

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas telah menyusun Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2013-2018. Renstra ini telah ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Nomor : 490/TU-1/ 042/07.2013 tanggal 24 Juli 2013. Dan telah dilakukan revisi sesuai dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor /TU-1/ 042/07.2013 tanggal 13 Desember 2016. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program- program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun 2013-2018.

Perencanaan pembangunan daerah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem perencanaan pembangunan nasional yang diatur dalam Undang-undang Nomor 25 tahun 2004. Menurut Undang-undang ini, Pemerintah Daerah (Provinsi, dan Kabupaten/Kota) merupakan entitas penyusun rencana pembangunan yang dikoordinasikan oleh Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), pasal 33 ayat (2). Oleh karenanya lima pendekatan perencanaan yang dipergunakan dalam penyesuaian Renstra ini adalah: (1) pendekatan politik, (2) pendekatan teknokratik, (3) pendekatan partisipatif, (4) pendekatan atas-bawah (top-down), dan (5) pendekatan bawah-atas (bottom-up).

Pembangunan kesehatan juga menjadi peranan penting dalam komitmen internasional yang dituangkan dalam MDGs. Target MDGs langsung dengan

bidang kesehatan yaitu memberantas kemiskinan dan kelaparan (target 1), menurunkan angka kematian anak (target 4), meningkatkan kesehatan ibu (target 5), dan memerangi HIV dan AIDS, malaria serta penyakit lainnya (target 6), serta memastikan pelestarian lingkungan hidup (target 7). Tahun 2015 merupakan tahun terakhir MDGs, dan sebagai tindak lanjut dari MDGs adalah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030/Sustainable Development Goals 2030 (SDGs) yang disebut dengan global goals. Seluruh tujuan SDGs adalah sebuah satu kesatuan sistem pembangunan, tidak mementingkan satu isu tertentu Dampak yang diharapkan dari SDGs adalah :

1. Pengurangan kemiskinan, Pembangunan berkelanjutan yang merata, Mata Pencaharian dan Pekerjaan Layak,
2. Akses merata kepada pelayanan dan jaminan sosial
3. Keberlanjutan lingkungan dan mempertinggi ketahanan terhadap bencana
4. Pemerintahan yang ditingkatkan kualitasnya dan akses merata kepada keadilan bagi semua orang.

Pembangunan kesehatan berdasarkan rencana strategis kementerian kesehatan periode 2015 – 2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang di dukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah : (1) Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak; (2) Meningkatkan pengendalian penyakit; (3) Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (4) meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan; (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta (6) Meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Kegiatan penyusunan Renstra SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas untuk periode 5 tahun menggunakan dasar hukum yang sama yaitu UU No. 25 Tahun 2004 dimana pada pasal 5 ayat 1 disebutkan bahwa RPJP Daerah memuat visi, misi, dan arah pembangunan Daerah yang mengacu pada RPJP Nasional. Ayat 2 menyebutkan bahwa RPJM Daerah merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program Kepala Daerah yang penyusunannya memperhatikan RPJM Nasional, memuat arah kebijakan keuangan daerah, strategi pembangunan daerah, kebijakan umum, dan program Satuan Kerja Perangkat Daerah, lintas Satuan Kerja Perangkat Daerah, dan program kewilayahan disertai dengan rencana kerja dalam kerangka regulasi dan kerangka pendanaan yang bersifat indikatif. Rencana Strategis ini merupakan bagian dari RPJPD dan RPJMD Kesehatan Kabupaten Kapuas.

Sebagaimana diatur dalam RPJP dan RPJMD Kabupaten Kapuas, maka pokok-pokok isi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas mencakup Visi, Misi Pembangunan Kesehatan, Prioritas Pembangunan Kesehatan Daerah, dan Program Dinas Kesehatan yang memuat kegiatan dalam kerangka regulasi dan anggaran dengan jangkauan 5 tahun. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas disusun berpedoman pada Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas Nomor : 1 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah Kabupaten Kapuas dan selanjutnya dokumen ini menjadi penting karena dalam masa 5 (lima) tahun tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas berkewajiban untuk mempertanggung jawabkan kinerjanya sesuai dengan dokumen perencanaan ini. Selain Itu Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas dapat digunakan sebagai;

1. Acuan penyusunan Rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas
2. Dasar penilaian kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas
3. Menjadi acuan penyusunan LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas.

1.2 Landasan Hukum

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas adalah bagian dari Perencanaan Pembangunan Nasional, Perencanaan Pembangunan Provinsi Daerah Provinsi Kalimantan Tengah dan Perencanaan Pembangunan Provinsi Daerah Kabupaten Kapuas. Dengan demikian landasan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas adalah sama dengan landasan Pembangunan Nasional maupun Pembangunan Daerah.

Landasan hukum dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2013-2018 adalah sebagai berikut :

1. Landasaan Idiil adalah Pancasila;
2. Landasan Konstitusional adalah Undang-Undang Dasar 1945;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104)
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Pemerintahan daerah (Lembar negara republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
5. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara republik Indonesia Nomor 4585);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyusunan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, Laporan Pertanggungjawaban Kepala Daerah kepada DPRD dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kepada Masyarakat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara republik Indonesia Nomor 4693);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara republik Indonesia Nomor 4741);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara republik Indonesia Nomor 4815);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 Tahun 2007 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008b Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;

14. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/Per/VIII/2008 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/ Kota;
15. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 03.01/160/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementrian Kesehatan 2010 -2014;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
17. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 374/MENKES/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN);
18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 02. 02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2015 - 2019
19. Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas Nomor 7 Tahun 2006 tentang Rencana Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kapuas tahun 2005-2024;
20. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 03.01/160/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementrian Kesehatan 2010 -2014;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas Nomor 1 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah Kabupaten Kapuas ;
22. Peraturan Bupati Kapuas Nomor 4 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Kapuas;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas Nomor 11 Tahun 2013 tentang Rencana Jangka Panjang Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kapuas tahun 2013-2018.
24. Laporan Akhir Perencanaan review RPJMD tahun 2013 – 2018 Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Tahun 2015

1.3 Maksud dan Tujuan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas merupakan acuan penentuan pilihan-pilihan program kegiatan tahunan daerah yang akan dibahas dalam rangkaian forum Musyawarah Perencanaan Pembangunan Kesehatan (Musrenbangkes). Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas disusun dengan maksud dan tujuan sebagai berikut :

1. Menyediakan suatu acuan resmi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas beserta jaringannya, seluruh jajaran pemerintah Kabupaten Kapuas, DPRD, swasta dan masyarakat dalam menentukan prioritas program dan kegiatan pembangunan tahunan yang akan didanai dari berbagai sumber pendanaan baik dari APBD, APBN maupun sumber- sumber lainnya.
2. Menyediakan tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Kapuas.
3. Menjabarkan gambaran tentang kondisi pembangunan kesehatan secara umum di Kabupaten Kapuas saat ini sekaligus memahami arah dan tujuan yang akan dicapai dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas.
4. Memudahkan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul beserta jaringannya, seluruh jajaran Pemerintah Kabupaten Kapuas, DPRD, swasta dan masyarakat di Kabupaten Kapuas dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur.
5. Memudahkan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas beserta jaringannya, seluruh jajaran pemerintah Kabupaten Kapuas, DPRD, swasta dan masyarakat untuk memahami dan menilai arah kebijakan

dan program serta kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu 5 (lima) tahunan dan satu tahunan transisi.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Rencana Strategis Dinas kesehatan Kabupaten Kapuas mengacu pada **Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 54 Tahun 2010**, yang memuat sekurang-kurangnya, adalah sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan, menjelaskan mengenai latar belakang penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas yang memberikan detail dasar pemikiran dan dasar hukum penyusunannya. Di Bagian ini juga

dijelaskan mengenai maksud dan tujuan dari penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas tahun 2013-2018 serta hubungan dengan dokumen perencanaan lainnya.

Bab II Gambaran Umum Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas, menjelaskan tugas, fungsi dan struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas Nomor 4 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Kapuas, Sumber daya Kesehatan (SDMK) Kabupaten Kapuas, Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas dan tantangan serta peluang pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas.

Bab III Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas dan Fungsi, menjelaskan indentifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi Dinas kesehatan Kabupaten Kapuas, telaah Visi dan Misi serta program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Kapuas dan telaah rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas.

Bab IV Visi, Misi Tujuan, Sasaran, Strategis dan Kebijakan, menjelaskan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas tahun 2013-

2018 dan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas tahun 2013-2018.

Bab V Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif, menjelaskan program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas tahun 2013-2018.

Bab VI Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Kapuas Tahun 2013-2018, menjelaskan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas tahun 2013-2018 yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Kapuas tahun 2013-2018.

Bab VII Penutup

Lampiran

BAB II

GAMBARAN UMUM PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Tugas Pokok dan Fungsi berdasarkan Peraturan Bupati Kapuas No 4 Tahun 2008, Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah dan tugas pembantuan di bidang Kesehatan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas menyelenggarakan fungsi :

1. Perumusan kebijaksanaan teknis dibidang kesehatan sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Bupati berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
2. Koordinasi penyusunan program pembangunan kesehatan, pengolahan data dan informasi kesehatan serta penelitian dan pengembangan kesehatan;
3. Pelaksanaan pengendalian dan pencegahan penyakit, penanggulangan wabah dan kejadian luar biasa (KLB) serta pembinaan penyehatan lingkungan;
4. Penyusunan perumusan dan penjabaran kebijaksanaan teknis
5. pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan khusus;
6. Pembinaan dan pengawasan kefarmasian, makanan dan minuman serta pengobatan tradisional;
7. Pemberian registrasi, sertifikasi, lisensi dan akreditasi terhadap tenaga kesehatan, teknologi kesehatan dan gizi.
8. Pembinaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya kesehatan, teknologi kesehatan dan gizi;
9. Pembinaan promosi kesehatan meliputi kegiatan penyuluran kesehatan, LPKM, kesehatan keluarga dan gizi;

10. Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan serta Penyelenggaraan urusan ketatausahaan dinas.

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas, terdiri dari :

1. Kepala Dinas
2. Kelompok Jabatan Fungsional
3. Sekretariat
 - a. Sub Bagian Perencanaan/Penyusunan Program
 - b. Sub Bagian Keuangan
 - c. Sub Bagian Tata Usaha dan Kepegawaian
4. Bidang Bina Pelayanan Kesehatan
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan dasar
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan rujukan
 - c. Seksi Pelayanan Kesehatan Khusus
5. Bidang Bina Pengendalian Masalah Kesehatan
 - a. Seksi Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit
 - b. Seksi Wabah dan Bencana
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan
6. Bidang Bina Pengembangan SDM Kesehatan
 - a. Seksi Perencanaan dan Pendayagunaan
 - b. Seksi Pendidikan dan Pelatihan
 - c. Seksi Bimdal Registrasi dan Akredit
7. Bidang Bina Jaminan dan Sarana Kesehatan
 - a. Seksi Jaminan Kesehatan
 - b. Seksi Sarana dan peralatan Kesehatan
 - c. Seksi Kefarmasian

8. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD), terdiri dari :

- a. Puskesmas
- b. Laboratorium Kesehatan Daerah
- c. Gudang Farmasi Kabupaten
- d. Akademi Keperawatan

Jumlah jabatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas sebanyak 136 orang meliputi :

Tabel 1
Jumlah Jabatan Struktural Berdasarkan Tempat Kerja Di Lingkung Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2015

NO	TEMPAT KERJA	ESELONISAS I				
		2 B	3 A	3 B	4 A	4 B
1.	Dinas Kesehatan	1	1	4	15	0
2.	Unit Pelaksana Teknis	0	0	0	29	29
	1. Puskesmas	0	0	0	25	26
	2. Laboratorium Daerah	0	0	0	1	1
	3. Gudang Farmasi	0	0	0	1	1
	JUMLAH	1	1	4	72	58

Sumber data : Bidang Bina Pengembangan SDM Kesehatan, Data Jabatan Struktural, 2015

Sedangkan tenaga fungsional kesehatan dan tenaga lainnya di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas sebanyak 625 orang, sebagai berikut:

Tabel 2
Jumlah Jabatan Fungsional dan Jabatan Di Lingkunga Dinas Kesehatan
Kabupaten Kapuas Tahun 2015

NO	JABATAN FUNGSIONAL DAN JABATAN LAINNYA	JUMLAH
1.	Dokter (dokter dan dokter gigi)	33
2.	Apokeker	5
3.	Bidan	156
4.	Perawat	222
5.	Analisis Kesehatan	7
6.	Farmasi	9
7.	Gizi	24
8.	Sanitasi	25
9.	Penyuluh Kesehatan	41
10.	Tenaga lainnya	103
	JUMLAH	625

Sumber data : Bidang Bina Pengembangan SDM Kesehatan, Data Jabatan Struktural, 2015

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

a. Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996, tenaga kesehatan meliputi:

1) Tenaga kesehatan terdiri dari :

- a. tenaga medis;
- b. tenaga keperawatan;
- c. tenaga kefarmasian;
- d. tenaga kesehatan masyarakat;
- e. tenaga gizi;
- f. tenaga keterampilan fisik;
- g. tenaga keteknisian medis

2) Tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi.

- 3) Tenaga keperawatan meliputi perawat dan bidan.
- 4) Tenaga kefarmasian meliputi apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker.
- 5) Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian.
- 6) Tenaga gizi meliputi nutrisisionis dan dietisien.
- 7) Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis dan terapis wicara.
- 8) Tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, otorik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis.

Tenaga kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas tahun 2015 yang dimiliki sebanyak 625 orang, tersebar di 17 wilayah kecamatan dan unit-unit pelaksana teknis dinas, seperti di puskesmas dan jaringannya, labkesda, gudang farmasi kabupaten dan di unit pendidikan, (data ini tidak termasuk RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo).

Tabel 3
Tenaga Kesehatan Berdasarkan Tingkat Pendidikan
dan Jenis Kelamin Tahun 2015

NO	JENIS PENDIDIKAN	JENIS KELAMIN		JUMLAH
		L	P	
1.	Dokter	13	15	28
2.	Dokter Gigi	2	3	5
3.	Sarjana Kesehatan Masyarakat	28	13	41
	- S2	9	5	14
	- S1	19	8	27
4.	Keperawatan	103	119	222
	- S1	8	6	14
	- D4	3	1	4
	- D3	45	65	110
	- Sederajat SMA (SPK)	47	47	94
5.	Kebidanan	0	156	156
	- S1	0	0	0
	- D4	0	10	10
	- D3	0	91	91
	- D1	0	2	2
	- Sederajat SMA (PPB C)	0	53	53
6.	Sanitasi (Kesehatan Lingkungan)	14	11	25
	- D3	3	6	9
	- D1	11	5	16
7.	Gizi	8	16	24
	- S1	0	0	0
	- D4	0	0	0
	- D3	8	11	19
	- D1	0	5	5
8.	Farmasi	3	11	14
	- Apoteker	1	4	5
	- S1	0	0	0
	- D3	1	1	2
	- Sederajat SMA (SMF)	1	6	7
9.	Analisis Kesehatan	2	5	7
	- S1	0	0	0
	- D4	0	2	2
	- D3	2	2	4
	- Sederajat SMA	0	1	1
10.	Radiologi (Rentgen)	1	0	1
	- S1	0	0	0
	- D3	1	0	1

Lanjutan Tabel 10				
11.	Kesehatan Gigi - D3	6 2	19 5	25 7
12.	UMUM	43	34	77
	- S2 Umum	3	1	4
	- S1 Umum	8	6	14
	- D3 Umum	3	0	3
	- D1 Umum	0	0	0
	- SMA	26	26	52
	- SMP	2	1	3
	- SD	1	0	1
	JUMLAH KESELURUHAN	223	402	625

Sumber data : Bidang Bina Pengembangan SDM Kesehatan Bidang SDM, Data Kepegawaian, Tahun 2015

Berdasarkan data tersebut di atas, jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Kapuas sampai dengan akhir tahun 2015 paling banyak adalah tenaga kesehatan keperawatan sebanyak 222 orang (35.52%), kebidanan sebanyak 156 orang (24.96%), tenaga ahli kesehatan masyarakat sebanyak 41 orang (6.56%) dan tenaga medis (dokter dan dokter gigi) sebanyak 33 orang (5.28%), tenaga kesehatan yang paling sedikit adalah tenaga teknisi medis (radiologi) sebanyak 1 orang dari jumlah tenaga kesehatan yang ada sebanyak 625 orang.

Sedangkan untuk tenaga kesehatan yang tidak berlatar belakang pendidikan kesehatan (non kesehatan) di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas ada sebanyak 77 orang (12.32%) dan paling banyak adalah tenaga dengan pendidikan SMA sebanyak 52 orang (8.32%) atau sebesar 67.63% dari jumlah tenaga non kesehatan.

Jumlah tenaga kesehatan berdasarkan jenis kelamin sebanyak 223 orang (35.68%) tenaga kesehatan dengan jenis kelamin laki-laki, sedangkan tenaga kesehatan jenis kelamin perempuan sebanyak 402 orang (64.32%)

Tabel 3.A
Jumlan Tenaga Kesehatan Yang Bekerja
Di Puskesmas dan Jaringannya Tahun 2015

NO	JENIS PENDIDIKAN	PUSKESMAS		POLINDES/ POSKESDES		PUSKESMAS PEMBANTU		JUMLAH
		PNS		PNS		PNS		
		L	P	L	P	L	P	
1.	Dokter	10	11					21
2.	Dokter Gigi	2	3					5
3.	Sarjana Kesehatan Masyarakat	14	10					24
	- S2	1	1					2
	- S1	13	9					22
4.	Keperawatan	56	87	2	2	34	38	219
	- S1	12	8			3	3	26
	- D4							0
	- D3	18	40		1	13	23	95
	- Sederajat SMA (SPK)	26	39	2	1	18	12	98
5.	Kebidanan	-	32	-	63	29	-	124
	- S1							0
	- D4		2		8	1		11
	- D3		28		55	28		111
	- D1		2					2
	- Sederajat SMA (PPB C)		28		27			55
6.	Sanitasi (Kesehatan Lingkungan)	13	10	-	-	-	-	23
	-D3	3	5					8
	-D1	10	5					15
7.	G i z i	7	12	-	-	-	1	20
	- S1							0
	- D4							0
	- D3	7	10					17
	- D1		2				1	3
8.	Farmasi	-	1	-	-	-	-	1
	- Apoteker							0
	- S1		1					1
	- D3							0
	- Sederajat SMA (SMF)							0

Lanjutan Tabel 8								
9.	Analisis Kesehatan	2	2	-	-	-	-	4
	- S1		1					1
	- D4	2						2
	- D3							
	- Sederajat SMA(SMAK)		1					2
10.	Radiologi (Rentgen)	1	-	-	-	-	-	1
	- S1							-
	- D3	1						1
11.	Kesehatan Gigi	6	18	-	-	-	1	25
	- D3	2	5					7
	- Sederajat SMA (SPRG)	4	13				1	18
12.	-S2	1						1
	- S1 Umum							
	-D3 Umum							-
	-D1 Umum							-
	- SMA	18	18				2	38
	- SMP	2						2
	- SD	1						1
	JUMLAH	133	204	2	65	63	42	
	JUMLAH KESELURUHAN	337		67		105		509

Sumber data : Bidang Bina Pengembangan SDM Kesehatan Bidang SDM, Data kepegawaian
Update 31 Maret 2015

Tenaga kesehatan yang tersebar di Puskesmas dan jaringannya di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas (sampai akhir tahun 2015) sebanyak 509 orang (81.44 %) dari jumlah tenaga kesehatan yang ada, yang terdiri dari tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas sebanyak 337 orang (66.21%), di polindes/poskesdes sebanyak 67 orang (13.16%) dan bekerja di puskesmas pembantu sebanyak 105 orang (20.63%).

Tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas tersebut, paling banyak adalah tenaga keperawatan dan kebidanan. Tenaga keperawatan sebanyak 219 orang (43.03%) dan dari jumlah tenaga yang bekerja di puskesmas dan jaringan atau sebesar Kapuas, dan tenaga kebidanan

sebanyak 303 orang (59.53 %) dari jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas dan jaringannya

Sedangkan berdasarkan jenis kelamin tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas dan jaringannya adalah tenaga dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 311 orang (61.10%) lebih banyak dibandingkan tenaga kesehatan laki-laki yaitu sebanyak 198 orang (38.90%) dari jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas dan jaringannya.

Tabel 3.B
Jumlan Tenaga Kesehatan Honorer Yang Bekerja
Di Puskesmas dan Jaringannya Tahun 2015

NO	JENIS PENDIDIKAN	PUSKESMAS		POLINDES/ POSKESDES		PUSKESMAS PEMBANTU		JUMLAH
		HONOR		HONOR		HONOR		
		L	P	L	P	L	P	
1.	Dokter							0
2.	Dokter Gigi							0
3.	Sarjana Kesehatan Masyarakat							0
	- S2							0
	- S1							0
4.	Keperawatan	52	73	6	21	29	44	225
	- S1	2	6				5	13
	- D4				1			1
	- D3	50	67	6	20	29	39	211
	- Sederajat SMA (SPK)							0
5.	Kebidanan	-	49	-	-	6	-	55
	-S1							0
	- D4							0
	-D3		49			6		55
	-D1							0
	- Sederajat SMA (PPB C)					7		7
6.	Sanitasi (Kesehatan Lingkungan)	-	-	-	-	-	-	0

Lanjutan table 6								
	-D3							0
	-D1							0
7.	G i z i	-	1	-	-	-	-	1
	-S1							0
	-D4		1					1
	-D3							0
	- D1							0
8.	Farmasi	-	1	-	-	-	-	1
	- Apoteker							0
	-S1							0
	-D3		1					1
	- Sederajat SMA (SMF)							0
9.	Analisis Kesehatan	-	2	-	-	-	-	2
	-S1							-
	-D4		2					2
	- D3							
	- Sederajat SMA(SMAK)							-
10.	Radiologi (Rentgen)	-	-	-	-	-	-	-
	- S1							-
	- D3							-
11.	Kesehatan Gigi	-	-	-	-	-	-	-
	- D3							-
	- Sederajat SMA (SPRG)							-
12.	-S2							-
	S1 Umum							
	-D3 Umum		1					1
	-D1 Umum	1						1
	- SMA		1					1
	- SMP							-
	- SD							-
	JUMLAH	53	128	6	21	35	44	287
	JUMLAH KESELURUHAN	181		27		79		

Sumber data : Bidang Bina Pengembangan SDM Kesehatan Bidang SDM, Data Kepegawaian,
Update 31 Maret 2015

Tenaga kesehatan honorer yang tersebar di Puskesmas dan jaringannya di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

(sampai akhir tahun 2015) sebanyak 287 orang (45.92 %) dari jumlah tenaga kesehatan yang ada, yang terdiri dari tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas sebanyak 181 orang (63.07%), di polindes/poskesdes sebanyak 27 orang (9.41%) dan bekerja di puskesmas pembantu sebanyak 79 orang (27.53%).

Sedangkan berdasarkan jenis kelamin tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas dan jaringannya adalah tenaga dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 193 orang (67.25%) lebih banyak dibandingkan tenaga kesehatan laki-laki yaitu sebanyak 94 orang (32.75 %) dari jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas dan jaringannya.

Tabel 4.A
Jumlah Tenaga Kesehatan Yang Bekerja Di Laboratorium, Gudang farmasi
Kabupaten Kapuas dan Akper Tahun 2015

NO	JENIS PENDIDIKAN	LABKESDA		GUDANG FARMASI		AKPER PEMDA		JUMLAH
		PNS		PNS		PNS		
		L	P	L	P	L	P	
1.	Dokter							0
2.	Dokter Gigi							0
3.	Sarjana Kesehatan Masyarakat	-	1	-	-	1	2	4
	- S2					1	2	3
	- S1		1					1
4.	Keperawatan	2	-	-	-	3	3	8
	- S1	1					2	3
	- D4					3	1	4
	- D3							0
	- Sederajat SMA (SPK)	1						1
5.	Kebidanan	-	-	-	-	-	-	0
	- S1							0

Lanjutan table 5

	- D4							0
	- D3							0
	- D1							0
	- Sederajat SMA (PPB C)							0
6.	Sanitasi (Kesehatan Lingkungan)	-	-	1	-	-	-	1
	-D3			1				1
	-D1							0
7.	G i z i	-	-	-	-	-	-	0
	- S1							0
	- D4							0
	- D3							0
	- D1							0
8.	Farmasi	-	-	1	6	-	-	7
	- Apoteker				3			3
	-S1							0
	-D3				1			1
	- Sederajat SMA (SMF)			1	2			3
9.	Analisis Kesehatan	-	3	-	-	-	-	3
	-S1							-
	- D4		1					1
	-D3		2					2
	- Sederajat SMA (SMAK)							-
10.	Radiologi (Rentgen)	-	-	-	-	-	-	-
	- S1							-
	- D3							-
11.	Kesehatan Gigi	-	-	-	-	-	-	-
	- D3							-
	- Sederajat SMA (SPRG)							-
12.	-S2			1		4	3	8
	- S1 Umum							
	- D3 Umum							-

Lanjutan tabel 12								
	- D1 Umum							-
	- SMA	1	1	1		2	2	7
	- SMP							-
	- SD							-
	JUMLAH	3	5	4	6	10	10	
	JUMLAH KESELURUHAN	8		10		20		38

Sumber data : Bidang Bina Pengembangan SDM Kesehatan Bidang SDMK, Data Kepegawaian, Update 31 Maret 2015

Berdasarkan tabel 4.B di atas, menunjukan jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di sarana penunjang seperti di Laboratorium Kesehatan Daerah, Gudang Farmasi dan Akademi Keperawatan paling sedikit jumlah tenaganya dibandingkan di sarana kesehatan yang lainnya yaitu sebanyak 38 orang (6.08%) dari jumlah tenaga kesehatan yang ada di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas.

Tenaga kesehatan berdasarkan jenis kelamin lebih banyak tenaga kesehatan perempuan yaitu sebanyak 21 orang (55.26%) dan laki-laki sebanyak 17 orang (44.74%) dari jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di sarana unit Laboratorium Kesehatan Daerah, Gudang Farmasi dan Akademi Keperawatan.

Tabel 4.B
Jumlah Tenaga Kesehatan Honorer Yang Bekerja Di Laboratorium, Gudang farmasi Kabupaten Kapuas dan Akper Tahun 2015

NO	JENIS PENDIDIKAN	LABKESDA		GUDANG FARMASI		AKPER PEMDA		JUMLAH
		HONOR		HONOR		HONOR		
		L	P	L	P	L	P	
1.	Dokter							0
2.	Dokter Gigi							0
3.	Sarjana Kesehatan Masyarakat	-	-	-	-	-	-	0
	- S2							0
	- S1							0
4.	Keperawatan	-	-	-	-	4	3	7
	- S1					3	3	6
	- D4							0
	- D3					1		1
	- Sederajat SMA (SPK)							0
5.	Kebidanan	-	-	-	-	-	-	0
	-S1							0
	- D4							0
	-D3							0
	-D1							0
	- Sederajat SMA (PPB C)							0
6.	Sanitasi (Kesehatan Lingkungan)	-	-	-	-	-	-	0
	-D3							0
	-D1							0
7.	G i z i	-	-	-	-	-	-	0
	-S1							0
	-D4							0
	-D3							0
	- D1							0
8.	Farmasi	-	-	1	1	-	-	2
	- Apoteker							0
	-S1							0
	-D3			1	1			2
	- Sederajat SMA (SMF)							0
9.	Analisis Kesehatan	-	-	-	-	-	-	0
	- S1							0
	- D4							

Lanjutan Tabel 9								
	- D3							0
	- Sederajat SMA (SMAK)							0
10.	Radiologi (Rentgen)	-	-	-	-	-	-	0
	- S1							0
	- D3							0
11.	Kesehatan Gigi	-	-	-	-	-	-	0
	- D3							0
	- Sederajat SMA (SPRG)							0
12.	-S2 dan S1 Umum				1	1		2
	-D3 Umum							0
	-D1 Umum							0
	- SMA		1			1	1	3
	- SMP					1		1
	- SD					1		1
	JUMLAH	-	1	1	2	8	4	
	JUMLAH KESELURUHAN		1	3		12		16

Sumber data : Bidang Bina Pengembangan SDM Kesehatan Bidang SDMK, Data Kepegawaian,
Update 31 Maret 2015

Berdasarkan tabel 4.B di atas, menunjukkan jumlah tenaga kesehatan Honorer yang bekerja di sarana penunjang seperti di Laboratorium Kesehatan Daerah, Gudang Farmasi dan Akademi Keperawatan sarana kesehatan yang lainnya yaitu sebanyak 16 orang (2.56%) dari jumlah tenaga kesehatan yang ada di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas.

Tenaga kesehatan berdasarkan jenis kelamin lebih banyak tenaga kesehatan laki-laki yaitu sebanyak 9 orang (56.25%) dan Tenaga honorer perempuan 7 orang (43.75%) dari jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di sarana unit Laboratorium Kesehatan Daerah, Gudang Farmasi dan Akademi Keperawatan.

Sedangkan tenaga kesehatan yang bekerja di SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas sebanyak 76 orang (12.16%) dari jumlah tenaga kesehatan yang ada. Lebih jelas lihat pada tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5
Jumlan Tenaga Kesehatan Yang Bekerja Di Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2015

NO	JENIS PENDIDIKAN	PNS		HONOR		JUMLAH
		JENIS KELAMIN		JENIS KELAMIN		
		L	P	L	P	
1	Dokter		1			1
2	Dokter Gigi					
3	Sarjana Kesehatan Masyarakat	17	15			32
	- S2	7	2			9
	- S1	10	13			23
4	Keperawatan	2		1	3	6
	- S1					
	- D4					
	- D3	2				2
	- Sederajat SMA (SPK)			1	3	4
5	Kebidanan		1		2	3
	- S1					
	- D4					
	- D3		1			1
	- D1				2	2
	- Sederajat SMA (PPB C)					
6	Sanitasi	1	1			2
	(Kesehatan Lingkungan)					
	- D3		1			1
	- D1	1				1
7	G i z i	1	1		1	3
	- S1					
	- D4					
	- D3	1	1			2
	- D1		1		1	2
8	Farmasi	1	1		1	3
	- Apoteker					0

Lanjutan tabel 8						
	- S1					0
	- D3	1				1
	- Sederajat SMA (SMF)		1		1	2
9	Analisis Kesehatan					0
	- S1					0
	- D3					0
	- D4					0
	- Sederajat SMA					0
10	Radiologi (Rentgen)					0
	- S1					0
	- D3					0
11	Kesehatan Gigi					0
	- D3					0
	- Sederajat SMA (SPRG)					0
12	UMUM	13	3	6	4	26
	S2 dan	1				1
	S1 Umum	6	3			9
	D3 Umum	2				2
	D1 Umum					0
	SMA	4				4
	SMP					0
	SD			6	4	10
	JUMLAH KESELURUHAN	35	23	7	11	76

Sumber data : Bidang Bina Pengembangan SDM Kesehatan Bidang SDM, Data Kepegawaian, Update 31 Maret 2015

Tabel 5 di atas, jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di SKPD Dinas Kesehatan berdasarkan jenis kelamin cenderung tenaga kesehatan laki-laki sebanyak 35 orang (46.05%) lebih banyak dibandingkan perempuan yaitu sebanyak 23 orang (30.26%) Sedangkan Tenaga Kesehatan honorer yang bekerja di SKPD Dinas Kesehatan cenderung tenaga Kesehatan Perempuan sebanyak 11 orang (14.47%) lebih banyak dibandingkan Perempuan yaitu Sebanyak 7 orang (9.21%) dari jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas.

Berdasarkan jenis pendidikan, tenaga kesehatan kesehatan masyarakat (S2 dan S1) sebanyak 32 orang (43.11%) lebih banyak dibandingkan pendidikan

yang lain. Dari sebanyak 32 orang, tenaga kesehatan laki-laki lebih banyak di bandingkan perempuan yaitu sebanyak 17 orang (53.13%)

b. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Sarana kesehatan yang ada di Kabupaten Kapuas tahun 2015, yaitu :

1. Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu serta berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam satu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha-usaha kesehatan pokok.

Dalam menjalankan Kebijakan Kesehatan dari Pemerintah, maka di bentuklah Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dengan hadirnya Puskesmas diharapkan derajat kesehatan masyarakat akan meningkat dan lebih baik.

Di Kabupaten Kapuas (Tahun 2015), memiliki 26 buah puskesmas yang terdiri puskesmas perawatan dan puskesmas non perawatan yang tersebar di 17 kecamatan. Puskesmas perawatan PONEC yang dimiliki Kabupaten Kapuas baru ada 8 buah dan selebihnya merupakan puskesmas non perawatan.

Tabel 6
Jumlah dan Keadaan Puskesmas Di Kabupaten Kapuas Tahun 2015

NO	KECAMATAN / PUSKESMAS	KONDISI PUSKESMAS				JUMLAH
		BAIK	RUSAK RINGAN	RUSAK SEDANG	RUSAK BERAT	
1.	Kecamatan Selat	4	0	0	0	4
	- Puskesmas Selat	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Melati	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Pulau Telo	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Panamas	1	0	0	0	1
2.	Kecamatan Bataguh	2	0	0	0	2
	- Puskesmas Pulau Kupang	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Terusan Tengah *)	1	0	0	0	1
3.	Kecamatan Tamban Catur	1	0	1	0	2
	- Puskesmas Tamban Catur	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Tamban Baru	0	0	1	0	1
4.	Kecamatan Kapuas Kuala	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Lupak *)	0	0	0	0	1
5.	Kecamatan Kapuas Timur	0	0	1	0	1
	- Puskesmas Anjir Serapat	0	0	1	0	1
6.	Kecamatan Kapuas Hilir	0	0	1	0	1
	- Puskesmas Barimba	0	0	1	0	1
7.	Kecamatan Pulau Petak	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Sei Tatas	1	0	0	0	1
8.	Kecamatan Kapuas Murung	1	0	1	0	2
	- Puskesmas Palingkau	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Palangkau	0	0	1	0	1
9.	Kecamatan Dadahup	2	0	0	0	2
	- Puskesmas Dadahup*)	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Talekung Punei	1	0	0	0	1
10.	Kecamatan Basarang	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Basarang	1	0	0	0	1
11.	Kecamatan Kapuas Barat	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Mandomai	1	0	0	0	1
12.	Kecamatan Mantangai	3	0	0	0	3
	- Puskesmas Mantangai *)	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Lamunti *)	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Danau Rawah	1	0	0	0	1
13.	Kecamatan Timpah	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Timpah *)	1	0	0	0	1

14.	Kecamatan Kapuas Tengah - Puskesmas Pujon *)	1 1	0 0	0 0	0 0	1 1
15.	Kecamatan Pasak Talawang - Puskesmas Jangkang	1 1	0 0	0 0	0 0	1 1
16.	Kecamatan Kapuas Hulu - Puskesmas Sei Hanyo *)	1 1	0 0	0 0	0 0	1 1
17.	Kecamatan Mandau Talawang - Puskesmas Sei Pinang	1 1	0 0	0 0	0 0	1 1
JUMLAH		22	0	4	0	26

Sumber data : Bidang Jamsarkes Dinkes Kab. Kapuas, Data Sarana Kesehatan, 2015

Keterangan : *) Puskesmas Perawatan

Keadaan kondisi sarana puskesmas yang ada, sebanyak 22 buah (84.62%) puskesmas dengan kondisi baik, puskesmas dengan kondisi rusak sedang sebanyak 4 buah (15.38%) dan tidak adanya kondisi rusak berat dari jumlah sarana puskesmas yang ada.

Di Kabupaten Kapuas, memiliki 8 (buah) puskesmas perawatan PONED (31%) dari jumlah puskesmas yang ada.

2. Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu (Pustu) adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan Puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan tenaga dan sarana yang tersedia.

Untuk melancarkan pelaksanaan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat, puskesmas pembantu merupakan bagian utama dalam jaringan pelayanan puskesmas, dalam jaringan pelayanan Puskesmas di setiap wilayah Desa dan kelurahan pustu merupakan bagian integral dari puskesmas, dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil dan derajat kecanggihan yang lebih rendah. Di Kabupaten masalah keterbatasan penduduk miskin untuk menjangkau

pelayanan kesehatan juga sangat terasa. Dengan berbagai hambatan, letak geografis dan sarana transportasi, puskesmas menjadi pilihan masyarakat untuk dimanfaatkan karena merupakan satu-satunya pelayanan kesehatan yang bisa di jangkau oleh masyarakat.

Di Kabupaten Kapuas (2015), jumlah sarana puskesmas pembantu sebanyak 116 buah yang tersebar di kelurahan / desa wilayah kerja kecamatan.

