



RENCANA STRATEGIS TAHUN 2016 - 2021



**Dinas Kesehatan
Kota Balikpapan**

BERITA ACARA

HASIL VERIFIKASI RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2016 – 2021

Pada hari Jumat tanggal tiga belas bulan Januari tahun dua ribu tujuh belas bertempat di Aula Ruang Rapat Pemerintah Kota Balikpapan, telah diselenggarakan verifikasi Rencana Strategis SKPD yang dihadiri oleh unsur SKPD dan Tim Verifikasi Renstra SKPD di lingkungan Pemerintah Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 sebagaimana tercantum dalam daftar hadir peserta dalam Lampiran I berita acara ini.

Verifikasi dilaksanakan terhadap hal – hal sebagai berikut :

1. Memastikan rancangan Renstra Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 telah sesuai dengan RPJMD Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021
2. Untuk menjamin kesesuaian antara program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dengan program pembangunan daerah yang diterapkan dalam RPJMD Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021

Berdasarkan hasil verifikasi yang dilaksanakan terhadap Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Program/Kegiatan yang tercantum dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 telah sesuai dengan Program dalam RPJMD Kota Balikpapan 2016 – 2021
2. Indikator kinerja dan target kinerja yang tercantum dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 telah sesuai dengan indikator kinerja dan target kinerja dalam RPJMD Kota Balikpapan 2016 – 2021
3. Sistematisa penyusunan Renstra SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, telah mempedomani Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

Demikian berita acara ini dibuat dan disahkan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan, tanggal 13 Januari 2017

Yang Menerima Hasil Verifikasi,
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Balikpapan

Ketua Tim Verifikasi
Bidang

Dr. Balerina JPP, MM
NIP. 19590420 198812 2 001

(.....)
NIP.

Mengetahui,
Kepala Bappeda Kota Balikpapan

(.....)
NIP.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya jua kami dapat menyelesaikan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 - 2021 sesuai waktu yang telah ditentukan. Dokumen Rencana Starategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan disusun sebagai acuan bagi pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan pemerintahan khususnya di bidang kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat selama kurun waktu perencanaan yaitu 2016 – 2021.

Saya mengucapkan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Rencana Strategia Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021. Pada kesempatan ini pula saya mengajak kepada seluruh pihak untuk saling bersinergi dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna tercapainya sasaran pembangunan kesehatan.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati kami mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya terhadap segala pihak yang membantu dalam penyusunan dokumen ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan petunjuk serta memberikan kekuatan kepada kita semua dalam melaksanakan amanah demi terwujudnya keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan.

Balikpapan, 13 Januari 2017

Kepala Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

Dr. Balerina JPP, MM

NIP.19590420 198812 2 001

DAFTAR ISI

BERITA ACARA	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	3
1.3 Maksud Dan Tujuan	4
1.3.1 Maksud	4
1.3.2 Tujuan	4
1.4 Sistematika Penulisan	4
BAB II GAMBARAN PELAYANAN SKPD DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN	
2.1 Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi	7
2.1.1 Tugas Pokok	7
2.1.2 Fungsi	7
2.1.3 Struktur Organisasi	8
2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Balikpapan	25
2.2.1 Sumber Daya Manusia/Aparatur	25
2.2.2 Sarana Dan Prasarana Dinas Kesehatan Kota Balikpapan	26
2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan	28
2.4 Tantangan Dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan	38
2.4.1 Tantangan	38
2.4.2 Peluang	41
BAB III ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan	43
3.2 Telaahan Visi, Misi Dan Program Kepala Daerah Dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	45
3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Terhadap Renstra SKPD	47
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Dan Kelestarian Lingkungan Hidup Strategis	51
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis	52
BAB IV VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN	
4.1 Visi Dan Misi	55
4.1.1 Visi	55
4.1.2 Misi	57
4.2 Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Balikpapan	59
4.2.1 Tujuan	59
4.2.2 Sasaran	60
4.3 Strategi Dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan	61

4.3.1	Strategi	61
4.3.2	Kebijakan	64
BAB V	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF	
5.1	Rencana Program	67
5.1.1	Program Prioritas	67
5.1.2	Program Pendukung	67
5.2	Rencana Kegiatan	67
5.2.1	Kegiatan Prioritas	67
5.2.2	Kegiatan Pendukung	69
5.2.3	Indikator Kinerja	70
BAB VI	INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD	
6.1	Indikator Kinerja	71
6.2	Kelompok Sasaran	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Jabatan/Eselon	25
Tabel 2	Komposisi Pegawai CPNS Dan PNS Dinas Kesehatan Berdasarkan Tingkat Pendidikan	26
Tabel 3	Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Tingkat Kepangkatan/Golongan	26
Tabel 4	Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Tingkat Status Kepegawaian	26
Tabel 5	Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2017 - 2021	29
Tabel 6	Indikator Kinerja Utama Renstra Dinas Kesehatan Kota Balikpapan	30
Tabel 7	Realisasi Capaian SPM Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Periode 2011 - 2015	31
Tabel 8	Realisasi Kinerja Standar Pelayanan Minimal Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2011 – 2015	33
Tabel 9	Realisasi Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2011 - 2016	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Tabel 4.1 (Lampiran IV Permendagri No 54/2010) Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah SKPD (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021
- Lampiran 2 Tabel 5.1 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif SKPD DPPP Kota Balikpapan
- Lampiran 3 Tabel 6.1. Indikator Kinerja DPPP Kota Balikpapan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD
- Lampiran 4 Tabel 6.2 Perencanaan Strategis Pembangunan Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021
- Lampiran 5 Tabel 6.3 Indikator Kinerja SKPD Dinas Kesehatan yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD 2016 – 2021
- Lampiran 6 Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, Nomor : 800/005/DKK/I/2017 tentang RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2016 – 2021
- Lampiran 7 Kumpulan Term Of Reference (TOR), Laporan Kegiatan, Daftar Hadir dan Dokumentasi selama proses penyusunan Renstra

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia dan lingkungan yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat, yang memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan rehabilitasi sejak dalam kandungan sampai usia lanjut. Selain itu pembangunan bidang kesehatan juga diarahkan untuk meningkatkan dan memelihara mutu lembaga pelayanan kesehatan melalui pemberdayaan sumber daya manusia secara berkelanjutan, dan sarana prasarana dalam bidang medis, termasuk ketersediaan obat yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Dalam kerangka desentralisasi pembangunan bidang kesehatan ditujukan untuk mewujudkan pembangunan nasional di bidang kesehatan yang berlandaskan prakarsa dan aspirasi masyarakat dengan cara memberdayakan, menghimpun dan mengoptimalkan potensi daerah untuk kepentingan daerah dan prioritas Nasional dalam mencapai pembangunan kesehatan jangka menengah tahun 2020 dan jangka panjang pada tahun 2025.

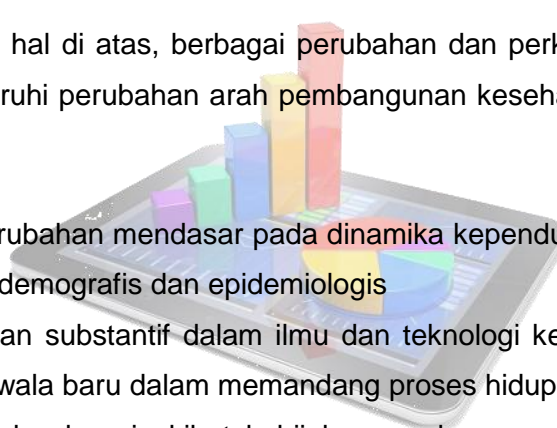
Pembangunan kesehatan pada periode 2016 – 2021 adalah dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam kerangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan.

Untuk dapat meningkatkan daya tangkal dan daya juang pembangunan kesehatan yang merupakan modal utama pembangunan nasional, tinjauan kembali terhadap kebijakan pembangunan kesehatan merupakan suatu keharusan. Perubahan pemahaman akan konsep sehat – sakit serta makin kayanya khasanah ilmu pengetahuan dengan informasi tentang determinan penyebab penyakit yang multifaktorial, telah menggeser paradigma pembangunan kesehatan yang lebih mengutamakan pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif. Program Indonesia Sehat dilakukan dengan 3 pilar utama yakni :

Paradigma Sehat, Penguatan Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional, dapat dijelaskan :

1. **Pilar Paradigma Sehat** dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif dan preventif serta pemberdayaan masyarakat
2. **Penguatan Pelayanan Kesehatan** dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggerakkan continuum of care dan intervensi berbasis resiko kesehatan
3. **Jaminan Kesehatan Nasional** dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya

Selain hal – hal di atas, berbagai perubahan dan perkembangan dalam skala luas turut mempengaruhi perubahan arah pembangunan kesehatan di masa yang akan datang, antara lain :

- 
1. Perubahan – perubahan mendasar pada dinamika kependudukan yang mendorong lahirnya transisi demografis dan epidemiologis
 2. Temuan – temuan substantif dalam ilmu dan teknologi kedokteran yang semakin membuka cakrawala baru dalam memandang proses hidup sehat, sakit dan mati
 3. Tantangan global sebagai akibat kebijakan perdagangan bebas, serta pesatnya revolusi dalam bidang informasi, telekomunikasi dan transportasi
 4. Perubahan lingkungan yang berpengaruh terhadap derajat dan upaya kesehatan
 5. Demokratisasi di segala bidang yang menuntut pemberdayaan dan kemitraan dalam pembangunan kesehatan
 6. Jaminan Kesehatan Nasional dengan sasaran semua penduduk mendapat Jaminan Kesehatan (Total Coverage) pada tahun 2019.

Sesuai dengan amanat yang tertuang dalam Rencana Jangka Panjang Menengah Daerah Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021, yang salah satu misinya adalah meningkatkan kualitas daya saing sumber daya manusia yang beriman, dimana tujuannya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan memfokuskan sasaran meningkatnya status kesehatan masyarakat, meningkatnya kualitas dan akses pelayanan kesehatan serta meningkatnya mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat termasuk masyarakat miskin, maka dilakukan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 - 2021.

Pentingnya peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan tercermin dalam visi, misi dan strategi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan. Program-program pembangunan kesehatan yang akan diselenggarakan diarahkan untuk pengembangan pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan program-program inovatif dalam kerangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diharapkan mampu menanggulangi faktor risiko masalah kesehatan setempat, terus dikembangkan bekerja sama dengan seluruh lapisan masyarakat dan unsur Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, untuk saling bahu-membahu dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.

1.2 Landasan Hukum

Dalam melaksanakan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 ini berpedoman pada peraturan perundang – undangan yang menjadi landasan hukum, yakni :

1. Undang – undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) tentang hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat dan hak mendapatkan pelayanan kesehatan ;
2. Undang - undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ;
3. Undang – undang Nmor 8 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme ;
4. Undang - undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional ;
5. Undang - undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional ;
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah ;
7. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang RPJMN Tahun 2014 – 2019 ;
8. Undang –Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025
9. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ;
10. Kepmenkes Nomor 32/MENKES/SK/II/2013 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019 ;
11. Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ;
12. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015 – 2019 ;

13. Peraturan Daerah Propinsi Kalimantan Timur Nomor 7 Tahun 2014 Tentang RPJMD Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2013 – 2018
14. Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kota Balikpapan Tahun 2005 – 2025 ;
15. Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kelola Perangkat Daerah ;
16. Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 10 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 ;
17. Peraturan Walikota Balikpapan Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kelola Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

- a. Untuk memberikan penyajian dalam bentuk dokumen resmi tentang Rencana Strategi Organisasi Perangkat Daerah (Renstra OPD) Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dalam kurun waktu 2016 – 2021 ;
- b. Sebagai sumber acuan resmi tentang Rencana Strategi Organisasi Pemerintah Daerah (Renstra OPD) Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang memuat langkah – langkah yang diformulasikan sebagai strategi program intervensi untuk menjadi acuan dalam penyusunan program/kegiatan yang berkaitan dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Diharapkan rencana pembangunan tahunan daerah sub sektor kesehatan yang akan disusun, mencerminkan prioritas pembangunan kesehatan daerah yang sejalan dengan visi Kementerian Kesehatan yaitu “ Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan “.

