin banyaknya jumlah tenaga kesehatan dan tidak Kompeten 2. Belum adanya pemerataan tenaga kesehatan 3. Perijinan, standarisasi dan akreditasi pelayanan falititas pelayanan kesehatan 4. Persaingan fasilitas pelayanan kesehatan 5. Belum semua masyarakat menjadi peserta jaminan kesehatan 6. Kerjasama lintas sektor dalam upaya kesehatan belum optimal 7. Tingginya perilaku merokok dan pola makan tidak sehat 8. Kondisi lingkungan umum, lingkungan kesehatan kurang mendukung. 9. Perubahan Gaya Hidup, konsumsi makanan dan bahan makanan tambahan dengan pengawasan yang belum optimal	

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

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh hasil kerja serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya.

Terwujudnya keadaan sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang tidak hanyam menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan juga tanggung jawab dari berbagai sektor terkait lainnya; disamping tanggung jawab individu dan keluarga. Dalam penyelenggaraan pembangunan nasional, Sistem Kesehatan Nasional dapat bersinergi secara dinamis dengan berbagai sistem nasional lainnya seperti Sistem Pendidikan Nasional, Sistem Perekonomian Nasional, Sistem Ketahanan pangan Nasional, Sistem Pertahanan dan Keamanan Nasional, Sistem Ketenaga-kerjaan dan Transmigrasi, serta sistem-sistem nasional lainnya.

Dibutuhkan pula perhatian pada akar masalah yang ada, diantaranya faktor sosial ekonomi yang menentukan situasi dimana masyarakat tumbuh, belajar, hidup, bekerja dan terpapar, serta rentan terhadap penyakit dan komplikasinya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Hubungan antara status sosial ekonomi dan kesehatan berlaku secara universal. Tingkat kematian dan tingkat kesakitan secara konsisten didapatkan lebih tinggi pada kelompok dengan sosial ekonomi rendah. Perlu upaya sungguh-sungguh dalam rangka mengurangi disparitas masyarakat terhadap akses pendidikan, pekerjaan, partisipasi sosial dan pelayanan publik.

2.1 Visi

Visi merupakan gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yang akan datang. Visi Dinas Kesehatan 2016 -2021 dilaksanakan melalui analisis dan telaahan pada bab-bab sebelumnya. Visi Dinas Kesehatan merujuk pada visi Gubernur dalam RPJMD 2016-2021 yaitu “Kalimantan Tengah Maju, Mandiri & Adil untuk Kesejahteraan Segenap Masyarakat Menuju Kalimantan Tengah BERKAH (bermartabat, elok, religius, kuat, amanah dan Harmonis)

Sesuai pokok-pokok visi dapat dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan berupaya untuk mewujudkan masyarakat Kalimantan Tengah Sehat yang paripurna mulai dari fisik, mental, emosional, spiritual dan kultural serta dengan kemampuan yang optimal bisa memelihara kesehatan secara mandiri. Kondisi tersebut akan diukur melalui indikator-indikator kesehatan.

2.2 Misi

Misi merupakan rumusan mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi RPJMD Provinsi Kalimantan Tengah . Misi RPJMD Provinsi Kalimantan Tengah secara jelas menggambarkan visi Dinas Kesehatan yang menjadi cita-cita upaya kesehatan dan menguraikan upaya-upaya yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Dalam perencanaan Misi ini penting untuk memberikan kerangka dalam mencapai tujuan dan sasaran yang akan dicapai. Misi Gubernur tersebut adalah:

1. Pemantapan Tata Ruang Wilayah Provinsi
2. Pengelolaan Infrastruktur
3. Pengelolaan Sumber Daya Air, Pesisir, dan Pantai
4. Pengendalian Inflasi, Pertumbuhan Ekonomi, Pengentasan Kemiskinan
5. Pemantapan Tata Kelola Pemerintah Daerah
6. Pendidikan, Kesehatan, dan Pariwisata
7. Pengelolaan Lingkungan Hidup & Sumber Daya Alam
8. Pengelolaan Pendapatan Daerah

Dengan tujuan meningkatkan daya saing ekonomi daerah yang sesuai dengan misi ke empat pengentasan kemiskinan yang memiliki sasaran meningkatnya pemerataan kesejahteraan masyarakat sehingga indikator tingkat kemiskinan dapat tercapai

Dengan tujuan meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang sesuai dengan misi ke enam peningkatan Pendidikan, Kesehatan, dan Pariwisata yang memiliki sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat sehingga indikator angka harapan hidup dapat tercapai.

3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi

Kebijakan Pembangunan Kesehatan mengarah pada agenda prioritas (NawaCita) No. 5 yaitu : MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP MANUSIA INDONESIA.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional: 1) pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan; 3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan serta kendali mutu dan kendali biaya.

Sasaran yang ingin dicapai dalam Program Indonesia Sehat pada RPJMN 2015-2019 adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, meningkatnya pengendalian penyakit, meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, meningkatnya, terwujudnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Strategi pembangunan kesehatan sesuai renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 meliputi:

1. Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas.
2. Mempercepat Perbaikan Gizi Masyarakat.
3. Meningkatkan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
4. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas
5. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas
6. Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan
7. Meningkatkan Pengawasan Obat dan Makanan
8. Meningkatkan Ketersediaan, Penyebaran, dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
9. Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
10. -Menguatkan Manajemen, Penelitian Pengembangan dan Sistem Informasi
11. Memantapkan Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan
12. Mengembangkan dan Meningkatkan Efektifitas Pembiayaan Kesehatan

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang mempunyai fungsi menyelenggarakan sebagian tugas umum pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan.

Dalam periode Renstra 2016-2021 dimana indikator yang digunakanlah adalah indikator Standar Pelayanan Minimal dan dari hasil evaluasi masih ada beberapa indikator yang belum mencapai target.

Review Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2010-2015

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	Target SPM	Target Renstra PD Tahun					Realisasi						Rasio Realisasi Pada Tahun Ke				
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
			2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015					
A. PELAYANAN KESEHATAN DASAR																		
1	Cakupan Kunjungan Bumil K4	95 %	88	90	93	95	97	84,67 %	86,85 %	84 %	79,54 %	86,86 %	83,24%					
2	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	80 %	50	65	80	90	95	47,55 %	55,67 %	43,04 %	70,98 %	97,55 %	36,63%					
3	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	90 %	86	88	89	90	95	83,73 %	84,69 %	84,32 %	81,23%	91,79 %	80,53%					
4	Cakupan Pelayanan Nifas	90 %	86	88	89	90	95	83,72 %	81,07 %	77,78 %	82,07 %	91,48 %	79,92%					
5	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	80 %	50	65	80	90	95	10,67 %	31,51 %	43,45 %	47,80 %	56,59 %	27,53%					
6	Cakupan Kunjungan Bayi	90 %	87	88	89	90	95	89,53 %	68,23 %	84,22 %	78,81 %	95,51 %	68,65%					
7	Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100 %	85	90	95	100	100	77,67 %	71,91 %	64,12 %	98,40 %	1869,96	54,55%					
8	Cakupan Pelayanan Anak Balita	90 %	50	65	75	80	90	54,24 %	74,91 %	64,17 %	59,41 %	80,49 %	62,85%					
9	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak usia 6 - 24 bulan Keluarga Miskin	100 %	100	100	100	100	100	42,09 %	74,26 %	70,85 %	79,53 %	108,74	84,21%					

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	Target SPM	Target Renstra PD Tahun					Realisasi						Rasio Realisasi Pada Tahun Ke				
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
			2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015					
10	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100 %	100	100	100	100	100	98,82 %	100 %	100 %	100 %	100	100%					
11	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	100 %	70	80	90	100	100	58,27 %	36,07 %	52,44 %	63,40 %	68,80 %	41,73%					
12	Cakupan Peserta KB Aktif	70 %	70	71	72	73	75	74,09 %	76,19 %	62,26 %	62,40 %	72,71 %	57,29%					
13	Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit - Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	< 2/100.000						2,15	2,07	3,97	5,12	15,80	0,93					
14	Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit - Penemuan Penderita Pneumonia Balita	100 %	60	70	80	90	100	4,44 %	3,90 %	20,32 %	16,07 %	8,68 %	50,06%					
15	Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit - Penemuan pasien baru TB BTA Positif	100 %	40	50	60	70	80	1,44 %	35,32 %	52,69 %	42,26 %	29,13 %	37,16%					
16	Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit - Penderita DBD yang ditangani	100 %	100	100	100	100	100	98,92 %	350,23 %	98,26 %	121,94 %	107,86	95,46%					
17	Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit - Penemuan penderita diare	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	46,72 %	48,40 %	65,04 %	77,65 %	103,61	48,50%					

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	Target SPM	Target Renstra PD Tahun					Realisasi						Rasio Realisasi Pada Tahun Ke				
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
			2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015					
18	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien Masyarakat Miskin	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	52,93 %	41,85 %	59,46 %	29,25 %	76,94 %	32,90%					
B	PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN																	
1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	4,09 %	23,25 %	36,08 %	1,76 %	13,31 %	4,35%					
2	Cakupan Pelayanan Gawat Darurat level 1 yang harus diberikan Sarana Kesehatan (RS) di Kab/ Kota	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	55,81 %	50,00 %	622,22	90,32 %	100 %	264,58%					
C	PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI DAN PENANGGULANGAN KLB																	
1	Cakupan Desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100 %	80 %	82 %	85 %	87 %	90 %	79,52 %	84,38 %	64,58 %	63,22 %	111,54	85,65%					
D	PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT																	
1	Cakupan Desa Siaga Aktif	80 %	15 %	20 %	25 %	30 %	35 %	50,38 %	45,53 %	55,34 %	82,73 %	112,96	76,72%					

Demikian juga dengan capaian RPJMD Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah juga masih ada beberapa indikator yang belum mencapai target.

Hasil evaluasi Capaian RPJMD Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2010-2015

No	Indikator	Satuan	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
1	AKI	per 100.000 kelahiran hidup		228	102	228	102	359	102	359	102	359	102	183
2	Persentase persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (PN)	%		84,08	86	82,49	88	87,39	89	89,86	90	86,36		75
3	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal (K4)	%	53,3	85,63	88	85,76	90	87,38	93	89,56	93	86,56		75
4	Prevalensi ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK)									21,6		21,6		70
5	AKB	per 1000 kelahiran hidup		30		30		49		49		49		25
6	Cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1)	%	90	96,62	90	86,86	90	89,82	90	99,16	90	89,57		75
7	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	%		93,42		85,24		92		95,86	95	87,5		70,2
8	Cakupan ASI eksklusif	%	65	29,16	67	17,10	70	22,84	75	18,20	80	36,6		40,8
9	Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita	%	15	12,67	15	3,98	15	7,45	15	4,23	15			19,6
10	Prevalensi stunting (pendek) pada anak baduta (dibawah 2 tahun)	%	32	21,8	32	21,8	32	21,8	32	22,9	32	22,9		32,9
	Prevalensi stunting (sangat pendek) pada anak baduta (dibawah 2 tahun)	%	32	18,0	32	18,0	32	18,0	32	18,4	32	18,4		32,9
11	Jumlah tenaga kesehatan													
	* Dokter	orang	517	630	517	664	517	1295	517	699	517	878		22

No	Indikator	Satuan	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
	* Bidan	orang	2416	1732	2416	1808	2416	3275	2416	1994	2416	2305		18
12	Jumlah puskesmas yang minimal memiliki lima jenis tenaga kesehatan													33
13	Jumlah RS PONEK	RS	14	3	14	4	14	5	14	6	14	6		
14	Jumlah Puskesmas PONEK	Puskesmas	63	40	68	40	70	52	73	66	77	66		

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

No	Aspek Kajian	Ringkasan	Implikasi terhadap Pelayanan PD	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan PD
1	Kapasitas daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup u/ pembangunan	Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, proporsi RT yg memiliki akses thd sumber air minum hanya sebesar 48 % Secara kualitas fisik, masih terdapat RT yang mengkonsumsi air dengan air keruh (6%), berbau (3,6%), berwarna (18,6%), berasa (24,3%), berbusa (2,6%)	Prevalensi Hepatitis (1,6%) lebih tinggi dari angka nasional (1,2%); Insiden dan <i>period prevalence</i> diare adalah 2,6% dan 5,4%	
		Proporsi RT tidak memiliki fasilitas BAB (8,5%). 48,5 % air limbah RT umumnya dibuang langsung ke got, sedangkan dalam hal pengelolaan sampah RT (42,8%) dibakar.	Insiden Malaria 1,5% dan prevalensi malaria 6,4%; <i>Period Prevalence</i> ISPA 25 %, Prevalensi Pneumonia 4,4%	
2	Perkiraan mengenai dampak dan risiko lingkungan hidup	Bencana asap akibat kebakaran lahan dan hutan yang kerap terjadi, akan meningkatkan angka pervalensi ISPA bagi balita; penurunan daya tahan tubuh, dan risiko penurunan kecerdasan anak (masih perlu penelitian lanjutan); Perubahan bentang alam akibat kebakaran lahan dan hutan, dapat meningkatkan prevalensi kasus malaria dan demam berdarah;	Angka Kematian Bayi masih 23/1000 kelahiran hidup; Prevalensi Pneumonia pada kelompok umur 55-64 tahun adalah 32,4 % Prevalensi Pneumonia pada kelompok umur 24-35 bulan adalah 49,4%	
3	Tingkat kerentanan dan kapasitas adaptasi terhadap perubahan iklim	Perubahan iklim sangat mempengaruhi angka kejadian prevalensi penyakit menular maupun tidak menular	Prevalensi ASMA (5,7%) ini diatas angka nasional (4,5%); Prevalensi Penyakit Paru Obstruktif Kronis (4,3%) ini diatas angka nasional (3,7%) Prevalensi Hepatitis (1,5%) diatas angka nasional (1,2%)	

5. Penentuan Isu-Isu Strategis

Dengan memperhatikan faktor-faktor dari pelayanan SKPD, yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi ditinjau dari :

- 1. Gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
- 2. Sasaran Jangka Menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan
- 3. Implikasi RTRW bagi pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi
- 4. Implikasi KLHS bagi pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi

Metode penentuan isu-isu strategis dilakukan dengan cara pembobotan dan penilaian sebagai berikut :

Tabel 3.5 Skor Kriteria Penentuan Isu-Isu Strategis

No.	Kriteria	Bobot
1	Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran Renstra Kementerian/Prov/Kab/Kota	
2	Merupakan tugas dan tanggungjawab SKPD	
3	Dampak yang ditimbulkan terhadap publik	
4	Memiliki daya ungkit untuk pembangunan daerah	
5	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	
6	Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan	

Berdasarkan penilaian isu-isu strategis berdasarkan skor diatas maka nilai skala dari masing-masing isu strategis adalah sebagai berikut:

Tabel 3.6 Nilai skala Kriteria

No.	Isu Strategis	Nilai skala kriteria ke-						Total skor
		1	2	3	4	5	6	
1.	Masih cukup tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) menurut standar MDGs					V		
2.	Lambatnya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI)					V		
3.	Belum optimalnya akses terhadap kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan				V			
4	Belum optimalnya penanganan masalah gizi				V			
5.	Masih tingginya masalah kesehatan yang disebabkan oleh penyakit menular, penyakit tidak menular dan bencana					V		
6.	Masih rendahnya akses terhadap kualitas lingkungan sehat					V		
7.	Masih belum optimalnya ketersediaan, mutu, manfaat, dan keamanan sediaan farmasi, alkes dan makanan				V			
8.	Belum optimalnya jumlah, jenis, mutu, pemerataan dan pengembangan sumber daya kesehatan					V		

9.	Belum optimalnya pelaksanaan Jaminan Kesehatan				V			
----	--	--	--	--	---	--	--	--

Berdasarkan skala kriteria diatas, maka isu strategis yang ditetapkan adalah :

1. Masih cukup tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) menurut standar MDGs
2. Lambatnya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI)
3. Belum optimalnya jumlah, jenis, mutu, pemerataan dan pengembangan sumberdaya manusia kesehatan
4. Belum optimalnya penanganan masalah gizi
5. Masih tingginya masalah kesehatan yang disebabkan oleh penyakit menular, penyakit tidak menular dan bencana
6. Masih rendahnya akses terhadap kualitas lingkungan sehat
7. Belum optimalnya akses terhadap kualitas pelayanan kesehatan dasar dan
8. rujukan
9. Masih belum optimalnya ketersediaan, mutu, manfaat, dan keamanan sediaan farmasi, alkes dan makanan
10. Belum optimalnya pelaksanaan Jaminan Kesehatan
11. Belum optimalnya penanganan masalah gizi (Stunting)
12. Beban ganda penyakit – pergeseran pola penyakit dari Penyakit Menular ke Penyakit Tidak Menular
13. Belum Optimalnya pemberdayaan masyarakat – UKBM-PHBS
14. Belum Optimalnya Sistem Informasi Kesehatan
15. Masih rendahnya informasi tentang isu gender

BAB IV

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016 - 2021 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Gubernur Kalimantan Tengah yaitu “Kalteng Maju, Mandiri & Adil untuk kesejahteraan segenap masyarakat menuju Kalteng Berkah (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah, dan Harmoni)”. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 8 misi pembangunan yaitu :

1. Pemantapan Tata Ruang Wilayah Provinsi
2. Percepatan Pembangunan Infrastruktur
3. Pengelolaan Sumber Daya Air, Pesisir dan Pantai
4. Pengendalian Inflasi, Pertumbuhan Ekonomi, Pengentasan Kemiskinan
5. Pemantapan Tata Kelola Pemerintahan Daerah yang Profesional Adil, dan Anti Korupsi
- 6. Peningkatan Pendidikan, Kesehatan, dan Pariwisata**
7. Pengelolaan Lingkungan Hidup & Sumber Daya Alam
8. Pengelolaan Pendapatan Daerah

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Visi dan Misi Gubernur Kalimantan Tengah terutama dalam Meningkatkan Kualitas Sumber Daya manusia Kalimantan Tengah.

B. Tujuan

Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021 adalah Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia Kalimantan Tengah. Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kalimantan Tengah dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal dan kelompok lansia.

Tujuan indikator Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah bersifat dampak (*impact atau outcome*). dalam peningkatan Derajat kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah:

1. Angka Kelangsungan Hidup Bayi diharapkan pada tahun 2021 adalah 1.000
2. Angka Usia Harapan Hidup dari 69,54 th menjadi 72,75 th
3. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup dari 183 menjadi 160
4. Angka Kematian Bayi dari 25 menjadi 23
5. Angka Kematian Balita per 1000 Balita dari 56 menjadi 32
6. Persentase Balita Gizi Buruk dari 19,6 % menjadi 17 %
7. Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi dari 42,06 menjadi 84,5
8. Rasio Puskesmas per Satuan Penduduk dari 1,42 menjadi 1,9
9. Rasio Bidan per Satuan Penduduk dari
10. Persentase distribusi tempat tidur rumah sakit menurut kab/kota dari 86,3% menjadi 88%.

C. Sasaran Strategis

Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah :

1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kalimantan Tengah dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Meningkatnya persentase persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 85%.
 - b. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar 18,2%.
 - c. Prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita (persen)
 - d. Prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (bawah dua tahun) (persen)
 - e. Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular
2. Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Persentase Fasilitas Kesehatan Dasar sesuai standar
 - b. Persentase Fasilitas Kesehatan Rujukan sesuai standar
 - c. Persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas sebesar 85%.
 - d. Persentase Pengendalian Produk Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan di Peredaran yang memenuhi syarat sebesar 85%
3. Meningkatnya kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis
 - a. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - b. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan sebanyak 113 Puskesmas.
 - c. Persentase RS kab/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar 100%.
 - e. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 56,910 orang.
4. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi, dengan sasaran yang akan dicapai adalah: Meningkatnya persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu sebesar 80%.

D. STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah didasarkan pada strategi dan kebijakan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2016-2021. Untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya secara terintegrasi.

Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021 adalah Peningkatan

pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan Meningkatkan Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Untuk meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan maka upaya yang strategi yang dilakukan :

1. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) :
 - a. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar.
 - b. Optimalisasi fungsi FKTP, dimana tiap Kab/Kota memiliki minimal satu Puskesmas yang memenuhi standar.
 - c. Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan ke Pemerintah Daerah Kab/Kota dalam rangka penguatan manajemen Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
 - d. Mewujudkan sistem manajemen kinerja FKTP melalui instrumen penilaian kinerja.
2. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL)
 - a. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan di RS yang sesuai standar.
 - b. Mewujudkan penerapan sistem manajemen kinerja RS sehingga terjamin implementasi *Patient Safety*, standar pelayanan kedokteran dan standar pelayanan keperawatan.
 - c. Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan untuk percepatan mutu pelayanan kesehatan serta mendorong RSUD menjadi BLUD.
 - d. Mewujudkan penguatan sistem rujukan dengan mengembangkan sistem regionalisasi rujukan di Provinsi Kalimantan Tengah (satu rumah sakit rujukan regional untuk beberapa kabupaten/kota).
3. Meningkatkan Jumlah, Jenis, Kualitas Dan Pemerataan Tenaga Kesehatan
 - a. Peningkatan distribusi tenaga yang terintegrasi, mengikat dan lokal spesifik.
 - b. Pengembangan insentif baik material dan non material untuk tenaga kesehatan dan SDM Kesehatan.
 - c. Peningkatan produksi SDM Kesehatan yang bermutu.
 - d. Penerapan mekanisme registrasi dan lisensi tenaga dengan uji kompetensi pada seluruh tenaga kesehatan.
 - e. Peningkatan mutu pelatihan melalui akreditasi pelatihan.
4. Meningkatkan Akses, Kemandirian dan Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
 - a. Terwujudnya peningkatan ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas
 - b. Terwujudnya kemandirian bahan baku obat, obat tradisional, alat kesehatan

- c. Terjamin produk alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang memenuhi syarat di peredaran

Adapun Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021 :

1. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan dengan :

a. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer

Puskesmas mempunyai fungsi sebagai pembina kesehatan wilayah melalui 4 jenis upaya yaitu:

- a. Meningkatkan dan memberdayakan masyarakat.
- b. Melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat.
- b. Melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan.
- c. Memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesehatan.