Tabel 7
Jumlah dan Keadaan Puskesmas Pembantu
Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2015

NO	KECAMATAN DAN PUSKESMAS	KONDISI PUSTU				
		BAIK	RUSAK RINGAN	RUSAK SEDANG	RUSAK BERAT	JUMLAH
1	Kecamatan Selat	4	0	0	0	4
	- Puskesmas Selat	0	0	0	0	0
	- Puskesmas Melati	2	0	0	0	2
	- Puskesmas Pulau Telo	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Panamas	1	0	0	0	1
2	Kecamatan Kapuas Hilir	0	0	1	3	4
	- Puskesmas Barimba	0	0	1	3	4
3	Kecamatan Kapuas Timur	3	0	0	0	3
	- Puskesmas Anjir Serapat	3	0	0	0	3
4	Kecamatan Kapuas Kuala	3	2	0	1	4
	- Puskesmas Lupak	3	2	0	1	4
5	Kecamatan Bataguh	3	0	0	3	3
	- Puskesmas Pulau Kupang	1	0	0	2	3
	- Puskesmas Terusan Tengah	2	0	0	1	3
6	Kecamatan Tamban Catur	3	0	0	1	4
	- Puskesmas Tamban Catur	2	0	0	0	2
	- Puskesmas Tamban Baru	1	0	0	1	2
7	Kecamatan Kapuas Barat	8	1	1	2	11
	- Puskesmas Mandomai	8	1	1	2	11
8	Kecamatan Basarang	0	2	1	1	2
	- Puskesmas Basarang	0	2	1	1	2

Lanjutan tabel 8						
9	Kecamatan Pulau Petak	2	0	1	2	5
	- Puskesmas Sei Tatas	2	0	1	2	5
10	Kecamatan Kapuas Murung	5	3	5	7	17
	- Puskesmas Palingkau	3	2	2	3	8
	- Puskesmas Palangkau	2	1	3	4	9
11	Kecamatan Dadahup	4	0	2	3	9
	- Puskesmas Dadahup	0	0	2	3	5
	- Puskesmas Talekung Punai	4	0	0	0	4
12	Kecamatan Mantangai	11	1	0	3	14
	- Puskesmas Mantangai	2	0	0	0	2
	- Puskesmas Lamunti	6	1	0	2	8
	- Puskesmas Danau Rawah	3	0	0	1	4
13	Kecamatan Tmpah	0	2	4	0	4
	- Puskesmas Timpah	0	2	4	0	4
14	Kecamatan Kapuas Tengah	6	0	0	1	7
	- Puskesmas Pujon	6	0	0	1	7
15	Kecamatan Pasak Talawang	0	3	0	0	0
	- Puskesmas Jangkang	0	3	0	0	0
16	Kecamatan Kapuas Hulu	5	0	0	0	5
	- Puskesmas Sei Hanyo	5	0	0	0	5
17	Kecamatan Mandau Talawang	1	0	0	1	2
	- Puskesmas Sei pinang	1	0	0	1	2
	JUMLAH	58	15	15	28	116

Sumber data : Bidang Jamsarkes Dinkes Kab. Kapuas, Data Sarana Kesehatan, 2015

3. Sarana Kesehatan Berbasis Masyarakat

a. Poskesdes / Polindes

Poskesdes/Polindes adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan atau menyediakan pelayanan kesehatan dasar masyarakat desa.

Poskesdes/Polindes dibentuk dalam rangka mendekatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat serta sebagai sarana kesehatan yang merupakan pertemuan antara upaya masyarakat dan dukungan pemerintah.

Pelayanan pokesdes/Polindes meliputi upaya promotif, preventif dan kuratif yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terutama bidan dengan melibatkan kader atau tenaga sukarela.

Jumlah pokesdes/polindes di Kabupaten Kapuas sebanyak 112 buah terdiri dari 78 buah (69.6%) pokesdes dan 34 buah (30.4%) polindes

Tabel 8
Jumlah dan Keadaan Poskesdes / Polindes Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2015

NO	KECAMATAN DAN PUSKESMAS	KONDISI POSKESDES/POLINDES				
		BAIK	RUSAK RINGAN	RUSAK SEDANG	RUSAK BERAT	JUMLAH
1	Kecamatan Selat	2	0	0	2	4
	- Puskesmas Selat	0	0	0	0	0
	- Puskesmas Melati	2	0	0	0	2
	- Puskesmas Pulau Telo	0	0	0	1	1
	- Puskesmas Panamas	0	0	0	1	1
2	Kecamatan Kapuas Hilir	7	0	0	0	7
	- Puskesmas Barimba	7	0	0	0	7
3	Kecamatan Kapuas Timur	2	0	0	0	2
	- Puskesmas Anjir Serapat	2	0	0	0	2
4	Kecamatan Kapuas Kuala	2	0	0	0	2
	- Puskesmas Lupak	2	0	0	0	2
5	Kecamatan Bataguh	7	2	2	0	9
	- Puskesmas Pulau Kupang	4	2	0	0	4
	- Puskesmas Terusan Tengah	3	0	2	0	5
6	Kecamatan Tamban Catur	5	1	0	0	5
	- Puskesmas Tamban Catur	5	0	0	0	5
	- Puskesmas Tamban Baru	0	1	0	2	2
7	Kecamatan Kapuas Barat	7	0	0	0	7
	- Puskesmas Mandomai	7	0	0	0	7
8	Kecamatan Basarang	3	0	0	0	3
	- Puskesmas Basarang	3	0	0	0	3
9	Kecamatan Pulau Petak	8	0	0	0	8
	- Puskesmas Sei Tatas	8	0	0	0	8

10	Kecamatan Kapuas Murung	2	3	1	5	8
	- Puskesmas Palingkau	1	3	1	4	6
	- Puskesmas Palangkau	1	0	0	1	2
11	Kecamatan Dadahup	2	0	1	1	4
	- Puskesmas Dadahup	0	0	1	1	2
	- Puskesmas Talekung Punai	2	0	0	0	2
12	Kecamatan Mantangai	16	1	0	3	19
	- Puskesmas Mantangai	8	0	0	1	9
	- Puskesmas Lamunti	5	1	0	2	7
	- Puskesmas Danau Rawah	3	1	0	0	3
13	Kecamatan Timpah	3	0	1	0	4
	- Puskesmas Timpah	3	0	1	0	4
14	Kecamatan Kapuas Tengah	5	0	0	0	5
	- Puskesmas Pujon	5	0	0	0	5
15	Kecamatan Pasak Talawang	1	1	0	0	5
	- Puskesmas Jangkang	1	1	0	0	5
16	Kecamatan Kapuas Hulu	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Sei Hanyo	1	0	0	0	1
17	Kecamatan Mandau Talawang	3	0	0	1	4
	- Puskesmas Sei pinang	3	0	0	1	4
	JUMLAH	76	16	5	15	112

Sumber data : Bidang Jamsarkes Dinkes Kab. Kapuas, Data Sarana Kesehatan, 2015

b. Posyandu

Posyandu merupakan perpanjangan tangan Puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan posyandu dilakukan oleh dan untuk masyarakat. Posyandu sebagai wadah peran serta masyarakat, yang menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kualitas manusia, Kegiatan tersebut meliputi pelayanan imunisasi, pendidikan gizi masyarakat serta pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Posyandu merupakan forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat, dari oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya

manusia sejak dini. Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian norma keluarga kecil bahagia sejahtera.

Tabel 9
Jumlah dan Klasifikasi Posyandu Di Kabupaten Kapuas Tahun 2015

NO	KECAMATAN / PUSKESMAS	KLASIFIKASI POSYANDU				JUMLAH
		PRA TAMA	MAD YA	PUR NAMA	MAN DIRI	
1.	Kecamatan Selat	18	6	16	0	40
	- Puskesmas Selat	1	2	4	0	7
	- Puskesmas Melati	12	3	4	0	19
	- Puskesmas Pulau Telo	0	1	8	0	9
	- Puskesmas Panamas	5	0	0	0	5
2	Kecamatan Bataguh	7	24	11	0	42
	- Puskesmas Pulau Kupang	0	22	3	0	25
	- Terusan Tengah	7	2	8	0	10
3	Kecamatan Tamban Catur	25	8	5	0	38
	- Puskesmas Tamban Catur	3	1	5	0	9
	- Puskesmas Tamban Baru	22	7	0	0	29
4	Kecamatan Kapuas Kuala	1	14	0	0	15
	- Puskesmas Lupak	1	14	0	0	15
5	Kecamatan Kapuas Timur	1	13	1	0	15
	- Puskesmas Anjir Serapat	1	13	1	0	15
6	Kecamatan Kapuas Hilir	0	0	0	0	0
	- Puskesmas Barimba	0	0	0	0	0
7	Kecamatan Pulau Petak	0	9	0	0	9
	- Puskesmas Sei Tatas	0	9	0	0	9
8	Kecamatan Kapuas Murung	9	4	0	0	13
	- Puskesmas Palingkau	0	0	0	0	0
	- Puskesmas Palangkau	9	4	0	0	13
9	Kecamatan Dadahup	5	5	7	0	17
	- Puskesmas Dadahup	5	2	7	0	17
	- Puskesmas Talekung Punai	0	0	0	0	0
10	Kecamatan Basarang	11	10	1	0	22
	- Puskesmas Basarang	11	10	1	0	22
11	Kecamatan Kapuas Barat	20	2	0	0	22
	- Puskesmas Mandomai	20	2	0	0	22

12	Kecamatan Mantangai	3	27	1	1	32
	- Puskesmas Mantangai	3	27	1	1	32
	- Puskesmas Lamunti	0	0	0	0	0
	- Puskesmas Danau Rawah	0	0	0	0	0
13	Kecamatan Timpah	9	1	0	0	10
	- Puskesmas Timpah	9	1	0	0	10
14	Kecamatan Kapuas Tengah	8	1	3	1	13
	- Puskesmas Pujon	8	1	3	1	13
15	Kecamatan Pasak Talawang	0	0	0	0	0
	- Puskesmas Jangkang	0	0	0	0	0
16	Kecamatan Kapuas Hulu	1	0	0	0	1
	- Puskesmas Sei Hanyo	1	0	0	0	1
17	Kecamatan Mandau	0	0	0	0	0
	Talawang	0	0	0	0	0
	- Puskesmas Sei Pinang	0	0	0	0	0
	JUMLAH	118	121	45	2	286

Sumber Data : profil Dinkes Kab. Kapuas, Tahun 2015

Di Kabupaten Kapuas (2015), jumlah posyandu sebanyak 286 buah yang tersebar di kelurahan/desa wilayah kerja puskesmas. Berdasarkan klasifikasi posyandu, posyandu pratama sebanyak 118 buah (41.3%), posyandu madya sebanyak 121 buah (42.3%) dan posyandu purnama sebanyak 45 buah (15.7%) dan posyandu mandiri baru ada 2 buah (0.7%) dari jumlah posyandu yang ada.

c. Anggaran Kesehatan

Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas, selama periode tahun 2008-2012 sebagai berikut :

Tabel 10
Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas
Tahun 2013-2015

NO	SUMBER BIAYA	2013		2014		2015	
		ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN		ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN		ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%	Rupiah	%	Rupiah	%
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:						
1	APBD KAB/KOTA			67.465.046.000		70.884.290.000	94.43
	a. Belanja Langsung	24.664.000.000	34.38	29.918.631.000		30.091.580.000	
	b. Belanja Tidak Langsung	39.800.369.000	55.48	37.546.415.000		40.792.710.000	
2	APBD PROVINSI					-	0.00
	- Dana Tugas Pembantuan (TP) Provinsi						
3	APBN :	6.938.763.000	9.67	3.307.535.000	4.67	4.178.131.000	5.57
	- Dana Alokasi Umum (DAU)	-			0.00		0.00
	- Dana Alokasi Khusus (DAK)	-			0.00		0.00
	- Dana Dekonsentrasi				0.00		0.00
	- Dana Tugas Pembantuan Kabupaten/Kota			3.307.535.000	4.67	4.178.131.000	5.57
	- Lain-lain (sebutkan)				0.00		0.00

4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)	335.182.973	0.47	-	0.00		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN				0.00		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		71.738.314.973	100	70.772.581.000		75.062.421.000	
TOTAL APBD KAB/KOTA		1.220.837.247.000		1.246.069.000.000		1.738.123.000.000	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			5.22		5.41		4.08
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		217918.4411		205164.6766		215,666.25	

Sumber: Bagian Keuangan Dinkes 2015

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

Pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Kapuas sampai dengan tahun 2015 telah membawa perubahan yang positif namun perkembangan derajat kesehatan sebagai tolok ukur dari keberhasilan bidang kesehatan belum menunjukkan hasil yang signifikan. Berbagai persoalan seperti masih rendahnya pencapaian beberapa indikator kinerja SPM, masih tinggi angka kematian (Mortalitas) seperti angka kematian ibu, masih tinggi angka kesakitan (Morbiditas) penyakit- penyakit menular. Pada sisi input dapat ditemukan beberapa persoalan. Pertama, persoalan SDM kesehatan dari segi kualitas maupun kuantitas tenaga kesehatan baik terhadap jumlah penduduk maupun di sarana kesehatan. Kedua, persoalan alokasi anggaran kesehatan masih rendah (di bawah 10%). Ketiga, persoalan infrastruktur kesehatan yakni keadaan dan kondisi sarana kesehatan yang perlu perbaikan/rehabilitasi maupun peningkatan dan prasarana kesehatan lainnya.

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas selama tahun 2008-2012 dapat terlihat dari capaian kinerja indikator SPM, Indikator MDGs dan Indikator lokal serta kinerja keuangan. Lebih jelasnya dapat di lihat pada tabel 11 di bawah ini.

Tabel 11. A

Pencapaian Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas (Fokus Layanan Urusan Wajib) Tahun 2008-2012

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET LAIN (MDGs)	TARGET RENSTRA					REALISASI CAPAIAN					hRASIO CAPAIAN				
				2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	95%		95%	95%	95%	95%	95%	95%	72%	70%	90%	77%	92%	76%	74%	95%	81%	97%
Cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	4%	20%	20%	20%	5%	5%	25%	25%	25%	5%
Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan memiliki kompetensi kebidanan	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	66%	72%	88%	87%	94%	73%	80%	98%	97%	104%
Cakupan pelayanan ibu nifas	90%		90%	90%	90%	90%	90%	90%	58%	73%	87%	75%	84%	64%	81%	97%	83%	93%
Cakupan neonatal dengan	80%		80%	80%	80%	80%	80%	80%	3%	3%	4%	4%	9%	4%	4%	5%	5%	11%

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET LAIN (MDGs)	TARGET RENSTRA					REALISASI CAPAIAN					hRASIO CAPAIAN				
				2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
komplikasi yang ditangani																		
Cakupan kunjungan bayi	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	54%	84%	84%	87%	55%	60%	93%	93%	93%	97%
Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100%			100%	100%	100%	100%	100%										
Cakupan desa / kelurahan UCI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	58%	59%	60%	63%	54%	58%	59%	60%	63%	54%
Cakupan pelayanan anak balita	90%			90%	90%	90%	90%	90%	70%	72%	73%	73%	74%	78%	80%	81%	81%	82%
Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan	100%			100%	100%	100%	100%	100%	48%	52%	56%	57%	100%	48%	52%	56%	57%	100%

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	TAR GET SPM	TAR GET IKK	TAR GET LAIN (MDGs)	TARGET RENSTRA					REALISASI CAPAIAN					hRASIO CAPAIAN				
				2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat	100%			100%	100%	100%	100%	100%	5%	7%	7%	9%	10%	5%	7%	7%	9%	10%
Cakupan peserta KB aktif	70%			70%	70%	70%	70%	70%	80%	78%	75%	75%	78%	114%	111%	107%	107%	111%
Cakupan penemuan dan penanganan penyakit :																		
<i>Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun</i>	> 2			> 2	> 2	> 2	> 2	> 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	TAR GET SPM	TAR GET IKK	TAR GET LAIN (MDGs)	TARGET RENSTRA					REALISASI CAPAIAN					hRASIO CAPAIAN				
				2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
<i>penderita</i>	100%			100%	100%	100%	100%	100%										
<i>pneumonia balita</i>	100%			100%	100%	100%	100%	100%										
<i>penderita baru TB</i>	100%			100%	100%	100%	100%	100%	82%	85%	87%	90%	91%	82%	85%	87%	90%	91%
<i>BTA positif</i>	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Penderita DBD yang ditangani</i>	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Penderita diare</i>	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	52%	60%	64%	68%	74%	52%	60%	64%	68%	74%
Cakupan pelayanan gawat	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET LAIN (MDGs)	TARGET RENSTRA					REALISASI CAPAIAN					hRASIO CAPAIAN				
				2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
darurat level 1 yang harus diberi sarana kesehatan (RS) di kabupaten																		
Cakupan desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	-	100%	100%	100%	-	-
Cakupan desa siaga aktif	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 11. B

Pencapaian Indikator Pembangunan Kesehatan (Derajat Kesehatan) Sebagai Tolak Ukur Keberhasilan (Fokus Kesejahteraan Masyarakat) Di Kabupaten Kapuas Tahun 2008-2012

INDIKATOR PEMB KESIHATAN	TAR GET	TAR GET IKK	TAR GET LAIN	TARGET RENSTRA					REALISASI CAPAIAN					RASIO CAPAIAN				
				2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
Mortalitas : Angka kematian ibu per 100.000 KH	102	102	102	102	102	102	102	102	261	203	208	149	108	-	-	-	-	-
Angka Kematian bayi per 1.000 KH	23	23	23	23	23	23	23	23	4	8	7	8	2					
Angka kematian anak balita 1.000 KH	32		32	32	32	32	32	32	4	8	7	10	2					
Umur Harapan Hidup																		

INDIKATOR PEMB KESEHATAN	TAR GET	TAR GET IKK	TAR GET LAIN	TARGET RENSTRA					REALISASI CAPAIAN					RASIO CAPAIAN				
				2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
Angka Kelangsungan Hidup Balita																		
Morbiditas : Angka kesakitan malaria per 1.000	5		5	5	5	5	5	5	1	3	2	7	9	-	-	-	-	-
Persentase Angka kesembuhan TB Paru (+)	85%		85%	85%	85%	85%	85%	85%	79%	83%	81%	85%	71%	93%	98%	95%	100%	84%
Prevalensi HIV (% kasus terhadap penduduk berisiko)	< 1%		< 1%	< 1%	< 1%	< 1%	< 1%	< 1%	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
Angka kesakitan AFP per 100.000 penduduk < 15 tahun	< 1		< 1	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1	0	0	0	0	0					

INDIKATOR PEMB KESEHATAN	TAR GET	TAR GET IKK	TAR GET LAIN	TARGET RENSTRA					REALISASI CAPAIAN					RASIO CAPAIAN				
				2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
Angka kesakitan DBD per 100.000 penduduk	2		2	2	2	2	2	2	17	28	87	21	104	-	-	-	-	-
Status Gizi : Persentase anak balita dengan gizi Persentase kecamatan bebas rawan gizi	<15%	<15%	<15%	<15%	<15%	<15%	<15%	<15%	1	0.1	0.6	0.1	0.1					
	80%		80%	80%	80%	80%	80%	80%	83%	92%	100%	100%	100%	104%	115%	125%	125%	125%