1.3.2 Tujuan

- a. Agar para pihak yang berkepentingan (stake holder) dalam pembangunan kesehatan baik pemerintah pusat maupun pemerintah kota daerah dan masyarakat dapat memiliki acuan yang sama terhadap penyelenggaraan kesehatan di Kota Balikpapan ;
- b. Sebagai bahan penyusunan RPJMD Kota Balikpapan 2016 – 2021 ;
- c. Sebagai pedoman penyusunan Rencana Kerja (Renja) OPD ;
- d. Sebagai langkah strategis kebijakan OPD dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi ke depan ;
- e. Sebagai dasar evaluasi program dan kegiatan untuk tahun berikutnya ;

- f. Sebagai dasar alokasi anggaran agar lebih efektif dan efisien.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 :

Bab I Pendahuluan

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

Bab II Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

- 1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi OPD
- 1.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
- 1.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
- 1.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

Bab III Isu-Isu Strategis berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
- 3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi/Kabupaten/Kota
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kelestarian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5 Penentuan Isu – isu Strategis

Bab IV Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

- 4.1 Visi dan Misi OPD
- 4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
- 4.3 Strategi dan Kebijakan

Bab V Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif

Bab VI Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Bab VII Penutup



BAB II

GAMBARAN PELAYANAN OPD DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN

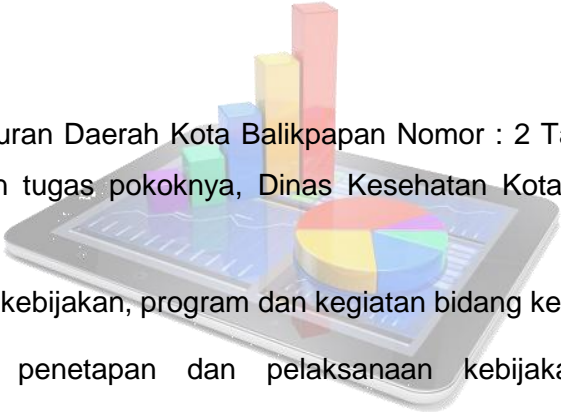
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

2.1.1 Tugas Pokok

Menurut Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor : 2 Tahun 2016 Pasal 4, Tugas pokok dari Dinas Kesehatan Kota Balikpapan adalah : Dinas mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah dan tugas pembantuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

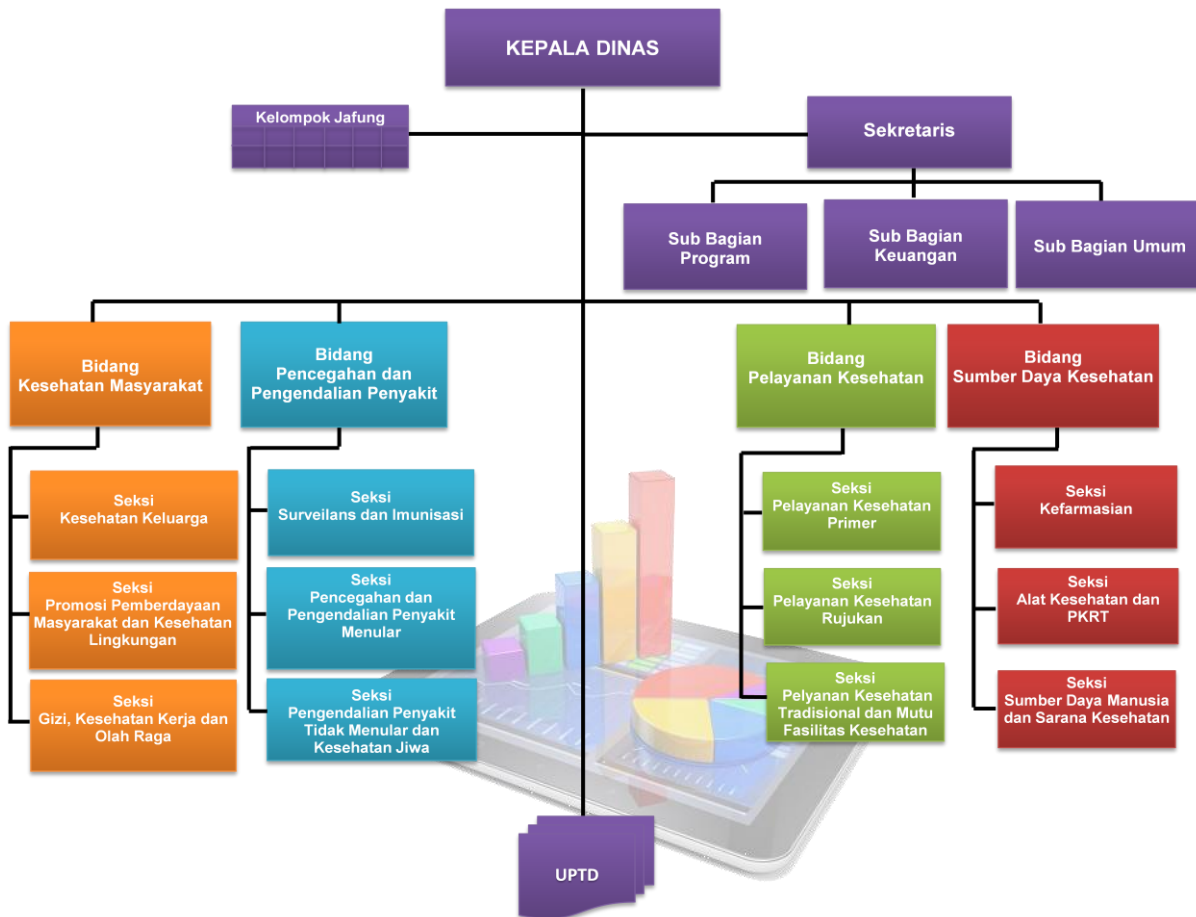
2.1.2 Fungsi

Dalam Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor : 2 Tahun 2016 pasal 5 untuk penyelenggaraan tugas pokoknya, Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mempunyai fungsi :

- 
- a. Penyusunan kebijakan, program dan kegiatan bidang kesehatan
 - b. Perumusan, penetapan dan pelaksanaan kebijakan operasional bidang kesehatan
 - c. Pelaksanaan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada UPT Dinas
 - d. Pelaksanaan pembinaan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan tradisional di Daerah
 - e. Pengelolaan kesekretariatan dinas
 - f. Pelaksanaan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi
 - g. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan pimpinan/atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya

2.1.3 Struktur Organisasi

Dalam rangka penyelenggaraan Pemerintahan, Pembangunan dan Pelayanan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Balikpapan ditunjang dengan rincian Struktur Organisasi sebagai berikut :



Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Balikpapan.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom Kota Balikpapan.
3. Wali kota adalah Wali kota Balikpapan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.
6. Unit Pelaksana Teknis yang selanjutnya disingkat UPT adalah unsur yang melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional Dinas dan/atau kegiatan teknis penunjang yang mempunyai wilayah kerja tertentu.

7. Kelompok Jabatan Fungsional adalah pemegang jabatan fungsional yang tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau ketrampilan tertentu sesuai kebutuhan Daerah.
8. Uraian tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah tugas dari setiap unsur atau unit kerja yang berada dalam satuan organisasi Dinas Kesehatan yang merupakan penjabaran dari tugas pokok dan fungsi

KEDUDUKAN

1. Dinas dipimpin oleh Kepala Dinas.
2. Kepala Dinas berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah.
3. Dalam pelaksanaan tugasnya Kepala Dinas dikoordinasikan oleh Asisten sesuai peminatannya

SUSUNAN ORGANISASI

1. Susunan Organisasi Dinas, terdiri atas :
 - a. Kepala Dinas
 - b. Sekretariat yang membawahkan :
 - (1) Subbagian Program
 - (2) Subbagian Keuangan; dan
 - (3) Subbagian Umum.
 - c. Bidang Kesehatan masyarakat yang membawahkan :
 - (1) Seksi Kesehatan Keluarga;
 - (2) Seksi Promosi, Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan; dan
 - (3) Seksi Gizi, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
 - d. Bidang pencegahan dan pengendalian Penyakit, yang membawahkan :
 - (1) Seksi Surveilans dan Imunisasi.
 - (2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
 - (3) Seksi Pengendalian Kesehatan Penyakit Tidak menular dan Kesehatan Jiwa.
 - e. Bidang Pelayanan Kesehatan yang membawahkan
 - (1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
 - (2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
 - (3) Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
 - f. Bidang Sumber daya Kesehatan yang membawahkan
 - (1) Seksi Kefarmasian;
 - (2) Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga; dan
 - (3) Seksi Sumber Daya Manusia dan sarana Kesehatan.



- g. UPT; dan
 - h. Kelompok Jabatan Fungsional.
2. Bagan Struktur Organisasi Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan wali kota ini.

TUGAS DINAS KESEHATAN

Dinas mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Pemerintah daerah dan tugas pembentukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

FUNGSI DINAS KESEHATAN

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 Dinas mempunyai fungsi :

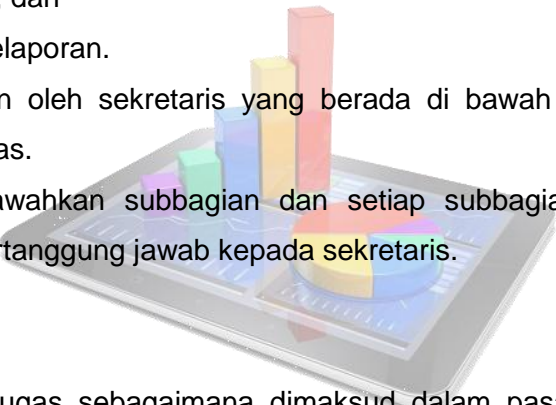
- a. Penyusunan kebijakan, program dan kegiatan bidang kesehatan;
- b. Perumusan, penetapan dan pelaksanaan operasional di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan koordinasi pelaksanaan tugas , pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada UPT Dinas ;
- d. Pelaksanaan pembinaan seluruh fasilitasi pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan tradisional di daerah;
- e. Pengelolaan kesekretariatan Dinas;
- f. Pelaksanaan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi ; dan
- g. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan pimpinan/atasan sesuai dngan tugas dan fungsinya.

Tugas Kepala Dinas

Kepala Dinas sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf a mempunyai tugas:

- a. menyelenggarakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dan pasal 5;
- b. mengkoordinasikan dan melakukan pengendalian internal terhadap unit kerja di bawahnya; dan
- c. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Wali Kota sesuai dengan tugas dan fungsinya

Tugas Sekretariat

- (1) Sekretariat sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf b mempunyai tugas melaksanakan pengkoordinasian :
 - a. penyusunan program;
 - b. pengelolaan urusan keuangan;
 - c. kepegawaian;
 - d. rumah tangga kantor;
 - e. perlengkapan;
 - f. protokol;
 - g. hubungan masyarakat;
 - h. layanan informasi dan pengaduan;
 - i. pembinaan pelayanan publik;
 - j. kearsipan;
 - k. surat menyurat; dan
 - l. evaluasi dan pelaporan.
 - (2) Sekretariat dipimpin oleh sekretaris yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
 - (3) Sekretariat membawahkan subbagian dan setiap subbagian dipimpin oleh kepala subbagian yang bertanggung jawab kepada sekretaris.
- 

Fungsi Sekretariat

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (1) Sekretariat mempunyai fungsi :

- a. pengoordinasian penyusunan program dan kegiatan;
- b. pengoordinasian penyusunan dokumen sistim Akuntabilitas Kinerja pemerintah;
- c. pengoordinasian penyusunan dan pelaksanaan rencana kerja anggaran dan dokumen pelaksanaan anggaran;
- d. pelaksanaan dan pembinaan ketatausahaan, ketatalaksanaan dan kersipan;
- e. pengelolaan urusan kehumasan, keprotokolan dan kepustakaan;
- f. pelaksanaan administrasi kantor dan pembinaan kepegawaian;
- g. pengelolaan anggaran Dinas dan penerimaan Dinas;
- h. pelaksanaan administrasi keuangan;
- i. pengelolaan urusan rumah tangga dan perlengkapan;
- j. pembinaan dan fasilitas penyusunan Stándar Pelayanan Publik;
- k. pengelolaan survey kepuasan masyarakat;
- l. pengelolaan pengaduan masyarakat;

- m. pengelolaan informasi, dokumentasi dan pelaksanaan fungsi pejabat pengelolaan Informasi dan Dokumentasi Pembantu;
- n. pengoordinasian pengelolaan, pengembangan sistim teknologi informasi
- o. pengoordinasian bidang dan UPT;
- p. pelaksanaan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi; dan
- q. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan/atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian Program

Subbagian Program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b angka 1 mempunyai tugas :

- a. melaksanakan penyusunan dokumen sistim akuntabilitas kinerja pemerintah yang meliputi :
 - 1. rencana strategis;
 - 2. rencana kerja;
 - 3. rencana kerja tahunan;
 - 4. penetapan kinerja; dan
 - 5. laporan kinerja.
- b. melaksanakan penyusunan rencana kegiatan tahunan;
- c. melaksanakan verifikasi internal usulan perencanaan program dan kegiatan;
- d. melaksanakan supervisi, monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan dinas;
- e. mengoordinasikan pembangunan, pengembangan pemeliharaan aplikasi dengan bidang;
- f. melaksanakan pengamanan hardware maupun software terhadap aplikasi yang digunakan secara bersama lintas bidang;
- g. melaksanakan pengelolaan data dan dokumentasi pelaksanaan program dan kegiatan;
- h. mengelola informasi, dokumentasi dan pelaksanaan fungsi Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Pembantu;
- i. memfasilitasi penyusunan standar operasional prosedur dan standar pelayanan;
- j. menyusun tatalaksana dan tata kelola penanganan pengaduan dan pemberian informasi;
- k. melaksanakan tugas kehumasan dan keprotokolan serta informasi layanan dan pengaduan;
- l. memfasilitasi pembinaan tata kelola pelayanan publik;
- m. menyusun laporan pelaksanaan dan kegiatan Dinas;



- n. melaksanakan monitoring, evaluasi pengendalian dan pelaporan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas; dan
- o. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Sub Bagian Keuangan

Subbagian Keuangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf b angka 2 mempunyai tugas :

- a. menyusun rencana usulan kebutuhan anggaran;
- b. mengkoordinir penyusunan rencana kerja dan anggaran/dokumen pelaksanaan anggaran;
- c. melaksanakan sistem akuntansi pengelolaan keuangan;
- d. melaksanakan verifikasi dan rekonsiliasi harian penerimaan retribusi;
- e. menyusun rekapitulasi penyerapan keuangan sebagai bahan evaluasi kinerja keuangan;
- f. mengkoordinir dan meneliti anggaran;
- g. menyusun laporan keuangan;
- h. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- i. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan/atasan sesuai dengan bidang tugasnya.