Untuk penguatan ke tiga fungsi tersebut, dengan fokus pada 4 hal, 1) Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas; 2) Peningkatan Sistem Informasi Puskesmas (SIP); 3) Peningkatan teknis dan manajemen puskesmas dan 4) Peningkatan Pembiayaan

Pelaksanaan akreditasi Puskesmas dimaksudkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara bertahap.

Pengembangan sistem informasi kesehatan di Puskesmas diarahkan untuk mendapatkan data dan informasi masalah kesehatan dan capaian pembangunan kesehatan yang dilakukan secara tepat waktu dan akurat.

Kemampuan manajemen Puskesmas diarahkan untuk meningkatkan mutu sistem informasi kesehatan, mutu perencanaan di tingkat Puskesmas dan Pembiayaan Puskesmas diarahkan untuk memperkuat pelaksanaan promotif dan preventif secara efektif dan efisien dengan memaksimalkan sumber pembiayaan Puskesmas.

b. Penguatan Pelayanan Kesehatan Sekunder

2. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Arah kebijakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat mencakup :

- a. pelayanan kesehatan bagi seluruh kelompok usia mengikuti siklus hidup sejak dari bayi sampai anak, remaja, kelompok usia produktif, maternal, dan kelompok usia lanjut (Lansia), yang dilakukan antara lain melalui pemberdayaan masyarakat dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.
- b. Meningkatkan pengendalian penyakit Perluasan cakupan akses masyarakat (termasuk skrining cepat bila ada dugaan potensi meningkatnya kejadian penyakit menular seperti *Mass Blood Survey* untuk malaria) dalam memperoleh pelayanan kesehatan terkait penyakit menular terutama di daerah-daerah yang berada di perbatasan, kepulauan dan terpencil untuk menjamin upaya memutus mata rantai penularan.

- c. Menjamin ketersediaan obat dan vaksin serta alat diagnostik cepat untuk pengendalian penyakit menular secara cepat.
 - d. Untuk penyakit tidak menular maka perlu melakukan deteksi dini secara pro-aktif mengunjungi masyarakat karena $\frac{3}{4}$ penderita tidak tahu kalau dirinya menderita penyakit tidak menular terutama pada para pekerja. Di samping itu perlu mendorong kabupaten/kota yang memiliki kebijakan PHBS untuk menerapkan kawasan bebas asap rokok agar mampu membatasi ruang gerak para perokok.
 - e. Penyusunan regulasi daerah dalam bentuk peraturan Gubernur, Walikota/ Bupati yang dapat menggerakkan sektor lain di daerah untuk berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan penyehatan lingkungan seperti peningkatan ketersediaan sanitasi dan air minum layak serta tatanan kawasan sehat.
3. Peningkatan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis
- Peningkatan sumber daya manusia di Puskesmas diutamakan untuk ketersediaan jenis tenaga kesehatan yaitu: Dokter, Dokter Gigi, tenaga kesehatan masyarakat, Perawat, Bidan, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian dan analis kesehatan. Upaya untuk mendorong tercapainya target pembangunan kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, terutama melalui penguatan layanan kesehatan primer.
- Untuk Peningkatan SDM di Rumah Sakit diutamakan untuk ketersediaan Dokter spesialis dasar dan penunjang sesuai kelas Rumah Sakit. Peranan dokter, dokter gigi, perawat dan bidan dalam upaya kesehatan yang menekankan penyembuhan penyakit adalah sangat penting. Sebaliknya tenaga kesehatan yang menekankan masalah preventif dan promotif adalah sarjana kesehatan masyarakat yang juga sangat penting. Pengelolaan upaya kesehatan dan pembinaan bangsa yang sehat memerlukan pendekatan holistik yang lebih luas, menyeluruh, dan dilakukan terhadap masyarakat secara kolektif dan tidak individual. Tenaga kesehatan harus mampu mengajak, memotivasi dan memberdayakan masyarakat, mampu melibatkan kerja sama lintas sektoral, mampu mengelola sistem pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif, mampu menjadi pemimpin, pelopor, pembinaan dan teladan hidup sehat. Dalam pembinaan dan pemberdayaan masyarakat yang sangat penting adalah bagaimana mengajak dan menggairahkan masyarakat untuk dapat tertarik dan bertanggungjawab atas kesehatan mereka sendiri dengan memobilisasi sumber dana yang ada pada mereka.
4. Kebijakan peningkatan akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan
- a. Penguatan pelayanan kefarmasian sebagai salah satu pilar pelayanan kesehatan
 - b. Pendekatan rantai supply untuk menjamin aksesibilitas
 - c. Regulasi dan pembinaan berbasis resiko

BAB V

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN

DAN PENDANAAN INDIKATIF

Berdasarkan Isu Strategis, Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah kebijakan yang telah dirumuskan maka Rencana Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2016-2021 dijabarkan sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
PENINGKATAN DISIPLIN DAN SEMANGAT KERJA	Seluruh Personel Administrasi dan Teknis dinkes dan uptnya	Bertambahnya tingkat kinerja pelayanan administrasi setiap tahun	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase capaian tahunan pelayanan administrasi perkantoran unit kerja internal SKPD (%)		100%	4.246.615.867	100%	4.735.477.075	100%	5.044.000.000	100%	5.312.700.000	100%	5.561.010.000	100%	5.839.060.500	100%	30.738.863.442		
	tersedianya pengiriman surat dan paket sarana kesehatan se-kalteng berupa surat/ paket ke kabupaten dan materai untuk kwitansi pembayaran selama 1 tahun		Penyediaan jasa surat menyurat	terlaksananya pengiriman surat dan paket sarana kesehatan se-kalteng selama 1 tahun		12 bulan	60.000.000	12 bulan	66.000.000	12 bulan	69.300.000	12 bulan	89.265.000	12 bulan	76.403.250	12 bulan	80.223.413		441.191.663	Sekretariat	Palangkaraya
	pembayaran tagihan telepon sebanyak 19 no rekening, pdam sebanyak 2 no rekening, dan listrik sebanyak 22 no rekening selama 1 tahun		Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	terbayarnya tagihan komunikasi, air dan listrik selama 1 thn		12 bulan	815.010.867	12 bulan	900.000.000	12 bulan	945.000.000	12 bulan	992.250.000	12 bulan	1.041.862.500	12 bulan	1.093.955.625		5.788.078.992	Sekretariat	Palangkaraya
	biaya asuransi gedung kantor dinkes dan uptnya		Penyediaan jasa jaminan barang milik daerah	tersedianya barang milik daerah		12 bulan	18.000.000	12 bulan	12.000.000	12 bulan	19.950.000	12 bulan	20.947.500	12 bulan	21.994.875	12 bulan	23.094.619		115.986.994	Sekretariat	Palangkaraya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	honor pengelola uang dan barang sebanyak 54 orang, 1 orang apoteker dan 12 orang tenaga kontrak		Penyediaan jasa administrasi keuangan	tersedianya jasa administrasi keuangan		12 bulan	988.720.000	12 bulan	1.060.400.000	12 bulan	1.155.000.000	12 bulan	1.212.750.000	12 bulan	1.273.387.500	12 bulan	1.337.056.875		7.027.314.375	Sekretariat	Palangkara ya
	honor jasa cleaning service sebanyak 15 orang		Penyediaan jasa kebersihan kantor	meningkatnya kebersihan lingkungan kantor dinkes dan UPTD		12 bulan	401.000.000	12 bulan	450.000.000	12 bulan	420.000.000	12 bulan	441.000.000	12 bulan	463.050.000	12 bulan	486.202.500		2.661.252.500	Sekretariat	Palangkara ya
	penyediaan jasa pemeliharaan ac dan isi freon 56 bh, pemeliharaan mesin tik, pemeliharaan komputer 44 bh, dan biaya service peralatan bapelkes 1 paket selama 1 tahun		Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja	tersedianya peralatan kerja yang dapat digunakan		12 bulan	57.550.000	12 bulan	65.000.000	12 bulan	68.250.000	12 bulan	71.662.500	12 bulan	75.245.625	12 bulan	79.007.906		416.716.031	Sekretariat	Palangkara ya
	penyediaan alat tulis kantor terdiri dari: kertas hvs 70gr f4 , hvs 70gr a4, hvs 80gr f4, hvs 80gr a4, map odner, map coklat kabinet, map batik, stopmap, map snelhecter, amplop coklat folio, amplop putih, pita mesin tik, buku agenda surat, post it note, lem cair, cartridge hp laserjet 12 a. belanja atk bapekes dan belanja atk labkesda.		Penyediaan alat tulis kantor	tersedianya alat tulis kantor		12 bulan	250.000.000	12 bulan	275.000.000	12 bulan	288.750.000	12 bulan	303.187.500	12 bulan	318.346.875	12 bulan	334.264.219		1.769.548.594	Sekretariat	Palangkara ya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resntra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	penyediaan mencetak kertas kop surat 40.000, mencetak amplop kasing 40.000, mencetak blanko kwitansi 40.000 mencetak map, blanko, dan lain-lain 30.000 & cetak labkesda serta fotocopy/ penggandaan selama 1 tahun		Penyediaan jasa barang cetakan dan penggandaan	meningkatnya administrasi perkantoran		12 bulan	290.000.000	12 bulan	300.000.000	12 bulan	336.000.000	12 bulan	352.800.000	12 bulan	370.440.000	12 bulan	388.962.000		2.038.202.000	Sekretariat	Palangkaraya
	pembayaran belanja alat listrik dan elektronik berupa lampu pijar dan battery kering dinkes dan upnya		Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	pencahayaan di ruang kerja dan disekitar kantor semakin baik		12 bulan	90.000.000	12 bulan	120.000.000	12 bulan	105.000.000	12 bulan	110.250.000	12 bulan	115.762.500	12 bulan	121.550.625		662.563.125	Sekretariat	Palangkaraya
	pembayaran belanja peralatan kebersihan dan bahan kebersihan kantor dinkes dan upnya		Penyediaan peralatan rumah tangga	tersedianya peralatan rumah tangga		12 bulan	214.675.000	12 bulan	286.977.075	12 bulan	262.500.000	12 bulan	275.625.000	12 bulan	289.406.250	12 bulan	303.876.563		1.633.059.888	Sekretariat	Palangkaraya
	pembayaran belanja surat kabar/ majalah selama 1 tahun		Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	meningkatnya pengetahuan dan informasi bagi PNS Dinkes dan UPTD		12 bulan	120.000.000	12 bulan	120.000.000	12 bulan	126.000.000	12 bulan	132.300.000	12 bulan	138.915.000	12 bulan	145.860.750		783.075.750	Sekretariat	Palangkaraya
	pembayaran penyediaan makanan dan minuman bahan rapat mingguan, hari-hari besar, dan bulanan serta makanan dan minuman tamu		Penyediaan makanan dan minuman	tersedianya makan dan minum rapat		12 bulan	165.200.000	12 bulan	170.000.000	12 bulan	178.500.000	12 bulan	187.425.000	12 bulan	196.796.250	12 bulan	206.636.063		1.104.557.313	Sekretariat	Palangkaraya
	pembayaran rapat koordinasi dan konsultasi dinas luar daerah : transport, uang harian, uang penginapan selama 1 tahun		Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	adanya kesepahaman antara pusat dan provinsi dalam hal pelaksanaan program atau kegiatan		12 bulan	222.600.000	12 bulan	253.750.000	12 bulan	262.500.000	12 bulan	275.625.000	12 bulan	289.406.250	12 bulan	303.876.563		1.607.757.813	Sekretariat	[LUAR DAERAH]

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	pembayaran rapat koordinasi dan konsultasi dinas dalam daerah : transport, uang harian, uang penginapan, serta transport lokal selama 1 tahun		Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke dalam daerah	adanya kesepakatan antara provinsi/ kota dalam hal pelaksanaan kegiatan		12 bulan	267.000.000	12 bulan	351.350.000	12 bulan	367.500.000	12 bulan	385.875.000	12 bulan	405.168.750	12 bulan	425.427.188		2.202.320.938	Sekretariat	[DALAM DAERAH]
	jumlah PNSDinkes dan UPTD yang akan di rujuk		Rujukan Berobat PNS	membaliknya kesehatan PNS dinkes dan UPTD		3 or	26.860.000	8 or	45.000.000	8 or	99.750.000	8 or	104.737.500	8 or	109.974.375	8 or	115.473.094		501.794.969	Sekretariat	[LUAR DAAERAH]
	Seluruh Personel Teknis dan Administrasi Laboratorium menerima jasa medik guna menstimulan kesehatan pegawai dan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat 1 tahun		Jasa Medis Balai Labkes	meningkatnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat	56 Orang Personel	52 orang	260.000.000	56 orang	260.000.000	56 orang	340.000.000	58 org	357.000.000	58 org	374.850.000	58 org	393.592.500		1.985.442.500	Labkes	[PALANGKA RAYA]
			Program peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Persentase capaian tahunan sarana dan prasarana dengan kondisi baik pada unit kerja internal (%)		100%	3.036.624.883	100%	3.080.500.000	100%	5.580.943.140	100%	20.152.815.297	100%	11.410.456.062	100%	5.680.978.865		48.942.318.247		
	pengadaan mobil ambulance		Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional	Tersedianya Kendaraan Operasional		1 unit	465.380.000	1 unit	303.000.000	1 unit	577.500.000	1 unit	606.375.000	1 unit	636.693.750	1 unit	668.528.438		3.257.477.188	Sekretariat	Palangka Raya
	memperlancar kegiatan operasional kantor dinkes dan upt		Pengadaan peralatan gedung kantor	tersedianya peralatan kantor dinkes dan upt		1 paket	690.695.000	1 paket	140.000.000	1 paket (pengadaan AC asrama, taman bapelkes, jaringan indi home (internet), peralatan sound system bapelkes)	810.000.000	1 paket	850.500.000	1 paket	893.025.000	1 paket	937.676.250		4.321.896.250	Sekretariat	Palangkara ya
	memperlancar kegiatan operasional kantor dinkes dan upt		Pengadaan meubelair	tersedianya meubelair kantor dinkes dan upt		1 gedung kntor	50.000.000	2 gedung kantor	360.000.000	1 gedung kantor	105.000.000	1 gedung kantor	110.250.000	1 gedung kantor	115.762.500	1 gedung kantor	121.550.625		862.563.125	Sekretariat	Palangkara ya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resntra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
												Gedung (Gedung 2 Tingkat)									
			Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Persentase capaian tahunan disiplin aparatur (%)		100%	150.030.000	100%	150.000.000	100%	157.500.000	100%	157.500.000	100%	157.500.000	100%	157.500.000		930.030.000		
	pembayaran pengadaan pakaian dinas 1 paket selama 1 tahun		Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya	tersedianya pakaian dinas beserta perlengkapannya		230 stel	150.030.000	230	150.000.000	242	157.500.000	242 stel	157.500.000	242 stel	157.500.000	242 stel	157.500.000		930.030.000	Sekretariat	Palangka Raya
			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase Aparatur yang memenuhi standar kompetensi/kualifikasi pada unit kerjanya (%)		100%	200.000.000	100%	250.000.000	100%	262.500.000	100%	275.625.000	100%	289.406.250	100%	303.876.563		1.581.407.813		
	pembayaran kursus, pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis PNS		Pendidikan dan pelatihan formal	Terlaksananya pendidikan dan pelatihan formal 1 tahun		12 bulan	200.000.000	12 bulan	250.000.000	12 bulan	262.500.000	12 bulan	275.625.000	12 bulan	289.406.250	12 bulan	303.876.563		1.581.407.813	Sekretariat	Palangka Raya / Luar Daerah
			Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	persentase capaian tahunan jumlah laporan keuangan SKPD yang memenuhi standar dan tepat waktu (%)		100%	52.500.000	100%	52.500.000	100%	55.125.000	100%	57.881.250	100%	60.775.313	100%	63.814.078		342.595.641		
	terbentuknya pencapaian kinerja realisasi dinkes selama 1 tahun		Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi SKPD Dinkes 1 tahun		1 dokumen	21.000.000	1 dokumen	21.000.000	1 dokumen	22.050.000	1 dokumen	23.152.500	1 dokumen	24.310.125	1 dokumen	25.525.631		137.038.256	Sekretariat	Palangka Raya
	terbentuknya laporan keuangan sesuai standar pelaporan yang berlaku		Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	jumlah dokumen keuangan akhir tahun 1 tahun		1 dokumen	31.500.000	1 dokumen	31.500.000	1 dokumen	33.075.000	1 dokumen	34.728.750	1 dokumen	36.465.188	1 dokumen	38.288.447		205.557.384	Sekretariat	Palangka Raya
			Program Perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD)	tersedianya perencanaan perangkat daerah (jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah)		2 dokumen	413.500.000	1 dokumen	100.900.000	1 dokumen	105.945.000	1 dokumen	110.250.000	1 dokumen	115.762.500	1 dokumen	121.550.625		967.908.125		
	Tersedianya Dokumen Sistem Kesehatan Provinsi (SKP) dan Rencana Strategis 1 Dokumen		Penyusunan Dokumen Perencanaan	tersosialisasinya sistem kesehatan provinsi (SKP) dan renstra		2 dokumen	413.500.000	1 dokumen	100.900.000	1 dokumen	105.945.000	1 dokumen	110.250.000	1 dokumen	115.762.500	1 dokumen	121.550.625		967.908.125	Sekretariat	palangka raya
			Program Obat dan perbekalan kesehatan	persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan (%)		30%	675.000.000	30%	550.000.000	40%	1.339.750.000	50%	1.662.250.000	60%	1.984.520.000	70%	1.984.520.000		8.196.040.000		
PENINGKATAN	Dinas Kesehatan		Pengadaan obat buffer dan alat	tersedianya obat buffer dan	7 bhp 20 jenis	Tersedianya	645.000.000	20 item obat	500.000.000	56	1.280.000.000	84	1.600.000.000	134	1.920.000.000	67 item obat dan	1.920.000.000		7.865.000.000	jamsarkes	Palangka Raya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
KETERSEDIAAN OBAT , PERBEKKES DAN BUFFER	Kab/Kota		kesehatan	bahan habis pakai 90%		dana pengadaaan obat buffer dan bahan habis pakai 90%		dan 20 item BHP							67 item bhp						
	Mobil Instalasi Farmasi		Mobil Instansi Farmasi Provinsi Kalteng	Tersedianya Dana Operasional Mobil Instalasi Farmasi 90 %	90%	-	-	2 unit	20.000.000	2 unit	25.600.000	2 unit	25.900.000	2 unit	26.100.000	2 unit	26.100.000		123.700.000	jamsarkes	Palangka Raya
	Tim Perencanaan Obat Terpadu		TIM Perencanaan Obat Terpadu	Terselenggaranya Rapat Tim perencanaan Obat Terpadu tiap triwulan dalam rangka sinergis pengelolaan obat terkait One Gate Policy (Kebijakan Satu Pintu) 70 %	100% 1 dokumen	Meningkatnya Pelayanan Obat 70 % 1 dokumen	30.000.000	1 tim	30.000.000	80%	34.150.000	85%	36.350.000	90%	38.420.000	90%	38.420.000		207.340.000	jamsarkes	Palangka Raya
			Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat (persentase pemberdayaan masyarakat melalui pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat dan posyandu purnama dan mandiri (%)		70%	405.100.000	71%	340.925.000	72%	2.459.200.000	73%	2.482.097.500	74%	2.598.702.375	75%	2.721.137.494		11.007.162.369		
	masyarakat		Iklan layanan masyarakat	Tersampaiakannya informasi kesehatan kepada masyarakat umum		12 bulan	156.000.000	12 kali	265.925.000	12 kali	379.200.000	12 kali	398.160.000	20 kali	418.068.000	20 kali	438.971.400		2.056.324.400	yankes	Palangka Raya
		Jumlah kebijakan publik yang berwawasan kesehatan	Pertemuan Koordinasi Lintas sektor dan lintas bidang untuk pembentukan kelembagaan desa siaga aktif (2 x setahun)	terlaksananya pertemuan Lintas sektor dan lintas program di tingkat Prop		-				60 Orang	288.750.000	60 Orang	288.750.000	60 Orang	303.187.500	60 Orang	318.346.875		1.199.034.375	yankes	Palangka Raya
		Persentase Kab/kota yang memiliki kebijakan PHBS	Orientasi Kapasitas Kader dan Tokoh Masyarakat Untuk Desa Siaga	Terlaksananya kemampuan kader utk desa siaga		Meningkatnya jml kader dan tona di desa siaga 70% 42 desa 36 OT	154.600.000	-	-	42 ot	210.000.000	42 ot	210.000.000	42 ot	220.500.000	42 ot	231.525.000		1.026.625.000	yankes	Provinsi Kalteng
		% Desa yang	Orientasi Kader,	Terbentuknya						42 ot		42 ot		42 ot		42 ot			yankes	Provinsi	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resntra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi		
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp				
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.						
		memanfaatk an dana desa minimal 10% untuk upaya kesehatan bersumberda ya Masyarakat (UKBM)	Toma dan Toga Dalam Desa Wisma	dasa wisma di 42 desa siaga						210.000.000		210.000.000		220.500.000		231.525.000		872.025.000		Kalteng			
		Jumlah dunia usaha yang memanfaatk an CSR-nya untuk program kesehatan	Pertemuan koordinasi dengan organisasi kemasyarakatan, LSM, dan dunia usaha untuk mendukung bidang kesehatan	Terlaksananya keepakatan dan kerjasama dengan organisasi masyarakat, LSM dan Dunia usaha di bidang kesehatan					50 Orang	210.000.000		50 Orang	210.000.000		50 Orang	220.500.000		50 Orang	231.525.000		872.025.000	yankes	Palangka Raya
		Jumlah organisasi kemasyaraka tan yang memanfaatk an sumberdayan ya untuk mendukung kesehatan	Penggalangan Komitmen Dinas Kesehatan kab/kota ttg Pemanfaatan Dana Desa utk UKBM	Adanya komitmen kegiatan di dana desa					14 KAB/K OTA	40.000.000		14 KAB/KOT A	40.000.000		14 KAB/KOT A	42.000.000		14 KAB/KOT A	44.100.000		166.100.000	yankes	Provinsi Kalteng
		Jumlah Pekerja Akibat Kerja (PAK)	Pertemuan pemantapan advokasi pada daerah yang mendukung pembangunan kesehatan	Terbentuknya kebijakan Kab/Kota utk mendukung pembangunan kesehatan					14 KAB/K OTA	262.500.000		14 KAB/KOT A	262.500.000		14 KAB/KOT A	275.625.000		14 KAB/KOT A	289.406.250		1.090.031.250	yankes	Palangka Raya
		Jumlah Kab/Kota yang melaksanaka n Kesehatan Olahraga	Pemantauan pelaksanaan kebijakan dana desa 10%	Terlaksananya penggunaan dana desa 10%					14 KAB/K OTA	183.750.000		14 KAB/KOT A	183.750.000		14 KAB/KOT A	192.937.500		14 KAB/KOT A	202.584.375		763.021.875	yankes	Kab/Kota Se-Kalteng
			Lomba Tingkat Propinsi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tingkat Rumah tangga	Terlaksananya lomba PHBS di 14 Kab/Kota					14 KAB/K OTA	262.500.000		14 KAB/KOT A	262.500.000		14 KAB/KOT A	275.625.000		14 KAB/KOT A	289.406.250		1.090.031.250	yankes	Kab/Kota Se-Kalteng
			Pembentukan Percontohan dasawisma di Tk. Desa	Terbentuknya Dasawisma percontohan di 14 Kab/Kota					14 KAB/K OTA	183.750.000		14 KAB/KOT A	183.750.000		14 KAB/KOT A	192.937.500		14 KAB/KOT A	202.584.375		763.021.875	yankes	Kab/Kota Se-Kalteng
			Pengadaan Baju Kader untuk Posyandu di Desa PM2L	terlaksananya bahan seragam untuk kader posyandu 42 desa		630 potong	94.500.000		630 potong	150.000.000		630 potong	150.000.000		630 potong	150.000.000		630 potong	150.000.000		694.500.000	yankes	Kab/Kota Se-Kalteng
	masyarakat		Pengadaan Posbindu Kit	tersedianya posbindu kit untuk skrining kesehatan masyarakat				10 Posbindu	75.000.000	-	78.750.000	-	82.687.500	-	86.821.875	-	91.162.969		414.422.344	yankes	prov kalteng		
			Program Perbaikan Gizi Masyarakat	membaihnya tingkat gizi masyarakat (persentase masyarakat dengan gizi baik (%))		41 %	397.830.000	46%	650.000.000	49%	1.795.300.000	50%	1.692.075.000	51%	1.768.678.750	52%	1.849.112.750		8.152.996.500				
		1.	Penanggulangan	Terlaksananya		Meningk				1		1 paket		1 paket		1 paket				yankes	prov		