Tabel 11. C**Pencapaian Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas (Aspek Pelayanan Umum) Tahun 2013-2018**

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET LAIN (MDGs)	TARGET RENSTRA						REALISASI CAPAIAN					
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	95%		95%	91%	83%	79%	95%	-	-	72%	70%	90%	77%	92%	-
Cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	80%	80%	80%	27%	52%	41%	80%	-	-	4%	20%	20%	20%	5%	-
Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan memiliki kompetensi kebidanan	90%	90%	90%	92%	78%	81%	90%	-	-	66%	72%	88%	87%	94%	-
Cakupan pelayanan ibu nifas	90%		90%	88%	81%	82%	90%	-	-	58%	73%	87%	75%	84%	-

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET LAIN (MDGs)	TARGET RENSTRA						REALISASI CAPAIAN					
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cakupan neonatal dengan	80%		80%	14%	100%	31%	80%			3%	3%	4%	4%	9%	-
komplikasi yang ditangani								-	-						
Cakupan kunjungan bayi	90%	90%	90%	54%	84%	84%	90%	-	-	54%	84%	84%	87%	55%	-
Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100%						100%	-	-						-
Cakupan desa / kelurahan UCI	100%	100%	100%	60%	47%	45%	100%	-	-	58%	59%	60%	63%	54%	-
Cakupan pelayanan anak balita	90%			16%	19%	37%	90%	-	-	70%	72%	73%	73%	74%	-
Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan	100%			100%	100%	100%	100%	-	-	48%	52%	56%	57%	100%	-

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET LAIN (MDGs)	TARGET RENSTRA						REALISASI CAPAIAN					
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	100%		100%	100%	100%	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	-
Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100%			0%	35%	23%	100%	-	-	5%	7%	7%	9%	10%	-
Cakupan peserta KB aktif	70%			78%	54%	89%	70%	-	-	80%	78%	75%	75%	78%	-
Cakupan penemuan dan penyakit :								-							-
<i>Acute Flacid Paralysis (AFP)</i>	> 2			0%	0%	0%	> 2	-		-	-	-	-	-	-
<i>rate per 100.000 penduduk < 15 tahun</i>															
<i>penderita pneumonia balita</i>	100%			100%	100%	100%	100%	-	-						-

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET LAIN (MDGs)	TARGET RENSTRA						REALISASI CAPAIAN					
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>penderita baru TB BTA positif</i>	100%	100%		100%	100%	100%	100%			82	85%	87%	91%	91%	
<i>Penderita DBD yang ditangani</i>	100%	100%		100%	100%	100%	100%			100%	100%	100%	100%	100%	
<i>Penderita diare</i>	100%			100%	100%	100%	100%			100%	100%	100%	100%	100%	
Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	100%	100%			6%	7%	100%	-	-	52%	60%	64%	68%	74%	-
Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberi sarana kesehatan (RS) di kabupaten	100%			100%	100%	100%	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	-

Tabel 11.D

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Tahun 2013-2018

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	TAR GET SPM	TAR GET IKK	TAR GET LAIN (MDGs)	TARGET RENSTRA						REALISASI CAPAIAN					
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cakupan desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100%			100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	-	-	-	-
Cakupan desa siaga aktif	100%			100%	93%	91%	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	-	-
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%														
Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%														
Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	100%														
Pelayanan Kesehatan Balita	100%														
Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar	100%														

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	TAR GET SPM	TAR GET IKK	TAR GET LAIN (MDGs)	TARGET RENSTRA						REALISASI CAPAIAN					
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	100%			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pelayanan Kesehatan pada usia Lanjut	100%			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat	100%			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pelayanan Kesehatan orang dengan TB	100%			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	TAR GET SPM	TAR GET IKK	TAR GET LAIN (MDGs)	TARGET RENSTRA						REALISASI CAPAIAN					
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabel 12.

**Anggaran dan Realisasi Perogram dan Kegiatan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten
Kapuas Tahun 2008-2012**

PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN			REALISASI ANGGARAN						RASIO REALISASI DENGAN ANGGARAN					RERATA PERTUMBUHAN		
	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	ANGGARAN	REALISASI
PROGRAM UTAMA																	
1. Obat dan Perbekalan Kesehatan	1.705.500.000	1.420.224.239	1.236.500.000	529.000.000	2.087.626.000	1.546.383.054	1.411.448.489	1.234.450.000	525.240.000	2.083.188.000	90.67%	99.38%	99.83%	99.29%	99.78%	76.425.200	107.360.989
• Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	1.700.000.000	1.350.416.500	1.201.500.000	509.000.000	2.078.936.000	1.540.943.054	1.344.940.750	1.199.500.000	508.500.000	2.075.523.000	90.64%	99.59%	99.96%	99.90%	99.84%	75.787.200	106.915.989
• Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan	0	44.797.739	0	0	0	0	21.770.000	0	0	0	0	99.87%	0	0	0	0	0
• Monitoring, evaluasi dan pelaporan	5.500.000	25.010.000	35.000.000	0	8.690.000	5.400.000	21.770.000	34.950.000	0	7.665.000	98.91%	87.05%	99.86%	0	88.20%	638.000	453.000
2. Upaya Kesehatan masyarakat	1.519.300.000	4.531.648.111	3.155.496.000	3.889.482.500	3.506.181.000	1.487.160.024	4.516.437.000	3.154.932.300	3.873.228.000	3.427.605.416	97.88%	99.66%	99.98%	99.58%	97.76%	397.376.200	388.089.078
• Pelayanan kesehatan penduduk miskin di puskesmas dan jaringannya	0	272.636.736	0	0	0	0	271.355.000	0	0	0	0	99.53%	0	0	0	0	0
• Pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat generik esensial	20.000.000	0	0	0	0	20.000.000	0	0	0	0	100%	0	0	0	0	(4.000.000)	(4.000.000)

• Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	20.000.000	35.880.000	30.500.000	20.050.000	22.185.000	16.550.000	34.905.000	30.310.000	19.985.000	21.750.000	82.75%	97.28%	99.38%	99.68%	98.05%	437.000	1.040.000
• Peningkatan kapasitas laboratorium pengawasan obat dan makanan	10.000.000	0	0	0	0	9.359.500	0	0	0	0	93.60%	0	0	0	0	(2.000.000)	(1.871.900)
• Peningkatan penyelidikan dan penegakan hukum di bidang obat dan makanan	4.000.000	0	0	0	0	3.960.000	0	0	0	0	99.00%	0	0	0	0	(800.000)	(792.000)
• Monitoring, evaluasi dan pelaporan	5.000.000	0	0	0	0	3.205.000	0	0	0	0	64.10%	0	0	0	0	(1.000.000)	(641.000)
4. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	58.000.000	35.617.600	9.875.000	62.315.000	655.000.000	51.107.450	33.555.100	9.875.000	60.860.000	623.818.000	88.12%	94.21%	100%	97.67%	95.70%	119.400.000	114.542.110
• Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	10.000.000	9.875.000	9.875.000	0	375.000.000	9.975.000	9.875.000	9.875.000	0	354.675.000	99.75%	100%	100%	0	94.58%	73.000.000	68.940.000
• Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan	4.000.000	23.392.600	0	36.975.000	280.000.000	4.000.000	21.505.100	0	36.950.000	272.143.000	100%	91.93%	0	97.46%	97.19%	55.200.000	53.628.600

• Monitoring, evaluasi dan pelaporan	0					
6. Pengembangan Lingkungan Sehat	1.641.650.000	178.870.000	191.450.000	107.870.000	174.410.000	
• Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	255.077.000	49.157.000	46.333.000	15.05.000	10.177.000	• Penyediaan sarana air bersih dan sanitasi Dasar masyarakat miskin
	152.236.000	40.100.000	20.866.000	0	14.650.000	
	121.625.000	31.922.000	56.393.000	10.050.000	7.360.000	
	196.443.000	50.244.000	112.799.000	0	33.400.000	
	1.438.822.159	139.085.859	169.902.640	81.699.380	66.350.400	981.783.880
	206.789.500	46.934.000	35.306.000	13.795.000	8.010.000	102.744.500
	149.561.000	39.650.000	20.836.000	0	14.065.000	75.010.000
	110.622.000	31.279.000	55.009.000	9.750.000	7.234.000	7.350.000
	177.458.500	49.786.500	108.448.000	0	19.224.000	0
	87.64%	77.76%	88.75%	75.74%	38.04%	99.27%
	81.07%	95.48%	76.20%	91.75%	78.71%	76.46%
	98.24%	98.88%	99.86%	0	96.01%	97.90%
	90.95%	97.99%	97.55%	97.01%	98.29%	46.23%
	90.34%	99.09%	96.14%	0	57.56%	0
	(289.041.400)	(25.725.200)	(15.730.200)	(21.574.000)	(28.202.000)	(197.810.000)
	(252.272.232)	(17.859.872)	(12.290.928)	(16.339.876)	(9.425.280)	(196.356.776)

7. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	1.024.689.000					
• Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	180.000.000					
• Pelayanan pencegahan dan penanggulang an penyakit menular	300.000.000					
• Pencegahan penularan penyakit epidemik/endemik	200.269.000					
• Peningkatan imunisasi	84.620.000					
• Peningkatan surveilans epidemiologi dan penanggulang an wabah	225.000.000					
• Monitoring, evaluasi dan pelaporan	20.000.000					
	5.700.000					
	0					
	0					
	0					
	19.971.000					
	1.900.000					
	0					
	0					
	0					
	99.86%					
	33.33%					
	0					
	0					
	0					
	(4.000.000)					
	(3.994.200)					
	1.024.689.000					
	896.950.500					
	831.916.500					
	1.258.903.000					
	1.418.013.000					
	996.901.750					
	871.856.250					
	802.549.000					
	1.231.125.475					
	1.301.347.600					
	97.29%					
	97.20%					
	96.47%					
	97.79%					
	91.77%					
	78.664.800					
	60.889.170					

[illegible]

• Pembangunan puskesmas	1.737.251.100	923.840.000	0	0	2.296.234.000	1.731.054.000	783.879.776	0	0	2.234.535.000	99.64%	95.15%	0	0	97.31%	111.796.580	100.696.200
• Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	2.727.055.500	5.403.903.800	0	0	1.194.568.000	2.661.695.997	5.302.730.296	0	0	1.119.076.301	97.60%	98.13%	0	0	93.68%	(306.497.500)	(308.523.939)
• Pengadaan puskesmas keliling	2.055.004.000	1.728.740.000	0	0	0	2.011.455.000	1.686.200.000	0	0	0	97.88%	97.54%	0	0	0	(411.000.800)	(402.291.000)
• Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas keliling	66.000.000	125.004.000	0	0	0	65.207.800	122.650.000	0	0	0	98.80%	98.12%	0	0	0	(13.200.000)	(13.041.560)
• Pembangunan puskesmas pembantu	2.806.019.200	0	0	0	0	2.798.117.300	0	0	0	0	99.72%	0	0	0	0	(561.203.840)	(559.623.460)
• Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu	193.152.100	0	0	0	0	176.686.800	0	0	0	0	91.48%	0	0	0	0	(38.630.420)	(35.337.360)
• Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	120.000.000	0	0	0	0	92.616.800	0	0	0	0	77.18%	0	0	0	0	(24.000.000)	(18.523.360)

• Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	0	346.009.900	346.000.000	346.000.000	692.000.000	0	167.613.330	298.104.800	309.017.400	594.884.800	0	48.44%	86.16%	98.31%	85.97%	138.400.000	118.976.960
• Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis	0	1.940.000	0	0	0	0	1.895.000	0	0	0	0	97.68%	0	0	0	0	0
• Kemitraan alih teknologi kedokteran dan kesehatan	0	0	0	0	56.950.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.390.000	0
• Kemitraan pengobatan lanjutan bagi pasien rujukan	0	65.470.000	0	0	23.085.000	0	65.455.000	0	0	18.414.000	0	99.98%	0	0	79.77%	4.617.000	3.682.800
• Monitoring, evaluasi dan pelaporan	0	0	17.070.000	0	0	0	0	15.333.000	0	0	0	0	89.82%	0	0	0	0
13. Peningkatan Pelayanan Kesehatan anak balita	0	17.690.000	35.229.200	0	0	0	16.920.000	35.117.005	0	0	0	95.65%	99.68%	0	0	0	0
• Penyuluhan kesehatan anak balita	0	14.895.000	35.229.200	0	0	0	14.495.000	35.117.005	0	0	0	97.31%	99.68	0	0	0	0

• Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya listrik dan air	95.000.000	0	126.800.000	130.080.000	150.000.000	64.966.302	0	105.857.775	101.560.845	100.328.300	68.39%	0	83.48%	78.08%	66.89%	11.000.000	7.072.400
• Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	3.000.000	0	0	97.435.400	0	2.960.000	0	0	89.966.200	0	98.67%	0	0	92.33%	0	(600.000)	(592.000)
• Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan perijinan kendaraan	32.500.000	0	0	0	0	32.436.000	0	0	0	0	99.36%	0	0	0	0	(6.500.000)	(6.487.200)
• Penyediaan jasa administrasi keuangan	15.000.000	0	40.800.000	18.000.000	6.000.000	14.903.500	0	36.425.000	17.908.500	5.994.700	99.36%	0	89.28%	99.49%	99.91%	(1.800.000)	(1.781.760)
• Penyediaan jasa kebersihan kantor	4.590.000	0	4.840.000	4.140.000	15.000.000	4.427.500	0	4.737.000	4.125.000	13.332.000	96.46%	0	97.87%	99.64%	88.88%	2.082.000	1.780.900
• Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja	5.000.000	0	11.000.000	10.000.000	43.050.000	4.985.000	0	11.000.000	10.000.000	42.800.000	99.70%	0	100%	100%	99.42%	7.610.000	7.563.000
• Penyediaan ATK	41.219.000	0	46.393.000	75.000.000	100.000.000	40.908.257	0	46.312.500	74.820.500	99.633.000	99.25%	0	99.91%	99.76%	99.94%	11.756.200	11.744.949

	• Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	26.800.000	0	29.340.100	25.000.000	36.200.000	26.789.300	0	29.315.000	24.980.000	36.180.000	99.96%	0	99.91%	99.92%	99.94%	1.880.000	1.878.140
	• Penyediaan komponen listrik/ penerangan bangunan kantor	3.000.000	0	3.000.000	15.000.000	20.000.000	2.990.000	0	2.912.500	14.911.500	17.716.000	99.67%	0	97.08%	99.41%	88.58%	3.400.000	2.945.200
	• Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	3.500.000	0	4.200.000	10.000.000	15.000.000	3.499.000	0	4.200.000	7.880.000	10.120.000	99.97%	0	100%	78.30%	67.47%	2.300.000	1.324.200
	• Penyediaan makan dan minum	30.000.000	0	77.400.000	50.000.000	55.000.000	29.372.700	0	72.315.000	45.570.600	37.785.000	97.91%	0	93.48%	91.14%	68.70%	5.000.000	1.682.460
	• Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	178.434.000	45.860.000	304.500.000	261.969.000	500.000.000	174.653.600	45.121.000	301.513.400	261.476.900	498.282.000	97.88%	98.39%	99.02%	99.81%	99.66%	64.313.200	64.725.680
	• Penyediaan jasa non PNS	37.500.000	0	30.000.000	24.000.000	87.786.000	33.000.000	0	21.500.000	24.000.000	83.268.000	88.000%	0	71.67%	100%	94.85%	10.057.200	10.053.600
16. Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		656.836.000	627.118.000	44.500.000	1.040.000.000	158.690.000	651.936.000	625.433.000	44.367.000	1.038.833.000	150.704.000	99.25%	99.73%	99.70%	99.89%	94.97%	(99.629.200)	(100.246.400)

• Pendidikan dan Pelatihan	270.000.000	826.675.000	262.730.000	150.861.000	300.005.000	226.221.865	780.180.475	237.902.500	150.786.600	270.419.000	83.79%	94.38%	90.55%	99.95%	90.14%	6.001.000	8.839.427
• Pendidikan dan Pelatihan Akper	0	402.500.000	507.242.500	715.069.750	1.134.388.000	0	225.425.030	502.370.936	714.598.516	1.089.790.226	0	56.01%	99.04%	99.93%	96.07%	226.877.600	217.958.045
JUMLAH	23.634.135.000	25.799.529.899	10.871.000.000	22.373.216.200	21.627.354.000	22.595.053.789	24.846.086.646	10.628.913.652	21.264.818.045	20.225.872.698	95.60%	96.30%	97.77%	95.05%	93.52%	(401.356.200)	(473.836.218)

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

Berdasarkan hasil kinerja pelayanan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas tersebut dan sasaran pembangunan kesehatan tahun 2008-2012 di atas dan keadaan yang ada saat ini, maka tantangan ke depan yang dihadapi dan perlu segera mendapatkan perhatian, adalah sebagai berikut :

Tantangan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Kapuas

1. Terbatasnya akses masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama bagi penduduk miskin di daerah tertinggal dan terpencil. Penyediaan fasilitas pelayanan

Obstetric neonatal emergensi komprehensif (PONEK), pelayanan obstetric neonatal emergensidasar (PONED), posyandu dan unit transfusi darah belum merata dan belum seluruhnya terjangkau oleh seluruh penduduk. Sistem rujukan dari rumah ke puskesmas dan ke rumah sakit juga belum berjalan dengan optimal. Ditambah lagi, dengan kendala geografis, hambatan transportasi, dan faktor budaya.

2. Terbatasnya ketersediaan tenaga kesehatan baik dari segi jumlah, kualitas dan persebarannya, terutama bidan, tenaga gizi dan sanitasi.

Petugas kesehatan di daerah terpencil dan tertinggal sering kali tidak memperoleh pelatihan yang memadai, dan kadang-kadang kekurangan peralatan kesehatan, obat-obatan, dan persediaan darah yang diperlukan untuk menangani keadaan darurat persalinan.

3. Masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan dan keselamatan ibu. Beberapa indikator sosial ekonomi seperti tingkat ekonomi dan pendidikan yang rendah serta determinan faktor lainnya dapat mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan serta berkontribusi pada angka kematian ibu di wilayah Kabupaten Kapuas.