Sub Bagian Umum

Subbagian Umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b angka 3 mempunyai tugas :

- a. melaksanakan pelayanan administrasi umum dan ketatausahaan;
- b. mengelola tertib administrasi perkantoran dan kearsipan;
- c. melaksanakan urusan rumah tangga ,keamanan kantor dan mempersiapkan sarana dan prasarana kantor;
- d. menyusun rencana kebutuhan alat kantor, barang inventaris kantor/rumah tangga;
- e. melaksanakan pelayanan administrasi perjalanan dinas;
- f. melaksanakan pencatatan, pengadministrasian dan pengelolaan barang milik daerah;
- g. melaksanakan pengadaan, pemeliharaan sarana, prasarana kantor dan pengelolaan inventaris barang;
- h. menyelenggarakan administrasi kepegawaian;
- i. menyelenggarakan pengelolaan pelaporan dan evaluasi kinerja pegawai;
- j. penyusun bahan pembinaan kedisiplinan pegawai;

- k. mengkoordinir penyusunan kebijakan bidang kesehatan;
- l. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- m. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan/atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Tugas Bidang Kesehatan Masyarakat

- (1) Bidang Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf c mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat.
- (2) Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh kepala bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung pada Kepala Dinas.
- (3) Bidang Kesehatan Masyarakat membawahkan seksi dan setiap seksi dipimpin oleh kepala seksi yang bertanggungjawab kepada kepala bidang.

Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

- a. penyusunan program dan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat.
- b. penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- e. pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi; dan
- g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas Seksi Kesehatan Keluarga

Seksi Kesehatan Keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c angka 1, mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan Seksi Kesehatan Keluarga;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga;
- c. menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan penerapan standar pelayanan kesehatan keluarga berdasar siklus kehidupan;
- d. melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga;
- e. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- f. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas Seksi Promosi, Pemberdayaan Masyarakat Dan Kesehatan Lingkungan

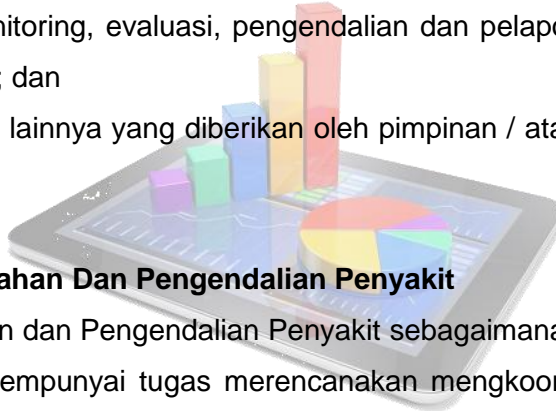
Seksi Promosi, Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c angka 2 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan Seksi Promosi, Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan kesehatan lingkungan
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang promosi kesehatan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan;
- d. memberikan bimbingan teknis dan supervisi promosi kesehatan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan kesehatan lingkungan;
- f. melaksanakan pemberian layanan rekomendasi dan sertifikasi laik sehat;
- g. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- h. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas Seksi Gizi, Kesehatan Kerja Dan Olah Raga

Seksi Gizi, Kesehatan Kerja dan Olah Raga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c angka 3 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan seksi Gizi, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan gizi, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan gizi, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- d. memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan gizi, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan gizi, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- g. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.



Tugas Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

- (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d mempunyai tugas merencanakan mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit .
- (2) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- (3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahkan seksi dan setiap seksi dipimpin oleh kepala seksi dan bertanggungjawab kepada kepala bidang.

Fungsi Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :

- a. penyusunan program dan kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. penyiapan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi, pencegahan penyakit menular, pengendalian penyakit menular, pencegahan penyakit tidak menular, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa dan Napza;
- c. penyiapan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi, pencegahan penyakit menular, pengendalian penyakit menular, pencegahan penyakit tidak menular, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa dan Napza;

- d. penyiapan bahan bimbingan teknis di bidang surveilans, imunisasi, pencegahan penyakit menular, pengendalian penyakit menular, pencegahan penyakit tidak menular, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa dan Napza;
- e. pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi, pencegahan penyakit menular, pengendalian penyakit menular, pencegahan penyakit tidak menular, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa dan Napza;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- g. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas Seksi Surveilans Dan Imunisasi

Seksi Surveilans dan Imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d angka 1, mempunyai tugas :

- a. Menyusun program dan kegiatan seksi Surveilans dan Imunisasi ;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi;
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi;
- d. memberikan bimbingan teknis di bidang surveilans dan imunisasi;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi;
- f. melaksanakan surveilans, mengolah dan menganalisa data penyakit, bencana, dan immunisasi;
- g. mengembangkan jejaring surveilans penyakit dan bencana;
- h. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- i. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d angka 2 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;

- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pencegahan penyakit menular dan pengendalian penyakit menular;
- c. melaksanakan kebijakan operasional di pencegahan penyakit menular dan pengendalian penyakit menular;
- d. memberikan bimbingan teknis di bidang pencegahan penyakit menular dan pengendalian penyakit menular;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pencegahan penyakit menular dan pengendalian penyakit menular;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Seksi Pengendalian Penyakit

Seksi Pengendalian penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d angka 3 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan Seksi Pengendalian penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pengendalian penyakit tidak menular , kesehatan jiwa dan Napza;
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Napza;
- d. memberikan bimbingan teknis di bidang bidang pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Napza;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang bidang pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Napza;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- g. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas Bidang Pelayanan Kesehatan

- (1) Bidang Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf e mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan.

- (2) Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh kepala bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas.
- (3) Bidang Pelayanan Kesehatan membawahkan seksi yang dipimpin oleh kepala seksi dan bertanggungjawab kepada kepala bidang.

Fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) Bidang pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. penyusunan program dan kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan;
- b. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Mutu fasilitas pelayanan kesehatan;
- c. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Mutu;
- d. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Mutu;
- e. Pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Mutu;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- g. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Primer

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf e angka 1 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
- b. mengoordinasi dan fasilitasi bidang pelayanan kesehatan primer;
- c. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer;
- d. melaksanakan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer;
- e. memberikan bimbingan teknis dan supervise di bidang pelayanan kesehatan primer;
- f. melaksanakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan primer;
- g. melaksanakan penatausahaan pembiayaan penerima bantuan iuran kesehatan;
- h. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer;

Tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf e angka 2 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan seksi pelayanan kesehatan rujukan;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan rujukan;
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan rujukan;
- d. memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan rujukan;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan rujukan;
- f. melaksanakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan rujukan;
- g. melaksanakan kegiatan (Sistim Informasi Rumah Sakit);
- h. melaksanakan dan memfasilitasi pelayanan medik dasar/kegiatan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K);
- i. melaksanakan koordinasi, monitoring dan evaluasi bantuan sarana pertolongan kegawat daruratan terpadu (Publik Safety Center);
- j. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- k. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.



Tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional Dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Seksi Pelayanan kesehatan tradisional dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf e angka 3 angka mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan seksi pelayanan kesehatan tradisional dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan tradisional dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan;
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan tradisional dan mutu pelayanan kesehatan;
- d. memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan tradisional dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan;

- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan tradisional dan mutu pelayanan kesehatan;
- f. menyiapkan bahan rekomendasi/saran teknis perizinan fasilitas pelayanan kesehatan.

Tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan

- (1) Bidang Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf f mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan Bidang Sumber daya Kesehatan.
- (2) Bidang Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala Dinas.
- (3) Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahkan seksi dan setiap seksi dipimpin oleh kepala seksi dan bertanggungjawab kepada kepala bidang.

Fungsi Bidang Sumber Daya Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1) Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :

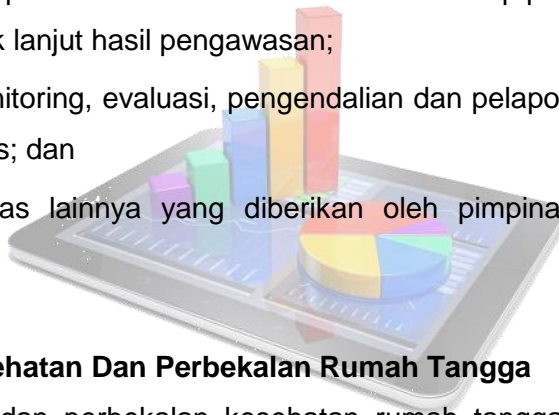
- a. penyusunan program dan kegiatan bidang Sumber Daya Kesehatan;
- b. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- c. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- d. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- e. pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 1 huruf f angka 1 mempunyai tugas :

- a. Menyusun program dan kegiatan seksi kefarmasian yang meliputi obat, makanan, minuman, kosmetik ,obat tradisional dan bahan berbahaya;

- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kefarmasian (obat, makanan minuman, kosmetika, obat tradisional dan bahan berbahaya);
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang pelayanan kefarmasian;
- d. melaksanakan kebijakan operasional di bidang kefarmasian;
- e. memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kefarmasian;
- f. memantau mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kefarmasian;
- g. melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian peredaran bahan berbahaya di bidang kefarmasian;
- h. menyiapkan bahan penerbitan/pencabutan sertifikat produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga;
- i. menyiapkan bahan penerbitan sertifikat laik sehat terhadap pangan siap saji, uji sampel, izin iklan dan tindak lanjut hasil pengawasan;
- j. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas; dan
- k. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan/atasan sesuai dengan bidang tugasnya.



Tugas Seksi Alat Kesehatan Dan Perbekalan Rumah Tangga

Seksi Alat Kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat(1) huruf f angka 2 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan seksi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan Rumah Tangga;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- d. memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional pengawasan di bidang Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- f. melaksanakan pengawasan alat kesehatan dan Bahan Medis Habis pakai dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;

- g. menyiapkan bahan penerbitan/pencabutan sertifikat produksi alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga perusahaan rumah tangga serta tindak lanjut hasil pengawasan;
- h. memberikan rekomendasi perizinan penyalur alat kesehatan;
- i. melaksanakan monitoring ,evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas; dan
- j. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan/atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Tugas Seksi Sumber Daya Manusia Dan Sarana Kesehatan

Seksi Sumber Daya Manusia dan Sarana Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) angka 6 huruf f angka 3 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan seksi sumber daya manusia dan sarana kesehatan;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang sumber daya manusia dan sarana kesehatan;
- c. menyiapkan dan memproses usulan pendidikan dan pelatihan pegawai;
- d. mempersiapkan penyelenggaraan bimbingan teknis tertentu dalam rangka peningkatan kompetensi pegawai;
- e. merencanakan dan melaksanakan pengembangan sarana dan prasarana kesehatan;
- f. melaksanakan kebijakan operasional di bidang sumber daya manusia dan sarana kesehatan;
- g. melaksanakan pengembangan tenaga kesehatan dan non kesehatan;
- h. memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang sumber daya manusia dan sarana kesehatan;
- i. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang sumber manusia dan sarana kesehatan;
- j. melaksanakan peningkatan dan pembangunan sarana kesehatan;
- k. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian, dan pelaporan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas; dan
- l. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan/ pimpinan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Unit Pelaksana Tehnis

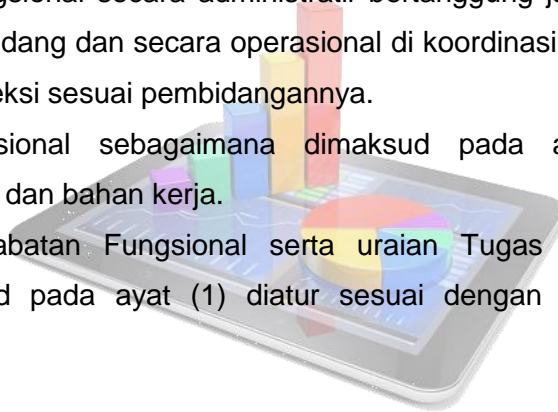
- (1) UPT sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) hueuf g merupakan UPT operasional dinas yang mempunyai tugas melaksanakan tugas Dinas.

- (2) Ketentuan mengenai pembentukan UPT, uraian tugas dan fungsi diatur dengan Peraturan Walikota.

Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf h mempunyai tugas Dinas sesuai dengan keahlian dan/atau ketrampilan tertentu serta bersifat mandiri.

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam pasal 33 terdiri dari sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional yang dapat dibagi dalam berbagai kelompok sesuai sifat dan keahliannya.
- (2) Setiap kelompok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di koordinir oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk.
- (3) Kelompok jabatan Fungsional secara administratif bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Kepala Bidang dan secara operasional di koordinasikan dan bertanggung jawab kepada kepala seksi sesuai pembedangannya.
- (4) Jumlah jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan bahan kerja.
- (5) Jenis dan Jenjang Jabatan Fungsional serta uraian Tugas Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan peraturan ketentuan perundang-undangan.