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
		Menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil	Kurang Energi Protein (KEP), anemia gizi besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), kurang vitamin a dan kekurangan zat gizi mikro lainnya	kegiatan penanggulangan kurang gizi mikro dan makro 100 %		atnya derajat kesehatan balita BGM 100% 1 paket	172.330.000			paket 32 or	210.000.000	32 or	210.000.000	32 or	220.500.000	32 or	231.525.000		1.044.355.000		kalteng
	Petugas Gizi Pada 14 Kab/Kota	2. menurunkan prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) anak baduta	Pembinaan surveilans gizi	Terlaksananya Kegiatan Pembinaan Surveilans Gizi 14 Kab/Kota	33,40%			32 Or	200.000.000	32 Or	200.000.000		210.000.000		220.500.000		231.525.000		1.062.025.000	yankes	Prov.Kalteng
	bayi dan anak, balita dan Konselor ASI		lomba balita dan kampanye pekan asi	Terlaksananya Kegiatan Lomba Balita dan Kampanye Pekan ASI		Mendapatkan balita sehat di Prov. Kaltng 100 % 1 kegiatan 14 pemenang	225.500.000	14 pemenang	350.000.000	14 pemenang	665.000.000	14 pemenang	551.775.000	14 pemenang	579.363.750	14 pemenang	608.332.000		2.979.970.750	yankes	prov kalteng
		3. Meningkatkan persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	Penanggulangan masalah kekurangan gizi (underweight) dan masalah gizi stunting (pendek dan sangat pendek)	Terlaksananya kegiatan penanggulangan masalah kekurangan gizi dan masalah gizi stunting						28 peeserta	157.500.000	28 peeserta	157.500.000	28 peeserta	165.375.000	28 peeserta	173.643.750		654.018.750	yankes	prov kalteng
	Petugas Gizi Kab/ Kota 31 Orang		Orientasi masalah gizi kurang dan pendek	Menurunnya Prevalensi Balita Kurang Gizi dan Balita Pendek				28 peserta	100.000.000	28 peserta	160.000.000	28 peserta	160.000.000	28 peserta	160.000.000	28 peserta	160.000.000		740.000.000	yankes	prov kalteng
			Talkshow Pekan Asi dalam Rangka Meningkatkan Cakupan ASI Eksklusif dan Cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Terlaksananya kegiatan kampanye Pekan ASI dalam rangka meningkatkan cakupan ASI Eksklusif dan IMD						150 peserta	135.000.000	150 peserta	135.000.000	150 peserta	141.750.000	150 peserta	148.837.500		560.587.500	yankes	prov kalteng
			Supervisi Fasilitatif masalah gizi mikro (kurang Vitamin A, Kurang Yodium, Kurang Zat Besi)	Terlaksananya kegiatan supervisi Fasilitatif di 14 Kabupaten/Kota dalam menanggulangi masalah gizi mikro						8 or	125.000.000	8 or	125.000.000	8 or	131.250.000	8 or	137.812.500		519.062.500	yankes	prov kalteng
			Orientasi Petugas Dalam Penangulangan Anemia Pada Ibu Hamil dan Remaja Putri	Terlaksananya kegiatan Orientasi dalam rangka penanggulangan Anemia pada Ibu Hamil dan Remaja Putri.						28 peserta	142.800.000	28 peserta	142.800.000	28 peserta	149.940.000	28 peserta	157.437.000		592.977.000	yankes	prov kalteng
			Program Pengembangan	persentase satuan		47%	35.000.000	54%	120.000.000	61%	245.000.000	68%	257.500.000	76%	265.375.000	84%	278.643.750		1.201.518.750		

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN											Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi	
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target			Rp
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
			Lingkungan Sehat	lingkungan yang memenuhi standar lingkungan sehat (%)																	
	14 Kasi Kesling Kabupaten/Kota		Pertemuan evaluasi program STBM se Kalimantan Tengah	Kesepakatan dalam pencapaian akses sanitasi di Kalteng			20 orang	80.000.000	Diperolehnya komitmen Kab/Kota dlm Program STBM 40 Org	95.000.000	Diperolehnya komitmen Kab/Kota dlm Program STBM 40 Org	100.000.000	Diperolehnya komitmen Kab/Kota dlm Program STBM 40 Org	100.000.000	Diperolehnya komitmen Kab/Kota dlm Program STBM 40 Org	105.000.000	480.000.000	pmk	prov kalteng		
	Terperbaharainya data EHRA		Penyusunan dan Konsultasi Publik Bps, SSK Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) Pokja Sanitasi	Terlaksananya kegiatan Buku Putih Sanitasi di 3 Kabupaten 21 OT		Diperoleh Hasil Memorandum Program Sanitasi (MPS) di 3 Kabupaten 21 OT 3 Dokumen	35.000.000	terlaksananya pembuaan BPS di 3 Kabupaten	40.000.000	terlaksananya pembuaan BPS di 3 Kabupaten	150.000.000	terlaksananya pembuaan BPS di 3 Kabupaten	157.500.000	terlaksananya pembuaan BPS di 3 Kabupaten	165.375.000	terlaksananya pembuaan BPS di 3 Kabupaten	173.643.750	721.518.750	pmk	3 Kab	
			Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	persentase menurunnya jumlah penderita penyakit menular		20%	1.159.060.000	30%	800.000.000	40%	5.116.250.000	50%	5.472.187.500	60%	5.745.796.875	70%	6.003.876.250	24.297.170.625			
	Populasi Kunci : WPS, LSL, Waria dan Populasi Umum		Mobile VCT	Terlaksananya akses layanan VCT pada kelompok risti lokasi hotspot wilayah risti HIV 13 kab dan 1 kota		tersedianya data hasil pemeriksaan melalui kegiatan VT 6 lokasi 1 paket	57.500.000	1 paket	50.000.000	1 paket	220.000.000	1 paket	231.000.000	1 paket	242.550.000	1 paket	254.677.500	1.055.727.500	pmk	13 Kab/ 1 Kota	
	angka Mikrofilaria Rate (MF Rate) < 1 %		Survei evaluasi filariasis	Jumlah lokasi yang disurvei/dipetakan, 3 lokasi 3 lokasi /Kab	hiv 135 kasus, aids 54 kasus	Terlaksananya survei filariasis 3 lokasi /Kab	40.600.000	3 lokasi	50.000.000	100%	250.000.000	3 lokasi	262.500.000	3 lokasi	275.625.000	11 KAB ENDEMIS	289.406.250	1.168.131.250	pmk	13 Kab/ 1 Kota	
	satu kali seminar		Peringatan Hari Malaria sedunia	Terlaksananya Peringatan malaria 100 orang		Meningkatkannya kepedulian masyarakat dalam hal penanganan penyakit malaria 100 orang 1 dokume	47.920.000	80 orang	50.000.000	100%	150.000.000	1 dokumen	157.500.000	1 dokumen	165.375.000	1 dokumen	173.643.750	744.438.750	pmk	PALANGKA RAYA	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resntra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	kabid pmk kab/kota, LP/LS		Pertemuan Evaluasi program Penanggulanan masalah kesehatan	terlaksananya pertemuan Monev, Validasi data dan perencanaan program 30 org		n															
				-- 30 org 1 dokume n		85.000.000		24 orang	90.000.000	100%	200.000.000	1 dokumen	210.000.000	1 dokumen	220.500.000	1 dokumen	231.525.000		1.037.025.000	pmk	Palangka Raya
	ketersediaan insektisida dan larvasida, satu kali pengadaan		Pengadaan Insektisida dan Larvasida	Jumlah jenis pengendalian vektor yang dibeli 3 item	3 item (insektisida dan larvasida	Tersedia nya bahan logistik pengendalian vektor 3 item	50.000.000	3 bahan 1 kali pengad aan	90.000.000	100%	300.000.000	3 item	315.000.000	3 item	330.750.000	3 item	347.287.500		1.433.037.500	pmk	14 KAB/KOTA
	Prevalence Rate (PR) < 1 %		Mass Blood Survey (MBS)	Jumlah lokasi yang dsurvei/dipetak an, 8 lokasi 8 lokasi		-- 8 lokasi	50.000.000	7 desa	50.000.000	100%	350.000.000	8 lokasi	367.500.000	8 lokasi	385.875.000	8 lokasi	405.168.750		1.608.543.750	pmk	14 KAB/KOTA
	Pertemuan koordinasi dengan KPAD dari masing masing kabupaten		Penguatan KPAD	terlaksananya Penguatan Komisi Penanggulangan AIDS Daerah 1 tahun		104 orang	300.000.000	40 orang	90.000.000	1 tahun	180.000.000	1 tahun	189.000.000	1 tahun	198.450.000	1 tahun	208.372.500		1.165.822.500	pmk	13 Kab/ 1 Kota
	pemeriksaan deteksi dini kanker servik dan payudara		Penguatan Yayasan Kanker Indonesia Cab. Palangka Raya	terlaksananya penguatan yayasan Kanker Indonesia Cab. Palangka Raya 1 tahun		Menurun nya angka Penderit a Kanker di Kaliman tan Tengah 18 OT	103.800.000	300 ibu wus	90.000.000	300 ibu wus	200.000.000	300 ibu wus	210.000.000	300 ibu wus	220.500.000	300 ibu wus	231.525.000		1.055.825.000	pmk	palangka raya
	klirik PPTI, masyarakat yang berdomisili di daerah rawan kasus tb		Penguatan PPTI	terlaksananya penguatan Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia 1 tahun		meningk atainya pelayan an PPTI terhada p masyar akat	82.240.000	500 orang	50.000.000	500 orang	200.000.000	500 orang	210.000.000	500 orang	220.500.000	500 orang	231.525.000		994.265.000	pmk	prov kalteng
	6 puskesmas		Survey Kontak Penderitaan Kusta	Terlaksana Survey kontak penderita kusta di 13 Kab 13 lokasi		250 orang	50.000.000	13 kab 1 kota	40.000.000	13 kab 1 kota	180.000.000	13 kab 1 kota	189.000.000	13 kab 1 kota	198.450.000	13 kab 1 kota	208.372.500		865.822.500	pmk	prov kalteng
			Workshop RR SIHA	terlaksananya kegiatan workshop RR dengan sistem SIHA 40 peserta		30 orang	80.000.000			40 OR	150.000.000	40 OR	262.500.000	40 OT	275.625.000	40 OT	289.406.250		1.057.531.250	pmk	Palangkara ya
			Pelatihan Tim Layanan Komprehensif Berkesinambunga n (LKB)	Terlaksananya Pelatihan Tim Layanan Komprehensif Berkesinambung an (LKB) 40 peserta	14 rs 30 org	30 peserta	100.000.000			40 or	170.000.000	50 Or	262.500.000	50 Or	275.625.000	50 Or	289.406.250		1.097.531.250	pmk	Palangkara ya
	pengelola program di kab di 10 kab/kota		Supervisi Manajemen Pengendalian Hdlsp (Hepatitis, Diare, Infeksi Saluran	Terlaksananya Supervisi manajemen pengendalian Hdlsp (Hepatitis, Diare, Infeksi	1 kab	-- 26 OT	50.000.000	22 ot	40.000.000	26 OT	125.000.000	26 OT	131.250.000	26 OT	137.812.500	26 OT	144.703.125		628.765.625	pmk	14 KAB/KOTA

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
			Perencanaan) dan ISPA, Imunisasi	Saluran Pencernaan) dan ISPA, imunisasi 26 OT di 14 Kab/Kota 26 OT																	
	pengelola program tb di kab, petugas tb dan kusta di puskesmas		Penguatan Penemuan dan Penanganan Kasus TB Paru dan Kusta	Meningkatnya penemuan kasus TB & Kusta 6 Lokasi		-- 6 lokasi	62.000.000	5 lokasi	50.000.000	6 lokasi	150.000.000	6 lokasi	157.500.000	6 lokasi	165.375.000	6 lokasi	173.643.750		758.518.750	pmk	14 KAB/KOTA
	Populasi Kunci : WPS, LSL, Waria dan Populasi Umum dapat di tes HIV		Penyediaan alat dan bahan lab HIV dan IMS	Tersedianya alat dan bahan lab HIV dan IMS di layanan 13 kab/1 kota				200 orang	60.000.000	13 kab 1 kota	120.000.000	13 kab 1 kota	126.000.000	13 kab 1 kota	132.300.000	13 kab 1 kota	138.915.000		577.215.000	pmk	13 Kab/ 1 Kota
	Koordinasi Dinkes, KPA, Spiritita serta para pemangku kepentingan yaitu perwakilan dari pemma di kabupaten/kota		Pertemuan koordinasi lintas sektor dan lintas bidang untuk pengendalian HIV AIDS dan IMS	penguatan jejaring dengan layanan komprehensif berkesinambungan						30 orang	150.000.000	30	150.000.000	30	157.500.000	30	157.870.000		615.370.000	pmk	palangka raya
			Pertemuan koordinasi layanan	Terlaksananya kegiatan Pertemuan koordinasi layanan yang ada di 13 kab/ 1 kota						13 kab 1 kota	315.000.000	13 kab 1 kota	330.750.000	13 kab 1 kota	347.287.500	13 kab 1 kota	347.287.500		1.340.325.000	pmk	Palangkara ya
			KIE Media	Terlaksananya pengadaan Komunikasi Informasi Edukasi media yang akan diberikan ke Kab/kota						1 tahun	78.750.000	1 tahun	82.687.500	1 tahun	86.821.875	1 tahun	86.821.875		335.081.250	pmk	13 Kab/ 1 Kota
			Pelatihan VCT	Terlaksananya kegiatan Pelatihan VCT pada RS dan pkm yang blm dilatih yang ada di 13 kab/ 1 kota Tahap I terdiri dari Kelas konselor, kelas RR, kelas lab (1 team 3 orang), 42 ORANG						42 ot	367.500.000	42 OT	367.500.000	42 OT	385.875.000	42 OT	405.168.750		1.526.043.750	pmk	Palangkara ya
			Pelatihan CST	Terlaksananya kegiatan Pelatihan CST pada RS dan pkm yang blm dilatih yang ada di 13 kab/ 1 kota Tahap I dan II terdiri dari kelas Dokter, kelas perawat, kelas farmasi dan RR (1 team 4 orang), 64 ORANG	-					64 ot	420.000.000	64 OT	420.000.000	64 OT	441.000.000	64 OT	463.050.000		1.744.050.000	pmk	Palangkara ya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
			Pelatihan IMS	Terlaksananya kegiatan Pelatihan IMS pada RS dan pkm yang blm dilatih yang ada di 13 kab/ 1 kota (1 team terdiri dari :kelas Dokter, kelas Bidan/ perawat, kelas Lab), 52 ORANG	13 kab/kota, 21 layanan RS					52 orang%	367.500.000	52 OT	367.500.000	52 OT	385.875.000	52 OT	405.168.750		1.526.043.750	pmk	Palangkaraya
			Pertemuan HIV- AIDS antara lintas sektor	Terlaksananya pertemuan HIV- AIDS antara lintas sektor di Kab/ Kota di Palangkaraya	13 kab/kota, RS					1 dokumen	210.000.000	1 dokumen	210.000.000	1 dokumen	220.500.000	1 dokumen	231.525.000		872.025.000	pmk	Palangkaraya
			Monev supervisi pelayanan VCT, CST	Terlaksananya monitoring dan evaluasi terhadap layanan yang ada dikab/kota						13 kab 1 kota	262.500.000	13 kab 1 kota	262.500.000	13 kab 1 kota	275.625.000	13 kab 1 kota	289.406.250		1.090.031.250	pmk	13/ Kab/ 1 Kota
MENCAPAI PELAYANAN PRIMA KEPADA PELANGGAN LABORATORIUM SECARA TEKNIS dan ADMINTRASI		Bertambahnya parameter uji sampel yang terakreditasi setiap tahun.	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	standarisasi pelayanan kesehatan (jumlah laboratorium dan personel kesehatan yang memenuhi standar)		10 lab 56 personel	181.111.400	10 lab 56 personel	183.111.400	10 lab 56 personel	325.000.000	10 lab 56 personel	337.000.000	10 lab 56 personel	337.500.000	10 lab 56 personel	337.500.000		1.701.222.800	Labkes	
	Semua Paramater Uji Sampel yang dilakukan dilaboratorium sudah terakreditasi.		Audit Internal	Administrasi dan Teknis Seluruh Personel Mampu Menerapkan Dokumen Panduan Mutu, Prosedur Kerja, Instruksi Kerja dan Dokumen Pendukung dengan baik setiap tahun dalam bentuk hasil laporan Audit Internal		1 dokumen	14.000.000	56 ORANG	15.500.000	38 Paramater yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukan Audit setiap tahun dan Rekomendasi tindaklanjut	14.500.000	58 Parameter yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukan Audit setiap tahun dan Rekomendasi tindaklanjut	15.000.000	78 Paramater yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukan Audit setiap tahun dan Rekomendasi tindaklanjut	15.000.000	78 Paramater yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukan Audit setiap tahun dan Rekomendasi tindaklanjut	15.000.000		89.000.000	Labkes	palangkaraya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resntra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
			Kaji Ulang Manajemen (KUM)	Administrasi dan Teknis Seluruh Personel Mampu Menerapkan Dokumen Panduan Mutu, Prosedur Kerja, Instruksi Kerja dan Dokumen Pendukung dengan baik setiap tahun dalam bentuk hasil laporan KUM dan Memberikan Hasil Tindak Lanjut Audit Internal dan Rekomendasi Peningkatan SDM dan Peningkatan Sarana prasarana Laboratorium		1 dokumen	13.000.000	56 orang	15.500.000	38 Parameter yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukan KUM setiap tahun dan Rekomendasi tindak lanjut	14.500.000	58 Parameter yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukan KUM setiap tahun dan Rekomendasi tindak lanjut	15.000.000	78 Parameter yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukan KUM setiap tahun dan Rekomendasi tindak lanjut	15.000.000	78 Parameter yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukan KUM setiap tahun dan Rekomendasi tindak lanjut	15.000.000	88.000.000	Labkes	palangkaraya	
			Uji Banding Antar Laboratorium	Seluruh Personil Teknis Laboratorium Mampu mempertahankan kinerja laboratorium dengan membandingkan kualitas dan mutu hasil pengujian specimen pelanggan		1 dokumen	16.999.900	10 LABORATORIUM	14.999.900	28 Parameter yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukan KUM setiap tahun dan Rekomendasi tindak lanjut	17.500.000	58 Parameter yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukan KUM setiap tahun dan Rekomendasi tindak lanjut	17.500.000	78 Parameter yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukan KUM setiap tahun dan Rekomendasi tindak lanjut	17.500.000	78 Parameter yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukan KUM setiap tahun dan Rekomendasi tindak lanjut	17.500.000	101.999.800	Labkes	palangkaraya	
			Pelatihan ISO/IEC	Seluruh Personel Baik Administrasi dan Teknis Mampu meningkatkan, memahami, menerapkan standar operating prosedur mutu dan kualitas pelayanan laboratorium kepada pelanggan		1 dokumen	16.611.500	56 orang	16.611.500		17.500.000		18.000.000		18.000.000		18.000.000	104.723.000	Labkes	palangkaraya	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
			Evaluasi Kinerja Oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN)	Seluruh Personel dari Tingkat Manager, Penyelia dan Analis Lab Mampu meningkatkan, memahami, menerapkan standar operating prosedur mutu dan kualitas pelayanan laboratorium kepada pelanggan serta meningkatkan parameter uji yang terakreditasi di Komite Akreditasi Nasional (KAN)	13 Parameter yang masuk lingkup akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selalu dilakukannya jil banding/uj jil antar lab setiap tahun dan Rekomendasi tindakan lanjut	1 dokumen	48.000.000	56 orang	48.000.000		48.500.000		49.000.000		49.500.000		49.500.000		292.500.000	Labkes	palangkaraya
			Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Akurasi dan Presisi hasil uji seluruh personel dalam melaksanakan pengujian laboratorium mampu disejajarkan dengan seluruh laboratorium Nasional	Semua Personel di laboratorium mengenai standar Nasional Indonesia (SNI/ISO) 17025 yang sudah diterapkan dalam pelayanan kepada pelanggan	1 tahun	7.500.000	13 PARAMETER	7.500.000		7.500.000		7.500.000		7.500.000		7.500.000		45.000.000	Labkes	palangkaraya
			Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan	Peralatan Utama dan Pendukung Laboratorium yang digunakan oleh personel laboratorium kesehatan mampu memberikan akurasi dan presisi hasil uji laboratorium kepada pelanggan dengan selalu ditera ulang setiap tahun	13 Parameter masuk dalam lingkup Akreditasi	1 dokumen	65.000.000	244 Macam jenis	65.000.000	Peralatan Utama dan Penunjang Laboratorium sudah dilakukan kalibrasi setiap tahun	65.000.000	Peralatan Utama dan Penunjang Laboratorium sudah dilakukan kalibrasi setiap tahun	65.000.000	Peralatan Utama dan Penunjang Laboratorium sudah dilakukan kalibrasi setiap tahun	65.000.000	Peralatan Utama dan Penunjang Laboratorium sudah dilakukan kalibrasi setiap tahun	65.000.000		390.000.000	Labkes	palangkaraya
			Bimbingan dan Pembinaan Teknis Laboratorium	Petugas Laboratorium SDM Kesehatan perlu di bekali dengan kemampuan skill dan ilmu pengetahuan yang selalu berkembang baik metoda uji, peralatan dan standar						19 Org	140.000.000	19 Org	150.000.000	22 Org	150.000.000	22 Org	150.000.000		590.000.000	Labkes	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
				operating prosedur yang digunakan dalam laboratorium supaya akurasi dan presisi hasil uji lab dapat dipertanggungja wabkan baik secara ilmiah maupun di hadapan hukum.																	
			Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	persentase Meningkatnya masyarakat Miskin yang mendapatkan pelayanan (%)		42%	583.440.000	43%	685.000.000	50%	1.522.500.000	51%	1.575.000.000	52%	1.653.750.000	55%	1.736.437.500		7.756.127.500		
			Pelayanan Operasi Katarak	jumlah mata yang akan dilayani dalam operasi katarak		175 mata	433.800.000	150 mata	435.000.000	270 Mata	600.000.000	270 Mata	630.000.000	270 Mata	661.500.000	270 Mata	694.575.000		3.454.875.000	yankes	prov kalteng
	Masyarakat penderita katarak		Pengobatan Masal	Terlaksananya pelayanan kesehatan bg masy terpendil		6 kali	149.640.000			8 Kali	472.500.000	8 Kali	472.500.000	8 Kali	496.125.000	8 Kali	520.931.250		2.111.696.250	yankes	8 Kab
	Kabupaten yang memiliki daerah terpendil		pelayanan kesehatan lapangan	Terlaksananya pelayanan kesehatan bg masy terpendil				8 kali	250.000.000	8 kali	450.000.000	8 Kali	472.500.000	8 Kali	496.125.000	8 Kali	520.931.250		2.189.556.250	yankes	prov kalteng
MENINGKATKAN PEMBANGUNAN BERPARADIGMA SEHAT	Bayi, baduta, balita, remaja putri dan ibu hamil		Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	meningkatnya pelayanan kesehatan anak balita (persentase anak dan balita mendapat pelayanan kesehatan dengan baik)		29%	491.420.350	35%	175.399.900	50%	838.500.000	60%	853.650.000	70%	896.332.500	80%	930.951.000		4.186.253.750		
		2. menurunkan bayi dengan BeratBadan Lahir Rendah	Peningkatan Kapasitas Nakes dalam Manajemen BBLR	Terlaksananya peningkatan manajemen BBLR bagi nakes		26 OT	155.151.150			14 Kab/Kota	105.000.000	14 Kab/Kota	105.000.000	14 Kab/Kota	110.250.000	14 Kab/Kota	115.762.500		591.163.650	yankes	Palangka raya
	Terlaksananya konsultasi program kesehatan keluarga ke pusat		Konsultasi dan koordinasi Program Kesehatan Anak ke Pusat	Terlaksananya konsultasi program anak ke pusat		8 OT		60.399.900		6 OT x 2 Kali/thn	118.000.000	6 OT x 2 Kali/thn	123.900.000	6 OT x 2 Kali/thn	130.095.000	6 OT x 2 Kali/thn	136.599.750		568.994.650	yankes	JKT
		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan remaja	Pertemuan Pengembangan Model Akselerasi Pembinaan dan Pelaksanaan UKS	Terlaksananya Pertemuan Pengembangan Model Akselerasi Pembinaan dan Pelaksanaan UKS 14 Kab/kota		4 Kab/kota	147.092.100			Evaluasi pengembangan model akselerasi pembinaan dan pelaksanaan UKS di 5 Kab / Kota (Keg. Baru	194.250.000	Evaluasi pengembangan model akselerasi pembinaan dan pelaksanaan UKS di 5 Kab / Kota (Keg. Baru	194.250.000	Evaluasi pengembangan model akselerasi pembinaan dan pelaksanaan UKS di 5 Kab / Kota (Keg. Baru	203.962.500	Evaluasi pengembangan model akselerasi pembinaan dan pelaksanaan UKS di 5 Kab / Kota (Keg. Baru	214.160.625		953.715.225	yankes	3 Kab/kota