4. Masih rendahnya status gizi balita dipengaruhi oleh factor ekonomi dan sosialbudaya masyarakat seperti :

- a) kesulitan dalam mendapatkan makanan yang berkualitas, terutama disebabkan oleh kemiskinan;
- b) perawatan dan pengasuhan anak yang tidak sesuai karena rendahnya pendidikan ibu; dan
- c) terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan, sanitasi dan air bersih. Selain itu, kesadaran dan komitmen pemerintah baik pusat maupun daerah akan pentingnya penanggulangan masalah gizi merupakan faktor yang menentukan keadaan gizi masyarakat.

5. Masih rendahnya program perbaikan gizi berbasis masyarakat.

Peranan masyarakat dalam upaya perbaikan gizi terutama dilaksanakan melalui Posyandu. Akan tetapi, sejak desentralisasi diberlakukan, kegiatan Posyandu mengalami penurunan yang ditunjukkan dengan adanya disparitas kekurangan gizi antar daerah.

6. Masih rendahnya cakupan imunisasi. Pengawasan program, intervensi program berbasis fakta menuju universal coverage, perencanaan yang terintegrasi, dan kecukupan anggaran untuk program imunisasi belum memadai.

7. Belum optimalnya deteksi dini dan perawatan segera bagi balita sakit atau Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Masih banyak anak-anak tidak memiliki akses ke layanan kesehatan yang layak ketika sakit dan tidak terlindung dari penyakit yang dapat dicegah. Tatakelola, pelatihan staf, pendanaan dan promosi MTBS di tingkat bawah masih perlu ditingkatkan.

8. Masih terbatasnya upaya perbaikan gizi pada anak. Intervensi gizi yang costeffective, layak, dan dapat diterapkan secara luas masih perlu dikembangkan.

9. Masih rendahnya keterlibatan keluarga dalam kesehatan anak.

Masih rendahnya ibu menerapkan praktik kesehatan yang baik. Kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) untuk perubahan perilaku perlu terus ditingkatkan.

10. Masih rendahnya upaya pengendalian faktor risiko lingkungan.

Faktor risiko kematian bayi dan anak sangat terkait dengan kesehatan lingkungan - air bersih, sanitasi dasar dan tingkat polusi dalam ruangan.

11. Masih lemahnya koordinasi lintas sektor serta sistem monitoring dan evaluasi. Pemberantasan HIV/AIDS membutuhkan peran serta berbagai sektor yang memerlukan koordinasi yang efektif dalam mendesain dan menerapkan strategi dan intervensi.

12. Belum optimalnya upaya pencegahan penularan malaria. Belum optimalnya upaya pencegahan penularan malaria disebabkan karena belum optimalnya pelaksanaan surveilans epidemiologi, pengendalian vektor dan terbatasnya penyediaan sistim informasi terkait malaria serta kurangnya pemahaman keluarga tentang tindakan pencegahan malaria.

13. Terbatasnya kemampuan manajemen kasus malaria terutama di puskesmas. Pelayanan kesehatan belum dilengkapi dengan sarana prasarana dan tenaga yang terlatih untuk merespon kebutuhan sedini mungkin.

14. Belum optimalnya pelaksanaan monitoring dan evaluasi. Kemampuan supervisi masih terbatas. Hasil monitoring dan evaluasi belum memadai untuk digunakan dalam menyusun perencanaan dan penganggaran dalam pengendalian malaria.

15. Terbatasnya dukungan sumber dana dalam Gerakan Berantas Malaria (Gebrak Malaria). Sejauh ini, pendanaan melalui anggaran pusat dan daerah relatif masih terbatas. Oleh karena itu, mobilisasi sumber dana dengan tujuan jangka pendek dan menengah perlu menjadi perhatian.

16. Masih rendahnya kesadaran masyarakat mengakibatkan tingginya risiko penyebaran TB Paru. Hal ini terkait dengan :

- a) (Advokasi, komunikasi dan mobilisasi sosial masih belum optimal;
- b) terbatasnya akses pelayanan dan belum maksimalnya potensi kemitraan antara publik-swasta.

17. Masih tingginya penemuan kasus yang belum diimbangi dengan ketersediaan pelayanan pengobatan yang memadai. Layanan pengobatan

untuk TB secara rutin belum merata. Di samping itu, masih dijumpai tingginya kasus MDR-TB (Multidrug Resistant TB/TB yang resisten terhadap berbagai macam obat) yang disebabkan oleh tidak adekuatnya pengobatan pasien TB.

18. Masih terbatasnya kebijakan pengendalian TB berbasis lokal. Diperlukan penguatan pelayanan kesehatan, informasi dan pendanaan di tingkat daerah.

19. Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

20. Masih terbatasnya penyedia air minum yang layak baik oleh PDAM yang sehat, terutama di daerah pedesaan yang terpencil dan perkotaan.

21. Masih terbatasnya kapasitas pemerintah daerah untuk menangani sektor air minum dan sanitasi, padahal penyediaan dan pengelolaan air minum dan sanitasi yang layak telah menjadi kewenangan pemerintah daerah.

Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Kapuas

Berdasarkan tantangan di atas dan keadaan saat ini di masyarakat, maka peluang pengembangan pelayanan kesehatan, adalah :

1. Tersedianya alokasi kesehatan yang ada di Kabupaten Kapuas, baik yang bersumber dari APBD provinsi Kalimantan Tengah maupun Pemerintah Kabupaten Kapuas serta APBN, harus di maksimalkan untuk yang prioritas, berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan SPM serta Permendagri No. 6 Tahun 2007 tentang

Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal (SPM), pemerintah wajib menyusun Standar Pelayanan Minimal (SPM) berdasarkan urusan wajib yang merupakan pelayanan dasar, yaitu bagian dari pelayanan publik. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 317/Menkes/SK/V/2009 tentang Perencanaan Pembiayaan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, sesuai dengan komponen pembiayaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan.

2. Kebijakan-kebijakan yang merupakan kepastian pegangan untuk pengembangan pelayanan kesehatan di Kabupaten Kapuas, seperti :

- **Meningkatkan upaya pencapaian indikator-indikator Standar Pelayanan Minimum (SPM) bidang kesehatan** dalam rangka menjamin pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kapuas.
- **Meningkatkan jangkauan pelayanan berbasis fasilitas** dengan meningkatkan kualitas dan jumlah puskesmas, PONEK, rumah sakit sayang ibu dan bayi serta revitalisasi posyandu.
- **Memperkuat fungsi bidan desa**, termasuk kemitraan dengan tenaga kesehatan swasta dan dukun bayi serta memperkuat layanan kesehatan berbasis masyarakat antara lain melalui posyandu dan poskesdes.
- **Memperkuat sistem rujukan**, untuk mengatasi masalah 'tiga terlambat' dan menyelamatkan nyawa ibu ketika terjadi komplikasi melalui perawatan yang memadai tepat pada waktunya.
- **Meningkatkan pelayanan continuum of care** yang mencakup penyediaan layanan terpadu bagi ibu dan bayi dari kehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak.
- **Meningkatkan ketersediaan tenaga kesehatan**, baik jumlah, kualitas dan persebarannya (dokter umum, spesialis, bidan, tenaga paramedis), terutama

untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan di daerah terpencil bagi tenaga kesehatan strategis, dan penerapan skema tenaga kesehatan kontrak.

- **Meningkatkan pendidikan kesehatan masyarakat** untuk meningkatkan kesadaran tentang kesehatan dan keselamatan ibu di tingkat masyarakat dan rumah tangga.

- **Memperbaiki status gizi ibu hamil** dengan menjamin kecukupan asupan gizi.

- **Menciptakan lingkungan kondusif** yang mendukung manajemen dan partisipasi stakeholder dalam pengembangan kebijakan dan proses perencanaan serta mendorong kemitraan lintas program, lintas sektor, swasta dan masyarakat guna menerapkan sinergi dalam advokasi dan penyediaan layanan.

- **Memperkuat sistem informasi**, dengan :

- a. memperkenalkan metode-metode analitis untuk mengukur kematian ibu dengan memanfaatkan berbagai sumber data yang memiliki kualitas berbeda;
- b. fokus pada kelompok dan daerah yang memiliki risiko kematian ibu terbesar; dan
- c. menyusun berbagai model untuk mengidentifikasi strategi-strategi safe motherhood yang efektif.

- **Meningkatkan akses pelayanan kesehatan untuk mengantisipasi dan menghadapi epidemi yang ada**, melalui :

- a. peningkatan jumlah fasilitas perawatan, pengobatan serta konseling dan testing HIV yang berkelanjutan;
- b. penguatan kemampuan menerapkan upaya pencegahan, dan
- c. peningkatan cakupan seluruh program pencegahan dan pengobatan;
- d. mengembangkan panduan nasional untuk pengarusutamaan HIV/AIDS, dan penyesuaian terhadap kondisi setempat;

- e. peningkatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengendalian HIV/AIDS.
- **Meningkatkan mobilisasi masyarakat dalam upaya pencegahan, perawatan dan pengobatan HIV/AIDS pada populasi rentan, melalui:**
 - a. penyediaan layanan KIE;
 - b. pelaksanaan penjangkauan terhadap masyarakat pada kelompok paling berisiko;
 - c. peningkatan cakupan penggunaan kondom;
 - d. mengurangi prasangka di lingkungan para petugas kesehatan, di masyarakat, dan di antara para pasien;
 - e. pengembangan lingkungan yang lebih kondusif untuk mengurangi stigma dan diskriminasi.
- **Meningkatkan koordinasi lintas sektor dan good governance, melalui:**
 - a. penguatan organisasi dan kelembagaan untuk berkontribusi terhadap sebuah strategi terpadu;
 - b. penguatan peran KPA Daerah Kabupaten Kapuas;
 - c. penguatan kemitraan dengan berbagai sektor;
 - d. menetapkan peran daerah Kabupaten Kapuas dalam menangani HIV/AIDS;
 - e. mengupayakan pendekatan inklusif.
- **Mobilisasi sosial yang berfokus pada meningkatkan kesadaran masyarakat tentang intervensi pencegahan dan pengendalian malaria, melalui :**
 - a) pengembangan KIE dan pesan BCC disesuaikan dengan kondisi pengembangan strategi mobilisasi social;
 - b) penguatan sistem informasi malaria;
 - c) penguatan pemantauan kemajuan di tingkat lokal;
 - d) penyediaan dan promosi penggunaan kelambu berinsektisida;

- e) peningkatan pengendalian vektor;
- f) penguatan sistem surveilans epidemiologis dan kontrol wabah;
- g) pengembangan kapasitas untuk menilai efektivitas upaya pengendalian malaria.

- Memperkuat pelayanan kesehatan dalam pencegahan, pengendalian dan pengobatan, melalui :

- a) promosi pencegahan dan pengendalian malaria pada masyarakat;
- a) deteksi dini dan akses perawatan ke fasilitas kesehatan;
- b) manajemen kasus yang tepat waktu;
- c) penguatan pos malaria desa;
- d) integrasi program malaria dengan program kesehatan ibu dan anak;
- e) penguatan diagnosis yang akurat dan cepat; dan g) pengobatan malaria yang efektif.

- Peningkatan cakupan DOTS, melalui :

- a. peningkatan advokasi, komunikasi dan mobilisasi sosial;
- b. peningkatan dukungan politik dan desentralisasi program;
- c. peningkatan akses pada layanan kesehatan dan obat-obatan gratis;
- d. peningkatan sistem penyediaan dan manajemen obat yang efektif;
- e. peningkatan promosi aktif dalam pengendalian TB;
- f. peningkatan komunikasi efektif kepada penderita TB, provider dan stakeholder; dan
- g. peningkatan sistem pengawasan dan evaluasi serta pengukuran dampak pengobatan melalui DOTS.

- Peningkatan kapasitas dan kualitas penanganan TB, melalui :

- a. penguatan kapasitas laboratorium diagnostik di seluruh sarana pelayanan kesehatan;

- b. penerapan standar internasional penanganan TB;
- c. peningkatan kemitraan yang melibatkan pemerintah, non pemerintah dan swasta dalam penanggulangan TB;
- d. penyediaan tenaga kesehatan yang memadai baik kuantitas maupun kualitas;
- e. penyediaan obat;
- f. peningkatan kerjasama program TB/HIV;
- g. peningkatan promosi perawatan berbasis masyarakat;
- h. peningkatan cakupan penemuan kasus dan layanan pengobatan untuk TB di seluruh pelayanan kesehatan;
- i. peningkatan layanan dukungan konseling; dan penyediaan sarana dan prasarana pelayanan TB sesuai standar.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

Berdasarkan hasil capaian kinerja pelayanan kesehatan periode tahun 2008-2012 tersebut di atas dan kondisi yang ada di masyarakat selama. Tidak tercapainya indikator-indikator tersebut, Dinas Kesehatan melakukan identifikasi permasalahan-permasalahan yang ada , seperti :

1. Kurangnya tenaga kesehatan seperti bidan, tenaga gizi, tenaga sanitasi, dokter gigi dan lainnya. Tenaga bidan idealnya adalah 1 bidan melayani 850 penduduk di wilayah kerjanya (1 ; 850 penduduk), yang ada sekarang ini 1 melayani 1.500 penduduk di wilayah kerjanya (1 ; 1.500 penduduk). Tenaga gizi idealnya 1 tenaga gizi dan sanitasi melayani 2.500 penduduk di wilayah kerjanya (1 ; 2.500 penduduk), namun yang ada saat ini 1 tenaga gizi melayani 19.000 penduduk dan 1 tenaga sanitasi melayani 9.500 penduduk. Dokter gigi sebaiknya melayani 1 dokter gigi melayani 10.000 penduduk di wilayah kerjanya, yang ada saat ini baru 1 dokter gigi melayani 25.000 penduduk di wilayah kerjanya. Begitu juga dengan tenaga kesehatan yang lainnya.
2. Masih belum optimalnya kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan yang ada, namun secara variasi jenis pendidikan telah terpenuhi, yang mengakibatkan belum meratanya kapasitas, komitmen dan profesionalisme petugas kesehatan terhadap pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

3. Masih kurang baik kualitas data yang ada, hal ini dikarenakan petugas kesehatan belum memanfaatkan data sebagai suatu hasil kerja yang dapat dijadikan bahan informasi kesehatan.
4. Belum tepatnya metode promosi kesehatan yang dilaksanakan oleh petugas, yang berdampak pada rendahnya kesadaran masyarakat terhadap upaya mempertahankan agar diri/keluarga dan masyarakat tetap terjaga kesehatannya.
5. Belum terintegrasinya secara komprehensif pelaksanaan kegiatan yang dilakukan.
6. Masih belum optimalnya pelaksanaan manajemen puskesmas yang dilakukan oleh petugas puskesmas. Dampak dari permasalahan-permasalahan ini menyebabkan kualitas pelayanan kesehatan masih kurang baik disebagian wilayah Kabupaten Kapuas selama periode 2008-2012, seperti pada tabel 13 di bawah ini.

Tabel 13.
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

ASPEK KAJIAN TERHADAP KINERJA SPM	STANDAR YANG DIPAKAI	CAPAIAN/ KONDISI SAAT INI	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN PELAYANAN
			INTERNAL (KEWENANGAN SKPD)	EKSTERNAL (DILUAR KEWENANGAN SKPD)	
1. Masih rendahnya kunjungan ibu hamil (K4)	95%	92%	• Rendahnya kunjungan rumah oleh petugas	• Masih rendahnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ulangan ke 4	• Kurangnya tenaga kesehatan seperti bidan, tenaga gizi, tenaga sanitasi, dokter gigi dan lainnya.
2. Masih rendahnya ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	80%	5%	• Kurang optimalnya penyuluhan di posyandu • Belum semua desa memiliki tenaga tenaga dan sarana kesehatan di desa	• Rendahnya keterlibatan suami dan keluarga • Belum semua desa telah memiliki kesepakatan desa tentang persalinan di fasilitas memadai dan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten	• Masih belum optimalnya kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan yang ada, namun secara variasi jenis pendidikan telah terpenuhi, yang mengakibatkan belum meratanya kapasitas, komitmen dan profesionalisme petugas kesehatan terhadap pelayanan
3. Masih rendahnya pelayanan ibu nifas	90%	84%	• Belum optimalnya kemitraan tenaga kesehatan dan dukun		
4. Masih rendahnya neonatal dengan komplikasi yang ditangani	80%	9%	• Kurangnya pembinaan posyandu oleh tenaga kesehatan	• Belum semua desa telah menjadi desa siaga dan belum secara aktif semua desa siaga berjalan	
5. Masih rendahnya kunjungan bayi	90%	55%	• Konseling pra tindakan dan pasca tindakan oleh tenaga kesehatan belum	• Kurangnya kesadaran ibu dan keluarga untuk	

6. Masih rendahnya pelayanan anak balita	90%	74%	optimal • Kurang upaya promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan	memeriksa kesehatan bayinya • Akses ke sarana kesehatan sulit terjangkau karena kondisi wilayah	kesehatan di wilayah kerjanya. • Masih kurang baik kualitas data yang ada, hal ini dikarenakan petugas kesehatan belum memanfaatkan data sebagai suatu hasil kerja yang dapat dijadikan bahan informasi kesehatan
7. Masih rendahnya desa / kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100%	54%	• Terlambatnya penemuan kasus • Belum optimalnya penanganan kasus di wilayah • Rendahnya monitoring dan evaluasi • Keterlambatan merujuk ke RS	• Kurangnya kepatuhan orang tua dalam mengikuti proses perawatan • Faktor budaya sebagian kecil masyarakat yang tidak mengimunisasikan bayinya • Kurangnya Partisipasi masyarakat • Rendahnya dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama	• Belum tepatnya metode promosi kesehatan yang dilaksanakan oleh petugas, yang berdampak pada rendahnya kesadaran masyarakat terhadap upaya mempertahankan agar diri/keluarga dan masyarakat tetap terjaga kesehatannya. • Belum terintegrasinya secara komprehensif pelaksanaan
8. Masih rendahnya penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat	100%	10%			
9. Cakupan penemuan dan penanganan penyakit		-			

:					kegiatan yang dilakukan.
- Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	100%	1			• Masih belum optimalnya pelaksanaan manajemen puskesmas yang dilakukan oleh petugs puskesmas.
- Penemuan penderita pneumonia balita	100%	91%			
- Penemuan penderita baru TB BTA positif		74%			
10. Masih rendahnya pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin					

3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi Kabupaten Kapuas tahun 2013-2018, adalah **"Terwujudnya Kabupaten Kapuas Yang Lebih Maju, Sejahtera Dan Mandiri Melalui Pembangunan Yang Adil Dan Merata Serta Berkelanjutan"**.