KETENTUAN PERALIHAN

Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku :

- a. UPT Puskesmas dan UPT Puskesmas perawatan yang melaksanakan sebagian tugas Dinas sebagaimana diatur dalam Peraturan Walikota Nomor 46 Tahun 2009 tentang Organisasi, Uraian tugas dan Fungsi Unit pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat dan Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Perawatan sebagaimana telah di rubah beberapa kali terakhir dengan peraturan Wali Kota Nomor 9 Tahun 2013 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Wali Kota nomor 46 tahun 2009 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dan Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Perawatan, UPT Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan yang melaksanakan sebagian tugas Dinas sebagaimana diatur dalam Peraturan Walikota Nomor 48 Tahun 2009 tentang organisasi, Tata Kerja dan Uraian Tugas Unit pelaksana Teknis Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kota Balikpapan dan UPT Laboratorium dan Radiologi yang melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Wali Kota Nomor 5 Tahun 2010 tentang organisasi, Tata kerja dan Uraian tugas unit pelaksana Teknis Laboratorium dan

- Radiologi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang terbentuk dengan susunan organisasi dan tata kerja sebelum Peraturan Wali Kota ini diundangkan, tetap melaksanakan tugasnya, berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Dinas sampai dengan dibentuknya UPT baru berdasarkan ketentuan peraturan perundang-perundangan;
- b. Pejabat yang menduduki jabatan pada saat berlakunya peraturan Wali Kota ini, tetap melaksanakan tugas sampai dengan dilantiknya pejabat yang baru berdasarkan ketentuan dalam Wali Kota ini ; dan
 - c. Pejabat UPT Puskesmas dan Puskesmas Perawatan , UPT Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan dan UPT Laboratorium dan Radiologi yang menduduki jabatan pada saat berlakunya Peraturan Walikota ini, tetap melaksanakan tugasnya sampai dengan terbentuknya UPT baru sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

Dinas Kesehatan Kota Balikpapan per Januari 2016 memiliki sumber daya manusia sebanyak 931 orang seperti terlihat pada tabel-tabel di bawah ini :

2.2.1 Sumber Daya Manusia/Aparatur

- a. Jumlah pegawai/tk. Pendidikan/pangkat/status kepegawaian

Tabel 1
Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Jabatan/Eselon

No	Eselon	L	P	Jumlah	%
1	II	-	1	1	1,6
2	III	2	3	5	8,4
3	IV	14	40	54	90,0
Jumlah		16	44	60	100

Sumber Data : Bagian Kepegawaian Dinkes Kota Balikpapan Tahun 2016

Tabel 2
Komposisi Pegawai CPNS dan PNS Dinas Kesehatan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan Akhir yang Ditamatkan	L	P	Jumlah	%
1	SD	-	2	2	0,36
2	SLTP	5	4	9	1,63
3	SLTA	35	89	124	22,34
4	D1/D2	3	27	30	5,41
5	Sarjana Muda (D3)	26	184	210	37,83
6	Sarjana (S1)	30	143	173	31,17
7	Pasca Sarjana (S2)	2	5	7	1,26
Jumlah		101	454	555	100,00

Sumber Data : Bagian Kepegawaian Dinkes Kota Balikpapan Tahun 2016

Tabel 3
Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan
Berdasarkan Tingkat Kepangkatan / Golongan

No	Golongan Pegawai	L	P	Jumlah	%
1	I	2	4	6	0,64
2	II	30	120	150	16,24
3	III	64	309	372	39,95
4	IV	5	21	26	2,79
5	Naban/PTT/THL	109	267	376	40,38
Jumlah		210	731	931	100,00

Sumber Data : Bagian Kepegawaian Dinkes Kota Balikpapan Tahun 2016

Tabel 4
Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan
Berdasarkan Tingkat Status Kepegawaian

No	Status Pegawai	L	P	Jumlah	%
1	PNS	101	454	555	59,62
2	Non PNS	109	267	376	40,38
Jumlah		210	721	931	100,00

Sumber Data : Bagian Kepegawaian Dinkes Kota Balikpapan Tahun 2016

Berdasarkan analisis beban kerja dibandingkan banyaknya SDM yang ada, jumlah tersebut masih belum mencukupi kebutuhan sedangkan dari segi tenaga teknis kesehatan masih kurang merata komposisi perbandingan antara sarjana dengan non sarjana.

2.2.2 Sarana dan Prasarana Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

Untuk mendukung kegiatan pelaksanaan operasional pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Balikpapan di dukung dengan sarana dan prasarana :

a. Gedung :

1) Dinas : 3 Gedung dan 2 ruangan dengan luas bangunan :

- Gedung 1 : 300 m2
- Gedung 2 : 250 m2
- Ruang Pertemuan : 180 m2
- Musholla : 30 m2

2) Puskesmas : 27 Unit dengan luas bangunan antara : 120 s/d 450 m2

- 3) Puskesmas pembantu (Pustu) : 13 Unit dengan luas bangunan antara : 50 s/d 80 m²
- 4) Puskesmas Perawatan 24 Jam : 7 Unit
- 5) Laboratorium Dinas Kesehatan Kota Balikpapan : 250 m²

b. Kendaraan

- 1) Kendaraan Dinas roda – 4 :
 - Puskesmas keliling : 28 Buah
 - Operasional : 9 Buah
 - Emergency : 2 Buah

c. Komputer.

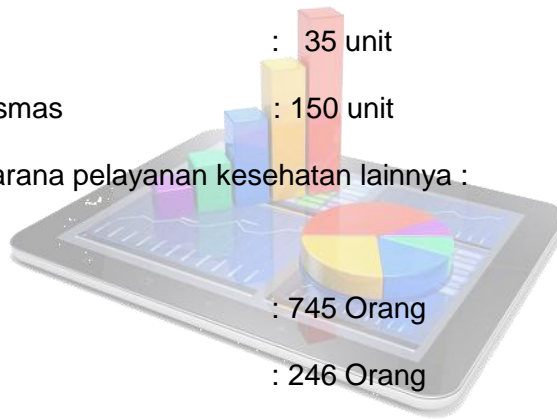
- 1) Dinas : 35 unit
- 2) Puskesmas : 150 unit

Adapun fasilitas / sarana pelayanan kesehatan lainnya :

a. Dokter :

- Umum : 745 Orang
- Spesialis : 246 Orang
- Gigi : 234 Orang

- b. Bidan : SIP – B = 862 Orang, SIK – B = 363 Orang
- c. Praktek Dokter Umum : 779 Buah
- d. Praktek Dokter Spesialis : 257 Buah
- e. Praktek Dokter Gigi : 277 Buah
- f. Praktek Bidan : 862 Buah
- g. RS Bersalin/Ibu dan Anak : 4 Buah
- h. Rumah Sakit Umum : 9 Buah
- i. Apotek : 181 Buah
- j. Klinik Kesehatan : 78 Buah
- k. Toko Obat : 83 Buah
- l. Laboratorium : 23 Buah



- m. Pedagang Besar Farmasi : 21 Buah
- n. Optical : 18 Buah

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

Dalam rangka pencapaian kinerja yang maksimal perlu ditetapkan standart pelayanan di Kota Balikpapan guna meningkatkan efektifitas Penerapan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan tersebut di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan telah dibuat Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 yang pemberlakuannya perlu didukung dengan Peraturan Walikota Balikpapan. Rencana Kinerja pelayanan yang ditargetkan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan 2016 – 2021 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

a. Kinerja Umum

Secara Umum kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan berkaitan dengan fungsi perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan, penyelenggaraan urusan peran dan pelayanan umum, pembinaan dan fasilitasi bidang kesehatan lingkup Kota Balikpapan, pelaksanaan tugas, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan, pencegahan dan penanggulangan penyakit, kesehatan lingkungan, sumber daya manusia kesehatan, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, farmasi dan perbekalan kesehatan, manajemen informasi dan pengembangan kesehatan serta regulasi kesehatan termasuk pelaksanaan kesekretariatan dinas serta tugas lain yang diberikan oleh Walikota.

Layanan administrasi sekretariat meliputi layanan kehumasan, informasi, penyusunan dokumen perencanaan, pemantauan dan evaluasi, pengelolaan administrasi keuangan dan tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan oleh aparat pengawas instansi pemerintah.

Bertahap menuju perbaikan sesuai dengan komitmen Dinas Kesehatan Kota Balikpapan menerapkan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) dalam segenap pelaksanaan program dan kegiatan baik program dan kegiatan prioritas maupun program dan kegiatan penunjang.

b. Kinerja Khusus

Tabel 5

**STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN
TAHUN 2017 - 2021**

1. Standar Pelayanan Minimal Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

NO	JENIS LAYANAN DASAR	2017	2018	2019	2020	2021
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	100	100	100	100	100
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100	100	100	100	100
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	100	100	100	100
4	Pelayanan kesehatan balita	100	100	100	100	100
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100	100	100	100	100
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100	100	100	100	100
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100	100	100	100	100
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100	100	100	100	100
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100	100	100	100	100
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100	100	100	100	100
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	100	100	100	100	100
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100	100	100	100	100

Tabel 6

**Indikator Kinerja Utama Renstra Dinas Kesehatan
Kota Balikpapan Tahun 2015**

No	Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	% Capaian
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	1	Angka Kematian Ibu per Seratus Ribu Kelahiran Hidup	102/100.000 KH	72/100.000 KH	Penurunan AKI 30%
		2	Angka Kematian Bayi per Seribu Kelahiran Hidup	23/1.000 KH	6/1.000 KH	Penurunan 78%
		3	Angka Kematian Balita per Seribu Kelahiran Hidup	32/1.000 KH	7/1.000 KH	Penurunan 74%
		4	Prevalensi Gizi Kurang dan Gizi Buruk	1%	0,87	87%
2	Menurunnya Angka Kesakitan	1	Usia Harapan Hidup (Tahun)	72,3	73,95	102,28

Tabel 7

REALISASI CAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN PERIODE 2011 - 2015

No.	INDIKATOR - SPM	2011			2012			2013			2014			2015		
		HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K-4 (mendapat pelayanan kehamilan paling sedikit 4 kali sesuai standar)	13.135	14.441	90,96	11.921	12.961	91,98	11.984	12.632	94,87	11.898	12.467	95,44	13.021	14.003	92,99
2	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	2.781	2.888	96,30	2.285	2.592	88,16	2.526	2.526	100,00	2.493	2.493	100,00	2.787	2.801	99,50
3	Cakupan Perolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	12.537	13.785	90,95	1.144	12.372	9,25	11.313	12.058	93,82	11.265	11.905	94,62	12.404	13.367	92,80
4	Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (masa 6 sampai 42 jam pasca persalinan)	11.621	13.785	84,30	10.702	12.372	86,50	11.136	12.058	92,35	10.988	11.905	92,30	12.376	13.367	92,59
5	Cakupan Neonatus (bayi umur 0-28 hari) dengan Komplikasi yang Ditangani	1.718	1.969	87,25	1.456	1.767	82,40	1.299	1.723	75,39	1.657	1.700	97,47	1.598	1.909	83,71
6	Cakupan Kunjungan Bayi	12.627	13.128	96,18	11.551	11.783	98,03	11.321	11.483	98,59	11.294	11.335	99,64	12.431	12.513	99,34
7	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (desa/kelurahan dengan cakupan imunisasi dasar secara lengkap pada bayi >=80%)	22	27	81,48	25	27	92,59	34	34	100,00	34	34	100,00	34	34	100,00
8	Cakupan Pelayanan Pemantauan Tumbuh-Kembang Anak Balita (12-59 bulan)	52.012	124.218	41,87	59.987	65.578	91,47	56.323	67.087	83,96	67.776	70.984	95,48	54.504	47.706	114,25
9	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak Usia 6 - 24 Bulan Keluarga Miskin	600	600	100,00	71	71	100,00	135	135	100,00	208	208	100,00	132	132	100,00
10	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	5	5	100,00	15	15	100,00	21	21	100,00	15	15	100,00	10	10	100,00
11	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Siswa Kelas I SD dan Setingkat oleh Tenaga Kesehatan atau Tenaga Terlatih (guru UKS/ dokter kecil)	13.937	16.669	83,61	188	188	100,00	189	189	100,00	172	172	100,00	179	179	100,00

No.	INDIKATOR - SPM	2011			2012			2013			2014			2015		
		HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)
12	Cakupan Peserta KB Aktif pada Pasa ngan Usia Subur	79.182	103.646	76,40	75.767	101.164	74,90	85.827	108.791	78,89	83.815	113.979	73,54	85.370	110.803	77,05
13	Angka Penemuan Acute Flacid paralysis (lumpuh layuh mendadak) per 100.000 penduduk <15 tahun	2	205.991	0,97	5	101.164	4,94	7	4	175,00	3	4	75,00	1	1	100,00
14	Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita	2.273	6.076	37,41	2.907	5.951	48,85	2.915	6.044	48,23	2.529	7.357	34,38	3.632	6.156	59,00
15	Cakupan Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	376	1.200	31,33	391	1.100	35,55	359	1.251	28,70	434	1.326	32,73	409	1.200	34,08
16	Cakupan Penderita DBD yang ditangani	398	398	100,00	1.044	1.044	100,00	1.532	1.532	100,00	2.177	2.177	100,00	2.145	2.145	100,00
17	Cakupan Penemuan Penderita Diare	13.018	13.018	100,00	14.052	24.458	57,45	12.278	14.585	84,18	15.992	13.550	118,02	17.495	13.173	132,81
18	Cakupan Pelayanan Pasien Masyarakat Miskin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar (Puskemas/Balai Pengobatan/Praktek bersama dan Perorangan)	10.666	23.733	44,94	15.738	27.716	56,78	31.437	110.835	28,36	43.165	101.130	42,68	73.824	115.580	63,87
19	Cakupan Pelayanan Pasien Masyarakat Miskin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan (Rumah Sakit/BKMM/BKPM/BKIM)	2.468	23.733	10,40	5.892	27.716	21,26	5.500	110.835	4,96	6.003	101.130	5,94	8.303	115.580	7,18
20	Cakupan Pelayanan Gawat Darurat level 1 yang harus diberikan oleh Sarana Kesehatan (Rumah Sakit) di Kab./Kota	16	19	84,21	16	19	84,21	17	19	89,47	17	19	89,47	12	12	100,00
21	Cakupan Desa/kelurahan mengalami Kejadian Luar Biasa yang ditangani < 24 Jam	17	17	100,00	22	22	100,00	14	14	100,00	6	6	100,00	3	3	100,00
22	Cakupan Desa Siaga Aktif	17	17	100,00	27	27	100,00	27	34	79,41	34	34	100,00	34	34	100,00