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resntra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	14 Kab/ Kota		pertemuan penguatan program kesehatan keluarga	terlaksananya pertemuan penguatan program kesehatan keluarga				1 dokumen	115.000.000	1 dokumen	185.000.000		194.250.000		203.962.500		203.962.500		902.175.000	yankes	palangka raya
			Peningkatan Kapasitas R/R Terpadu Bagi Pengelola Pelayanan Kesehatan	Terlaksananya Peningkatan Kapasitas R/R Terpadu bagi Pengelola Program Pelayanan Kesehatan Dasar	94%	-- 42 OT	189.177.100			-- 42 OT	236.250.000	-- 42 OT	236.250.000	-- 42 OT	248.062.500	-- 42 OT	260.465.625		1.170.205.225	yankes	palangka raya
			Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	meningkatnya pelayanan kesehatan lansia (persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar SPM (%))		50%	50.000.000	-	-	50%	273.000.000	53%	273.000.000	55%	286.650.000	58%	300.982.500		1.183.632.500		
		Persentase Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan lanjut usia	Lansia KIT (Pengadaan peralatan lanjut usia)	Tersedianya pengadaan peralatan lanjut usia lansitkit di posyandu lansia 50 Paket			50.000.000			50 OT	105.000.000	50 OT	105.000.000	50 OT	110.250.000	50 OT	115.762.500		486.012.500	yankes	Palangka Raya
			Pertemuan penguatan pelaksanaan program pelayanan kesehatan lansia ditingkat provinsi	Meningkatnya puskesmas yang melakukan pelayanan lansia sesuai standar menjadi 50%						70 OT	168.000.000	70 OT	168.000.000	70 OT	176.400.000	70 OT	185.220.000		697.620.000	yankes	palangka raya
		Persentase kunjungan neonatal pertama (KN1)	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	menurunnya angka kematian ibu (AKI) , menurunnya angka kematian bayi (AKB)		AKI: 180: AKB :25	303.615.200	AKI: 175: AKB :24	78.000.000	AKI: 170: AKB :24	1.484.000.000	AKI: 165: AKB :23,5	1.492.250.000	AKI: 160: AKB :23	1.566.862.500	AKI: 160: AKB :23	1.099.468.125		6.024.195.825		
		Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	Peningkatan Kapasitas Nakes Puskesmas Dalam Pelaksanaan Antenatal Terpadu + Kelas Ibu Hamil Tk. Kabupaten	Terlaksananya Peningkatan Kapasitas Nakes Puskesmas dalam Pelaksanaan Antenatal Terpadu + Kelas Ibu Hamil Tk. Kabupaten 21 OT		40 OT	154.819.000			42 OT	173.250.000	42 OT	173.250.000	42 OT	181.912.500	42 OT	191.008.125		874.239.625	yankes	palangka raya
		Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan	Orientasi P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Penanganan	Terlaksananya Orientasi P4K (Program Perencanaan dan Penanganan	81%	62 OT	148.796.200			42 OT	173.250.000	42 OT	173.250.000	42 OT	181.912.500	42 OT	191.008.125		868.216.825	yankes	Palangka raya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resntra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
		antenatal minimal 4 kali (K4)	Komplikasi) Bagi Nakes Puskesmas Tk. Kabupaten	Komplikasi) bagi Nakes Tk. Kabupaten 21 OT																	
	pengelola program kesehatan keluarga kab/kota	Presentasi Pelayanan KB aktif	Monitoring evaluasi terpadu Angka kematian ibu, neonatal, bayi dan anak balita	Terlaksananya Monev Terpadu AKI, AKN, AKB, AKABAL 26 OT	48,30%			29 Or	78.000.000	42 OT	165.000.000	42 OT	173.250.000	42 OT	181.912.500	42 OT	191.008.125	789.170.625	yankes	14 kaB/KOTA	
		Presentasi cakupan penanganan komplikasi maternal	Paket Kelas Ibu Hamil	Tersedianya Paket Kelas Ibu Hamil sebanyak 100 paket	85,75%					100 paket	157.500.000	100 paket	157.500.000	100 paket	165.375.000	100 paket	173.643.750	654.018.750	yankes	14 kaB/KOTA	
		Presentasi puskesmas pelayanan KESPRO	Pertemuan Pembentukan Forum Masyarakat Madani (Peduli kesehatan Ibu dan bayi baru lahir)	Terbentuknya Forum Masyarakat Madani	62,95%						150.000.000		150.000.000		157.500.000		165.375.000	622.875.000	yankes	prov kalteng	
		Monitoring dan Evaluasi Rumah Tunggu Kelahiran	Reagen dan Sarana Deteksi Resiko Bumil	Tersedianya alat deteksi resiko Bumil (POC) sebanyak 198 paket	36,30%					198 PAKET	495.000.000	198 PAKET	495.000.000	200 PAKET	519.750.000			1.509.750.000	yankes	prov kalteng	
		Presentasi puskesmas melaksanakan SDIDTK	FDG Kesinambungan Rumah Tunggu PONED di Kabupaten	Tersedianya rumah tunggu kelahiran di tiap kabupaten	7 pkm					7 PKM	170.000.000	7 PKM	170.000.000		178.500.000		187.425.000	705.925.000	yankes	prov kalteng	
		terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu di provinsi kalimantan tengah	Program Upaya Kesehatan Perorangan	jumlah rumah sakit dan puskesmas dengan layanan terakreditasi	12 Rumah tunggu	7 rs; 39 puskes mas	868.540.850	8 rs; 50 puskes mas	1.537.155.725	9 rs; 60 puskes mas	5.767.738.900	10 rs; 70 puskesm as	5.907.795.895	11 rs; 80 puskesm as	6.685.275.540	12 rs; 90 puskesm as	6.893.539.317	27.660.046.226			
	Terakreditasin ya RS di Kalimantan Tengah		Bimbingan akreditasi ke RS	Terakreditasinya RS yang ada di Kalimantan Tengah 26 OT	20,5%			7 RS	49.980.000	10 RS	72.000.000	10 RS	75.600.000	10 RS	79.380.000	10 RS	83.349.000	360.309.000	yankes	Kab	
	Diketahui RS yang baik dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak/Bayi, dan menjadi Pemenang Penilaian Rumah Sakit Sayang Ibu dan Sayang Bayi		Penilaian RSSI/B se Kalimantan Tengah	Terlaksananya penilaian RSSI/B di RS 24 OT		Meningk atnya pelayan an kesehat an ibu dan anak di 11 RS 24 Or	124.319.950	12 RS	100.000.000	14 RS	149.183.940	14 RS	156.643.137	14 RS	164.475.294	14 RS	172.699.059	867.321.379	yankes	11 RS Kab / Kota	
			Penilaian Puskesmas Berprestasi	Terlaksananya penilaian puskesmas berprestasi 65 OT		28 puskesm as	318.000.000	39 puskesm as	299.999.800	42 Puskesm as	691.200.000	42 Puskesma s	725.760.000	42 Puskesma s	762.048.000	42 Puskesma s	800.150.400	#REF!	yankes	Kab / Kota	
	Diketahui RS Rumah Sakit yang baik dalam		Penilaian RS Pelayanan Prima	Meningkanya pelayanan kesehatan di RS Terlaksananya		Meningk atnya pelayan	253.620.900	14 RS	199.995.925	14 RS	801.950.960	14 RS	842.048.508	14 RS	884.150.933	14 RS	928.358.480	3.910.125.706	yankes	Kab / Kota	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	pelaksanaan pelayanan kesehatan dan menjadi Pemenang Penilaian RS Pelayanan Prima			Penilaian Rumah Sakit Pelayanan Prima di RS Kab/Kota 65 OT		an kesehatan di 16 RS 65 OT															
	Terakreditasi ya Puskesmas di Kalimantan Tengah		Bimbingan Akreditasi Puskesmas	Terlaksananya bimbingan akreditasi puskesmas 26 OT			8 puskesmas	49.980.000	14 KAB/KOTA	72.000.000	14 KAB/KOTA	75.600.000	14 KAB/KOTA	79.380.000	14 KAB/KOTA	83.349.000		360.309.000	yankes	Kab / Kota	
	Terakreditasi ya Puskesmas di Kalimantan Tengah		Pendampingan Kab./Kota oleh Tim Pendamping Provinsi	Terlaksananya Pendampingan Kab./Kota oleh Tim Pendamping Provinsi 26 OT		-- 26 OT	100.000.000	14 puskesmas	78.000.000	14 KAB	120.000.000	14 KAB	126.000.000	14 KAB	132.300.000	14 KAB	138.915.000		695.215.000	yankes	14 Kab / Kota
			Pendampingan Tim Kab./Kota oleh Tim Pendamping Provinsi dalam rangka Akreditasi Puskesmas	Meningkatnya kesehatan dan terlaksananya upaya pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan						14 KAB/KOTA	100.000.000	14 KAB/KOTA	100.000.000	14 KAB/KOTA	120.000.000		126.000.000		446.000.000	yankes	Kab/kota
	Terakreditasi ya Puskesmas di Kalimantan Tengah		Pendampingan tim pra akreditasi kabupaten/kota oleh tim akreditasi provinsi;	Terlaksananya Pendampingan Pra Akreditasi Puskesmas oleh Tim Pendamping Provinsi				14 puskesmas	155.550.000	2. 14 Kab/Kota, 42 OT;	200.000.000		210.000.000		220.500.000		231.525.000		1.017.575.000	yankes	prov kalteng
	Terakreditasi ya Puskesmas di Kalimantan Tengah		Pendampingan tim pasca akreditasi kabupaten/kota oleh tim akreditasi provinsi;	Terlaksananya Pendampingan Pasca Akreditasi Puskesmas oleh Tim Pendamping Provinsi				14 puskesmas	155.550.000	3. 42 OT, 14 Kab/kota;	200.000.000		210.000.000		220.500.000		231.525.000		1.017.575.000	yankes	prov kalteng
	Terakreditasi ya Puskesmas di Kalimantan Tengah	9. jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 PUSKESMAS yang tersertifikat akreditasi	Monev pendampingan akreditasi puskesmas;	Terlaksananya Monev Pendampingan Akreditasi Puskesmas oleh Tim Pendamping Provinsi				6 puskesmas	57.000.000	56 Puskesmas	72.000.000		75.600.000	-	79.380.000	-	83.349.000		367.329.000	yankes	Kab/Kota
	Terakreditasi ya Puskesmas di Kalimantan Tengah		Bimbingan teknis survei akreditasi puskesmas;	Terlaksananya Bimbingan Teknis Survei Akreditasi Puskesmas oleh Tim Pendamping Prov.				6 puskesmas	57.000.000	56 Puskesmas	72.000.000		75.600.000	-	79.380.000	-	83.349.000		367.329.000	yankes	prov kalteng
	Adanya call center PSC 119		implementasi sistem penanggulangan gawat darurat terpadu (SPGDT) melalui public safety center (PSC) 119	tersedianya pelayanan kegawatdaruratan terpadu		4 bulan	72.600.000	14 KAB/KOTA	334.100.000		350.805.000		368.345.250		386.762.513		406.100.638		1.918.713.401	yankes	palangka raya
			Workshop Persiapan Akreditasi	Terakreditasinya Workshop Persiapan Akreditasi puskesmas 28 OT						14 KAB/KOTA	248.167.000	14 KAB/KOTA	248.167.000	14 KAB	297.800.400		312.690.420		1.106.824.820	yankes	Palangka raya
			Pertemuan koneksi	Terbentuknya SPGDT (Sistem						4 RS, 8 OT	110.000.000	4 RS, 8 OT	110.000.000	15 RS	180.000.000		189.000.000		589.000.000	yankes	Palangka Raya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN											Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi	
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target			Rp
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
			Jaringan SPGDT	Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Wilayah Kalteng																	
			Bimbingan dan Evaluasi Perkesmas	Terlaksananya kegiatan Perkesmas di kab/kota					28 OT, 14 KAB/K OTA	85.000.000	28 OT, 14 KAB/KOT A	85.000.000	28 OT, 14 KAB/KOT A	102.000.000		107.100.000		379.100.000	yankes	Kab/kota	
		Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan kegiatan kesehatan jiwa	Bimbingan dan Evaluasi Kesehatan Jiwa	Terlaksananya Program Jiwa di kab/kota					28 OT	85.000.000	28 OT	85.000.000	28 OT, 14 KAB/KOT A	102.000.000		107.100.000		379.100.000	yankes	Kab/kota	
		1. jumlah puskesmas yang sudah melaksanakan manajemen puskesmas	2. Monitoring dan Evaluasi Penilaian Kinerja puskesmas	terlaksananya Monitoring dan Evaluasi Penilaian Kinerja puskesmas					2. 14 Kab/Kota;	257.683.000	2. 14 Kab/Kota;	257.683.000	14 KAB/KOT A; 42 OT	309.219.600		324.680.580		1.149.266.180	yankes		
			3. Workshop penguatan pembinaan puskesmas bagi kabupaten/kota	terlaksananya Workshop penguatan pembinaan puskesmas bagi kabupaten/kota					3. 42 OT, 14 KAB/K OTA	257.683.000	3. 42 OT, 14 KAB/KOT A	257.683.000	14 KAB/KOT A; 42 OT	309.219.600		324.680.580		1.149.266.180	yankes		
		2. Jumlah kabupaten kota yang memiliki daerah terampil/sangat terampil yang mempunyai regulasi tentang penetapan puskesmas terampil dan sangat terampil	1. Monev regulasi penetapan puskesmas terampil dan sangat terampil di kabupaten/kota						14 KAB/K OTA	100.000.000	14 KAB/KOT A	100.000.000	14 KAB/KOT A	120.000.000				320.000.000	yankes		
		3. jumlah kabupaten kota yang siap akreditasi faskes primer	1. Pelatihan pendampingan akreditasi fasyankes tingkat pertama bagi tim dinkes kabupaten/kota;	terlaksananya kabupaten kota yang siap akreditasi faskes primer					1. 14 Kab/kota, 42 OT;	180.000.000	1. 14 Kab/kota, 42 OT;	180.000.000	1. 14 Kab/kota, 42 OT;	200.000.000		210.000.000		770.000.000	yankes	Kab/Kota	
			4. Monev Puskesmas siap akreditasi.	terlaksananya Monev Puskesmas siap akreditasi.					4. 42 OT, 14 KAB/K OTA	180.000.000	4. 42 OT, 14 KAB/KOT A	180.000.000	4. 42 OT, 14 KAB/KOT A	200.000.000		210.000.000		770.000.000	yankes		
		4. jumlah puskesmas yang telah bekerja sama melalui dinaskesehatan dengan UTD dan RS	1. Bimtek manual rujukan; .	terlaksananya manual rujukan di PKM Poned					14 KAB/K OTA	150.000.000	14 KAB/KOT A	150.000.000	14 Kab/Kota, 70 OT	200.000.000		210.000.000		710.000.000	yankes	Kab/Kota	
			2. Monev manual rujukan	terlaksananya manual rujukan di PKM Poned					14 KAB/K OTA	150.000.000	14 KAB/KOT A	150.000.000	14 Kab/Kota, 70 OT	200.000.000		210.000.000		710.000.000	yankes		
		5. jumlah RS Rujukan Provinsi dan rujukan regional yang	1. Peningkatan kapasitas rumah sakit dalam penerapan integrasi data	terlaksananya RS Rujukan Provinsi dan rujukan regional yang menerapkan						126.000.000		126.000.000	-	132.300.000		-	138.915.000		523.215.000	yankes	Palangka Raya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
		menerapkan integrasi data rekam medis	rekam medis	integrasi data rekam medis																	
		7. jumlah RS daerah yang memenuhi standar dan dengan kriteria khusus	1. Monev pendampingan akreditasi Rumah Sakit;	terlaksananya RS daerah yang memenuhi standar dan dengan kriteria khusus						7 RS	468.533.000	7 RS	468.533.000	7 RS	562.239.600		590.351.580		2.089.657.180	yankes	Kab/Kota
		8. Jumlah RS pratama yang di bangun	2. Bimbingan teknis survei akreditasi rumah sakit;	tersedianya RS pratama yang di bangun						7 RS	468.533.000	7 RS	468.533.000	7 RS	562.239.600		590.351.580		2.089.657.180	yankes	
MENINGKATKAN KETERSEDIAAN PELAYANAN KESEHATAN	Meningkatnya ketersediaan dan mutu sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan		Program Sumber Daya Kesehatan	Kapasitas SDM Kesehatan (Persentase Meningkatnya ketersediaan dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar)		60%	3.650.996.950	65%	4.746.694.700	70%	8.903.768.900	75%	9.855.864.950	80%	9.720.183.810	85%	9.748.589.463		46.626.098.773		
	Terselenggara nya pertemuan koordinasi program pengembangan SDM Kesehatan	Jumlah tenaga pengelola program SDM Kesehatan Kab/Kota	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDM Kesehatan	Jumlah pengelola program psdmk di kab/kota dan lintas program/sektor terkait yang mengikuti pertemuan koordinasi PSDMK			71.567.650		97.200.000		71.567.650		97.200.000		97.200.000		97.200.000		531.935.300	psdmk	palangka raya
	SDM kesehatan		Pelatihan jabatan fungsional Nutrisionis	Jumlah Tenaga Nutrisionis yang ditingkatkan pengetahuan dan keterampilannya melalui Pelatihan Jabatan Fungsional Nutrisionis.					160.000.000				160.000.000		160.000.000		160.000.000		800.000.000	bapelkes	palangka raya
	SDM kesehatan		Pelatihan jabatan fungsional Sanitarian	Jumlah Tenaga Sanitarian yang ditingkatkan pengetahuan dan keterampilannya melalui Pelatihan Jabatan Fungsional Sanitarian.					160.000.000				160.000.000		160.000.000		160.000.000		800.000.000	bapelkes	palangka raya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	SDM kesehatan		Pelatihan jabatan fungsional Bidan	Jumlah Tenaga Bidan yang ditingkatkan kemampuannya melalui Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan		tersedia nya tenaga jabatan fungsional Bidan terampil sebanyak 28 org	148.140.200	tersedia nya tenaga jabatan fungsional Bidan ahli sebanyak 30 org	160.000.000	tersedia nya tenaga jabatan fungsional Bidan terampil sebanyak 30 org	160.000.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional Bidan Ahli sebanyak 30 org	160.000.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional Bidan terampil sebanyak 30 org	160.000.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional Bidan terampil sebanyak 30 org	160.000.000	tersedia nya tenaga jabatan fungsional Bidan sebanyak 148 org	948.140.200	bapelkes	palangka raya
	tenaga widyaiswara	Konsultasi kediklatan widyaiswara	Konsultasi kewidyaiswaraan tentang kediklatan	Jumlah tenaga Widyaiswara melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan Bapelkes		tersedia nya Laporan Konsultasi Widyaiswara 4 OT, 4 laporan	21.910.000	tersedia nya Laporan Konsultasi Widyaiswara 8 OT	35.000.000	tersedia nya Laporan Konsultasi Widyaiswara 8 OT	45.000.000	tersedian ya Laporan Konsultasi Widyaiswara 8 OT	45.000.000	tersedian ya Laporan Konsultasi Widyaiswara 8 OT	45.000.000	tersedian ya Laporan Konsultasi Widyaiswara 8 OT	45.000.000	tersedia nya Laporan Konsultasi Widyaiswara 36 OT	236.910.000	bapelkes	luar daerah
	peserta yang mengikuti program PPDS	Jumlahberkas Calon peserta PPDS	Seleksi berkas program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)	Jumlah calon peserta PPDS dari kabupaten/kota dapat diseleksi berkasnya		1 dokume n	5.900.000	Tersedia nya 50 berkas calon peserta PPDS dari kab/Kota a.	6.500.000	Tersedian ya 40 berkas calon peserta PPDS dari kab/Kota .	5.900.000	Tersedian ya 40 berkas calon peserta PPDS dari kab/Kota .	5.900.000	Tersedian ya 40 berkas calon peserta PPDS dari kab/Kota .	5.900.000	Tersedian ya 40 berkas calon peserta PPDS dari kab/Kota .	5.900.000		36.000.000	psdmk	P.Raya
	SDM kesehatan	Jumlah Kab/Kota yang	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	Jumlah pengelola tersedianya data ketenagaan kesehatan				tersedia nya data ketenag aan kesehat ani 14 Kab/Kota 14 dokume n	105.000.000		105.000.000		110.250.000		115.762.500		121.550.625		557.563.125	psdmk	
	staf/tenaga bapelkes	Konsultasi kediklatan tenaga Bapelkes	Konsultasi ke Pusat (Bapelkes)	Jumlah Staf/ Tenaga Bapelkes yang ditingkatkan mutu kediklatan melalui Konsultasi kediklatan		tersedia nya laporan Konsultasi 6 OT, 5 laporan	34.290.000	tersedia nya laporan Konsultasi 10 OT	55.000.000	tersedia nya laporan Konsultasi 10 OT	55.000.000	tersedian ya laporan Konsultasi 10 OT	55.000.000	tersedian ya laporan Konsultasi 10 OT	55.000.000	tersedian ya laporan Konsultasi 10 OT	55.000.000	tersedia nya laporan Konsultasi 46 OT	309.290.000	bapelkes	luar daerah
		Jumlah SDM Jafung yang dinilai	Peningkatan SDM Jafung	Jumlah SDM Jafung yang ditingkatkan melalui Penilaian SDM Jafung Provinsi.		tersedia nya tenaga jabatan fungsional sebanyak 20 Org	12.965.000			tersedia nya tenaga jabatan fungsional sebanyak 20 Org	12.965.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional sebanyak 20 Org	12.965.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional sebanyak 20 Org	12.965.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional sebanyak 20 Org	12.965.000		64.825.000	psdmk	P.Raya
	tenaga fungsional kesehatan, tenaga kesehatan yang belum terregistrasi atau yang akan registrasi ulang dan organisasi profesi		Peningkatan dan pembinaan sumber daya manusia kesehatan, organisasi profesi dan jabatan fungsional	penilaian jabatan fungsional tenaga kesehatan, operasional majelis tenaga kesehatan provinsi Kalimantan tengah				28 dokume n	129.824.000	28 dokume n	129.824.000		136.315.200		143.130.960		150.287.508		689.381.668	psdmk	palangka raya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	kesehatan																				
	Terlaksananya Penilaian Nakes Teladan	Jumlah Nakes Teladan	Penilaian tenaga kesehatan teladan	jumlah Tenaga Kesehatan yang mendapat predikat Tenaga Kesehatan teladan se Kalteng		Tersedia nya laporan sinergita s dan akredita k 12 OT	390.004.300	Terdap at Tenaga Kesehat an Teladan sebanya k 18 Org	591.082.500	Terdap at Tenaga Kesehat an Teladan sebany ak 12 Org	390.004.300	Terdapat Tenaga Kesehata n Teladan sebanyak 12 Org	390.004.300	Terdapat Tenaga Kesehata n Teladan sebanyak 12 Org	390.004.300	Terdapat Tenaga Kesehata n Teladan sebanyak 12 Org	390.004.300	2.541.104.000	psdmk	Prov.Kalteng	
	Terselaksanan ya pembayaran gaji/insentif Dokter/Dokter Gigi PTT Daerah	Jumlah Dokter/Dokt er Gigi PTT Daerah Prov. Kalteng	Insentif PTT Daerah untuk Dokter umum/Dokter Gigi	Jumlah Dokter/Dokter Gigi PTT Daerah yang ditempatkan melalui pengangkatan PTT Daerah Pemerintah Provinsi Kalteng .		Tersedia nya Dokter/Dokter Gigi PTT Daerah yang ditempa rkan di Puskesmas terampil sebanya k 4 orang	414.560.000	Tersedia nya Dokter/Dokter Gigi PTT Daerah yang ditempat kan di Puskesmas terampil sebanya k 4 orang 12 bulan	414.456.000	Tersedia nya Dokter/Dokter Gigi PTT Daerah yang ditempat kan di Puskesmas terampil sebanya k 4 orang	414.456.000	Tersedian ya Dokter/Dokter Gigi PTT Daerah yang ditempat kan di Puskesmas terampil sebanyak 4 orang	414.456.000	Tersedian ya Dokter/Dokter Gigi PTT Daerah yang ditempat kan di Puskesmas terampil sebanyak 4 orang	414.456.000	Tersedian ya Dokter/Dokter Gigi PTT Daerah yang ditempat kan di Puskesmas terampil sebanyak 4 orang	414.456.000	2.486.840.000	psdmk	prov kalteng	
	Terlaksananya Monitoring dan Evaluasi Dokter/Dokter Gigi dan Bidan PTT Daerah	Jumlah Staf Bidang SDM yang melaksanakan Monitoring dan evaluasi	Monev Dokter Umum/Dokter Gigi/Bidan PTT Daerah	Jumlah staf Bidang SDM yang melaksanakan Monev Dokter/Dokter Gigi dan Bidan PTT Daerah		tersedia nya Staf Bidang SDM yang akan melaksa nakan Monev Dokter/Dokter/Gigidan Bidan PTT. Daerah. 26 OT	60.500.000	tersedia nya Staf Bidang SDM yang akan melaksa nakan Monev Dokter/Dokter/Gigidan Bidan PTT. Daerah. 8 dokume n	150.000.000	tersedia nya Staf Bidang SDM yang akan melaksa nakan Monev Dokter/Dokter/Gigidan Bidan PTT. Daerah. 14 OT	70.350.000	tersedian ya Staf Bidang SDM yang akan melaksan akan Monev Dokter/D okter Gigidan Bidan PTT. Daerah. 14 OT	70.350.000	tersedian ya Staf Bidang SDM yang akan melaksan akan Monev Dokter/D okter Gigidan Bidan PTT. Daerah. 14 OT	70.350.000	tersedian ya Staf Bidang SDM yang akan melaksan akan Monev Dokter/D okter Gigidan Bidan PTT. Daerah. 14 OT	70.350.000	491.900.000	psdmk		
	Terlaksananya Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan	Jumlah nakes yang ditingkatakn kapasitasnya	Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan teladan	Jumlah nakes yang ditingkatkan pengetahuan melalui Peningkatan kapasitas Tenaga Kesehatan sebanyak 20 orang		Tersedia nya laporan pelaksa naan peningk atan kapasi tas tenaga kesehat an. 10 orang	177.570.000	Tersedia nya laporan pelaksa naan peningk atan kapasi tas tenaga kesehat an. 1 dokume n	180.000.000	Tersedi anya laporan pelaksa naan peningk atan kapasi tas tenaga kesehat an. 10 orang	177.570.000	Tersedian ya laporan pelaksa naan peningkat an kapasitas tenaga kesehata n.	177.570.000	Tersedian ya laporan pelaksa naan peningkat an kapasitas tenaga kesehata n.	177.570.000	Tersedian ya laporan pelaksa naan peningkat an kapasitas tenaga kesehata n.	177.570.000	1.067.850.000	psdmk		
	tenaga puskesmas		Pelatihan Pelayanan Prima Puskesmas	Jumlah Tenaga Puskesmas yang ditingkatkan kemampuannya melalui Pelatihan Pelayanan Prima Puskesmas.		tersedia nya tenaga puskesmas yang ditingkatkan ketrampilannya sebanya k	75.248.200	tersedia nya tenaga puskesmas yang ditingkatkan ketrampilannya sebanya k	75.248.200	tersedia nya tenaga puskesmas yang ditingkatkan ketrampilannya sebanya k	75.248.200	tersedian ya tenaga puskesmas yang ditingkatk an ketrampil annya sebanyak	75.248.200	tersedian ya tenaga puskesmas yang ditingkatk an ketrampil annya sebanyak	75.248.200	tersedian ya tenaga puskesmas yang ditingkatk an ketrampil annya sebanyak	75.248.200	451.489.200	bapelkes	palangka raya	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp				
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.						
						k 28 org		k 28 org		sebanyak 28 org		28 org		28 org		28 org		k 140 org					
			1. Pelatihan Manajemen Puskesmas	terlaksananya puskesmas yang sudah mengikuti pelatihan manajemen puskesmas				tersedianya tenaga puskesmas yang ditingkatkan ketrampilannya sebanyak k 28 org	255.000.000	1. 14 Kab/kota;	257.683.000	1. 14 Kab/kota;	257.683.000	14 KAB/KOTA; 42 OT	309.219.600		324.680.580		1.404.266.180	yankes	Palangka Raya		
	Terlaksananya konsultasi dan koordinasi program PSDM Kesehatan ke Luar Daerah	Jumlah staf Bidang SDM yang melaksanakan konsultasi dan koordinasi program SDMK	Konsultasi PSDMK ke luar Daerah	Jumlah staf Bidang SDMK yang pengetahuan tentang program PSDMK melalui konsultasi program PSDMK.		tersedianya Laporan Konsultasi dan koordinasi ke pusat 15 OT	96.200.000	tersedianya Laporan Konsultasi dan koordinasi ke pusat 15 OT	87.500.000	tersedianya Laporan Konsultasi dan koordinasi ke pusat 15 OT	87.500.000	tersedianya Laporan Konsultasi dan koordinasi ke pusat 15 OT	87.500.000	tersedianya Laporan Konsultasi dan koordinasi ke pusat 15 OT	87.500.000	tersedianya Laporan Konsultasi dan koordinasi ke pusat 15 OT	87.500.000	533.700.000	psdmk				
	Terselenggaranya Sosialisasi Program Pendidikan Dasar Spesialis/Spesialis Gigi		Sosialisasi Pendidikan Dokter spesialis/Spesialis Gigi (PPDG/S)	Jumlah Pengelola program Pendidikan Dokter Spesialis/Specialis Gigi Kab/Kota yang ditingkatkan pemahamannya melalui Sosialisasi				Tersedianya Laporan Sosialisasi pengelola program PPDG/S kab/Kota 1 dokumen	174.000.000	Tersedianya Laporan Sosialisasi pengelola program PPDG/S kab/Kota sebanyak 84 org	174.000.000	tersosialisasinya pengelola program PPDG/S kab/Kota sebanyak 84 org	174.000.000	tersosialisasinya pengelola program PPDG/S kab/Kota sebanyak 84 org	174.000.000	tersosialisasinya pengelola program PPDG/S kab/Kota sebanyak 84 org	174.000.000	870.000.000	psdmk	prov kalteng			
	Terselenggaranya pertemuan koordinasi program pengembangan SDM Kesehatan	Jumlah tenaga pengelola program SDM Kesehatan Kab/Kota	Pertemuan Sinkronisasi Data Pemberdayaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK)	Jumlah pengelola Data PPSDM Kesehatan kab/kota yang mengikuti pertemuan Sinkronisasi Data PPSDMK				Tersedianya 60 orang tenaga pengelola program yang telah mengikuti pertemuan koordinasi PSDMK 1 dokumen	121.000.000	Tersedianya 60 orang tenaga pengelola program yang telah mengikuti pertemuan koordinasi PSDMK	121.000.000	Tersedianya 60 orang tenaga pengelola program yang telah mengikuti pertemuan koordinasi PSDMK	141.000.000	Tersedianya 60 orang tenaga pengelola program yang telah mengikuti pertemuan koordinasi PSDMK	141.000.000	Tersedianya 60 orang tenaga pengelola program yang telah mengikuti pertemuan koordinasi PSDMK	141.000.000	665.000.000	psdmk	palangka raya			
	Terselenggaranya pertemuan Evaluasi Program Internship Dokter Indonesia (PIDI)		Pertemuan Evaluasi Internship Dokter Indonesia	Jumlah Peserta di kab/kota yang mengikuti Evaluasi Internship dokter Indonesia				Tersedianya 60 orang tenaga pengelola program yang telah mengikuti pertemuan	95.000.000	Tersedianya 60 orang tenaga pengelola program yang telah mengikuti	95.000.000	Tersedianya 60 orang tenaga pengelola program yang telah	95.000.000	Tersedianya 60 orang tenaga pengelola program yang telah	95.000.000	Tersedianya 60 orang tenaga pengelola program yang telah	95.000.000	475.000.000	psdmk	palangka raya			