Dalam rangka pencapaian Visi Kabupaten Kapuas tersebut di atas, maka ditetapkan

Misi Pembangunan Pemerintah Kabupaten Kapuas 2013-2018, sebagai berikut :

- MISI 1 :** Mempercepat pembangunan peningkatan jalan, jembatan, irigasi, jalan desa, jalan usaha tani, pelabuhan, terminal, pasar, listrik, air bersih, perumahan dan kawasan permukiman layak huni, jaringan komunikasi serta infrastruktur lainnya yang bertujuan untuk meningkatkan perekonomian kerakyatan.
- MISI 2 :** Meningkatkan usaha pertanian masyarakat yang meliputi tanaman pangan, peternakan, perikanan, perkebunan dan kehutanan, dengan melibatkan para petani lokal dan transmigrasi dengan semangat kebersamaan sesuai falsafah Huma Betang.
- MISI 3 :** Mengelola sumber daya alam secara berkelanjutan dan berwawasan lingkungan dengan memberikan kemudahan kepada dunia usaha serta tetap memperhatikan hak masyarakat.
- MISI 4 :** Memberikan kepastian hokum bagi investor dalam berinvestasi.
- MISI 5 :** Mengoptimalkan dan mewujudkan kemitraan antara pemerintah, pengusaha atau pihak ketiga dan masyarakat secara harmonis yang saling menguntungkan.

- MISI 6** : Melindungi, menghargai dan mengakui tanah adat dan hak-hak adat di atas tanah, bagi seluruh masyarakat Kabupaten Kapuas melalui kelembagaan adat Dayak.
- MISI 7** : Meningkatkan peran perusahaan daerah untuk mendorong perekonomian masyarakat dan daerah guna terwujudnya pertumbuhan ekonomi untuk terciptanya kemakmuran dan kesejahteraan rakyat.
- MISI 8** : Meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga pengajar, sarana dan prasarana pendidikan di semua jenjang untuk memberikan kesempatan kepada semua golongan masyarakat memperoleh pendidikan bermutu dengan menyelenggarakan pendidikan gratis 12 tahun pada tingkat SD/Madrasah Ibtidaiyah, SLTP/Madrasah Tsanawiyah, SLTA/Madrasah Aliyah, baik negeri maupun swasta serta memberikan beasiswa.
- MISI 9** : Mengembangkan dan mendorong peningkatan pendidikan keterampilan bagi kaum wanita, kelompok pemuda, remaja putus sekolah, penyandang cacat melalui kemitraan dan balai latihan kerja untuk mearah kehidupan yang lebih baik.
- MISI 10** : Meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang mudah, murah, adil dan merata serta pembangunan fasilitas kesehatan, penempatan tenaga kesehatan, penyediaan obat-obatan, dan memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat kurang mampu.
- MISI 11** : Meningkatkan pembinaan kegiatan kepemudaan, kepramukaan, olah raga, seni budaya serta pengembangan pariwisata.

- MISI 12** : Meningkatkan peran dan fungsi kepala desa, perangkat desa, RT/RW, guru agama, guru ngaji, guru sekolah minggu, damang, mantir, basir, pemangku agama hindu, pedanda serta memberikan insentif.
- MISI 13** : Meningkatkan kerukunan, kedamaian, keimanan tanpa memandang perbedaan uku, agama, ras dan golongan dengan melibatkan peran tokoh agama, tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh pemuda, LSM serta komunitas masyarakat lainnya.
- MISI 14** : Mempercepat reformasi birokrasi menuju pelayanan prima, dengan semangat kerja keras, kerja cerdas, kerja ikhlas, kerja berkualitas dan kerja tuntas, dengan meningkatkan kesejahteraan PNS, tenaga kesehatan dan guru non PNS, penyediaan fasilitas yang memadai dan berkualitas, serta pemberian insentif.

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas yang berkaitan dengan Misi Pemerintah Kabupaten Kapuas adalah pada Misi 10, yaitu Meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang mudah, murah, adil dan merata serta pembangunan fasilitas kesehatan, penempatan tenaga kesehatan, penyediaan obat-obatan, dan memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat kurang mampu.

Sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Kabupaten Kapuas dari masing-masing tujuan dalam rumusan yang lebih spesifik dan terukur dalam suatu indikator beserta targetnya. Indikator kinerja sasaran adalah tolok ukur keberhasilan pencapaian sasaran yang akan diwujudkan selama 5 (lima) tahun. Setiap indikator kinerja disertai dengan rencana tingkat capaian (target).

Pernyataan tujuan dan sasaran pembangunan Kabupaten Kapuas untuk periode 2013-2018 disusun dengan menelaah visi dan misi, isu-isu strategis pembangunan dan arah kebijakan RPJPD Kabupaten Kapuas.

Tujuan	Sasaran
Terselenggaranya upaya kesehatan masyarakat secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau dan bermutu bagi seluruh masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar masyarakat
	Meningkatnya pelayanan kesehatan rujukan
	Meningkatnya pelayanan kesehatan khusus bagi masyarakat
	Meningkatnya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular bagi masyarakat
	Meningkatnya pelayanan penanggulangan wabah/bencana dan KLB bagi masyarakat
	Meningkatnya pelayanan kesehatan lingkungan bagi masyarakat
Meningkatnya fasilitas kesehatan dasar dan sarana pendukung lainnya serta sumber daya manusia yang memadai baik secara kualitas dan kuantitas	Meningkatnya sarana dan prasarana kesehatan dengan memperhatikan efisiensi dan efektifitas keseluruhan sistem pelayanan
	Meningkatnya kualitas dan kuantitas SDM kesehatan yang profesional melalui pendidikan dan pelatihan serta sertifikasi dan akreditasi secara berhasil guna dan berdaya guna
Terpenuhinya kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan secara merata di sarana pelayanan kesehatan	Meningkatnya upaya pelayanan kefarmasian di sarana kesehatan puskesmas dan jaringannya

Terselenggaranya jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat miskin	Meningkatnya upaya jaminan kesehatan masyarakat
Terciptanya kemandirian dan partisipasi masyarakat untuk membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat melalui promosi kesehatan yang efektif dan pengembangan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat	Meningkatnya upaya kesehatan berbasis masyarakat dan perilaku hidup bersih dan sehat Meningkatnya promosi kesehatan yang efektif untuk membudayakan PHBS di masyarakat
Terselenggaranya manajemen pembangunan kesehatan yang standar di dukung oleh informasi yang akurat dalam penyelenggaraan program dan kegiatan sebagai masukan dalam perumusan kebijakan dan program pembangunan kesehatan	Meningkatnya kualitas manajemen kesehatan dengan segenap potensi mulai dari perencanaan untuk mendukung penyelenggaraan program dan kegiatan
Menurunkan angka kematian bayi	Menurunnya angka kematian bayi
Menurunkan angka kematian ibu	Menurunnya angka kematian ibu
Peningkatan Pencapaian SPM RS	Peningkatan pencapaian SPM RS
Peningkatan kualitas sumber daya manusia pemberi layanan	Peningkatan kualitas sumber daya manusia pemberi layanan
Menjadi tempat praktik bagi institusi pendidikan	Menjadi tempat praktik bagi institusi pendidikan

Tabel 14.
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas kesehatan Kabupaten Kapuas
Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Kapuas Tahun 2013-2018

NO	SASARAN JANGKA MENENGAH KEMENTERIAN KESEHATAN RI (2015-2019)	PERMASALAHAN PELAYANAN SKPD	FAKTOR	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
1.	Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat	- Kurangnya tenaga kesehatan seperti bidan, tenaga gizi, tenaga sanitasi, dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya - Belum terintegrasinya secara komprehensif pelaksanaan kegiatan yang dilakukan - Masih kurang baik kualitas data yang ada, hal ini dikarenakan petugas kesehatan belum memanfaatkan data sebagai suatu hasil kerja yang dapat	Kurang optimalnya penyuluhan di posyandu	Regulasi pemerintah pusat untuk penerimaan dan penempatan Bidan dan dokter PTT
2.	Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular		Belum semua desa memiliki tenaga tenaga dan sarana kesehatan di desa	- Program pemerintah daerah untuk peningkatan jenjang pendidikan Diploma I menjadi Diploma III pada program khusus D III serta pengadaan tenaga kesehatan - Program Jaminan kesehatan, seperti Jamkesmas, Jampersal dan Jamkesda serta BOK - Tersedianya Dana Alokasi Khusus (DAK) bidang kesehatan
3.	Meningkatnya Pemerataan dan Mutu Pelayanan Kesehatan		Belum optimalnya kemitraan tenaga kesehatan dan dukun	
4.	Meningkatnya Perlindungan Finansial, Ketersediaan, Penyebaran dan Mutu Obat serta Sumber Daya Kesehatan		- Kurangnya pembinaan posyandu oleh tenaga kesehatan - Konseling pra tindakan dan pasca tindakan oleh tenaga kesehatan belum optimal - Kurang upaya promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan	

		dijadikan bahan informasi kesehatan • Anggaran kesehatan masih di bawah 10% (UU kesehatan No 39 tahun 2009) • Belum tepatnya metode promosi kesehatan yang dilaksanakan oleh petugas, yang berdampak pada rendahnya kesadaran masyarakat terhadap upaya mempertahankan agar diri/ keluarga dan masyarakat tetap terjaga kesehatannya	• Terlambatnya penemuan kasus • Belum optimalnya penanganan kasus di wilayah kerja tiap puskesmas	• Digalakkannya Kemitraan bidan dan dukun serta masyarakat dalam bidang kesehatan • Tersedianya tenaga terlatih untuk penemuan dini kasus penyakit
		• Masih belum optimalnya kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan yang ada, namun secara variasi jenis pendidikan telah terpenuhi, yang mengakibatkan	• Rendahnya monitoring dan evaluasi • Keterlambatan merujuk ke RS	• Tersedinya tatalaksana penanggulangan penyakit • Digalakkannya pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan melalui revitalisasi posyandu dan desa

		belum meratanya kapasitas, komitmen dan profesionalisme petugas kesehatan terhadap pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya • 18 indikator SPM yang wajib dilaksanakan, di Kabupaten Kapuas masih 8 indikator SPM yang telah tercapai (44.4%) • Masih belum optimalnya pelaksanaan manajemen puskesmas yang dilakukan oleh petugas puskesmas		siaga maupun desa mahaga lewu
--	--	---	--	-------------------------------

b. Telaah Rencana Startegis Dinas Kesehatan Provinsi
Kalimantan Tengah

Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan Derajat kesehatan masyarakat
2. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana kesehatan
3. Meningkatnya kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis
4. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi

Sasaran rencana strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2016-2021 dibandingkan dengan permasalahan capaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas sebagaimana dalam tabel 16 di bawah ini akan menjadi isu penting dalam pencapaian kinerja di tahun yang akan datang.

Tabel 15.

Permasalahan Pelayanan Dinas kesehatan Kabupaten Kapuas Berdasarkan Rencana Startegis Kementerian Kesehatan RI Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

NO	SASARAN JANGKA MENENGAH KEMENTERIAN KESEHATAN RI (2015-2019)	PERMASALAHAN PELAYANAN SKPD	FAKTOR	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
1.	Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat	- Kurangnya tenaga kesehatan seperti bidan, tenaga gizi, tenaga sanitasi, dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya - Belum terintegrasinya secara komprehensif pelaksanaan kegiatan yang dilakukan - Masih kurang baik kualitas data yang ada, hal ini dikarenakan petugas kesehatan belum memanfaatkan data sebagai suatu hasil kerja yang dapat dijadikan bahan informasi kesehatan - Anggaran kesehatan masih di bawah 10% (UU kesehatan No 39 tahun 2009)	- Kurang optimalnya penyuluhan di posyandu - Belum semua desa memiliki tenaga kesehatan di desa - Belum optimalnya kemitraan tenaga kesehatan dan dukun - Kurangnya pembinaan posyandu oleh tenaga kesehatan - Konseling pra tindakan dan pasca tindakan oleh tenaga kesehatan belum optimal - Kurang upaya promosi kesehatan	- Regulasi pemerintah pusat untuk penerimaan dan penempatan Bidan dan dokter PTT - Program pemerintah daerah untuk peningkatan jenjang pendidikan Diploma I menjadi Diploma III pada program khusus D III serta pengadaan tenaga kesehatan - Program Jaminan kesehatan, seperti Jamkesmas, Jampersal dan Jamkesda serta BOK - Tersedianya Dana Alokasi Khusus (DAK) bidang kesehatan - Digalakkannya
2.	Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular			
3.	Meningkatnya Pemerataan dan Mutu Pelayanan Kesehatan			
4.	Meningkatnya Perlindungan Finansial, Ketersediaan, Penyebaran dan Mutu Obat serta Sumber Daya Kesehatan			

		Belum tepatnya metode promosi kesehatan yang dilaksanakan oleh petugas, yang berdampak pada rendahnya kesadaran masyarakat terhadap upaya mempertahankan agar diri/ keluarga dan masyarakat tetap terjaga kesehatannya	yang dilakukan oleh tenaga kesehatan • Terlambatnya penemuan kasus • Belum optimalnya penanganan kasus di wilayah kerja tiap puskesmas	Kemitraan bidan dan dukun serta masyarakat dalam bidang kesehatan • Tersedianya tenaga terlatih untuk penemuan dini kasus penyakit
		• Masih belum optimalnya kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan yang ada, namun secara variasi jenis pendidikan telah terpenuhi, yang mengakibatkan belum meratanya kapasitas, komitmen dan profesionalisme petugas kesehatan terhadap pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya • 18 indikator SPM yang wajib dilaksanakan, di Kabupaten Kapuas	• Rendahnya monitoring dan evaluasi • Keterlambatan merujuk ke RS	• Tersedinya tatalaksana penanggulangan penyakit • Digalakkannya pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan melalui revitalisasi posyandu dan desa siaga maupun desa mahaga lewu

		masih 8 indikator SPM yang telah tercapai (44.4%) Masih belum optimalnya pelaksanaan manajemen puskesmas yang dilakukan oleh petugas puskesmas		
--	--	---	--	--

Tabel 16.

Permasalahan Pelayanan Dinas kesehatan Kabupaten Kapuas Berdasarkan Rencana Startegis Dinas Kesehatan Prov Kalimantan Tengah

Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

NO	SASARAN JANGKA MENENGAH KEMENTERIAN KESEHATAN RI (2015-2019)	PERMASALAHAN PELAYANAN SKPD	FAKTOR	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
1.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	- Kurangnya tenaga kesehatan seperti bidan, tenaga gizi, tenaga sanitasi, dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya - Belum terintegrasinya secara komprehensif	Kurang optimalnya penyuluhan di posyandu	Regulasi pemerintah pusat untuk penerimaan dan penempatan Bidan dan dokter PTT
2.	Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana kesehatan		Belum semua desa memiliki tenaga dan sarana kesehatan di desa	Program pemerintah daerah untuk peningkatan jenjang pendidikan Diploma I menjadi Diploma III
3.	Meningkatnya kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis		Belum optimalnya	
4.	Meningkatkan Sistem informasi kesehatan integritas			

		pelaksanaan kegiatan yang dilakukan • Masih kurang baik kualitas data yang ada, hal ini dikarenakan petugas kesehatan belum memanfaatkan data sebagai suatu hasil kerja yang dapat dijadikan bahan informasi kesehatan • Belum tepatnya metode promosi kesehatan yang dilaksanakan oleh petugas, yang berdampak pada rendahnya kesadaran masyarakat terhadap upaya mempertahankan agar diri/ keluarga dan masyarakat tetap terjaga kesehatannya	kemitraan tenaga kesehatan dan dukun • Kurangnya pembinaan posyandu oleh tenaga kesehatan • Konseling pra tindakan dan pasca tindakan oleh tenaga kesehatan belum optimal • Kurang upaya promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan • Terlambatnya penemuan kasus • Belum optimalnya penanganan kasus di wilayah kerja tiap puskesmas	pada program khusus D III serta pengadaan tenaga kesehatan • Program Jaminan kesehatan, seperti Jamkesmas, Jampersal dan Jamkesda serta BOK • Tersedianya Dana Alokasi Khusus (DAK) bidang kesehatan • Digalakkannya Kemitraan bidan dan dukun serta masyarakat dalam bidang kesehatan • Tersedianya tenaga terlatih untuk penemuan dini kasus penyakit
--	--	---	--	---

		- Masih belum optimalnya kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan yang ada, namun secara variasi jenis pendidikan telah terpenuhi, yang mengakibatkan belum meratanya kapasitas, komitmen dan profesionalisme petugas kesehatan terhadap pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya - Masih belum optimalnya pelaksanaan manajemen puskesmas yang dilakukan oleh petugas puskesmas	- Rendahnya monitoring dan evaluasi - Keterlambatan merujuk ke RS	- Tersedianya tatalaksana penanggulangan penyakit - Digalakkannya pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan melalui revitalisasi posyandu dan desa siaga maupun desa mahaga lewu
--	--	---	--	--

3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Dalam rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis terlihat bahwa pola penggunaan tanah di Kabupaten Kapuas dititik beratkan pada perumahan permukiman, pusat-pusat kehidupan masyarakat, sosial, kebudayaan dan kesejahteraan lainnya. Berdasarkan hal tersebut salah satu sasaran penataan ruang wilayah adalah terwujudnya kesehatan jasmani (fisik) melalui Pembangunan :

- a. Penciptaan lapangan kerja dan perumahan
- b. Hiburan (Taman publik dan non publik dan taman hiburan rakyat)
- c. Membangun, Menambah dan memelihara (bangunan pemerintah, rumah sakit, puskesmas, dan lainnya).

Dari hasil penelaahan terhadap rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis dapat dikemukakan faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas adalah :

Faktor penghambat :

1. Pembangunan, penambahan dan juga pemeliharaan sarana dan prasarana puskesmas dan juga sarana dan prasarana penunjang kesehatan yang masih kurang.
2. Tidak adanya tempat pembuangan sampah akhir dan tidak teraturnya tempat pembuangan sampah sementara yang memungkinkan terjadinya penularan penyakit.

Faktor Pendorong :

1. Walaupun dalam jumlah yang terbatas dan beberapa puskesmas masih dalam kondisi yang kurang baik, keberadaan sarana puskesmas sudah dapat menjangkau masyarakat sekitarnya dan juga adanya unit kesehatan berbasis masyarakat yang membantu pencapaian kerja dari puskesmas.
2. Dinas Kesehatan dan jajaran sudah mempromosikan kepada masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, di dalamnya adalah melakukan aktivitas fisik setiap hari demi terpeliharanya kesehatan individu.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

"Isu-isu strategis adalah isu-isu yang berkaitan dengan keterkaitan antara organisasi yang dikaji dengan lingkungannya [internal maupun eksternal] yang isu-isu tersebut banyak mempengaruhi organisasi tersebut. Maka semua isu strategis adalah penting, tapi tidak semua isu penting adalah strategis."