- Pelayanan kesehatan ibu hamil yang meliputi ante natal care dalam kondisi yang fluktuatif dalam 5 tahun terakhir dan belum mencapai angka nasional, namun untuk kasus komplikasi kebidanan yang ditangani oleh petugas kesehatan menunjukkan trend yang positif dan melampaui target nasional, hal ini bisa dimungkinkan karena telah ditetapkannya 7 puskesmas di Kota Balikpapan menjadi puskesmas PONEB berdasarkan SK Walikota Nomor 188.45 – 763/2013 sehingga petugas kesehatan sudah dilatih dalam mendeteksi adanya kelainan pada ibu hamil. Harapan ke depan pelayanan KIA dapat mencakup keseluruhan aspek pemeriksaan kepada ibu hamil, bersalin dan nifas serta kualitas pelayanan terus ditingkatkan, termasuk pencatatan dan pelaporannya sehingga dalam pencapaian 2016 - 2021 target yang ditetapkan dapat terlampaui. Disamping itu juga dalam upaya mendukung capaian SDG's diperlukan adanya regulasi yang mendukung terutama adanya Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir (KIBBLA), maka diperlukan Peraturan Daerah yang mendukung untuk hal tersebut sebagai payung hukum dan telah diterbitkan Perda KIBBLA Nomor 9 Tahun 2015. AKI, AKB dan AKBA adalah bagian dari parameter penting di tiap wilayah berhasil tidaknya indikator kesehatan dapat dijalankan.
- Kinerja program imunisasi terlihat positif dalam 5 tahun terakhir, dimana target *Universal Child Immunization* (UCI) selalu mencapai 100% dalam mencapai target pusat 80% pada setiap antigen, namun yang menjadi permasalahan bahwa dengan status UCI yang sudah mencapai 100% seharusnya tidak terjadi kejadian luar biasa (KLB) Difteri di Kota Balikpapan. Namun kenyataannya tahun 2010 terjadi KLB difteri sebanyak 31 kasus, implikasi dari KLB difteri yang terjadi pada tahun 2010 tersebut apakah dikarenakan kota Balikpapan sebagai pintu gerbang Kalimantan Timur dimana pada saat yang bersamaan juga di Jawa Timur terjadi KLB, dimana diketahui bahwa jalur penerbangan Balikpapan - Surabaya sangatlah padat sehingga banyak yang transit atau bahkan pendatang ataukah karena adanya faktor lain seperti kualitas vaksin yang tidak adekuat tetapi dapat dipastikan bahwa setiap bayi yang telah mendapatkan imunisasi lengkap Difteri apabila terinfeksi kuman difteri akan menimbulkan gejala tidak separah bayi yang belum imunisasi, maka kejadian di Kota Balikpapan setiap kasus Difteri selalu menimbulkan gejala yang tidak parah (dapat teratasi). Jalinan koordinasi yang telah terintegrasi pada fasilitas kesehatan yakni Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Klinik Swasta, Praktek Dokter dan RS menjadi bagian dari parameter terdeteksinya secara dini penyakit – penyakit tersebut.

- Mobilitas tinggi akibat era globalisasi perlu kewaspadaan terhadap beberapa masalah-masalah kesehatan, seperti penyakit-penyakit infeksi menular akibat virus, bakteri, parasit dan sebagainya.
- Penyakit menular masih menjadi permasalahan klasik di Kota Balikpapan, yaitu penyakit DBD dan TB paru. Sedangkan penyakit kusta angka kesakitannya masih ditemukan meskipun tidak signifikan namun kondisi tersebut perlu mendapat penanganan yang serius. Sedangkan untuk pengendalian penyakit menular seksual, malaria, diare dan pneumonia berjalan sesuai dengan harapan, terutama untuk kasus menular seperti HIV AIDS yang mana secara kumulatif dalam 5 tahun terakhir mengalami peningkatan, kondisi ini tidak terlepas dari peran KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Kota Balikpapan. Peran serta dan kesadaran masyarakat untuk ikut memberantas penyakit DBD perlu ditingkatkan kembali, khususnya dalam meningkatkan angka bebas jentik serta pemberantasan TB paru diharapkan kedepan dapat menunjukkan trend yang positif dengan terbentuknya PPTI (Program Pemberantasan Tuberculose Indonesia) di Kota Balikpapan. Tentunya penyakit-penyakit tersebut dapat dicegah melalui membudayakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari baik individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat.
- Potensi terjadinya wabah dan bencana kesehatan memerlukan kewaspadaan dan kesiapsiagaan Dinas Kesehatan untuk menghadapinya mengingat Balikpapan sebagai kota yang terbuka dengan bandar udara internasional dan pelabuhan lautnya serta kondisi dan struktur daerahnya yang berbukit. Sampai dengan akhir tahun 2010 Dinas Kesehatan telah menyusun rencana *Contingency Plan* untuk menghadapi kemungkinan wabah dan bencana kesehatan melalui Pembentukan Tim AGDT (Ambulance Gawat Darurat Terpadu) 118 Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dan TRC (Tim Reaksi Cepat) di seluruh Puskesmas yang ada di Kota Balikpapan. Sinergi kesiapsiagaan dibangun bersama dengan tim terpadu lainnya (Polisi, BPBD, BASARNAS, Dinas Perhubungan, Disnakersos, PMI, RS, Bala Bantuan Bencana sukarela, ORARI, RAPI, SENKOM, Pemerintahan, Kecamatan, Kelurahan, TAGANA, Tim Resque dari pihak-pihak swasta serta tim-tim lainnya yang selalu bahu-membahu mendukung dalam setiap kejadian wabah dan bencana yang terjadi di Kota Balikpapan.
- Undang-undang kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa kesehatan harus mendapat perhatian pemerintah daerah baik dalam perencanaan program maupun penganggarnya. Persentase anggaran kesehatan terhadap APBD cenderung meningkat setiap tahunnya,

namun masih jauh dari target yang diamanatkan undang-undang yang mensyaratkan bahwa anggaran kesehatan harus dialokasikan sebesar 10% dari APBD diluar gaji, hal ini juga dituangkan dalam draf Perda SKD (Sistem Kesehatan Daerah), namun sampai dengan saat ini Perda tentang Sistem Kesehatan Daerah tersebut belum terealisasi (masih proses di Prolegda).

- Regulasi kesehatan yang kuat sangat diperlukan untuk mendukung pelaksanaan dan perlindungan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan, dan sebagai sebuah upaya strategis untuk akselerasi pencapaian program. Dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan serta memberikan perlindungan terhadap petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat di sarana pelayanan kesehatan dasar diperlukan revisi Perda Nomor 5 Tahun 2003 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan, mengingat perda yang ada belum mengakomodir berbagai perkembangan layanan inovatif yang ada di sarana pelayanan kesehatan dasar, disamping itu juga dalam upaya mendukung Balikpapan sebagai Kota Sehat diperlukan adanya regulasi yang mendukung terutama adanya Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Oleh karenanya Perda yang mendukung sebagai payung hukumnya diharapkan tahun 2017 dapat segera direalisasikan.
- Telah diterbitkannya Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2015 tentang KIBBLA (Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak) yang memuat segenap upaya – upaya peningkatan pelayanan kesehatan terhadap Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak dalam rangka menurankan AKI, AKB dan AKABA di Kota Balikpapan.
- Perlu diatur dalam regulasi mengenai tenaga kesehatan yang berasal dari luar/tenaga kesehatan asing yang akan bekerja di Kota Balikpapan sebagai imbas atas era MEA dan AEC (Regulasi Surat Tanda Registrasi, SIP, Keanggotaan Profesi, dan lain-lain) yang berkaitan, sehingga tidak kesan dibedakan dengan tenaga kesehatan dalam negeri (Kota Balikpapan).
- Pembiayaan kesehatan menjadi prioritas Pemerintah Kota Balikpapan, oleh karenanya dalam rangka menuju universal coverage pemerintah kota melalui dinas kesehatan mendukung program pemerintah melalui Jaminan Kesehatan Nasional yang secara bertahap telah dilakukan sejak Januari 2014 seiring ditutupnya pelayanan Jamkesda dikarenakan mengakomodir amanah undang-undang serta aturan yang berlaku.
- Berdirinya RSUD Kota Balikpapan, memberi angin segar kepada peningkatan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kota Balikpapan, di mana

operasional RSUD Kota Balikpapan menjadi prioritas dan dapat menjadi solusi kekurangan akses pelayanan kesehatan dikarenakan 90% tempat tidur diperuntukkan bagi kelas III di samping menuju mekanisme sistem rujukan berjenjang.

- c. Kinerja Alokasi Pengelolaan Pendanaan Pelayanan OPD

Tabel 9
Realisasi Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan
Kota Balikpapan Tahun 2011 - 2016

No	Tahun	APBD Kota	Alokasi	Prosentase
1	2011	1.791.961.811.507,-	63.229.309.198,-	3,53
2	2012	2.399.400.871.072,42,-	127.260.323.400,40,-	5,30
3	2013	2.399.400.871.072,40,-	151.420.672.221,51,-	6,31
4	2014	3.171.727.528.472,00,-	195.313.314.483,00,-	6,16
5	2015	2.353.610.037.029,00,-	100.222.407.150,00,-	4,26

Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dalam melaksanakan segenap program dan kegiatan di bidang pembangunan kesehatan sejak tahun 2011 sampai tahun 2016 mengalami peningkatan, walaupun pada tahun 2016 mengalami penurunan secara signifikan oleh sebab adanya rasionalisasi anggaran akibat defisit anggaran yang dialami oleh Pemerintah Kota Balikpapan. Hal ini secara langsung berakibat efisiensi pada beberapa program dan kegiatan, namun program dan kegiatan prioritas tetap berjalan dengan baik.

Di samping alokasi anggaran dari APBD Kota Balikpapan Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dalam melaksanakan segenap program dan kegiatan juga mendapatkan alokasi anggaran dari APBD Provinsi (Bantuan Keuangan) dan APBN (Tugas Pembantuan dan Dana Alokasi Khusus). Tentunya bersumber dari apapun alokasi tersebut terbukti secara signifikan sangat berperan dalam peningkatan kinerja pembangunan bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

2.4.1 Tantangan

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi, Dinas Kesehatan memberikan pelayanan baik secara langsung maupun tidak langsung antara lain :

- Memberikan pelayanan data, informasi dan promosi kesehatan
- Memberikan rekomendasi perizinan fasilitas, tenaga kesehatan, obat tradisional serta rekomenasi laik sehat terhadap usaha terkait bidang kesehatan
- Visitasi sarana kesehatan
- Bimbingan ke puskesmas
- Pendampingan dalam proses menuju akreditasi Puskesmas

Adapun Unit Pelaksana Teknis Daerah yang ada di bawah Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mempunyai tugas sebagai berikut :

- Pelayanan Puskesmas dan Puskesmas Perawatan 24 Jam
- Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional
- Pelayanan Laboratorium Kesehatan Daerah
- Instalasi farmasi kota, menyalurkan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan ke puskesmas dan laboratorium

Kelompok sasaran yang diberikan pelayanan oleh Dinas Kesehatan Kota Balikpapan adalah :

- Tenaga kesehatan (bidan, perawat, apoteker, dokter, fisioterapy, radiologi, perawat gigi, asisten apoteker, sanitarian, gizi, analis, dan lain-lain)
- Fasilitas Kesehatan (RS type C , Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta, Klinik serta Penyalur Alat Kesehatan)
- Tempat - tempat pembuatan makanan
- Lintas sektor terkait dengan kesehatan
- Masyarakat, swasta dan dunia usaha

Derajat kesehatan yang optimal akan dilihat dari unsur kualitas hidup yang dinilai dengan Umur Harapan Hidup (UHH), unsur mortalitas, morbiditas, dan status gizi masyarakat. Cakupan upaya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat meskipun menunjukkan peningkatan trend yang positif, namun masih ada beberapa yang belum memenuhi SPM yang seharusnya sangat diperlukan adanya intervensi untuk mencapai SPM tersebut oleh karenanya pelayanan yang diberikan kepada masyarakat agar memperhatikan kualitas/mutu layanan.