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
								an koordinasi dokumen		pertemuan koordinasi PSDMK		mengikuti pertemuan koordinasi PSDMK		mengikuti pertemuan koordinasi PSDMK		mengikuti pertemuan koordinasi PSDMK					
	Terselenggara nya Pengawasan Uji Kompetensi di Institusi Pendidikan Kesehatan	Jumlah Institusi Pendidikan Kesehatan yang diawasi pelaksanaan Uji Kompetensi	Pengawasan Institusi pendidikan Kesehatan	Jumlah Intitusi Pendidikan Kesehatan yang di Awasi pelaksanaan Uji Kompetensi				Terdap at 5 isntitusi Pendidik an Kesehat an yang diawasi pelaksa naan Uji Kompet ensi	30.000.000	Terdap at 5 isntitusi Pendidik an Kesehat an yang diawasi pelaksa naan Uji Kompet ensi	30.000.000	Terdapat 5 isntitusi Pendidik an Kesehata n yang diawasi pelaksanaan aan Uji Kompetensi	30.000.000	Terdapat 5 isntitusi Pendidik an Kesehata n yang diawasi pelaksanaan aan Uji Kompetensi	30.000.000	Terdapat 5 isntitusi Pendidik an Kesehata n yang diawasi pelaksanaan aan Uji Kompetensi	30.000.000	150.000.000	psdmk		
	SDM kesehatan		Pelatihan jabatan fungsional administrasi kesehatan	Jumlah Tenaga Administrasi kesehatan yang ditingkatkan pengetahuannya melalui Pelatihan Jabatan Fungsional Adminkes				tersedia nya tenaga jabatan fungsional adminke s sebanyak 30 org	160.000.000	tersedia nya tenaga jabatan fungsional admink es sebanyak 30 org	160.000.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional adminkes sebanyak 30 org	160.000.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional adminkes sebanyak 30 org	160.000.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional adminkes sebanyak 30 org	160.000.000	tersedia nya tenaga jabatan fungsional adminke s sebanyak 120 org	800.000.000	bapelkes	
	Terselenggara nya pendampingan dokter/dokter gigi PTT	Staf Bidang SDMK yang melaksanakan pendampingan dokter/dokte r gigi PTT	Pendampingan dr/drg PTT ke Kab/Kota	Jumlah staf Bidang SDMK yang melakukan pendampingan dr/drg PTT ke Kab/Kota		Adanya 40 staf Bidang SDMK' yang melakuk an pendam pingan dr/drg PTT	121.000.000			Adanya 40 staf Bidang SDMK' yang melakuk an pendam pingan dr/drg PTT	69.200.000	Adanya 40 staf Bidang SDMK' yang melakuk an pendamp pingan dr/drg PTT	69.200.000	Adanya 40 staf Bidang SDMK' yang melakuk an pendamp pingan dr/drg PTT	69.200.000	Adanya 40 staf Bidang SDMK' yang melakuk an pendamp pingan dr/drg PTT	69.200.000		397.800.000	psdmk	14 kab/kota
			penempatan dokter/dokter gigi ppt dann bidan ppt	Jumlah bidan/dr/drg yang menempati tugasnya		54 OT	81.515.000				85.590.750		85.590.750		85.590.750		85.590.750		423.878.000	psdmk	
		Jumlah aparatur yang mendapat sertifikat pada pelatihan fungsional yang terakreditasi.	Pelatihan Jabatan fungsional Perawat	Jumlah Tenaga Perawat yang ditingkatkan pengetahuannya melalui Pelatihan Jabatan Fungsional Perawat.		tersedia nya tenaga jabatan fungsional al perawat terampil sebanyak 28 Org	148.052.950			tersedia nya tenaga jabatan fungsional al perawar ahli sebanyak 30 Org	160.000.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional al perawat ahli sebanyak 30 Org	160.000.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional al perawat terampil sebanyak 30 Org	160.000.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional al perawat terampil sebanyak 30 Org	160.000.000	tersedia nya tenaga jabatan fungsional al perawat sebanyak 148 Org	788.052.950	bapelkes	P.Raya
	Terlaksananya Sinergistas Program Registrasi dan Akreditasi	Jumlah pengelola Program Registrasi dan Akreditasi	Sinergistas Program Registrasi dan Akreditasi	Tenaga pengelola program registrasi dan akreditasi yang ditingkatkan kemampuannya melalui Sinergitas program dan akreditasi		tersedian ya tenaga jabatan fungsional pearawa t sebanyak 25 Org	49.400.000			Tersedi anya laporan sinergit as dan akreditasi 16 OT	65.000.000	Tersedian ya laporan sinergitas dan akreditas i 16 OT	65.000.000	Tersedian ya laporan sinergitas dan akreditas i 16 OT	65.000.000	Tersedian ya laporan sinergitas dan akreditas i 16 OT	65.000.000		309.400.000	psdmk	P.Raya
	Terselaksanaan ya pembayaran Gaji/Insentif Bidani PTT	JumlahBidan PTT Daerah Prov. Kalteng	Insentif Bidan PTT Daerah	Jumlah Bidan PTT Daerah yang ditempatkan melalui pengangkatan		Tersedia nya 18 tenaga Bidan Daerah	1.304.884.000	18 tenaga bidan%	1.304.884.000	Tersedi anya Bidan PTT Daerah yang	4.567.094.000	Tersedian ya Bidan PTT Daerah yang	4.567.094.000	Tersedian ya Bidan PTT Daerah yang	4.567.094.000	Tersedian ya Bidan PTT Daerah yang	4.567.094.000		20.878.144.000	psdmk	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	Daerah			Bidan PTT Daerahh Provinsi Kalteng.		terpencil yang telah melaksanakan Magang .				yang ditempatkan di Puskesmas sangat terpendil sebanyak 18 orang		ditempat kan di Puskesmas sangat terpendil sebanyak 18 orang		ditempat kan di Puskesmas sangat terpendil sebanyak 18 orang		ditempat kan di Puskesmas sangat terpendil sebanyak 18 orang					
		Jumlah aparatur yang mendapat sertifikat pada pelatihan manajemen yang terakreditasi.	Pelatihan Pendamping Tim Akreditasi Fasilitas Pelayanan Primer	Jumlah Tenaga Pendamping Tim Akreditasi Fasilitas Pelayanan Primer Bidan yang ditingkatkan kemampuannya melalui Pelatihan .		tersedia nya tenaga pendamping Tim Akreditasi Pelayan an Primer sebanyak k 24 org	178.825.900		200.000.000	tersedia nya tenaga pendamping Tim Akreditasi Pelayan an Primer sebanyak 30 org	200.000.000	tersedian ya tenaga pendamping Tim Akreditasi Pelayana n Primer sebanyak 30 org	200.000.000	tersedian ya tenaga pendamping Tim Akreditasi Pelayana n Primer sebanyak 30 org	200.000.000	tersedian ya tenaga pendamping Tim Akreditasi Pelayana n Primer sebanyak 30 org	200.000.000	tersedia nya tenaga pendamping Tim Akreditasi Pelayan an Primer sebanyak k 144 org	1.178.825.900	bapelkes	palangka raya
			Pelatihan Membangun Kapasitas SDM Kesehatan	Jumlah Tenaga Bapelkes yang yang ditingkatkan kemampuannya melalui Pelatihan Membangun Kapasitas SDM Kesehatan		tersedia nya tenaga Bapelke s yang ditingkatkan kapasitas as SDM Kesehatan Bapelke s sebanyak k 22 org	128.026.550			tersedia nya tenaga Bapelke s yang ditingkatkan kapasitas as SDM Kesehatan Bapelke s sebanyak k22 org	128.798.800	tersedian ya tenaga Bapelkes yang ditingkatkan kapasitas SDM Kesehatan Bapelkes sebanyak 22 org	128.798.800					tersedia nya tenaga Bapelke s yang ditingkatkan kapasitas s SDM Kesehatan an Bapelke s sebanyak k 44 org	385.624.150	bapelkes	palangka raya
		Bapelkes Terakreditasi	Akreditasi Institusi Bapelkes	Teraksananya akreditasi Institusi Bapelkes		Didapat nya Sertifika t Akredit asi Intitusi Bapelke s l dokume n	69.437.200			Didapa nya Sertifik at Akredit asi Intitusi Bapelke s	70.747.200	Didapatn ya Sertifikat Akreditasi Bapelkes	70.747.200	-	-	-	-	Didapat nya Sertifika t Akredita si Intitusi Bapelke s	#VALUE!	bapelkes	ubah nama dari advokasi jadi akreditasi
	Terlaksananya Monitoring peserta program dokter internship	Jumlah anggota TIM KIDI Prov. Kalteng yang melaksanakan Monitoring	Monitoring Peserta Dokter Internsip	Terlaksananya Monitoring peserta program dokter internsip di Kab/Kota .		Tersedia nya laporan kegiatan n dan manfaat nya 15 OT	61.000.000			Tersedi nya laporan kegiatan n dan manfaa tnya 26 OT	37.500.000	Tersedian ya laporan kegiatan dan manfaa tnya 26 OT	37.500.000	Tersedian ya laporan kegiatan dan manfaa tnya 26 OT	37.500.000	Tersedian ya laporan kegiatan dan manfaa tnya 26 OT	37.500.000		211.000.000	psdmk	
	terlaksannya penempatan dokter/dokter Gigi PTT di Kab/Kota	Jumlah tenaga dokter/dokte r gigi PTT Daerah dan Pusat	Penempatan Tenaga PTT dari Provinsi ke Daerah	Jumlah dokter / drg PTT Daerah/Pusat yang memperoleh biaya penempatan dari provinsi Ke Kab/Kota		Tersedi nya 63 dokter/ dokter Gigi yang akan ditemp	62.375.000			Tersedian ya 63 dokter/d dokter Gigi yang akan ditempatkan kan di	62.375.000	Tersedian ya 63 dokter/d dokter Gigi yang akan ditempatkan kan di	62.375.000	Tersedian ya 63 dokter/d dokter Gigi yang akan ditempatkan kan di	62.375.000	Tersedian ya 63 dokter/d dokter Gigi yang akan ditempatkan kan di	62.375.000		249.500.000	psdmk	14 kab/kota