Berdasarkan hasil capaian indikator kinerja dan permasalahannya dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Kapuas serta memperhatikan telaah Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Kapuas tahun 2013-2018, maka isu-isu Strategis di dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Kapuas adalah :

1. Kualitas kesehatan dan status gizi sebagian masyarakat masih rendah, yang antara lain tercermin dari masih adanya kejadian Gizi Buruk dan BGM (gizi kurang) pada Balita, masih tingginya angka kematian ibu yaitu sebesar 108 per 100.000 kelahiran hidup (masih di atas target 102 per 100.000 kelahiran hidup). Di samping itu, masih banyak jumlah penyakit yang diderita oleh masyarakat yang pada umumnya masih berupa penyakit menular, seperti angka kesakitan malaria masih sebesar 9 per 1.000 penduduk (target 5 per 1.000 penduduk), angka kesakitan DBD

sebesar 21 per 100.000 penduduk (2 per 100.000 penduduk) dan penyakit tidak menular menunjukkan kecenderungan meningkat.

2. Dalam hal tenaga kesehatan mengalami kekurangan pada hampir semua jenis tenaga kesehatan yang diperlukan khususnya di wilayah kecamatan yang jauh (sangat terpencil).
3. Masih rendahnya peran serta masyarakat, Meningkatkan peran masyarakat untuk berpartisipasi aktif untuk berperilaku hidup bersih sehat dan mampu menolong dirinya sendiri khususnya pada kasus-kasus darurat. Peran serta masyarakat termasuk sektor swasta akan semakin penting karena sangat dibutuhkan sebagai mitra dalam melaksanakan pelayanan dan pembiayaan pembangunan kesehatan, tidak saja pada tahap pengobatan dan rehabilitasi tetapi lebih berperan pada tahap promotif dan preventif.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGIS DAN KEBIJAKAN

4.1 Visi dan Misi

a. Visi

Pembangunan kesehatan di Kabupaten Kapuas diselenggarakan dalam upaya mendukung Visi Kementerian Kesehatan RI "Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan", dan juga sebagai upaya mensukseskan Visi Pemerintah kabupaten Kapuas " Terwujudnya Kabupaten Kapuas Yang lebih maju, Sejahtera dan mandiri Melalui Pembangunan Yang Adil dan merata Serta berkelanjutan", maka visi pembangunan kesehatan yang ingin diwujudkan oleh Dinas kesehatan Kabupaten Kapuas adalah :

KAPUAS SEHAT YANG MANDIRI

Makna utama dari Visi Pembangunan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas, adalah:

Kapuas Sehat Yang Mandiri Tahun 2018 adalah bahwa pada tahun 2018 diharapkan seluruh masyarakat Kabupaten Kapuas sehat dan sadar pentingnya kesehatan dengan perilaku sehat, mudah mendapatkan informasi kesehatan serta memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata.

Sehat : Suatu keadaan Sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi"

Mandiri : Merupakan suatu kondisi masyarakat yang mampu secara sadar untuk dapat memenuhi kebutuhan kesehatan, baik lahir maupun batin, mampu mengetahui, mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada di lingkungannya dan mampu mencari pertolongan/pengobatan ke sarana-sarana kesehatan.

Tabel 17
Penyusunan Penjelasan Visi
Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2013-2018

VISI	POKOK-POKOK VISI	PENJELASAN VISI
Kapuas Sehat Yang Mandiri Tahun 2018	Seluruh masyarakat hidup sehat Seluruh masyarakat hidup dengan berperilaku secara sehat	Pada tahun 2018 diharapkan seluruh masyarakat Kabupaten Kapuas sehat dan sadar pentingnya kesehatan dengan perilaku sehat, mudah mendapatkan informasi kesehatan serta memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata. Sehat : Suatu keadaan Sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi Mandiri : Merupakan suatu kondisi masyarakat yang mampu secara sadar untuk dapat memenuhi kebutuhan kesehatan, baik lahir maupun batin, mampu mengetahui, mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada di lingkungannya dan mampu mencari pertolongan/ pengobatan ke sarana-sarana kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas merupakan penggerak pembangunan kesehatan di Kabupaten Kapuas berkewajiban untuk dapat meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

b. Misi

Untuk mewujudkan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas maka Misi yang dibangun adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat yang mudah, murah, adil dan merata.
2. Meningkatkan pembangunan fasilitas kesehatan dan sarana pendukung lainnya serta penempatan tenaga kesehatan.
3. Meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan.
4. Meningkatkan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat kurang mampu.
5. Meningkatkan pelayanan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
6. Meningkatkan mutu manajemen kesehatan serta informasi kesehatan

Tabel 19
Penyusunan Penjelasan Misi
Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2013-2018

VISI	Pokok-pokok misi	MISI	PENJELASAN MISI
Kapuas Sehat Yang Mandiri Tahun 2018	Seluruh masyarakat hidup sehat	Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat yang mudah, murah, adil dan merata	Memberikan pelayanan kesehatan keseluruhan masyarakat desa yang kurang dapat mengakses pelayanan kesehatan
	Seluruh masyarakat hidup dengan berperilaku secara sehat	Meningkatkan pembangunan fasilitas kesehatan dan sarana pendukung lainnya serta penempatan tenaga kesehatan	Merehabilitasi atau meningkatkan sarana kesehatan yang ada dan atau membangun sarana kesehatan yang belum ada di desa serta memberikan sarana pendukung lainnya

		Meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan.	Menyediakan kecukupan obat di seluruh sarana kesehatan (puskesmas, puskesmas pembantu dan polindes/poskesdes)
		Meningkatkan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat kurang mampu	Memberikan pelayanan kesehatan gratis keseluruhan lapisan masyarakat yang kurang mampu serta merumuskan kebijakan-kebijakan pelayanan kesehatan gratis yang lebih baik
		Meningkatkan pelayanan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Meningkatkan peran serta masyarakat dengan memberikan pengetahuan kesehatan kepada masyarakat dan mengajak masyarakat turut serta dalam pembangunan kesehatan
		Meningkatkan mutu manajemen kesehatan serta informasi kesehatan	Meningkatkan dan memperbaiki kekurangan-kekurangan mengenai manajemen kesehatan yang dilaksanakan

4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pembangunan

Kesehatan di Kabupaten Kapuas

Sebagai penjabaran dari Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas, maka tujuan yang akan dicapai adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di Kabupaten Kapuas.

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas diarahkan untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan (derajat kesehatan) di Kabupaten Kapuas tahun

2013-2018.

Tujuan Pembangunan kesehatan (derajat kesehatan) di Kabupaten Kapuas tahun 2013 – 2018 adalah sebagai berikut :

1. Terselenggaranya upaya kesehatan masyarakat secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau dan bermutu bagi seluruh masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

Sasaran :

- Meningkatkan Pelayanan kesehatan dasar masyarakat
 - Meningkatkan Pelayanan kesehatan rujukan
 - Meningkatkan Pelayanan kesehatan khusus bagi masyarakat
 - Meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular bagi masyarakat
 - Meningkatkan Pelayanan penanggulangan wabah/bencana dan KLB bagi masyarakat
 - Meningkatkan Pelayanan kesehatan lingkungan bagi masyarakat
2. Meningkatkan fasilitas kesehatan dasar dan sarana pendukung lainnya serta sumber daya manusia yang memadai baik secara kualitas dan kuantitas

Sasaran :

- Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan dengan memperhatikan efisiensi dan efektifitas keseluruhan system pelayanan
 - Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM kesehatan yang profesional melalui pendidikan serta sertifikasi dan akreditasi secara berhasil guna dan berdaya guna
3. Terpenuhinya kebutuhan obat dan pembekalan kesehatan secara merata disarana pelayanan kesehatan

Sasaran :

- Meningkatkan upaya pelayanan kefarmasian di sarana kesehatan puskesmas dan jaringannya
4. Terselenggaranya jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat miskin

Sasaran :

- Meningkatnya upaya jaminan kesehatan masyarakat
5. Terciptanya kemandirian dan partisipasi masyarakat untuk membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat melalui promosi kesehatan yang efektif dan pengembangan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat

Sasaran :

- Meningkatnya upaya kesehatan berbasis masyarakat dan perilaku hidup bersih dan sehat
 - Meningkatnya promosi kesehatan yang efektif untuk membudayakan PHBS di masyarakat
6. Terselenggaranya manajemen pembangunan kesehatan yang standar di dukung oleh informasi yang akurat dalam penyelenggaranya program dan kegiatan sebagai masukan dalam perutusan kebijakan dan program pembangunan kesehatan

Sasaran :

- Meningkatnya kualitas manajemen kesehatan dengan segenap potensi mulai dari perencanaan untuk mendukung penyelenggaranya program dan kegiatan
7. Menurunkan angka kematian bayi

Sasaran :

- Menurunnya angka kematian bayi
8. Menurunkan angka kematian Ibu

Sasaran :

- Menurunnya angka kematian ibu

Tabel 19. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2013-2018

NO	MISI	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA					
					2013	2014	2015	2016	2017	2018
1.	Misi 1 : Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat yang mudah, murah, adil dan merata	Terselenggaranya upaya kesehatan masyarakat secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau dan bermutu bagi seluruh masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Menurunkan Angka Kematian Bayi Menurunkan Angka kematian ibu	1) Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. 2) Meningkatnya pelayanan kesehatan rujukan bagi masyarakat. 3) Meningkatnya pelayanan kesehatan khusus bagi masyarakat. 4) Meningkatnya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular tidak menular bagi masyarakat. 5) Meningkatnya pelayanan penanggulangan wabah/ bencana dan KLB bagi masyarakat. 6) Meningkatnya pelayanan kesehatan lingkungan bagi masyarakat.	• Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) • Cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani • Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan memiliki kompetensi kebidanan • Cakupan pelayanan ibu nifas • Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani • Cakupan kunjungan bayi • Cakupan desa / kelurahan UCI • Cakupan pelayanan anak balita • Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada	95% 80% 90% 90% 90% 100% 90% 100%	95% 80% 90% 90% 90% 100% 90% 100%	95% 80% 90% 90% 90% 100% 90% 100%	95% 80% 90% 90% 90% 100% 90% 100%	- - - - - - - -	- - - - - - - -

NO	MISI	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA					
					2013	2014	2015	2016	2017	2018
				anak usia 6-24 bulan						
				• Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan • Cakupan penjarangan kesehatan siswa SD dan setingkat • Cakupan peserta KB aktif • penemuan dan penanganan penyakit : - <i>Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun</i> - <i>penderita pneumonia balita</i> - <i>penderita baru TB BTA positif</i> - <i>Penderita DBD yang ditangani</i> - <i>Penderita diare</i> • Cakupan desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan	100%	100%	100%	100%	-	-
					100%	100%	100%	100%	-	-
					70%	70%	70%	70%	-	-
					> 2	> 2	> 2	> 2	-	-
					100%	100%	100%	100%	-	-
					100%	100%	100%	100%	-	-
					100%	100%	100%	100%	-	-
					100%	100%	100%	100%	-	-
					100%	100%	100%	100%	-	-

NO	MISI	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA					
					2013	2014	2015	2016	2017	2018
				kan epide miologi < 24 jam • Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberi sarana kesehatan (RS) di kabupaten	100%	100%	100%	100%	-	-
				• Pelayanan Kesehatan ibu hamil	-	-	-	-	100%	100 %
				• Pelayanan Kesehatan ibu bersalin	-	-	-	-	100%	100 %
				• Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	-	-	-	-	100%	100 %
				• Pelayanan Kesehatan balita	-	-	-	-	100%	100%
				• Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar	-	-	-	-	100%	100%
				• Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	-	-	-	-	100%	100%
				• Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	-	-	-	-	100%	100%
				• Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi	-	-	-	-	100%	100%

NO	MISI	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA					
					2013	2014	2015	2016	2017	2018
				• Pelayanan Kesehatan penderita diabetes melitus	-	-	-	-	100%	100%
				• Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa • Pelayanan Kesehatan orang dengan TB • Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV • Menurunnya Angka Kematian bayi menjadi 24 per 100.000 kelahiran hidup • Menurunnya Angka kematian ibu menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup	-	-	-	-	100%	100%
					-	-	-	-	100%	100%
					-	-	-	-	100%	100%
2.	Misi 2 : Meningkatkan pembangunan fasilitas kesehatan dan sarana pendukung	Terselenggaranya upaya pemenuhan fasilitas kesehatan dasar dan sarana pendukung lainnya.	1) Meningkatnya sarana dan prasarana kesehatan dengan memperhatikan efisiensi dan efektivitas keseluruhan sistem	• Jumlah puskesmas yang dibangun • Jumlah peningkatan puskesmas menjadi puskesmas perawatan PONED • Jumlah puskesmas	3 2	3 2	3 2	3 2	3 2	3 2

NO	MISI	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA					
					2013	2014	2015	2016	2017	2018
	lainnya serta penempatan tenaga kesehatan.		pelayanan. 2) Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM kesehatan yang profesional melalui pendidikan dan pelatihan serta sertifikasi dan akreditasi dan dimanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna.	yang di rehabilitasi • Jumlah puskesmas pembantu yang dibangun • Jumlah poskesdes yang dibangun	5	5	5	5	5	5
					5	5	5	5	5	5
3.	Misi 3 : Meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan.	Terpenuhinya kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan secara merata di sarana pelayanan kesehatan	Meningkatnya upaya pelayanan kefarmasian di sarana kesehatan puskesmas dan jaringannya.	• Persentase kebutuhan obat • Persentase ketersediaan obat di sarana kesehatan	90%	90%	90%	90%	90%	90%
					100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	MISI	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA					
					2013	2014	2015	2016	2017	2018
4.	Misi 4 : Meningkatkan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat kurang mampu.	Terselenggaranya jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat miskin.	Meningkatnya upaya pelayanan jaminan kesehatan masyarakat.	• Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin • Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	100%	100%	100%	100%		100%
					100%	100%	100%	100%		100%
5.	Misi 5 : Meningkatkan pelayanan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.	Terciptanya kemandirian dan partisipasi masyarakat untuk membudayakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui promosi kesehatan yang efektif dan pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat.	1) Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang berbasis masyarakat dalam rangka mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat. 2) Meningkatkan promosi kesehatan yang efektif untuk membudayakan PHBS di masyarakat.	• Cakupan desa siaga aktif • Cakupan rumah tangga ber PHBS • Cakupan posyandu purnama dan mandiri • Cakupan rumah sehat • Cakupan rumah tangga dapat mengakses air bersih	80%	80%	80%	80%	80%	80%
					65%	65%	65%	65%	65%	65%
					40%	40%	40%	40%	40%	40%
					65%	65%	65%	65%	65%	65%
					80%	80%	80%	80%	80%	80%

NO	MISI	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA					
					2013	2014	2015	2016	2017	2018
6.	Misi 6 : Meningkatkan mutu manajemen kesehatan serta informasi kesehatan	Terselenggaranya manajemen pembangunan kesehatan yang standar didukung oleh informasi yang akurat dalam penyelenggaraan program dan kegiatan sebagai masukan dalam perumusan kebijakan dan program pembangunan kesehatan.	Meningkatnya kualitas manajemen kesehatan dengan segenap potensi mulai dari perencanaan untuk mendukung penyelenggaraan program dan kegiatan	• Persentase dokumen yang dibuat • Persentase puskesmas membuat profil kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
					100%	100%	100%	100%	100%	100%

4.3 Sasaran dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

Untuk mewujudkan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas sampai tahun 2018 dan sesuai dengan Misi yang telah ditetapkan, maka pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan strategi dan kebijakan sebagai berikut :

Tabel 20.
Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas
Tahun 2013-2018

Visi : Kapuas Sehat Yang Mandiri			
Misi 1 : Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat yang mudah, murah, adil dan merata			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGIS	KEBIJAKAN
masyarakat secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau dan bermutu bagi seluruh masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Terselenggaranya upaya kesehatan	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat.	Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan dengan pengutamaan pada upaya preventif.	- Penguatan dan revitalisasi pelayanan kesehatan dasar - Peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak - Peningkatan status gizi masyarakat
Menurunkan Angka kematian bayi Menurunkan Angka Kematian ibu	Meningkatnya pelayanan kesehatan rujukan bagi masyarakat.	Meningkatkan pelayanan kesehatan khusus yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan dengan pengutamaan pada upaya kuratif.	- Penerapan standart mutu pelayanan kesehatan rujukan - Penguatan dan revitalisasi pelayanan kesehatan rujukan
	Meningkatnya pelayanan kesehatan khusus bagi masyarakat.	Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan dengan pengutamaan pada upaya promosi.	- Penguatan dan revitalisasi pelayanan kesehatan khusus - Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan anak sekolah
	Meningkatnya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular tidak menular bagi masyarakat.	Meningkatkan upaya penanggulangan melalui pencegahan dan pengendalian penyakit diselenggarakan secara sinergis, komprehensif dan	- Penguatan jejaring penanggulangan penyakit menular, dan faktor resiko. - Penanggulangan New Emerging Desease dan Re Emerging Desease

		• bermutu, bertujuan menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat penyakit menular dan tidak menular	• Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pengendalian faktor resiko.
	• Meningkatnya pelayanan penanggulangan wabah/ bencana dan KLB bagi masyarakat.	• Meningkatkan upaya penanggulangan melalui kegiatan surveilans epidemiologi secara sinergis, komprehensif dan bermutu	• Optimalisasi surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah.
	• Meningkatnya pelayanan kesehatan lingkungan bagi masyarakat.	• Meningkatkan upaya penanggulangan melalui peningkatan kualitas lingkungan secara sinergis, komprehensif dan bermutu	• Pemeliharaan dan pengawasan kualitas lingkungan. • Memobilisasi masyarakat dalam rangka mendukung lingkungan sehat
Misi 2 : Meningkatkan pembangunan fasilitas kesehatan dan sarana pendukung lainnya serta penempatan tenaga kesehatan			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGIS	KEBIJAKAN
Terselenggaranya upaya pemenuhan fasilitas kesehatan dasar dan sarana pendukung lainnya	• Meningkatnya sarana dan prasarana kesehatan dengan memperhatikan	• Mengupayakan ketersediaan dan pemerataan sarana dan	• Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan dengan memperhatikan efisiensi dan

	efisiensi dan efektivitas keseluruhan sistem pelayanan	prasarana kesehatan yang bermutu	efektivitas sistem pelayanan kesehatan
	Meningkatnya kualitas dan kuantitas SDM kesehatan yang profesional melalui pendidikan dan pelatihan serta sertifikasi dan akreditasi secara berhasil guna dan berdaya guna	Mengupayakan ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang bermutu	- Penataan SDM pada sarana pelayanan kesehatan sesuai dengan standart - Peningkatan kualitas dan kuantitas SDM
Misi 4 : Meningkatkan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat kurang mampu			
Terselenggaranya jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat miskin	Meningkatnya upaya pelayanan jaminan kesehatan masyarakat	Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan, terutama untuk mewujudkan jaminan kesehatan	- Advokasi pembiayaan jaminan kesehatan. - Menyempurnakan dan memantapkan pelaksanaan program jaminan kesehatan daerah
TUJUAN	SASARAN	STRATEGIS	KEBIJAKAN