Hasil pencapaian Kinerja Pembangunan Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur mulai menunjukkan peningkatan dalam upaya peningkatan akses pelayanan, semua puskesmas diarahkan menjadi 24 jam, dan hal ini mendorong percepatan upaya revitalisasi puskesmas sebagai wujud implementasi SPM sekaligus percepatan upaya pencapaian target SPM dan MDGs. Pengembangan puskesmas 24 jam di Kota Balikpapan ke depan dapat memberikan pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif dilengkapi dengan pelayanan gawat darurat.

Pencapaian Indikator Kesehatan melibatkan peran pusat, provinsi, kabupaten/kota. Untuk Kabupaten Kota diperlukan Komitmen dari pemerintah, pengaturan peran sektor lain dalam pembangunan kesehatan harus tertuang dalam Sistem Kesehatan Daerah dan implementasinya perlu digerakkan oleh kepala daerah melalui Peraturan Daerah (Perda). Untuk mewujudkan kota sehat diperlukan pendekatan tata wilayah, serta alokasi anggaran kesehatan yang sesuai sebagaimana amanah Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yaitu minimal 10% dari APBD kabupaten/kota.

Sesuai kebijakan pembangunan kesehatan pusat, provinsi dan melihat potensi Kota Balikpapan, sasaran dan kebijakan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan kedepan dalam rangka pencapaian visi, misi yang telah ditetapkan, diambil langkah-langkah ***pengembangan pelayanan kesehatan untuk lima tahun ke depan*** antara lain :

1. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Untuk mengetahui bahwa peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sudah berhasil sesuai dengan harapan masyarakat sebaiknya perlu dilakukan survei kepuasan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pihak ketiga dalam rangka menilai apakah pelayanan di Puskesmas sesuai dengan yang diinginkan dan dievaluasi untuk mengetahui kinerja Puskesmas serta untuk pelayanannya. Upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan memerlukan sumber daya manusia yang berkualitas, oleh karenanya perlu peningkatan kompetensi dan pelatihan baik penjenjangan, teknis fungsional, maupun manajemen kesehatan. Peningkatan SDM kesehatan difokuskan pada peningkatan kompetensi tenaga teknis fungsional khususnya tenaga medis dan paramedis, namun juga tenaga non medis dipelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Di samping itu dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan dan menjamin mutu pelayanan, dan untuk lebih mendekatkan pelayanan di daerah padat penduduk dan pinggiran, dilakukan peningkatan dan pengembangan status puskesmas menjadi puskesmas 24 jam, adapun pemenuhan kebutuhan tenaganya melalui perekrutan tenaga non PNS. Sedangkan pemenuhan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya serta

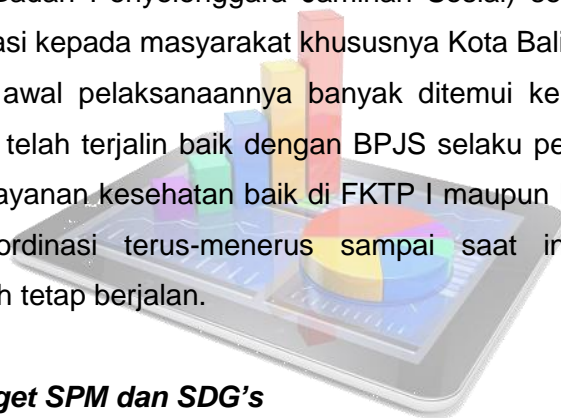
laboratorium harus menyesuaikan Standar Operasional Prosedur Pelayanan bidang kesehatan. Sebagai pendukung hal tersebut di atas perlu ditingkatkan juga mutu layanan dan dapat diterapkan melalui akreditasi puskesmas sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas.

Era AEC dan MEA menuntut seluruh peran dari pemberi layanan publik salah satunya adalah layanan kesehatan yang memberikan pelayanan terbaik dan mampu bersaing dengan kualitas serta daya saing tinggi disertai kemampuan berkomunikasi yang cakap dan handal.

2. ***Jaminan Kesehatan Nasional***

Pemerintah Kota Balikpapan melalui OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sangat mendukung terselenggaranya Sistem Jaminan Kesehatan Nasional dengan fasilitasi BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) serta mendukung dalam kegiatan sosialisasi kepada masyarakat khususnya Kota Balikpapan.

Walaupun pada awal pelaksanaannya banyak ditemui kendala, namun dengan kerja sama yang telah terjalin baik dengan BPJS selaku penyelenggara dan para mitra jejaring pelayanan kesehatan baik di FKTP I maupun FKTP II melalui sistem pemantapan koordinasi terus-menerus sampai saat ini pelayanan kepada masyarakat masih tetap berjalan.



3. ***Pencapaian Target SPM dan SDG's***

Kebijakan daerah untuk mewujudkan tercapainya indikator SPM serta SDG's dituangkan dalam RPJMD Tahun 2016 – 2021 dan RPJMD Provinsi Kalimantan Timur 2013 – 2018 serta Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2013 – 2018. Dalam rangka pencapaian sasaran tersebut peran dan partisipasi dari stakeholder serta komitmen pemerintah untuk alokasi pembiayaannya, juga partisipasi masyarakat dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat.

4. ***Pengembangan Sistem Informasi***

Pengembangan sistem informasi kesehatan untuk menjamin kevalidan data, ketepatan waktu pengiriman dan kebutuhan informasi kesehatan yang cepat dan tepat, melalui pengaturan sistem informasi yang komprehensif dan pengembangan jejaring antara dinas dengan UPTD, sedangkan untuk RS maupun pelayanan swasta kesehatan swasta lainnya telah pada tahap implementasi walaupun belum secara optimal.

5. Program Kemitraan

Pengembangan kemitraan program CSR (Corporate Social Responsibility) khususnya untuk program kesehatan diperlukan peran Pemerintah dalam mendorong perusahaan yang ada di Balikpapan untuk berperan serta meningkatkan derajat kesehatan serta meningkatkan kemitraan dengan pelayanan kesehatan masyarakat dan swasta. Khusus program Promosi Kesehatan untuk kegiatan Kemitraan sudah berjalan dengan PT. Total Indonesia dan Rumah Sakit Pertamina Balikpapan (RSPB).

2.4.1 Peluang

Yang menjadi peluang dalam pengembangan pelayanan kesehatan adalah adanya Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN dimulai per 1 Januari 2014 di seluruh Indonesia. Dalam pelayanannya di fasilitas kesehatan tingkat pertama, JKN sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen pada saat pendaftaran yang dijalankan secara on line dengan penggunaan provider internet. Tentunya dengan penggunaan SIM ini banyak memberikan manfaat bagi Puskesmas dalam menjalankan manajemen program dan manajemen pasien.

BPJS memberikan kapitasi kepada Puskesmas berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas. Besaran kapitasi yang diterima diperuntukkan 60% untuk jasa pelayanan dan 40% untuk biaya operasional pelayanan kesehatan. Hal ini menjadi peluang bagi Puskesmas untuk melengkapi sarana dan prasarana dalam mendukung pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan tetap mengacu pada aturan pengadaan barang dan jasa yang berlaku.

Tabel T.IV. C-4

Komparasi Capaian Sasaran Renstra OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan terhadap Sasaran Renstra OPD Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim dan Renstra Kementerian Kesehatan RI

No	Indikator Kinerja	Capaian Sasaran Renstra OPD Kab/Kota	Sasaran Pada Renstra OPD Provinsi	Sasaran Pada Renstra K/L
1	Angka Kesakitan	98,11%		
2	Prevalensi HIV dan AIDS	< 1	0,058	Terkendalinya prevalensi HIV pada populasi dewasa dari 0,2 menjadi di bawah 0,5%
3	Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk	300/100.000	100/100.000 Penduduk	Angka kesakitan DBD dari 55 menjadi 51 per 100.000 penduduk

4	Prevalensi TBC	125/100.000	82,8	Menurunnya prevalensi Tuberculosis dari 235 menjadi 224 per 100.000 penduduk
5	Proporsi Kelahiran yang dibantu tenaga kesehatan terlatih	92,80%	90%	Persentase ibu bersalin yang ditolong oleh nakes terlatih (Cakupan PN) 90%
6	AKB	6/1.000 KH	23/1.000 KH	Menurunnya angka kematian bayi dari 34 menjadi 24 per 1.000 KH
7	AKABA	7/1.000 KH	32/1.000 KH	Menurunnya angka kematian anak balita dari 44 menjadi 40 per 1.000 KH
8	AKI	72/100.000 KH	102/100.000 KH	Menurunnya angka kematian ibu melahirkan dari 228 menjadi 118 per 100.000 Kelahiran Hidup
9	% Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin	64%	9,81%	Meningkatnya penyediaan anggaran publik untuk kesehatan dalam rangka mengurangi resiko finansial akibat gangguan kesehatan bagi seluruh penduduk, terutama penduduk miskin
10	% Puskesmas yang Terakreditasi Nasional	51,85%	Minimal 1 Puskesmas Terakreditasi Nasional per Kecamatan	Minimal 1 Puskesmas Terakreditasi Nasional per Kecamatan
11	% Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	60%	50%	Sesuai Permenkes Nomor 24 Tahun 2016
12	% Rumah Sakit yang Terakreditasi Nasional	35,71%	54,90%	Minimal 1 RSUD Terakreditasi Nasional
13	% Pemenuhan SDM RS	70%	89%	Sesuai Permenkes Nomor 56 Tahun 2014

BAB III**ISU-ISU STRATEGIS
BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI****3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan**

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh hasil kerja serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya. Peran serta dan kesadaran masyarakat untuk turut serta melaksanakan pembangunan kesehatan belum berjalan optimal, kondisi ini digambarkan dari beberapa indikator kesehatan yang tingkat keberhasilan dan capaiannya tergolong masih rendah, yakni angka bebas jentik dengan capaian 65% dimana untuk targetnya adalah 95%. Perlu diperkuat peran lintas sektor dalam penemuan kasus penyakit menular khususnya DBD, TBC. Untuk kasus DBD tahun 2015 IR = 348,46 mengalami peningkatan dibanding tahun 2014 yang mencapai IR = 343,64 sedangkan tahun 2015 CFR = 1,17 mengalami peningkatan dibanding tahun 2014 yang mencapai CFR= 0,64, sedangkan TBC paru di Kota Balikpapan, capaian program hanya mencapai 32,73% dari target Nasional sebesar 70%, kondisi ini harus menjadi perhatian mengingat TBC paru merupakan target MDG's 2015 . Perlu kerja keras dari semua pihak dalam hal pengendalian penularan penyakit DBD serta apakah pencapaian TB paru di Balikpapan rendah disebabkan karena memang jumlah penderita menurun sejalan dengan perbaikan sanitasi lingkungan yang mulai tertata atau belum maksimalnya pendataan kasus yang bersumber dari RS swasta, BPS dan klinik serta Unit Pelayanan Kesehatan lainnya.

Balikpapan sebagai pintu gerbang Kalimantan Timur dengan Bandara Internasional Sultan Muhammad Sulaiman Sepinggang Balikpapan dan Pelabuhan Lautnya yang memungkinkan potensi beberapa penyakit menular dapat masuk ke Balikpapan, kondisi ini ditandai dengan ditemukannya kasus flu burung positif pada unggas yang telah dilakukan investigasi berupa kegiatan pencegahan agar tidak terjadi kasus pada manusia. Disamping itu timbulnya beberapa kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang juga menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) di Balikpapan serta peningkatan kasus penyakit tidak menular yang berkontribusi besar terhadap kesakitan dan kematian, seperti hipertensi, Diabetes Mellitus yang menduduki ranking 2 dan 5 dari sepuluh besar penyakit berdasarkan data 10 besar penyakit terpilih serta beberapa penyakit gangguan kejiwaan dengan trend yang meningkat (*Profil Kesehatan : Data Angka Kesakitan Umum Tahun 2015*).

Sistem informasi kesehatan yang terus-menerus dikembangkan dan senantiasa diupayakan terintegrasi sehingga data yang dihasilkan dan diolah untuk memperoleh informasi sebagai dasar dalam pengambilan keputusan dapat dikategorikan up to date, valid dan tidak bias sebagai hasil angka capaian program dan kegiatan yang telah dilaksanakan.

Kebijakan pemerintah daerah sejalan dengan kebijakan pemerintah provinsi pusat dengan mengembalikan peran dan fungsi Puskesmas ke awal keberadaannya yaitu sebagai Puskesmas yang selalu siap melayani masyarakat sesuai kebutuhan dan tuntutan masyarakat di wilayah kerjanya dengan mengembangkan 7 puskesmas 24 jam di Kota Balikpapan namun belum dibarengi dengan regulasi yang dibutuhkan khususnya retribusi pelayanan kesehatan sehingga puskesmas didorong untuk menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Saat ini telah dijalankan BLUD pada 7 Puskesmas dan 20 Puskesmas lainnya dalam proses pemenuhan syarat administrasi menuju BLUD bertahap.