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
										atkan di Puskesmas Provinsi kalteng.		Puskesmas Provinsi kalteng.		Puskesmas Provinsi kalteng.		Puskesmas Provinsi kalteng.					
	terselenggara nya Magang Bidan Dacil	Jumlah Tenaga Bidan di Daerah Terpencil	Magang Bidan Dacil di RS Doris Sylvanus Palangka Raya	Jumlah bidan dari daerah terpencil yang ditingkat kemampuannya melalui magang di RSUD Doris Sylvanur Palangka Raya.						Tersedi anya 14 tenaga Bidan Daerah terpencil yang telah melaksan akan Magang.	151.000.000	Tersedian ya 14 laporan kegiatan Daerah terpencil yang telah melaksan akan Magang.	151.000.000	Tersedian ya 14 tenaga Bidan Daerah terpencil yang telah melaksan akan Magang.	151.000.000	Tersedian ya 14 tenaga Bidan Daerah terpencil yang telah melaksan akan Magang.	151.000.000	604.000.000	psdmk	palangka raya	
	Terlaksananya registrasi tenaga kesehatan	Jumlah nakes teregistrasi	Sosialisasi Registrasi tenaga kesehatan	Terlaksananya sosialisasi registrasi tenaga kesehatan di kabupaten /kota						Tersedi anya 14 laporan kegiatan sosialisasi siRegistrasi Nakes	89.375.000	Tersedian ya 14 laporan kegiatan sosialisasi Registrasi Nakes	89.375.000	Tersedian ya 14 laporan kegiatan sosialisasi Registrasi Nakes	89.375.000	Tersedian ya 14 laporan kegiatan sosialisasi Registrasi Nakes	89.375.000	357.500.000	psdmk	Provinsi Kalteng	
	Terbinanya Organisasi Profesi Kesehatan	Jumlah Organisasi Profesi yang dibina	Pembinaan Organisasi Profesi	Terlaksananya pertemuan pembinaan Organisasi Profesi kesehatan di kabupaten /kota						Tersedi anya 14 laporan kegiatan Pembinaan Organisasi Profesi Nakes	242.642.500	Tersedian ya 14 laporan kegiatan Pembinaan Organisasi Profesi Nakes	242.642.500	Tersedian ya 14 laporan kegiatan Pembinaan Organisasi Profesi Nakes	242.642.500	Tersedian ya 14 laporan kegiatan Pembinaan Organisasi Profesi Nakes	242.642.500	970.570.000	psdmk	Provinsi Kalteng	
	Terlaksananya Pelatihan Peningkatan Kapasitas Tenaga Perencanaan PSDM Kesehatan	Adanya peningkatan pengetahuan tentang Perencanaan PSDM Kesehatan	pelatihan Peningkatan Kapasitas tenaga Perencanaan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PSDMK)	Jumlah tenaga Perencanaan PSDMK yang ditingkatkan kapasitasnya melalui pelatihan Peningkatan Kapasitas Pengelola Perencanaan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PSDMK)						30	160.000.000	30	160.000.000	30	160.000.000	30	160.000.000	640.000.000	bapelkes	palangka raya	
	terlaksananya Pertemuan Perencanaan dan Pendayaguna an SDM Kesehatan.		Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan yang didayagunaan di Fasilitas Kesehatan						tersedia nya Tenaga Kesehat an yang didaya gunaan di Fasilitas Kesehat an.	156.100.000	tersedian ya Tenaga Kesehata n yang didayagu naan di Fasilitas Kesehata n.	156.100.000	tersedian ya Tenaga Kesehata n yang didayagu naan di Fasilitas Kesehata n.	156.100.000	tersedian ya Tenaga Kesehata n yang didayagu naan di Fasilitas Kesehata n.	156.100.000	624.400.000	psdmk		
			Meningkatnya	Jumlah tenaga						tersedia		tersedian		tersedian		tersedian			psdmk	luar daerah	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
			ketersediaan dan mutu sumber daya kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan	kesehatan yang ditingkatkan pengetahuannya melalui Pelatihan pelatihan					nya Tenaga Kesehat an yang ditingka tkan penget ahuann ya melalui pelatilh an sebanyak 15 orang	135.000.000	ya Tenaga Kesehata n yang ditingkatk an pengetah uannya melalui pelatihan sebanyak 15 orang	135.000.000	ya Tenaga Kesehata n yang ditingkatk an pengetah uannya melalui pelatihan sebanyak 15 orang	135.000.000	ya Tenaga Kesehata n yang ditingkatk an pengetah uannya melalui pelatihan sebanyak 15 orang	135.000.000		540.000.000			
			Pelatihan jabatan fungsional Penyuluh Kesehatan	Jumlah Tenaga Promkes yang ditingkatkan pengetahuannya melalui Pelatihan Jabatan Fungsional Penyuluh Kesehatan.					tersedia nya tenaga jabatan fungsional Penyuluh kesehat an sebanyak 30 org	160.000.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional Penyuluh kesehata n sebanyak 30 org	160.000.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional Penyuluh kesehata n sebanyak 30 org	160.000.000	tersedian ya tenaga jabatan fungsional Penyuluh kesehata n sebanyak 30 org	160.000.000	tersedia nya tenaga jabatan fungsional Penyuluh kesehat an sebanyak 120 org	640.000.000	bapelkes		
		Jumlah aparatur yang mendapat sertifikat pada pelatihan teknis yang terakreditasi.	Pelatihan BTCLS bagi perawat dan bidan	Jumlah tenaga perawat dan bidan yang ditingkatkan kemampuannya dalam BTCLS					tersedia nya tenaga perawata dan bidan yang ditingka tkan keterampilannya sebanyak 30 org	170.000.000	tersedian ya tenaga perawat dan bidan yang ditingkatk an keterampilannya sebanyak 30 org	170.000.000	tersedian ya tenaga perawat dan bidan yang ditingkatk an keterampilannya sebanyak 30 org	170.000.000	tersedian ya tenaga perawat dan bidan yang ditingkatk an keterampilannya sebanyak 30 org	170.000.000	tersedia nya tenaga perawat dan bidan yang ditingka tkan keterampilannya sebanyak k 60 org	680.000.000	bapelkes		
			workshop akreditasi pelatihan	jumlah penyelenggara pelatihan kesehatan yang memahami persyaratan akreditasi pelatihan					100%	75.000.000		75.000.000		75.000.000		75.000.000		300.000.000	bapelkes	nama advokasi diganti workshop	
			Konsultasi tim akreditasi pelatihan ke pusat							55.000.000		55.000.000		55.000.000		55.000.000		220.000.000	bapelkes		
			Program Penanggulangan Masalah Kesehatan	persentase penanggulanga n masalah kesehatan (%)		100%	529.320.000	100%	422.536.400	100%	1.895.000.000	100%	1.989.750.000	100%	2.089.237.500	100%	2.193.699.375		9.119.543.275		
	petugas dinkes kab, dan petugas puskesmas		Manajemen Penanggulangan Makes	terlaksananya kegiatan ke wilayah puskesmas yang rawan bencana 6 dokumen		Kasus/P enderita KLB dapat ditangn ai 100 % 6 dokume n	94.320.000	6 kab 60 orang, 6 pusk 60 orang	64.496.400	100%	300.000.000		315.000.000		330.750.000		347.287.500		1.451.853.900	pmk	14 KAB/KOTA
	kabupaten		Penilaian	Didapatnya hasil		1		1	60.000.000	100%		tercapain								pmk	14

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN											Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi	
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target			Rp
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	yang berhak mendapatkan sertifikasi eliminasi malaria		Eliminasi malaria di Kabupaten/Kota	penilaian eliminasi malaria di kabupaten / kota endemis malaria 100 %		Dokumen hasil penilaian 100 %	100.000.000	dokumen			350.000.000	ya eliminasi malaria dikaleng tahun 2018	367.500.000		385.875.000		405.168.750		1.668.543.750		KAB/KOTA
	kecepatan respan oleh petugas kesehatan < 24 jam dan kasus tidak menyebar		Penyelidikan Epidmiologi (PE) disangka/KLB, wabah dan bencana	10 kasus/lokasi tertangani 10 kasus	6 wilayah terdampak bencana	Adanya 5 lokasi KLB yang telah dilakukan PE 10 kasus	80.000.000	10 kasus/lokasi	80.000.000	100%	300.000.000		315.000.000		330.750.000		347.287.500		1.453.037.500	pmk	14 KAB/KOTA
	terpeliharanya mobil operasional selama 1 tahun		Pemeliharaan Kenderaan Penanggulangan KLB, Wabah dan Bencana	terbayarnya pemeliharaan kenderaan operasional KLB/Bencana 3 mobil		tercapainya pemeliharaan 3 mbl KLB		20.000.000	100%	30.000.000		31.500.000		33.075.000		34.728.750		149.303.750	pmk	DIINKES PROV	
	operator di kab dan puskesmas		Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) dan OJT Pencatatan Laporan Surveilans Epidemiologi	terlaksananya bimtek 104 OT	10 kasus	-- 104 OT	50.000.000	13 OT	40.000.000	100%	250.000.000		262.500.000		275.625.000		289.406.250		1.167.531.250	pmk	14 KAB/KOTA
	ketersediaan peralatan penanggulangan an krisis kesehatan		Peralatan Penanggulangan Krisis Kesehatan (Akibat Bencana)	Tersedianya barang tenda peleton, masker, APD, perahu karet dan kantong mayat 5 item	3 mobil	-- 5 item 1 paket	100.000.000	5 item barang	80.000.000	100%	400.000.000		420.000.000		441.000.000		463.050.000		1.904.050.000	pmk	DIINKES PROV
	Informasi epidemiologi penyakit menular dan tidak menular		Pembuatan Buletin Epidemiologi	Tersedia Buletin Epidemiologi 200 eks	8 kali	-- 200 eks	10.000.000	200 buku	10.000.000	100%	15.000.000		15.750.000		16.537.500		17.364.375		84.651.875	pmk	DIINKES PROV
	tersedianya peralatan pemberantasan nyamuk dbd		Pengadaan Peralatan Penanggulangan Wabah	Tersedia 4 (empat) buah mesin fogging 4 bh		-- 4 bh, 1 unit	35.000.000	Tersedianya 1 bh mesin fogging	38.000.000	100%	150.000.000		157.500.000		165.375.000		173.643.750		719.518.750	pmk	DIINKES PROV
	kondisi mesin ULV dan fogging dalam keadaan baik (siap pakai)		Operasional Mesin ULV dan Fogging	tersedianya biaya operasional 1 ULV dan 5 Fogging dalam keadaan siap pakai 1 Mesin ULV 3 Mesin Fogging		-- 1 Mesin ULV 3 Mesin Fogging 4 paket	10.000.000	Terlaksananya intervensi fogging focus 1 bh	30.040.000	100%	100.000.000		105.000.000		110.250.000		115.762.500		471.052.500	pmk	KAb/Kota ENDEMIS DBD
			biaya Operasional petugas pos pelayanan kesehatan	tersedianya biaya operasional petugas pos pelayanan kesehatan		1 paket	25.000.000								-		-		25.000.000	pmk	P.Raya
			media center kesehatan	tersedianya media center kesehatan		1 paket	25.000.000									-		-		25.000.000	pmk
			Program Kebijakan Dan Manajemen Pembangunan Kesehatan	persentase rumusan kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan (%)		100%	450.282.000	100%	277.391.000	100%	642.587.500	100%	667.275.000	100%	700.638.750	100%	735.670.688		3.473.844.938		

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	pengelola program kab/kota		Monitoring, evaluasi pelaksanaan program	Terlaksananya Monev Program 26 OT		26 ot	94.790.000	39 OT	117.000.000	39 OT	155.000.000	39 OT	162.750.000	39 OT	170.887.500	39 OT	179.431.875		879.859.375	sekretariat	Kab/Kota Se-Kalteng
	dinkes prov, dinkes kab/kota		Rapat kerja bidang kesehatan se Kalimantan Tengah	Terlaksananya Rapat Kerja Bidang Kesehatan 2 Angkatan 2 Kali		45 orang	271.792.000	1 kali	160.391.000	1 kali	338.750.000	1 kali	355.687.500	1 kali	373.471.875	1 kali	392.145.469		1.892.237.844	sekretariat	Palangka Raya & Kabupaten Terpilih
			Monitoring dan evaluasi DAK Kalteng Berkah	Terlaksananya Monitoring dan evaluasi DAK Kalteng Berkah		39 ot	83.700.000			39 ot	93.712.500	39 ot	93.712.500	39 ot	98.398.125	39 ot	103.318.031		472.841.156	sekretariat	Kab/Kota Se-Kalteng
			Sosialisasi dan Monev PM2L	Tersosialisasinya dan monev program PM2L 26 OT		26 OT, 14 kab/kota	-			26 OT, 14 kab/kota	55.125.000	26 OT, 14 kab/kota	55.125.000	26 OT, 14 kab/kota	57.881.250	26 OT, 14 kab/kota	60.775.313		228.906.563	sekretariat	Kab/Kota Se-Kalteng
			Penyuluhan Masyarakat PHBS	persentase komunitas masyarakat pelaku perilaku hidup bersih dan sehat (%)		40%	55.200.000	50%	75.000.000	60%	362.500.000	70%	367.500.000	80%	385.875.000	80%	405.168.750		1.651.243.750		
	pengelola program UKS di puskesmas	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan penjangkaran kesehatan untuk peserta didik	UKS KIT Pengadaan Peralatan upaya kesehatan sekolah (UKS)	Tersedianya UKS Kit di sekolah 50 PT		Meningkatnya pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan anak sekolah 50 Paket	55.200.000	25 paket	75.000.000	60 paket	100.000.000	60 paket	105.000.000	60 paket	110.250.000	60 paket	115.762.500		561.212.500	yankes	Palangka Raya
			Forum Koordinasi dan Evaluasi UKS Tingkat Provinsi 2017	Meningkatkan jumlah sekolah yang melaksanakan UKS dan meningkatkan kualitas layanan UKS						60 or	262.500.000	60 or	262.500.000	60 or	275.625.000	60 or	289.406.250		1.090.031.250	yankes	Palangka Raya
			Program Kesehatan Haji	persentase terlayannya jemaah haji kalimantan tengah (%)		100%	207.182.150	100%	260.000.000	100%	514.250.000	100%	530.250.000	100%	556.762.500	100%	584.600.625		2.653.045.275		
	pengelola program kesehatan haji kab/kota		Pengiriman vaksin dan buku haji ke kabupaten/kota	Tersedianya vaksin haji di kabupaten/kota 100 %		meningkatnya pelayanan an Emberkasi antara Palangka Raya 1600 orang	10.000.000	1600 orang	10.000.000	1600	20.000.000	1600	21.000.000	1.600	22.050.000	1.600	23.152.500		106.202.500	yankes	Palangka Raya
			Konsultasi program haji ke pusat	Terkoordinasi program haji 4 OT						8 OT	36.750.000	8 OT	36.750.000	8 OT	38.587.500	8 OT	40.516.875		152.604.375	yankes	Pusat