Terciptanya kemandirian dan partisipasi masyarakat untuk membudayakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui promosi kesehatan yang efektif dan pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat.	• Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang berbasis masyarakat dalam rangka mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat. • Meningkatnya promosi kesehatan yang efektif untuk membudayakan PHBS di masyarakat	• Meningkatkan kemandirian masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dan kemitraan di bidang kesehatan	• Pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor dalam PHBS • Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam sistem kewaspadaan dini melalui Desa Siaga. • Meningkatkan peran serta masyarakat melalui peningkatan kapasitas • Meningkatkan jumlah desa bebas masalah kesehatan prioritas • Menumbuhkembangkan kemitraan masyarakat dan swasta dalam upaya kesehatan
Misi 6 : Meningkatkan mutu manajemen kesehatan serta informasi kesehatan			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGIS	KEBIJAKAN
Terselenggaranya manajemen pembangunan kesehatan yang standar didukung oleh informasi yang akurat dalam penyelenggaraan program dan kegiatan sebagai masukan dalam perumusan kebijakan dan program pembangunan kesehatan	• Meningkatkan kualitas manajemen kesehatan dengan segenap potensi mulai dari perencanaan untuk mendukung penyelenggaraan program dan kegiatan	• Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan berdaya guna dan berhasil guna didukung oleh informasi kesehatan yang akurat	• Mengembangkan manajemen kesehatan. • Membangun SIK terintegrasi dan meningkatkan pemanfaatannya. • Mengupayakan tercapainya pembiayaan minimal 10 % dari APBD di luar gaji dan diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik

BAB V

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

5.1 Program dan Kegiatan

Program dan kegiatan tahun 2013-2018 yang rencana dilaksanakan untuk mendukung tercapainya tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas, adalah sebagai berikut :

Tabel 21.
Rencana Program dan Kegiatan Tahun 2013-2018

NO	PROGRAM POKOK / UTAMA	KEGIATAN
1.	Obat dan Perbekalan Kesehatan (1.02-15)	1. Pengadaan Obat dan perbekalan kesehatan 2. Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan 3. Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan Rumah sakit 4. Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan
2.	Upaya Kesehatan Masyarakat (1.02-16)	1. Peningkatan Kesehatan Masyarakat 2. Penyediaan Operasional dan Pemeliharaan 3. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan
3.	Pengawasan Obat dan Makanan (1.02-17)	1. Peningkatan Pemberdayaan Konsumen/ Masyarakat Dibiidang Obat dan Makanan 2. Peningkatan pengawaasan keamanan pangan dan bahan berbahaya
4.	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (1.02.19)	1. Pengembangan Media Promosi dan informasi sadar hidup sehat 2. Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat 3. Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan
5.	Perbaikn Gizi Masyarakat (1.02-20)	1. Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin 2. Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya 3. Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi
6.	Pengembangan Lingkungan Sehat (1.02-21)	1. Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat 2. Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat 3. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan

NO	PROGRAM POKOK / UTAMA	KEGIATAN
7.	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular (1.02-22)	1. Penyemprotan/fogging sarang nyamuk 2. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
		3. Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik 4. Peningkatan Imunisasi 5. Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah 6. Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (kie) pencegahan dan pemberantasan penyakit 7. Monitoring, evaluasi dan pelaporan
8.	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan (1.02-23)	1. Penyusunan standar pelayanan kesehatan 2. Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan 3. Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan 4. Monitoring, evaluasi dan pelaporan
9.	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (1.02-24)	1. Monitoring, evaluasi dan pelaporan 2. Pelayanan Masyarakat Miskin 3. Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)
10.	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya (1.02-25)	1. Pembangunan puskesmas 2. Pembangunan puskesmas pembantu 3. Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas 4. Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu 5. Peningkatan puskesmas menjadi puskesmas rawat inap 6. Monitoring, evaluasi dan pelaporan 7. Pembangunan/Peningkatan/Rehabilitasi Polindes/Poskesdes
11.	Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan (1.02-28)	1. Kemitraan asuransi kesehatan 2. Kemitraan akh teknologi kedokteran dan kesehatan 3. Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis 4. Kemitraan pengobatan lanjutan bagi pasien rujukan 5. Monitoring, evaluasi dan pelaporan
12.	Peningkatan Keselamatan berkala bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu (1.02-32)	1. Perawatan berkala bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu 2. Pertolongan persalinan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu
13.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita (1.02.29)	1. Penyuluhan kesehatan anak balita 2. Monitoring, evaluasi dan pelaporan

NO	PROGRAM PENUNJANG	KEGIATAN
13.	Pelayanan Administrasi Perkantoran (1.02-1)	1. Penyediaan jasa surat menyurat 2. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik 3. Penyediaan jasa administrasi keuangan 4. Penyediaan jasa kebersihan kantor 5. Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja 6. Penyediaan alat tulis kantor 7. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan 8. Penyediaan komponen instalasi listrik/ penerangan bangunan kantor 9. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan 10. Penyediaan makan dan minum 11. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah 12. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke dalam daerah 13. Penyediaan jasa non PNS
14.	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur (1.02-2)	1. Pembangunan gedung kantor 2. Pengadaan peralatan gedung kantor 3. Pemeliharaan halaman kantor, pembuatan pagar, papan nama dan parkir 4. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas dan operasional
15.	Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan (1.02-6)	1. Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtiar realisasi kinerja 2. Penyusunan laporan capaian keuangan semesteran 3. Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran 4. Penyusunan pelaporan keuangan akhir
16	Fasilitasi Pindah / Purna Tugas PNS (1.02-4)	1. Pemulangan pegawai yang pensiun
17.	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur (1.02-5)	1. Pendidikan dan Pelatihan Formal 2. Pendidikan dan Pelatihan Formal Akper 3. Pendidikan teknis dan fungsional

Tabel 22.

Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif Tahun 2013-2018

PROGRAM	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	KELOMPOK SASARAN	KEGIATAN	TAHUN ANGGARAN (Rp)				
				2014	2015	2016	2017	2018
PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN	Cakupan pelayanan administrasi perkantoran	Terlaksananya pelayanan administrasi perkantoran	• Penyediaan jasa surat menyurat	1.383.688.000 30.000.000	1.522.056.000	1.674.262.000	1.841.688.000	2.025.857.000
			• Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	150.000.000				
			• Penyediaan jasa administrasi keuangan	55.000.000				
			• Penyediaan jasa kebersihan kantor	10.000.000				
			• Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja	20.000.000				
			• Penyediaan alat tulis kantor	150.000.000				

	• Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	30.000.000				
	• Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	30.000.000				
	• Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	15.000.000				
	• Penyediaan makanan dan minuman	55.000.000				
	• Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	300.000.000				
	• Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah	200.000.000				

			Penyediaan Jasa Non PNS	338.688.000				
PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR	Cakupan pelayanan sarana dan prasarana aparatur	Tersedianya sarana dan prasarana aparatur	• Pembangunan gedung kantor • Pengadaan peralatan gedung kantor • Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	4.900.000.000 4.500.000.000 300.000.000 100.000.000	440.000.000	485.000.000	532.400.000	585.640.000
PROGRAM FASILITAS PINDAH/PURNA TUGAS PNS	Cakupan pegawai yang pensiun	Meningkatkan kesejahteraan pegawai yang pensiun / purna tugas	• Pemulangan pegawai yang pensiun	20.000.000 20.000.000	22.000.000	24.200.000	26.620.000	29.285.000
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR	Cakupan sumber daya aparatur yang memiliki kompetensi sesuai bidang	Meningkatnya aparatur kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai bidang	• Pendidikan dan pelatihan • Pendidikan dan pelatihan akper	2.150.000.000 500.000.000 1.500.000.000	2.360.000.000	2.596.000.000	2.855.600.000	3.141.160.000

			• Pendidikan teknis dan fungsional	150.000.000				
PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN	Tingkat ketepatan menyerahkan laporan kinerja dan keuangan	Meningkatnya sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	• Penyusunan laporan kinerja dan ikhtiar realisasi kinerja • Penyusunan laporan keuangan semesteran • Penyusunan pelaporan prognosis realisasi keuangan • Penyusunan laporan keuangan akhir tahun	100.000.000 50.000.000 10.000.000 15.000.000 25.000.000	200.000.000	300.000.000	400.000.000	500.000.000
PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	Cakupan pelayanan obat dan perbekalan kesehatan	Tersedianya obat-obatan di sarana kesehatan	• Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan • Monitoring, evaluasi dan pelaporan	2.536.000.000 2.500.000.000 36.000.000	2.789.600.000	3.068.560.000	3.375.416.000	3.712.957.000

PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar masyarakat	• Peningkatan kesehatan masyarakat • Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan • Monitoring, evaluasi dan pelaporan	5.036.000.000 500.000.000 4.500.000.000 36.000.000	5.539.600.000	6.093.560.000	6.702.916.000	7.373.207.000
PROGRAM PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN	Cakupan kasus obat dan makanan yang tidak aman	Berkurangnya kasus obat dan makanan yang tidak aman	• Peningkatan pemberdayaan konsumen/masyarakat di bidang obat dan makanan • Peningkatan kapasitas laboratorium pengawasan obat dan makanan	150.000.000 100.000.000 50.000.000	165.000.000	181.500.000	199.650.000	219.615.000
PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYA	Cakupan desa siaga aktif	Meningkatnya jumlah desa siaga aktif dan masyarakat ber PHBS	• Pengembangan media promosi dan	650.000.000 350.000.000	715.000.000	786.500.000	865.150.000	951.665.000

AN MASYARAKAT			informasi sadar hidup sehat					
			• Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat • Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan	100.000.000 200.000.000				
PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	Cakupan kasus gizi pada balita berkurang	Meningkatnya pelayanan gizi masyarakat	• Pemberian tambahan makanan dan vitamin • Penanggulang an kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium • (GAKY), kurang vitamin A dan • kekurangan zat gizi mikro lainnya	850.000.000 600.000.000 150.000.000	935.000.000	1.028.500.000	1.131.350.000	1.244.485.000

			Pemberdayaa n masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	100.000.000				
PROGRAM PENGEMBANGA N LINGKUNGAN SEHAT	Cakupan lingkungan sehat	Meningkatnya kondisi lingkungan sehat di masyarakat	• Pengkajian pengembanga n lingkungan sehat	420.000.000 200.000.00	462.000.000	508.200.000	559.020.000	614.922.000
			• Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat • Monitoring, evaluasi dan pelaporan	70.000.000 150.000.000				
PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULAN GAN PENYAKIT MENULAR	Cakupan penemuan dan penanganan penyakit menular	Meningkatnya cakupan penemuan dan penanganan penyakit menular	• Penyemprotan / fogging sarang nyamuk • Pelayanan pencegahan dan penanggulang an penyakit menular	1.850.000.000 300.000.000 750.000.000	2.035.000.000	2.238.500.000	2.462.350.000	2.708.585.000

			• Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemi	250.000.000				
			Peningkatan Imunisasi	150.000.000				
			• Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah	250.000.000				
			• Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (kie) pencegahan dan pemberantasan penyakit	50.000.000				
			• Monitoring, evaluasi dan pelaporan	100.000.000				
PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN	Cakupan standar layanan minimal kesehatan	Terlaksananya SPM di sarana kesehatan	• Penyusunan standar pelayanan kesehatan	385.000.000 100.000.000	424.600.000	467.060.000	513.766.000	565.142.000

			Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	100.000.000				
			- Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan - Monitoring, evaluasi dan pelaporan	150.000.000 36.000.000				
PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PENDUDUK MISKIN	Cakupan penduduk miskin mendapatkan layanan kesehatan	Meningkatnya pemanfaatan sarana oleh masyarakat miskin	- Monitoring, evaluasi dan pelaporan - Pelayanan Masyarakat Miskin - Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)	3.536.000.000 36.000.000 0 3.500.000.000	3.889.600.000	4.278.560.000	4.706.416.000	5.177.057.000

PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS/ PUSTU DAN JARINGANNYA	Rasio sarana dan prasarana kesehatan	Meningkatnya jumlah sarana dan prasarana kesehatan	• Pembangunan puskesmas	1.360.458.000 227.273.000	1.496.504.000	1.646.154.000	1.810.769.000	1.991.846.000
			• Pembangunan puskesmas pembantu • Pengadaaan sarana dan prasarana puskesmas • Pengadaaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu • Peningkatan puskesmas menjadi puskesmas rawat inap • Monitoring, evaluasi dan pelaporan	381.819.000 90.910.000 163.637.000 227.273.000 15.000.000				

			Pembangunan / Peningkatan/ Rehabilitasi Polindes/ Poskesdes	254.546.000				
PROGRAM KEMITRAAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN	Jumlah kemitraan peningkatan layanan kesehatan	Meningkatnya kemitraan layanan kesehatan	Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	178.6000.000 1.000.000.000	1.964.600.000	2.161.060.000	2.377.166.000	2.614.882.000
			- Kemitraan alih teknologi kedokteran dan kesehatan - Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis - Kemitraan pengobatan lanjutan bagi pasien rujukan - Monitoring, evaluasi dan pelaporan	350.000.000 150.000.000 250.000.000 36.000.000				

PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN ANAK BALITA	Cakupan layanan kesehatan anak balita	Meningkatnya layanan kesehatan anak balita	• Penyuluhan kesehatan anak balita	130.740.000 100.000.000	143.814.000	158.195.000	174.014.000	191.415.000
			• Monitoring, evaluasi dan pelaporan	30.740.000				
PROGRAM PENINGKATAN KESELAMATAN IBU MELAHIRKAN DAN ANAK	Cakupan layanan ibu melahirkan dan anak	Meningkatnya layanan ibu melahirkan dan anak	• Perawatan secara berkala bagi ibu hamil bagi keluarga kurang mampu	150.000.000 150.000.000	165.000.000	181.500.000	199.650.000	219.615.000
JUMLAH				27.394.886.000	25.229.774.000	27.832.751.000	30.686.025.000	33.814.625.000

BAB VI

INDIKATOR KINERJADINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD KABUPATEN KAPUAS

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan SPM serta Permendagri No. 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal (SPM), pemerintah wajib menyusun Standar Pelayanan Minimal (SPM) berdasarkan urusan wajib yang merupakan pelayanan dasar, yaitu bagian dari pelayanan publik.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 741/Menkes/Per/VII/2008, di dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI tersebut tertuang sebanyak 18 (delapanbelas) indikator kinerja dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 serta beberapa indikator MDGs. untuk lebih jelasnya seperti pada tabel 21 di bawah ini :

**Tabel 24. Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Yang Mengacu Pada Tujuan Dan Sasaran
RPJMD Kabupaten Kapuas
(Fokus Layanan Urusan Wajib) Tahun 2013-2018**

NO	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN AWAL 2013	TARGET CAPAIAN					KONDISI AKHIR KINERJA
			2014	2015	2016	2017	2018	
1.	Rasio posyandu per satuan balita							
2.	Rasio puskesmas, poliklinik, puskesmas pembantu	0.44	1	1.5	2	2.5	3	3
3.	Rasio rumah sakit per satuan penduduk							
4.	Rasio dokter per satuan penduduk	6.650	5.000	4.500	4.000	3.500	2.500	2.500
5.	Rasio tenaga medis per satuan penduduk							
6.	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	66.4%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
7.	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	65.9%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
8.	Cakupan desa / kelurahan UCI	41%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9.	Cakupan balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan		100%	100%	100%	100%	100%	100%
10.	Cakupan penemuan dan penanganan :							
	- Penderita Penyakit TB BTA (+)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	- Penderita Penyakit DBD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11.	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	82.3%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12.	Cakupan kunjungan bayi	76.7%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
13.	Cakupan puskesmas	147.1%						
14.	Cakupan puskesmas pembantu	61.20%	65%	70%	75%	80%	85%	85%

**Tabel 26. Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Yang Mengacu Pada Tujuan Dan Sasaran RPJMD Kabupaten Kapuas
(Fokus Layanan Kesejahteraan Masyarakat) Tahun 2013-2018**

NO	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN AWAL 2013	TARGET CAPAIAN					KONDISI AKHIR KINERJA
			2014	2015	2016	2017	2018	
1.	Angka Kelangsungan Hidup Bayi							
2.	Angka Usia Harapan Hidup							
3.	Persentase balita gizi buruk							< 15%

BAB VII

PENUTUP

Revisi Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas tahun 2013-2018 merupakan dokumen perencanaan sebagai bagian dari RPJMD Kabupaten Kapuas, Rencana Strategis (Renstra) Propinsi Kalimantan Tengah dan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Visi dan Misi yang telah ditetapkan dapat mengubah orientasi pembangunan kesehatan yang semula sangat menekankan upaya kuratif dan rehabilitatif, secara bertahap diubah menjadi upaya kesehatan terintegrasi menuju kawasan sehat dengan peran aktif masyarakat. Pendekatan baru ini menekankan pentingnya upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Secara umum dokumen Rencana Strategis ini adalah sebuah garis kebijaksanaan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Kapuas yang disusun sebagai acuan dalam membuat kebijakan dan pedoman untuk melaksanakan pembangunan yang berwawasan kesehatan dengan mengembangkan kreatifitas, inovasi dan kemampuan pemasaran produk/jasa pelayanan kesehatan Kabupaten Kapuas. Secara teknis Renstra ini dijabarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas lebih lanjut dalam bentuk program-program kerja, yang selanjutnya menjadi acuan bagi jajaran aparatur Dinas Kesehatan agar tercipta sinergi dalam pelaksanaannya.

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) ini diharapkan dapat memberikan kejelasan bagi seluruh komponen yang terlibat, dan memperjelas rangkaian pelaksanaan pembangunan daerah, khususnya bidang kesehatan sehingga diharapkan akan dapat mereduksi setiap deviasi pelaksanaan dan hambatan yang mungkin timbul, sehingga pada akhirnya

pembangunan Kabupaten Kapuas khususnya pada tahun 2018 benar-benar akan terwujud sesuai arah kebijakan yang telah ditentukan dalam mewujudkan cita-cita masyarakat Kabupaten Kapuas sehat yang mandiri.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KAPUAS

Dr. ADELINA YUNUS
Pembina Utama Muda, IV/C
IV/C NIP. 19581129 198902 2 002