Di samping itu sebagai respon pemenuhan amanah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas yang diarahkan menuju Puskesmas terakreditasi sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu layanan daripada Puskesmas itu sendiri, maka di Kota Balikpapan pada tahun 2016 sampai dengan per November 2016 telah terdapat 15 Puskesmas yang telah terakreditasi, yakni Puskesmas Non Perawatan Baru Tengah terakreditasi Utama, Puskesmas Perawatan Klandasan Ilir terakreditasi Madya, Puskesmas Perawatan Mekar Sari, Puskesmas Perawatan Sepinggian Baru, Puskesmas Perawatan Manggar Baru, Puskesmas Perawatan Kariangau, Puskesmas Perawatan Karang Joang, Puskesmas Perawatan Baru Ulu, Puskesmas Non Perawatan Manggar, Puskesmas Non Perawatan Prapatan, Puskesmas Non Perawatan Gunung Bahagia terakreditasi Dasar. Saat ini dalam proses menunggu hasil penilaian untuk 4 Puskesmas lainnya di Kota Balikpapan adalah Puskesmas Non Perawatan Damai, Puskesmas Non Perawatan Teritip, Puskesmas Non Perawatan Gunung Samarinda, Puskesmas Non Perawatan Baru Ilir dan diharapkan sesuai target bahwa tahun 2016 total puskesmas terakreditasi adalah sejumlah 15 Puskesmas.

Tidak hanya terbatas pada puskesmas yang terakreditasi, Rumah Sakit di Kota Balikpapan pada tahun 2016 sejumlah 4 Rumah Sakit telah terakreditasi, yakni RS. Kanujoso Djatiwibowo terakreditasi Paripurna diikuti RS. Pertamina Balikpapan dan RS. Restu Ibu Balikpapan serta RS. Hardjanto terakreditasi dengan kategori Madya.

Upaya penanggulangan penyakit menular perlu melibatkan lintas sector seperti KKP (Kantor Kesehatan Pelabuhan) dan daerah lain yang berbatasan dengan Balikpapan mengingat posisi geografis Balikpapan menjadi kota transit dari daerah lain

bahkan sampai mancanegara, sehingga diperlukan upaya terobosan yang didukung oleh pemerintah provinsi.

Kualitas pelayanan kesehatan yang terus ditingkatkan diikuti dengan tumbuhnya institusi pelayanan kesehatan swasta seiring dengan tuntutan masyarakat yang terus bertambah dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang terus berkembang dari tahun ke tahun diperlukan penetapan Standar Pelayanan, Standar Pelayanan Minimal dan Standar Operasional Prosedur sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sehingga diperlukan penguatan bagi penyelenggara dan petugas kesehatan serta didukung oleh payung hukum dan produk hukum yang mendukung.

Anggaran kesehatan belum mengikuti amanat undang-undang kesehatan Nomor 39 tahun 2009, dimana pemerintah daerah harus mengalokasikan 10% dari APBD diluar gaji, namun Pemerintah Kota Balikpapan sampai dengan saat ini senantiasa mendukung seluruh program dan kegiatan di bidang kesehatan.

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

Berdasarkan Visi Walikota dan Wakil Walikota terpilih 2016 – 2021 di Balikpapan yakni ***“Mewujudkan Balikpapan Sebagai Kota Terkemuka Yang Nyaman Dihuni dan Berkelanjutan Menuju Madinatul Iman”*** dan sejalan dengan Misi Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing Tinggi, Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mempunyai peranan yang penting, dominan dan strategis dalam mewujudkan visi misi tersebut. Dinas Kesehatan sebagai lembaga yang bertanggung jawab di bidang kesehatan berkontribusi dalam membangun dan mengembangkan sumber daya kesehatan yang profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan selalu memprioritaskan peningkatan mutu layanan di sarana pelayanan kesehatan khususnya milik pemerintah.

Visi Walikota dan Wakil Walikota terpilih dijabarkan dalam 6 misi, yakni :

1. Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing Tinggi
2. Mewujudkan Kota Layak Huni yang Berwawasan Lingkungan
3. Meningkatkan Infrastruktur Kota yang Representatif
4. Mengembangkan Ekonomi Kerakyatan yang Kreatif
5. Mewujudkan Penyelenggaraan Tata kelola Pemerintahan yang Baik

Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan melalui peningkatan status puskesmas 24 jam yang melayani rawat inap dan mampu PONE (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar), pembangunan poskesdes, penanggulangan kemiskinan dengan menjamin pelayanan kesehatan masyarakat miskin

secara paripurna serta bantuan biaya pelayanan kesehatan diseluruh rumah sakit bagi penduduk yang tidak mempunyai jaminan kesehatan serta jaminan kesehatan bagi atlit dan official yang sudah berkontribusi dalam membangun Kota Balikpapan.

Untuk terwujudnya kondisi sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan juga tanggung jawab dari berbagai sector terkait lainnya disamping tanggung jawab individu dan keluarga. Pengaturan peran sektor lain dalam pembangunan kesehatan telah tertuang dalam Sistem Kesehatan Daerah (SKD) Kota Balikpapan yang diharapkan untuk tahun mendatang dapat diputuskan dalam suatu peraturan daerah (PERDA) sehingga SKD dapat menjadi salah satu landasan, arah dan pedoman penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kota Balikpapan baik oleh pemerintah, swasta dan masyarakat sehingga dapat terwujud kejelasan fungsi pengaturan, penyelenggaraan, penyediaan pelayanan, pembiayaan, pemberdayaan dan sumber daya kesehatan.

Peran Dinas Kesehatan selaku regulator diperlukan untuk melindungi masyarakat dari berbagai produk yang beredar di Kota Balikpapan, seperti obat-obatan dari luar, kosmetik sampai makanan, sedangkan Implementasi Perda Nomor 6 Tahun 2003 tentang Perizinan Bidang Kesehatan juga dalam rangka memberikan perlindungan terhadap masyarakat, tentunya memerlukan SDM yang memiliki kewenangan dalam menegakkan aturan yang fungsinya sebagai penyidik, namun sejalan dengan perkembangan kota yang dinamis Perda Nomor 6 Tahun 2003 perlu dilakukan revisi karena belum mengakomodir pelayanan kesehatan yang berkembang . Disamping itu dibutuhkan SDM Kesehatan yang berkualitas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, sarana prasarana yang memenuhi standar agar output yang diterima oleh masyarakat juga berkualitas. Upaya ini tentunya memerlukan pembiayaan yang tidak sedikit, oleh karenanya pemerintah kota harus mempunyai komitmen dalam memenuhi anggaran kesehatan minimal 10% dari APBD.

Balikpapan sebagai kota jasa, industri dan perdagangan dengan tingkat pertumbuhan penduduk per tahun 2015 5,1% pertahun menjadi kota tujuan para pencari kerja mengingat banyak perusahaan asing dan nasional yang beroperasi di Balikpapan. Kondisi ini perluantisipasi dari pemerintah kota mengingat berimbas langsung pada perkembangan kota terutama masalah lingkungan pemukimannya, sehingga perlu pemikiran untuk menciptakan lingkungan pemukiman yang sehat dan layak huni bagi masyarakat.

Maka dengan memperhatikan visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota terpilih tahun 2016 – 2021 diarahkan melalui :

- Melengkapi sarana dan prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai khususnya optimalisasi pelayanan RSUD milik Pemerintah Kota Balikpapan dan peningkatan puskesmas dengan pelayanan 24 jam ;
- Meningkatkan pemberian layanan yang berwawasan lingkungan ;
- Melakukan pemerataan kesehatan warga sekaligus mengembangkan sistem informasi pelayanan kesehatan online ;
- Meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui upaya preventif dengan mensosialisasikan gerakan masyarakat sebagai bagian penerapan PHBS ;
- Memberikan jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan mengutamakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat berpenghasilan rendah, lanjut usia dan masyarakat dengan kebutuhan khusus ;
- Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan memberdayakan posyandu yang terintegrasi dengan pelayanan dari sisi social ;
- Penyelenggaraan tatakelola organisasi yang akuntabel dan terintegrasi

Tabel T.IV. C - 10

Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan OPD

Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

VISI : <i>Mewujudkan Balikpapan Sebagai Kota Terkemuka Yang Nyaman Dihuni dan Berkelanjutan Menuju Madinatul Iman</i>				
No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH Terpilih	Permasalahan Pelayanan OPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
I	Misi :			
1.1	Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing Tinggi	Pendukung Operasional Belum Seluruhnya Memadai/Mencukupi Distribusi SDM Kesehatan Belum Merata Jumlah dan Jenis tenaga Kesehatan belum memenuhi standar sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014	Mobilisasi penduduk tinggi Formasi Kebutuhan Daerah belum sinergi dengan ketersediaan alokasi anggaran/kondisi keuangan daerah	Memanfaatkan Dukungan Stakeholder untuk Memaksimalkan Pemenuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan dan Pemenuhan Tenaga Khusus dengan kompetensi tertentu

	Dukungan Regulasi yang terkait dengan kesehatan belum berjalan secara optimal	OPD tidak memiliki legal team	Memanfaatkan regulasi kesehatan yang sudah berjalan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
		SDM Kesehatan melakukan rangkap tugas/jabatan	On The Job Training, Pendidikan dan Pelatihan dan Sosialisasi
	Pemenuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan Belum Maksimal	Alokasi Anggaran Kesehatan kepada OPD Teknis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan belum mencukupi menyesuaikan sarana dan prasarana standar	Memaksimalkan dukungan stakeholder dan CSR dalam memenuhi sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan yang belum optimal
	Keterampilan SDM Kesehatan yang belum sepenuhnya memadai	Kemampuan dan Keterampilan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan masih dirasakan kurang	Meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan, pemenuhan tenaga khusus, serta kualitas dan mutu pelayanan kesehatan untuk mengatasi beban ganda penyakit
	Beban Tugas Rangkap di luar tugas pokok dan fungsi	Surat Edaran agar tidak melakukan penerimaan tenaga honor	Optimalisasi regulasi yang ada untuk memaksimalkan tugas pokok dan fungsi di lingkungan OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
	Tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat yang masih rendah akan pentingnya makna kesehatan ibu dan anak serta pemenuhan kebutuhan gizi merupakan permasalahan dasar yang perlu penanganan untuk mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat	Belum maksimalnya peran posyandu (Posyandu Aktif dan Tidak Aktif)	Kegiatan Posyandu dilakukan kreasi agar lebih menarik minat para orang tua
			Organisasi Masyarakat dan OPD terkait bidang kesehatan berkontribusi positif
Belum optimalnya hasil yang dicapai dalam pengembangan upaya pencegahan dan penanggulangan	Belum maksimalnya peran seluruh stakeholder tentang patofisiologi terjadinya penyakit	Peran serta kemitraan yang sudah terjalin dengan baik	

		penyakit, khususnya dalam menekan angka kesakitan, kematian dan kecacatan yang disebabkan oleh penyakit menular dan penyakit tidak menular serta wabah dan bencana		Dukungan SDM Kesehatan dari Institusi Pendidikan Kesehatan
				Tingkat pendidikan tenaga kesehatan cukup memadai
			Pemenuhan Sarana dan Prasarana Kesehatan yang masih belum sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014	Anggaran APBD I, APBD II dan APBN
			Ketersediaan SDM Kesehatan dengan kompetensi tertentu dalam rangka mendukung pencegahan dan penanggulangan penyakit masih belum terpenuhi	Standar Pelayanan, SOP dan Standar Pelayanan Minimal
				Memanfaatkan motivasi dan semangat pegawai, kemudahan akses layanan untuk menjamin mutu layanan kesehatan guna mengantisipasi semakin berkembangnya fasilitas pelayanan kesehatan non pemerintah yang tersebar
1.2	Mewujudkan Kota Layak Huni yang Berwawasan Lingkungan	Belum maksimalnya perwujudan lingkungan pemukiman dan tempat aktivitas perekonomian penduduk yang benar-benar memenuhi syarat kesehatan	Pola kebiasaan dan perilaku masyarakat yang tidak mudah berubah	Indikator Penilaian Kota Sehat
				Forum Kota Sehat
				Penilaian Adipura (Balikpapan sebagai salah satu kota penerima Adipura Kencana)
			Tenaga Sanitarian pada Pusat Pelayanan Primer (Puskesmas) masih belum terpenuhi	



1.3	Mewujudkan Penyelenggaraan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik	Sistem Informasi Kesehatan belum berjalan maksimal	SDM dengan kompetensi Teknologi Informatika di Lingkup OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sangat minim	Optimalisasi Sistem Informasi Kesehatan dalam mendukung penanganan beban ganda penyakit
		Sistem Pengawasan dan Pengendalian Internal Belum Berjalan Optimal	Belum secara keseluruhan aparatur sipil negara di lingkup OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mampu mengimplementasikan seluruh tahapan SPIP	LKJIP Instansi Pemerintah, Bimtek dan Workshop SPIP
	Program :			
1.1	Upaya Kesehatan Masyarakat			
1.2	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak			
1.3	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular			
1.4	Peningkatan Kualitas, Kuantitas SDM serta Sarana dan Prasarana Kesehatan			
1.5	Penanggulangan Kemiskinan Terpadu			



Adapun sejumlah permasalahan atau hambatan yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sehubungan dengan misi Kepala Daerah adalah :

1. Jenis dan jumlah SDM kesehatan dan penunjang belum terpenuhi sesuai standar
2. Peningkatan kualitas SDM secara profesional
3. Pemenuhan sarana dan prasarana sesuai standar
4. Optimalisasi sistem informasi kesehatan
5. Konsep puskesmas perkelurahan membuat beberapa kelurahan belum terdapat puskesmas induk dikarenakan terbatasnya lahan

Sebagai pendukung untuk mengatasi permasalahan diatas, antara lain adalah :

1. Dukungan stakeholder
2. Komitmen pegawai yang cukup tinggi dalam meningkatkan layanan prima
3. Adanya kerjasama dengan mitra yang peduli terhadap pembangunan bidang kesehatan
4. Kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang secara bertahap cukup baik

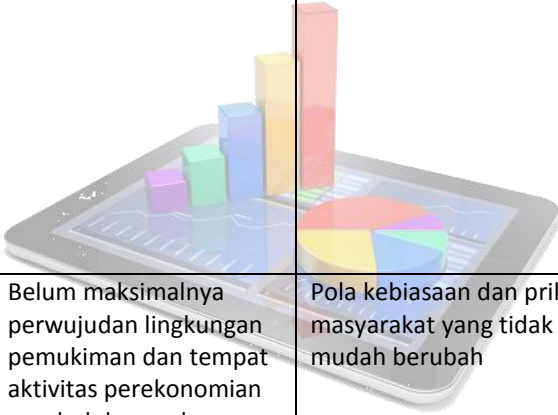
5. Dukungan regulasi yang berkelanjutan

Sebagai Organisasi Perangkat Daerah Kota Balikpapan, Dinas Kesehatan mempunyai tanggung jawab untuk ikut mendukung terlaksananya visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota. Secara sinergi visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan senantiasa mengacu pada visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota terpilih.