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN											Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi	
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target			Rp
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	pengelola program kesehatan haji kab/kota		Pelayanan Kesehatan Jemaah Haji di Embarkasi - Debarkasi Pertemuan Kesehatan Haji Linsek dan Lintas Program	Terlaksananya pelayanan kesehatan haji di Embarkasi - debarkasi 100%		Meningkatnya pelayanan kesehatan haji 100% 1600 jemaah	197.182.150	1600 orang	250.000.000	1600	300.000.000	1600	315.000.000	1.600	330.750.000	1.600	347.287.500		1.740.219.650	yankes	Palangka Raya
			Monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan haji	terlaksananya monev pelayanan kesehatan haji di kab/kota							157.500.000		157.500.000		165.375.000		173.643.750		654.018.750	yankes	
Meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat PTM dan Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan PTM		Program Pemberantasan Penyakit Tidak Menular (PTM)	persentase penurunan jumlah penderita penyakit tidak menular (%)		20%	50.000.000	25%	190.000.000	30%	1.525.000.000	35%	9.432.250.000	40%	8.873.862.500	40%	9.870.055.625		29.941.168.125		
		1. % Pusk. Yang melaksanakan pengendalian PTM	Pusk. Yang melaksanakan pengendalian PTM	Puskesmas yang melaksanakan pengendalian faktor risiko PTM Terpadu					50.000.000		50.000.000		126.000.000		132.300.000		138.915.000		497.215.000	pmk	50 Pusk PTM
	fasyankes	2. % Kab/kota yg melaksanakan kebijakan KTR minimal 50% sekolah	Pengawasan ke kabupaten dan kota yang melaksanakan kebijakan KTR pada tatanan fasyankes	tersedianya fasyankes yang menerapkan KTR di kab/kota				20 fasyankes	50.000.000	10%	75.000.000		78.750.000		82.687.500		186.821.875		473.259.375	pmk	200 Sekolah
			OJT Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Berhenti Merokok	tersedianya Sekolah yg melaksanakan KTR	15,70%	21 OT	50.000.000				50.000.000	20%	52.500.000		55.125.000		157.881.250		365.506.250	pmk	
		3. % Desa/kel yg melaksanakan kegiatan Posbindu PTM	Pelaksanaan deteksi dini faktor resiko PTM di posbindu & fasyankes	Desa/kel yg melaksanakan monitoring faktor risiko PTM melalui kegiatan posbindu							50.000.000		105.000.000		110.250.000		215.762.500		481.012.500	pmk	200 Desa
		4. % Perempuan usia 30 -50 th yg dideteksi dini Ca Serviks dan payudara	pemeriksaan faktor resiko Ca serviks dan payudara pada perempuan usia 30-50 th	perempuan yg dilakukan deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks	persiapan						80.000.000		187.500.000		226.875.000		368.218.750		862.593.750	pmk	14 kab/kota
	pengemudi terminal	5. % Kab/kota yg melakukan pemeriksaan kesehatan pengemudi di terminal utama	Pemeriksaan kesehatan dini pengemudi di terminal utama pada kabupaten dan kota	kabupaten/kota yang melakukan pemeriksaan kesehatan pengemudi di terminal	7,5%			6 terminal	40.000.000	30%	150.000.000		262.500.000		275.625.000		289.406.250		1.017.531.250	pmk	5 kab/kota
	fasyankes	6. Jumlah Kabupaten/kota yang	bimtek ke puskesmas yang menyelenggarakan	Kabupaten/kota yang memiliki puskesmas yang	1,14%			10 puskesmas	50.000.000	4 kab/kota	100.000.000		210.000.000		220.500.000		354.025.000		934.525.000	pmk	DIINKES PROV

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi		
						2016		2017		2018		2019		2020		2021				Target	Rp
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
		memiliki puskesmas yang menyelengga rakan upaya kesehatan jiwa dan atau Napza	an upaya kesehatan jiwa dan atau Narkoba	menyelenggarakan an upaya kesehatan jiwa dan atau Napza																	
		7. Persentase RS yang melaksanaka n pelayanan kesehatan jiwa/psikiakt ri dan atau Napza	bimtek RS yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa/psikiakt ri dan atau Narkoba	RS yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa/psikiakt ri dan atau Napza	2 terminal						120.000.000		210.000.000		220.500.000		231.525.000		782.025.000	pmk	5 RS
			Pengendalian Dampak Rokok	Menurunnya Prevalensi Merokok pd penduduk usia ≤ 18 thn														-		pmk	
			Persiapan Perda KTR Prov Kalteng	Perda KTR Prov Kalteng							100.000.000	100%	500.000.000,00		200.000.000		210.000.000		1.010.000.000	pmk	Provinsi Kalteng
			Sosialisasi KTR dan dampak rokok	Terlaksananya Sosialisasi KTR dan dampak rokok							100.000.000	35%	600.000.000		600.000.000		630.000.000		1.930.000.000	pmk	SKPD, Fasyankes, tempat belajar mengajar, tempat bermain anak, tempat ibadah, angkutan umum
			Pendampingan penyusunan Perda KTR Kab	Terlaksananya pendampingan penyusunan Perda KTR di kabupaten yang belum memiliki kebijakan KTR							600.000.000	6 kab	600.000.000		600.000.000		630.000.000		2.430.000.000	pmk	Kotim, Katingan, Barim, Barut, Sukamara, Gunung Mas
			Upaya berhenti merokok di puskesmas	penyediaan layanan upy berhenti merokok di FKTP							50.000.000	30%	1.200.000.000		900.000.000		945.000.000		3.095.000.000	pmk	FKTP di 14 kab/kota
			Upaya berhenti merokok di puskesmas	Konseling upy berhenti merokok di sekolah								10%	1.000.000.000		500.000.000		525.000.000		2.025.000.000	pmk	SLTP, SLTA di 14 kab/kota
			Deteksi Dini Merokok melalui Posbindu PTM	Tersedianya Posbindu Kit utk kegiatan deteksi dini merokok dan PTM								60%	450.000.000		550.000.000		577.500.000		1.577.500.000	pmk	14 Kab/ kota
			Deteksi Dini dampak rokok bagi kesehatan	terlaksananya screening kesehatan akibat merokok								100%	600.000.000,00		600.000.000		630.000.000		1.830.000.000	pmk	prov kalteng
			Deteksi Dini Kanker akibat dampak rokok	Tersedianya krioterapi di puskesmas PTM								50%	1.600.000.000		1.700.000.000		1.785.000.000		5.085.000.000	pmk	14 Kab/ kota
			Implementasi KTR	Tersedianya KIE PTM dan Rokok								100%	850.000.000		900.000.000		945.000.000		2.695.000.000	pmk	14 Kab/ kota dan prov
			Promosi dampak rokok	Tersedianya sarana olah raga / Alat olah raga								100%	250.000.000,00		300.000.000		315.000.000		865.000.000	pmk	prov kalteng
			Promosi dampak rokok	Tersedianya mobil								100%	400.000.000		500.000.000		525.000.000		1.425.000.000	pmk	prov kalteng

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
				operasional pengendalian PTM dan dampak rokok																	
				Tersedianya tempat penyimpanan alat deteksi dini							100%	150.000.000		200.000.000		210.000.000		560.000.000	pmk	prov kalteng	
PENCEGAHAN DAN PENGELOLAAN PENCEMARAN LINGKUNGAN AKIBAT HASIL SAMPIING KEGIATAN LABORATORIUM	Menyediakan Dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan (UKL) dan Upaya Pemantauan Lingkungan (UPL)	Tersedianya Rona Awal Lingkungan Laboratorium Kesehatan prov.Kalteng	program Pengadaan,Perbaikan Sarana dan Prasarana Kesehatan	persentase sarana dan prasarana kesehatan yang memadai dan sesuai standar (%)		=		-	100%	42.000.000	100%	42.000.000	100%	44.000.000	100%	44.000.000		172.000.000			
			Penyediaan Dokumen UKL dan UPL	Tersedianya 1 (satu) dokumen UKL dan UPL di BLK Prov.Kalteng					1 (satu) laporan UKL dan UPL	42.000.000	1 (satu) laporan UKL dan UPL	42.000.000	1 (satu) laporan UKL dan UPL	44.000.000	1 (satu) laporan UKL dan UPL	44.000.000		172.000.000	labkes		
			Program kesehatan lingkungan	persentase satuan lingkungan dengan kualitas kesehatan lingkungan yang baik (%)		100%	507.045.000	100%	290.000.000	100%	1.650.000.000	100%	1.450.500.000	100%	1.641.525.000	100%	1.723.601.250		7.262.671.250		
	Data Hasil Laboratorium untuk kualitas air minum		Pengawasan kualitas air	Terpantaunya kualitas air minum di masyarakat 200 Spl			82.645.000		50.000.000		175.000.000		250.000.000		300.000.000		315.000.000	1.172.645.000	pmk	Kab/Kota	
	Kabupaten		Pendekatan Perubahan Perilaku Melalui STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)	Didapatnya perubahan perilaku dimasyarakat desa yang melaksanakan STBM 30 desa		-- 30 desa	69.400.000	40 desa	80.000.000	120 desa	350.000.000	150 desa	300.000.000	200 desa	350.000.000		367.500.000	1.516.900.000	pmk	Kab/Kota	
	Lintas Program dan Lintas Sektor di Propinsi (PU,BPMPD,P dan K,PKK,MUI,BAP PEDAJ,Poltes P.Raya,Eka Harap,UNPAR)		Seminar dan Pemilihan Duta STBM se Kalimantan Tengah	Didapatnya Duta STBM Kalteng dan tersosialisasinya program STBM 78 Or		-- 80 OT	100.000.000	80 OT	65.000.000	85 OT	250.000.000	90 OT	135.000.000	95 OT	145.000.000		152.250.000	847.250.000	pmk	P.Raya	
	Propinsi Yang Berhasil dalam Program Air Minum Dan Sanitasi		Pembelajaran Kegiatan Penyehatan Lingkungan	Didapatnya informasi tentang keberhasilan program penyehatan lingkungan 10		-- 10 OT	105.000.000	10 OT	45.000.000	20 OT	185.000.000	25 OT	65.000.000	25 OT	75.000.000		78.750.000	553.750.000	pmk	Surabaya,N TB,Bali,Yogja	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
				OT																	
	terbinanya 22 RS se kalteng 2017		Peningkatan Kegiatan Penyehatan Lingkungan	Diperolehnya data Penyehatan lingkungan 4 OT		-- 28 OT	50.000.000				50.000.000	12 OT	52.500.000	15 OT	55.125.000		57.881.250		265.506.250	pmk	Yogja,Sby
			Pertemuan Lintas Sektor Dalam Pencapaian Universal Akses Sanitasi 2019	Didapatnya komitmen lintas sektor dalam mendukung kegiatan sanitasi 80 org		-- 80 org	100.000.000			-- 80 org	115.000.000	-- 80 org	115.000.000	-- 80 org	120.000.000		126.000.000		576.000.000	pmk	P.Raya
			Pertemuan Evaluasi Program PLR (Pengamanan Limbah dan Radiasi)	Terevaluasinya program PLR (Pengamanan Limbah dan Radiasi) dalam pencapaian persentasi RS yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai peraturan						-- 80 org	115.000.000	-- 80 org	115.000.000	-- 80 org	120.000.000		126.000.000		476.000.000	pmk	
			Pembinaan dan Pengawasan Pengelolaan limbah medis RS	Persentasi RS yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai peraturan				22 RS	50.000.000	30%	160.000.000		168.000.000		176.400.000		185.220.000		739.620.000	pmk	14 kab/kota (22 RS pemerintah dan swasta)
			Pengawasan Rumah Sehat	Terpantaunya Rumah Sehat di Kalteng						560 rumah	250.000.000	560 rumah	250.000.000	1000 rumah	300.000.000		315.000.000		1.115.000.000	pmk	Kab/Kota
PENINGKATAN KEMAMPUAN PELAYANAN LABORATORIUM KESEHATAN PROV.KALTENG KEPADA PELANGGAN	Menyediakan Peralatan Utama Laboratorium dan Bahan Penunjang Laboratorium Kesehatan	Tersedianya Peralatan Utama Laboratorium dan Bahan Penunjang Laboratorium untuk melakukan kegiatan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan metoda uji yang digunakan dalam melakukan pemeriksaan dilaboratorium	PROGRAM PENINGKATAN PERALATAN KESEHATAN DAN BAHAN PENUNJANG LABORATORIUM	persentase capaian tahunan layanan peningkatan peralatan kesehatan dan bahan penunjang laboratorium (%)	11%	100%	<u>1.465.000.000</u>	100%	<u>1.400.000.000</u>	100%	<u>2.800.000.000</u>	100%	<u>2.800.000.000</u>	100%	<u>4.300.000.000</u>	100%	<u>4.300.000.000</u>		17.065.000.000		
	Tersedianya 4 (empat) macam/jenis alat laboratorium yang mampu menunjang pemeriksaan lab kepada pelanggan		Pengadaan Peralatan Kesehatan di BLK	Tersedianya Peralatan yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium		Tersedianya 3 (tiga) unit alat Laboratorium Penunjang Pemeriksaan 1 paket	200.000.000	Tersedianya 4 (empat) unit alat Laboratorium Penunjang Pemeriksaan	200.000.000	Tersedianya 5 (lima) unit alat Laboratorium Penunjang Pemeriksaan	1.000.000.000	Tersedianya 5 (lima) unit alat Laboratorium Penunjang Pemeriksaan	1.000.000.000	Tersedianya 5 (lima) unit alat Laboratorium Penunjang Pemeriksaan	2.000.000.000	Tersedianya 5 (lima) unit alat Laboratorium Penunjang Pemeriksaan	2.000.000.000		6.400.000.000	labkes	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
	Tersedianya 80 Jenis Bahan Kimia/Reagen dan 25 Jenis Penunjang Lab		Pengadaan Bahan Penunjang Laboratorium di BLK	Tersedianya Media dan Reagensia serta Bahan Penunjang Laboratorium yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Personel Lab		Tersedianya Kuang Lebih 55 Macam Bahan Kimia atau Reagen Serta Sekitar 20 Macam Bahan Penunjang Lab dalam melakukan pemeriksaan 1 paket	765.000.000	Tersedianya Kuang Lebih 60 Macam Bahan Kimia atau Reagen Serta Sekitar 20 Macam Bahan Penunjang Lab dalam melakukan pemeriksaan 1 paket	700.000.000	Tersedianya Kuang Lebih 90 Macam Bahan Kimia atau Reagen Serta Sekitar 20 Macam Bahan Penunjang Lab dalam melakukan pemeriksaan 1 paket	1.000.000.000	Tersedianya Kuang Lebih 90 Macam Bahan Kimia atau Reagen Serta Sekitar 20 Macam Bahan Penunjang Lab dalam melakukan pemeriksaan 1 paket	1.000.000.000	Tersedianya Kuang Lebih 90 Macam Bahan Kimia atau Reagen Serta Sekitar 20 Macam Bahan Penunjang Lab dalam melakukan pemeriksaan 1 paket	1.500.000.000	Tersedianya Kuang Lebih 90 Macam Bahan Kimia atau Reagen Serta Sekitar 20 Macam Bahan Penunjang Lab dalam melakukan pemeriksaan 1 paket	1.500.000.000	6.465.000.000	labkes		
	Tersedianya 80 Jenis Bahan Kimia/Reagen dan 25 Jenis Penunjang Lab		Pengadaan Bahan Kimia	Tersedianya Media dan Reagensia serta Bahan Penunjang Laboratorium yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Personel Lab		Tersedianya Kuang Lebih 80 Macam Bahan Kimia atau Reagen Serta Sekitar 20 Macam Bahan Penunjang Lab dalam melakukan pemeriksaan 1 paket	500.000.000	Tersedianya Kuang Lebih 80 Macam Bahan Kimia atau Reagen Serta Sekitar 20 Macam Bahan Penunjang Lab dalam melakukan pemeriksaan 1 paket	500.000.000	Tersedianya Kuang Lebih 100 Macam Bahan Kimia atau Reagen Serta Sekitar 20 Macam Bahan Penunjang Lab dalam melakukan pemeriksaan 1 paket	800.000.000	Tersedianya Kuang Lebih 100 Macam Bahan Kimia atau Reagen Serta Sekitar 20 Macam Bahan Penunjang Lab dalam melakukan pemeriksaan 1 paket	800.000.000	Tersedianya Kuang Lebih 100 Macam Bahan Kimia atau Reagen Serta Sekitar 20 Macam Bahan Penunjang Lab dalam melakukan pemeriksaan 1 paket	800.000.000	Tersedianya Kuang Lebih 100 Macam Bahan Kimia atau Reagen Serta Sekitar 20 Macam Bahan Penunjang Lab dalam melakukan pemeriksaan 1 paket	800.000.000	4.200.000.000	labkes		
			Program Pengujian dan kalibrasi peralatan kesehatan (sister lab)	persentase alat kesehatan yang terkalibrasi (%)		80%	360.003.000	85%	447.603.000	90%	782.000.000	95%	819.600.000	95%	864.080.000	100%	907.284.000	4.180.570.000			
	Petugas Penguji dan Pemelihara Peralatan Kesehatan		Pelatihan teknis tenaga penguji dan tenaga pemeliharaan peralatan kesehatan	Meningkatnya kemampuan & ketrampilan Tenaga teknis pengujian dan tenaga teknis pemeliharaan peralatan kesehatan 6 OT		100 persen	82.800.000	6 OT	100.000.000	8 OT	187.000.000		196.350.000		206.167.500		216.475.875	988.793.375	jamsarkes	Pusat	
	Petugas Penguji dan Pemelihara Peralatan Kesehatan		Pengadaan Kalibrator Peralatan kesehatan	Terlaksananya pelayanan kalibrasi peralatan kesehatan tertentu pada Kab/Kota 100 %		8 unit	147.603.000	7 set spare part dental unit, 200 buah spare part	147.603.000	50%	235.000.000		246.750.000		259.087.500		272.041.875	1.308.085.375	jamsarkes	Palangka Raya	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN											Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi	
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target			Rp
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
			Kalibrasi ulang alat kalibrator	terkalibrasinya alat kalibrator yang dimiliki dinas kesehatan provinsi (sister lab) 100%	6 OT (100%)						30.000.000	50%	30.000.000	55%	35.000.000		36.750.000		131.750.000	jamsarkes	Jakarta
	Puskesmas		bimbingan teknis pengujian dan pemeliharaan peralatan kesehatan	Terlaksananya Bimbingan Teknis Pengujian dan Pemeliharaan Peralatan Kesehatan 52 ot	7 jenis alat	13 ot	129.600.000	60 OT	200.000.000	58 OT	330.000.000		346.500.000		363.825.000		382.016.250		1.751.941.250	jamsarkes	Kab
			Informasi Publik dan Dokumentasi	persentase cakupan layanan informasi publik dan dokumentasi		100%	72.450.000	100%	150.000.000	100%	328.750.000	100%	345.187.500	100%	362.446.875	100%	380.569.219		1.639.403.594		
	Pengelola PPID		Pengembangan dan Pengelolaan PPID	Terlaksananya pengembangan dan pengelolaan PPID 12 Bulan	33 puskesmas 12 kab	1 paket	42.500.000	12 bulan	50.000.000	12 bulan	52.500.000	12 bulan	55.125.000	12 bulan	57.881.250	12 bulan	60.775.313		318.781.563	sekretariat	palangka raya
	pengelola perpustakaan dan arsiparis		Pengelolaan Perpustakaan dan Arsiparis	Terlaksananya pengelolaan perpustakaan dan arsiparis 12 Bulan		1 tahun	29.950.000	12 bulan	25.000.000	12 bulan	26.250.000	12 bulan	27.562.500	12 bulan	28.940.625	12 bulan	30.387.656		168.090.781	sekretariat	palangka raya
	jumlah buku profil dan buku saku kesehatan yang dicetak		penyusunan buku profil kesehatan	terlaksananya penyusunan buku profil kesehatan dan buku saku kesehatan dinkes prov.kalteng				100 eksemplar	75.000.000	100 eksemplar	250.000.000	100 eksemplar	262.500.000	100 eksemplar	275.625.000	100 eksemplar	289.406.250		1.152.531.250	sekretariat	palangka raya
			Program Pengawasan, Pembinaan pengendalian Kesehatan Makanan	persentase menurunnya kasus terkait kesehatan makanan (%)		60%	57.200.000	70%	100.000.000	100%	846.000.000	100%	871.500.000	100%	915.075.000	100%	960.828.750		3.750.603.750		
	tercapainya pengawasaan TPM pada 7 kab/kota		Pengawasan tempat pengelolaan makanan	Terbina dan terpantaunya kualitas TPM di 14 kab/kota				Tersedia nya data kualitas makanan dan air 7 data inspeksi TPM	50.000.000	Tersedia nya data kualitas makanan dan air dari 160 TPM	350.000.000		367.500.000	-	385.875.000	-	405.168.750		1.558.543.750	pmk	14 kab/kota
	14 kasi kab/kota dan 6 lp/ls terkait		Penguatan Program HSP LP/LS se Kalteng	Terlaksananya penguatan program HSP LP/LS se Kalteng				Diperole hnya persam aan persepsi dalam penerbit an sertiffika t laik hygiene sanitasi TPM LP/LS 20 OT	50.000.000	Diperol ehnya persam aan perseps i dalam penerbi tan sertiffika t laik hygiene sanitasi TPM LP/LS 47 OT	160.000.000		168.000.000	-	176.400.000	-	185.220.000		739.620.000	pmk	P. Raya
TEREVALUAS INYA KEGIATAN PROGRAM	14 KAB/KOTA	PERSENTASE TPM YANG MEMENUHI SYARAT 14%	PERTEMUAN EVALUASI PROGRAM TPM (TEMPAT	terevaluasinya program TPM se-Kalimantan Tengah	9,7%	Diperole h informas i	57.200.000				168.000.000		168.000.000	-	176.400.000	-	185.220.000		754.820.000	pmk	PALANGKA RAYA

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
HSP TAHUN 2015 DALAM RANGKA PENCAPAIAN TARGET TPM YANG MEMENUHI SYARAT 14% TAHUN 2016.		TAHUN 2016	PENGCELOLAAN MAKANAN) SE KALTENG			tentang penilaian TPM 35 OT															
			Sosialisasi Pembentukan Asosiasi TPM di kab/kota	Terlaksananya sosialisasi pembentukan Asosiasi TPM di kab/kota						168.000.000		168.000.000	-	176.400.000	-	185.220.000		697.620.000	pmk	14 kab/kota	
			Program Pembiayaan Kesehatan	persentase meningkatnya cakupan layanan pembiayaan kesehatan (%)		40%	54.760.000	50%	165.760.000	75%	450.000.000	100%	495.000.000	100%	544.500.000	100%	598.950.000		2.308.970.000		
	Pengelola Program Pembiayaan Kesehatan		Konsultasi ke Pusat Pembiayaan Jaminan Kesehatan	Terjadinya Koordinasi Program Pusat dan daerah 8 OT				9 Ot	67.000.000	16	150.000.000	24	165.000.000	38	181.500.000	61	199.650.000		763.150.000	jamsarkes	Palangka Raya
	Pengelola Program Jaminan Kesehatan		Monitoring Dalam Rangka Pemetaan Pembiayaan Kesehatan	Meminimalisir Kesalahan Program Pembiayaan Kesehatan di Kab/Kota /Rumah Sakit 1 Pt		26 OT	54.760.000	31 Ot	98.760.000	47	300.000.000	70	330.000.000	112	363.000.000	179	399.300.000		1.545.820.000	jamsarkes	Palangka Raya
			Program Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan	persentase ketersediaan, mutu obat dan alat kesehatan terhadap kebutuhan tahunan (%)	100% 5 OT	100%	187.950.000	100%	287.770.000	100%	328.540.000	100%	334.310.000	100%	340.106.000	100%	340.106.000		1.818.782.000		
	Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota		Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab./Kota	Persentase (%) Kesesuaian obat untuk Fasilitas kesehatan Kab/Kota sesuai dengan Formularium Nasional dalam JKN ke 14 kab/kota sebanyak 52 OT 80%	100% 52 OT	39 OT	103.950.000	33 OT	104.550.000	84%	107.100.000	86%	109.650.000	88%	112.200.000	88%	112.200.000		649.650.000	jamsarkes	palangka Raya
	Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin		Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	Persentase (%) Kesesuaian obat untuk Fasilitas kesehatan Kab/Kota sesuai dengan Formularium Nasional dalam JKN ke 14 kab/kota sebanyak 52 OT 80%		1 Tahun	54.000.000	10 bulan	51.220.000	84%	52.440.000	86%	53.660.000	88%	54.906.000	88%	54.906.000		321.132.000	jamsarkes	palangka Raya
	Seksi Farmasi		Koordinasi Kefarmasian dan Alat Kesehatan ke Pusat	Peningkatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan		4 Ot	30.000.000	Terlaksananya koordinasi	32.000.000	80%	34.000.000	85%	36.000.000	90%	38.000.000	90%	38.000.000		208.000.000	jamsarkes	palangka Raya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
				Tugas Teknis lainnya pada program Kefarmasian dan Alat Kesehatan sebanyak 10 OT 70%				progr m kefarm asian dan alat kesehat an ke Pusat (Direkto rat Jendera l Kefarm asian dan Alat Kesehat an) ⁴ ot													
	Instalasi Farmasi Provinsi		Pemusnahan obat dan BHP	Semua Obat dan BHP rusak dapat di musnahkan				1 kali pemusnahan	50.000.000	55%	55.000.000	Terlaksananya pemusnahan obat dan Bahan Habis Pakai di Instalasi Farmasi Provinsi	55.000.000		55.000.000		55.000.000		270.000.000	jamsarkes	palangka Raya
	Seksi Farmasi		Pengadaan alat pengolahan data kefarmasian dan Alkes	Peningkatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis lainnya pada program Kefarmasian dan Alat Kesehatan 100 %	4 OT 100%			Terlaksananya pengadaan alat pengolahan data kefarmasian dan alat kesehatan 3 personal computer, 4 printer dan 1 mesin ketik	50.000.000	55%	80.000.000		80.000.000		80.000.000		80.000.000		370.000.000	jamsarkes	palangka Raya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resntra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
PENINGKATAN SARANA PRODUKSI, SARANA DISTRIBUSI, PRODUK KEFARMASIAN, PRODUK ALKES, PRODUK PKRT DAN MAKANAN JAJANAN YANG MEMENUHI SYARAT	1. JUMLAH INDUSTRI FARMASI YANG MEMILIKI IJIN EDAR 2. JUMLAH ALKES PREMARKET DENGAN KONDISI BAIK 3. JUMLAH ALKES YANG MEMILIKI IJIN EDAR 4. JUMLAH PAK/PAK CAB YANG MEMILIKI IJIN PENYALUR 5. JUMLAH PBF / PBF CABANG YANG MEMILIKI IJIN PENYALUR 6. MAKANAN DAN JAJANAN YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN 7. JUMLAH GEDUNG P4TO DAN PED	TERSEDIAANYA SARANA PRODUKSI, SARANA DISTRIBUSI, PRODUK KEFARMASIAN, PRODUK ALKES, PRODUK PKRT DAN MAKANAN JAJANAN YANG MEMENUHI SYARAT	Program Peningkatan Produksi dan Distribusi Kefarmasian	meningkatnya produksi dan distribusi kefarmasian (persentase bahan baku obat dan obat tradisional yang siap diproduksi didalam negeri)		100%	2.934.775.000	100%	2.085.000.000	100%	4.891.250.000	100%	5.252.937.500	100%	5.543.209.375	100%	5.580.619.844		26.287.791.719		
	Kebun Partisi Tanaman Obat		Pengembangan Kebun Partisi Tanaman Obat	Terlaksananya penataan lahan kebun partisi 50%		1 paket	85.000.000			60%	120.000.000	65%	130.000.000	70%	140.000.000	70%	140.000.000		615.000.000	jamsarkes	Palangka Raya
			Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium	Pembuatan produk jamu dari tanaman tradisional sebanyak 3 item 40%		3 jenis	29.775.000			70%	52.500.000	70%	52.500.000	80%	60.000.000	80%	60.000.000		254.775.000	jamsarkes	Palangka Raya
	Kebun Percantohan dan Kebun Partisi Tanaman Obat		Pemeliharaan Kebun Percantohan dan Kebun Partisi	Pemeliharaan kebun percantohan dan kebun partisi 12 bulan 50%		1 tahun	175.000.000	12 bulan	175.000.000	60%	240.000.000	65%	260.000.000	70%	280.000.000	70%	280.000.000		1.410.000.000	jamsarkes	Palangka Raya
	pembangunan laboratorium mutu bahan baku dan produk obat tradisional dan pengembangan kebun partisi tanaman obat		Pembangunan P4TO,PED, Laboraturium Mutu Bahan Baku dan Produk Obat Tradisional	Jumlah Bangunan P4TO, Bangunan PED, Bangunan Laboratorium Jaminan Mutu yang di bangun 50%	100% 4 jenis jamu	1 paket	2.490.000.000												2.490.000.000	jamsarkes	Palangka Raya
	Bangunan Laboratorium Mutu Bahan Baku dan Produk Obat Tradisional		pembangunan kawasan pusat pengembangan tanaman obat	Jumlah Bangunan P4TO, Bangunan PED, Bangunan Laboratorium Jaminan Mutu yang di bangun 50% dan Terlaksananya	persiapan			1 gedung	1.500.000.000	60%	3.600.000.000	65%	3.900.000.000	70%	4.100.000.000	70%	4.100.000.000	100%	17.200.000.000		PALANGKA RAYA

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
				penataan lahan kebun partisi 50%																	
	pembangunan laboratorium mutu bahan baku dan produk obat tradisional dan pengembangan kebun partisi tanaman obat		Pengumpulan Tanaman Berkhasiat Obat Untuk Pengembangan	Pengumpulan Tanaman tradisional khas kalimantan tengah untuk dibudidayakan di kebun partisi sebanyak 52 OT 50%	100%	24 ot	50.000.000			65%	65.000.000	65%	65.000.000	70%	70.000.000	70%	70.000.000		320.000.000	jamsarkes	Palangka Raya
			Monev Makanan, Jajanan Anak Sekolah, Kosmetik di Kab./Kota	Jumlah fasilitasi atau supervisi di bidang produksi dan distribusi kefarmasian dan atau makanan dalam rangka pengawasan sebanyak 39 OT 50%		26 ot	55.000.000	18 ot	60.000.000	60%	65.000.000	65%	70.000.000	70%	75.000.000	70%	75.000.000		400.000.000	jamsarkes	prov kalteng
	Penjual Makanan,jajanan anak sekolah,Kosmetik di kabupaten/kota		Pemeriksaan Sampel Makanan, Jajanan Anak Sekolah, Kosmetik di Kab./Kota	Jumlah fasilitasi atau supervisi di bidang produksi dan distribusi kefarmasian dan atau makanan dalam rangka pengawasan sebanyak 26 OT 50%	persiapan	24 ot	50.000.000	2 kali uji lab 13 OT	55.000.000	60%	60.000.000	65%	65.000.000	70%	70.000.000	70%	70.000.000		370.000.000	jamsarkes	prov kalteng
	Penjual Makanan,jajanan anak sekolah,Kosmetik di kabupaten/kota		koordinasi peningkatan distribusi kefarmasian ke kemes dan litbang	Dukungan manajemen pengelolaan distribusi ke farmasian				9 Ot	70.000.000	50%	100.000.000		105.000.000		110.250.000		115.762.500		501.012.500	jamsarkes	luar daerah
	Seksi Farmasi		Koordinasi lintas sektor terkait pengembangan obat asli indo	tercapainya koordinasi dengan peneliti				20 ot dan 5 kali rapat	50.000.000	55%	80.000.000		84.000.000		88.200.000		92.610.000		394.810.000	jamsarkes	Palangka Raya
	Pemerintah, Akademisi, Swasta, Komunitas		on job training sistem informasi pelaporan narkotika dan psikotropika	terlaksananya sistem informasi pelaporan narkotika dan psikotropika kab/kota				23 OT	75.000.000		78.750.000		82.687.500		86.821.875		91.162.969		414.422.344	jamsarkes	
	Penanggung jawab Pelaporan Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika		Sosialisasi Makanan jajanan anak sekolah	Sosialisasi MJAS ke anak sekolah 100 OT				100 OT	100.000.000	55%	175.000.000		183.750.000		192.937.500		202.584.375		854.271.875	jamsarkes	Palangka Raya
	Anak SD, Guru, Penjual Makanan		Bimtek signap ke kab kota	Koordinasi Signap ke kab dan supervisi 30 OT						50%	75.000.000	50%	75.000.000	55%	80.000.000		84.000.000		314.000.000	jamsarkes	Kab
			Pemberdayaan masyarakat tentang CDOTB	meratanya pengetahuan masyarakat tentang CPOTB 60 OT						50%	150.000.000	50%	150.000.000	60%	160.000.000		168.000.000		628.000.000	jamsarkes	Palangka Raya
			Konsultasi Signap ke pusat	Dukungan Manajemen Signap 8 OT						50%	30.000.000	50%	30.000.000	50%	30.000.000		31.500.000		121.500.000	jamsarkes	Jakarta
			Program Peningkatan dan	meningkat dan membaiknya		20 puskes	458.357.000	20 puskes	457.850.000	30 puskes	340.000.000	40 puskesm	357.000.000	40 puskesm	374.850.000	40 puskesm	393.592.500		2.381.649.500		

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi	
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp			
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.					
			Perbaikan Sarana dan Prasarana Kesehatan Serta Peralatan Kesehatan	sarana dan prasarana kesehatan dan peralatan kesehatan (jumlah sarana dan prasarana serta alat kesehatan di 14 kabupaten/kota sesuai kebutuhan)		mas		mas		mas		as		as		as						
			Monitoring Sarana, Perizinan dan Peralatan Kesehatan	Terlaksananya Monitoring sarana, perizinan dan peralatan kesehatan 120 unit puskesmas		120 unit	146.850.000	45 unit	146.850.000	60%	170.000.000		178.500.000		187.425.000		196.796.250		1.026.421.250	jamsarkes	Kab	
	Dinas Kesehatan Kab/Kota		Koordinasi Pengembangan Sarana dan Prasarana Serta Peralatan Kesehatan ke Pusat	Terlaksananya Koordinasi Pengembangan Sarana dan Prasarana Serta Peralatan Kesehatan ke Pusat 7 OT		7 ot	67.000.000	9 OT	67.000.000	9 OT	170.000.000		178.500.000		187.425.000		196.796.250		866.721.250	jamsarkes	Jakarta	
	Seksi Sarana dan Prasarana		Pertemuan Koordinasi, Evaluasi dan Perencanaan Bina Jamsarkes	Tercapainya koordinasi evaluasi dan perencanaan program Jamsarkes 120 org		1 dokumen	122.178.500	50 OT	122.000.000										244.178.500	jamsarkes	Palangka Raya	
	Dinas Kesehatan Kab/Kota		Pertemuan Koordinasi Pelaksanaan Bina Jamsarkes	Tercapainya koordinasi pelaksanaan program Jamsarkes 120 org	20 pkm/10 kab	1 dokumen	122.328.500	50 OT	122.000.000										244.328.500	jamsarkes	Palangka Raya	
	Dinas Kesehatan Kab/Kota		Program Jaminan Kesehatan	persentase cakupan layanan jaminan kesehatan (%)	100%	100%	<u>4.622.656.000</u>	100%	<u>4.708.656.000</u>	100%	<u>7.116.000.000</u>	100%	<u>10.855.600.000</u>	100%	<u>12.934.760.000</u>	100%	<u>15.420.556.000</u>		55.658.228.000			
			Konsultasi ke Pusat Dengan PPJK Kemenkes	Terjadinya koordinasi program pusat dan daerah 5 OT	100% 120 OT	3 laporan	21.000.000	9 ot	67.000.000	40%	90.000.000	50%	99.000.000	60%	108.900.000	60%	119.790.000		505.690.000	jamsarkes	luar daerah	
	Pengelola Tim Kartu Kalteng Barigas		Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab./Kota	Termonitarnya program jamkes di kab./kota/ Rumah Sakit/ Puskesmas 39 OT	100% 120 OT	26 orang	74.960.000	36 OT	114.960.000	40%	300.000.000	50%	330.000.000	60%	363.000.000	60%	399.300.000		1.582.220.000	jamsarkes	prov kalteng	
	Pengelola Jaminan Kesehatan Kartu Kalteng Berkah		Pengelolaan Kartu Kalteng Berkah	Terkelolanya Kartu Kalteng berkah 1 Pt		1 tahun	332.660.000	1 tim	332.660.000	40%	360.000.000	50%	396.000.000	60%	435.600.000	60%	479.160.000		2.336.080.000	jamsarkes	Palangka Raya	
	Tim pengelola Kartu Kalteng Barigas		Premi Jamkesda (Kartu Kalteng Berkah)	Terbayarnya premi KKB 14282 orang 14282 orang	100% 5 OT	14961 orang	4.129.236.000	14282 orang	4.129.236.000	30.000	6.280.000.000	36.000	9.936.000.000	43.200	11.923.200.000	51.840	14.307.840.000		50.705.512.000	jamsarkes	prov kalteng	
			Rapat Tim Koordinasi Jamkes Tingkat Provinsi	Terlaksananya Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor 26 OH		1 laporan	64.800.000	8 kali rapat	64.800.000	40%	86.000.000	50%	94.600.000	60%	104.060.000	60%	114.466.000		528.726.000	jamsarkes	Palangka Raya	
MENINGKATKAN PELAYANAN	Tim Jaminan Kesehatan Tingkat	JUMLAH KAB/KOTA DAN RS	Program Pelayanan Kafemasian di	persentase cakupan pelayanan	98%	100%	<u>49.600.000</u>	100%	<u>49.600.000</u>	100%	<u>64.166.300</u>	100%	<u>68.750.000</u>	100%	<u>73.330.000</u>	100%	<u>73.330.000</u>		378.776.300			

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
KEFARMASIA N DI KAB/KOTA	Provinsi	YANG MELAKSANA KAN PELAYANAN KEFARMASIA N	Fasilitas Kesehatan	kefarmasian di fasilitas kesehatan																	
	JUMLAH KAB/KOTA DAN RS		Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas	Jumlah fasilitasi atau supervisi di bidang produksi dan distribusi kefarmasian dan atau makanan dalam rangka pengawasan sebanyak 30 OT 60%	14600 orang 100%	19 OT	49.600.000	15 ot	49.600.000	70%	64.166.300	75%	68.750.000	80%	73.330.000	80%	73.330.000		378.776.300	jamsarkes	Kab/Kota
	Pengelola Program Pelayanan Kefarmasian di kab/Kota		Program Kesehatan Reproduksi Remaja	persentase puskesmas yang menyelenggarakan an kegiatan kesehatan remaja	1 laporan 100%	25%	76.664.350	30%	200.000.000	35%	717.250.000	40%	717.250.000	50%	740.612.500	50%	765.143.125		3.216.919.975		
		Persentase Puskesmas yang menyelengga rakan pelayanan kesehatan remaja	Peningkatan Kapasitas Puskesmas Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR)	Terlaksananya pelayanan remaja di Puskesmas 70 org		70 orang	76.664.350			14 Kab/Ko ta	99.750.000	14 Kab/Kot a	99.750.000	14 Kab/Kot a	104.737.500	14 Kab/Kot a	109.974.375		490.876.225	yankes	Palangka Raya
			Pertemuan penguatan Pelayanan teknis & manajemen kesehatan Reproduksi	Terlaksananya penguatan teknis program kesehatan reproduksi	26 OT 100%				4 PKM Per Kab/Ko ta (tim 3 org/PKM M=168 OT)	262.500.000	4 PKM Per Kab/Kot a (tim 3 org/PKM =168 OT)	262.500.000	4 PKM Per Kab/Kot a (tim 3 org/PKM =168 OT)	275.625.000	4 PKM Per Kab/Kot a (tim 3 org/PKM =168 OT)	289.406.250		1.090.031.250	yankes	Palangka Raya	
			pertemuan pengelola program dalam pelayanan kesehatan reproduksi terpadu dan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin	terlaksananya pertemuan pengelola program dalam pelayanan kesehatan reproduksi terpadu dan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin			5 orang per kab/kot a	200.000.000	4 PKM Per Kab/Ko ta (tim 3 org/PKM M=168 OT)	250.000.000	4 PKM Per Kab/Kot a (tim 3 org/PKM =168 OT)	250.000.000	4 PKM Per Kab/Kot a (tim 3 org/PKM =168 OT)	250.000.000	4 PKM Per Kab/Kot a (tim 3 org/PKM =168 OT)	250.000.000		1.200.000.000	yankes		
	1 org penanggung jawab program kesehatan keluarga, 1 orang penanggung jawab program imunisasi, 3 orang pengelola program PKPR dari 3 Puskesmas dalam Kota)		Sosialisasi penguatan kesehatan dan calon pengantin remaja tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Setiap Calon pengantin mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi					14 Kab/Ko ta	105.000.000	14 Kab/Kot a	105.000.000	14 Kab/Kot a	110.250.000	14 Kab/Kot a	115.762.500		436.012.500	yankes	Palangka Raya	
			Program Pengembangan Informasi tentang	puskesmas yang melaksanakan stimulasi deteksi		60%	140.850.000	62%	117.000.000	65%	724.038.000	68%	737.856.000	70%	774.748.800	70%	813.486.240		3.307.979.040		

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Resnra PD		Unit Kerja P. Jawab	Lokasi
						2016		2017		2018		2019		2020		2021		Target	Rp		
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
			Pengasuhan dan Pembinaan Tumbuh kembang anak	dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK)																	
		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan penjangkaran kesehatan untuk peserta didik	Bintek penjangran anak usia sekolah	Terpantaunya kesehatan anak di sekolah SD,SMP,SMA 26 OT	11,80%	Meningkatnya pelayanan kesehatan an anak usia sekolah 26 OT	75.800.000			14 Kab/Kota	290.178.000	14 Kab/Kota	290.178.000	14 Kab/Kota	304.686.900	14 Kab/Kota	319.921.245		1.280.764.145	yankes	14 kab/KOTA
			monitoring evaluasi penjangran anak usia sekolah	terpantaunya pemegang program yang telah dilatih di puskesmas			44 OT	117.000.000	14 Kab/Kota	276.360.000		290.178.000		304.686.900		319.921.245		1.308.146.145	yankes	14 kab/KOTA	
	pemegang program Penjangran Anak Usia Sekolah yang telah dilatih di puskesmas		Bimtek dalam penanganan gangguan tumbuh kembang	Terpantaunya penatalaksanaan penanganan gangguan tumbuh kbang di Kab/Kota 26 ot		Terlaksananya Bimteks penangan an tumbuh kembang mengalmi gangguan di Pusk.yan g banyak mengalmi tumbuh kembang 15 ot	65.050.000			42 OT	157.500.000	42 OT	157.500.000	42 OT	165.375.000	42 OT	173.643.750		719.068.750	yankes	14 Kab/Kota

BAB VI

INDIKATOR KINERJA PERANGKAT DAERAH YANG MENGACU PADA TUJUAN

DAN SASARAN RPJMD

NO	INDIKATOR	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIOE RPJMD 2015	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN						KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Angka Kelangsungan Hidup Bayi	tad	911.25	929	946.75	964.5	982.25	1000	1000
2	Angka Usia Harapan Hidup (tahun)	69.54	70.25	70.5	70.9	71.4	72	72.75	72.75
3	Persentase Balita Gizi Buruk (%)	19,6	19,6	18,5	17,5	17	17	17	17
4	Rasio puskesmas per satuan puskesmas	2,34	2,4	2,48	2,5	3,1	3,8	4,3	4,3
5	Rasio distribusi tempat tidur rumah sakit per satuan penduduk	0,76	0,76	0,81	0,83	0,89	0,94	0,96	0,96
6	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 pddk)	18,67	25	35	40	45	45	45	45
7	Rasio Bidan per satuan penduduk (per 100.000 pddk)	99,20	99,20	100	100	120	120	120	120
8	Persentase rumah tinggal bersanitasi (%)	42,06	47,06	54,1	61,35	68,85	76,5	84,5	84,5
9	Umur Harapan Hidup (UHH) – (Tahun)	69.54	70.25	70.5	70.9	71.4	72	72.75	72.75
10	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	25	25	24	24	23,5	23	23	23
11	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	183	180	175	170	165	160	160	160

NO	INDIKATOR	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIOE RPJMD 2015	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN						KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12	Prevalensi Gizi Buruk pada Anak (%)	19,6	19,6	18,5	17,5	17	17	17	17
13	AKABA per 1000 Balita	56	50	45	40	35	32	32	32

BAB VII

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016- 2021 ini disusun sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi bagi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan provinsi Kalimantan Tengah telah mempunyai target kinerja yang telah ditetapkan dan akan dievaluasi pada pertengahan (2018) dan akhir periode 5 tahun (2021) sesuai ketentuan yang berlaku.

Jika di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, Januari 2017

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

dr. SUPRASTIJA BUDI
PEMBINA UTAMA MADYA
NIP. 19580802 198803 1 010