3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Terhadap Renstra OPD.

Tabel T.IV. C - 12
Permasalahan Pelayanan OPD Kota Balikpapan Berdasarkan Sasaran Renstra Provinsi Kaltim
Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Provinsi Kaltim	Permasalahan Pelayanan OPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat	Tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat yang masih rendah akan pentingnya makna kesehatan ibu dan anak serta pemenuhan kebutuhan gizi merupakan permasalahan dasar yang perlu penanganan untuk mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat	Mobilisasi penduduk tinggi	PERDA KIBBLA Nomor 9 Tahun 2015
2	Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk hidup bersih dan sehat berperan aktif dalam masyarakat	Tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat yang masih rendah akan pentingnya makna kesehatan ibu dan anak serta pemenuhan kebutuhan gizi merupakan permasalahan dasar yang perlu penanganan untuk mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat	Belum maksimalnya peran posyandu (Posyandu Aktif dan Tidak Aktif)	Kegiatan Posyandu dilakukan kreasi agar lebih menarik minat para orang tua Organisasi Masyarakat dan OPD terkait bidang kesehatan berkontribusi positif
		Belum optimalnya hasil yang dicapai dalam pengembangan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit, khususnya	Belum maksimalnya peran seluruh stakeholder tentang patofisiologi terjadinya penyakit	Peran serta kemitraan yang sudah terjalin dengan baik Dukungan SDM Kesehatan dari Institusi Pendidikan Kesehatan

		dalam menekan angka kesakitan , kematian dan kecacatan yang disebabkan oleh penyakit menular dan penyakit tidak menular serta wabah dan bencana		Tingkat pendidikan tenaga kesehatan cukup memadai
			Pemenuhan Sarana dan Prasarana Kesehatan yang masih belum sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014	Anggaran APBD I, APBD II dan APBN
			Ketersediaan SDM Kesehatan dengan kompetensi tertentu dalam rangka mendukung pencegahan dan penanggulangan penyakit masih belum terpenuhi	Standar Pelayanan, SOP dan Standar Pelayanan Minimal
				Memanfaatkan motivasi dan semangat pegawai, kemudahan akses layanan untuk menjamin mutu layanan kesehatan guna mengantisipasi semakin berkembangnya fasilitas pelayanan kesehatan non pemerintah yang tersebar
		Belum maksimalnya perwujudan lingkungan pemukiman dan tempat aktivitas perekonomian penduduk yang benar - benar memenuhi syarat kesehatan	Pola kebiasaan dan perilaku masyarakat yang tidak mudah berubah	Indikator Penilaian Kota Sehat Forum Kota Sehat Penilaian Adipura (Balikpapan sebagai salah satu kota penerima Adipura Kencana)
			Tenaga Sanitarian pada Pusat Pelayanan Primer (Puskesmas) masih belum terpenuhi	
3	Terpenuhinya sumber daya kesehatan yang merata, bermutu dan berstandar kompetensi	Dukungan Regulasi yang terkait dengan kesehatan belum berjalan secara optimal	OPD tidak memiliki legal team	Memanfaatkan regulasi kesehatan yang sudah berjalan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
			SDM Kesehatan melakukan rangkap tugas/jabatan	On The Job Training, Pendidikan dan Pelatihan dan Sosialisasi
		Pemenuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan Belum Maksimal	Alokasi Anggaran Kesehatan kepada OPD Teknis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan belum mencukupi menyesuaikan sarana dan prasarana standar	Memaksimalkan dukungan stakeholder dan CSR dalam memenuhi sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan yang belum optimal

	Keterampilan SDM Kesehatan yang belum sepenuhnya memadai	Kemampuan dan Keterampilan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan masih dirasakan kurang	Meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan, pemenuhan tenaga khusus, serta kualitas dan mutu pelayanan kesehatan untuk mengatasi beban ganda penyakit
	Beban Tugas Rangkap di luar tugas pokok dan fungsi	Surat Edaran agar tidak melakukan penerimaan tenaga honor	Optimalisasi regulasi yang ada untuk memaksimalkan tugas pokok dan fungsi di lingkungan OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
	Sistem Informasi Kesehatan belum berjalan maksimal	SDM dengan kompetensi Teknologi Informatika di Lingkup OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sangat minim	Optimalisasi Sistem Informasi Kesehatan dalam mendukung penanganan beban ganda penyakit
	Sistem Pengawasan dan Pengendalian Internal Belum Berjalan Optimal	Belum secara keseluruhan aparatur sipil negara di lingkup OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mampu mengimplementasikan seluruh tahapan SPIP	LKJIP Instansi Pemerintah, Bimtek dan Workshop SPIP

Renstra Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mengacu pada RPJMN Kementerian Kesehatan dan RPJMD Provinsi Kalimantan Timur. Dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2015 – 2019 tertuang visi “Derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi – tingginya”. Sasaran dan visi tersebut adalah UHH (Usia Harapan Hidup), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Gizi. Visi tersebut kemudian diterjemahkan ke dalam 9 (Sembilan) misi yang akan dilaksanakan, yakni :

1. Peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita, anak dan keluarga berencana serta lanjut usia.
2. Pemberantasan penyakit menular, penyakit tidak menular dan penyehatan lingkungan
3. Pemenuhan, pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan
4. Peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan dengan memperkuat upaya promotif preventif
5. Peningkatan pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan pengawasan obat serta makanan
6. Penguatan status gizi masyarakat
7. Penguatan pemberdayaan masyarakat
8. Mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional

9. Penguatan Manajemen Kesehatan

Terwujudnya keadaan sehat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja melainkan perlu dukungan dari lintas sektor terkait lainnya di samping individu dan keluarga.

Masyarakat masih ditempatkan sebagai obyek dalam pembangunan bidang kesehatan, promosi kesehatan sangat diharapkan mampu merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Pemanfaatan dan kualitas UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) perlu ditingkatkan demikian pula dengan peningkatan upaya kesehatan agar angka kesakitan dapat diminimalisir di masyarakat.

Masih kurangnya tenaga kesehatan baik dari sisi jumlah, jenis serta distribusinya yang tidak merata menimbulkan beberapa masalah pada akses layanan kesehatan yang bermutu dan bukan tidak mungkin justru memberi beberapa permasalahan pada kasus – kasus tertentu.

Pelaksanaan SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional) terus menuntut kesiapan segenap elemen di dalamnya yakni fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dukungan obat dan vaksin, sistem rujukan serta sistem informasi.

Pada Rencana Strategis Dinkes Provinsi Kalimantan Timur tertuang visi Meningkatkan Derajat dan Mutu Kesehatan Masyarakat Kalimantan Timur yang Merata dan Berkeadilan Tahun 2018 yang memuat 3 (tiga) misi, yakni :

1. Menjamin pemeliharaan dan peningkatan upaya kesehatan yang bermutu, terjangkau dan berkeadilan
2. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat dan membangun kemitraan dengan lintas sektor
3. Menjamin ketersediaan sumber daya kesehatan yang memadai dan berkesinambungan

Angka Kematian Ibu (AKI) sudah mengalami penurunan dan sudah mencapai target MDG's tahun 2015 (72/100.000 KH), demikian juga dengan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2015 (6/1.000 KH), dimana target MDG's untuk AKB adalah (23/1.000 KH), dan AKBA tahun 2015 (7/1.000 KH), namun tetap diperlukan upaya dan kerja keras untuk mempertahankannya . Untuk gizi difokuskan pada kelompok sasaran ibu hamil dan anak sampai usia 2 tahun mengingat dampaknya terhadap tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktifitas generasi yang akan datang.

Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar sudah meningkat yang ditandai dengan meningkatnya jumlah Puskesmas, peningkatan Puskesmas Pembantu menjadi Puskesmas, dibentuknya Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) , perbaikan sarana prasarana Puskesmas dan Puskesmas Pembantu dan dijaminnya pelayanan kesehatan

dasar bagi masyarakat miskin di Puskesmas dan rumah sakit oleh Pemerintah melalui Jaminan Kesehatan Nasional.

Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit juga mengalami peningkatan, salah satu faktor pendorongnya adalah adanya jaminan pembiayaan kesehatan di rumah sakit bagi masyarakat miskin, dan saat ini pada era JKN sistem rujukan dalam proses penataan sesuai dengan aturan yang berlaku agar pelayanan kesehatan kepada masyarakat berjenjang dan lebih efektif.

Secara umum terjadi penurunan angka kesakitan, namun penularan infeksi penyakit menular utamanya HIV/AIDS masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol dan perlu upaya keras untuk dapat mencapai target SDG's. Era AEC dan MEA perlu disusun langkah strategis sebagai dampak mobilitas yang tinggi dari masyarakat luar yang bukan mustahil justru akan menjadi faktor pemicu tingginya angka kejadian penyakit menular tidak hanya HIV/AIDS tetapi juga berpotensi penyakit menular lainnya. Di samping itu, terjadi peningkatan penyakit tidak menular yang berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian, seperti Hipertensi, Diabetes Mellitus serta Penyakit Serebrovaskuler.

Target cakupan imunisasi telah tercapai, namun sangat diperlukan upaya bersama dari seluruh pihak untuk mempertahankannya, peningkatan upaya preventif dan promotif seiring dengan upaya kuratif dan rehabilitatif. Cakupan *Universal Child Immunization (UCI)* 100% tidak menutup kemungkinan tetap dapat berpotensi timbulnya kasus-kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dan mengakibatkan munculnya wabah (memasuki era AEC dan MEA). Tingkat tanggap dan waspada harus selalu dibangun bersama dalam rangka untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I cakupan imunisasi dipertahankan pada posisi 100% dan merata setiap wilayah/kelurahan.

SDM (Sumber Daya Manusia) Kesehatan perlu mendapat perhatian terutama karena jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat namun pemerataan distribusi belum terpenuhi secara maksimal. Oleh karena itu, diperlukan penanganan lebih seksama yang didukung dengan regulasi yang memadai, pengaturan insentif, *reward-punishment*, dan sistem pengembangan karier. Kompetensi tenaga kesehatan belum terstandarisasi dengan baik, kondisi ini disebabkan baru ada satu standar kompetensi untuk dokter umum dan dokter gigi serta job deskripsi tenaga kesehatan lainnya belum jelas.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan seharusnya mengacu pada SKD (Sistem Kesehatan Daerah), tetapi pelaksanaannya belum optimal karena SKD yang ada masih dalam bentuk dokumen dan belum diperdakan, diperlukan upaya OPD untuk

berkoordinasi dengan instansi terkait agar ke depan SKD dapat diperdakan, kondisi ini menjadikan integrasi dengan sistem lain belum berjalan secara optimal. Perencanaan pembangunan kesehatan perlu disinkronisasi dan peningkatan koordinasi dengan instansi terkait. Dalam penyelenggaraan pembangunan seharusnya SKD dapat bersinergi secara dinamis dengan berbagai sistem lainnya seperti : Kementerian Kesehatan, Badan Pemberdayaan Masyarakat Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana, Dinas Pendidikan, Disperindagkop, Dinas Tenaga Kerja dan Sosial, Dinas Pekerjaan Umum, Dinas Peternakan dan Kelautan, Badan Lingkungan Hidup serta OPD terkait lainnya.

Sistem informasi kesehatan yang terus-menerus dikembangkan dan senantiasa diupayakan terintegrasi sehingga data yang dihasilkan dan diolah untuk memperoleh informasi sebagai dasar dalam pengambilan keputusan dapat dikategorikan up to date, valid dan tidak bias sebagai hasil angka capaian program dan kegiatan yang telah dilaksanakan. Peningkatan surveillence berdasarkan data dan informasi yang ada sebagai salah satu langkah pemecahan masalah-masalah kesehatan yang ada di Kota Balikpapan perlu terus dikembangkan secara berkesinambungan.

Masyarakat masih diposisikan sebagai obyek dalam pembangunan kesehatan dan promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Upaya kesehatan juga belum sepenuhnya mendorong peningkatan atau perubahan pada perilaku hidup bersih dan sehat, yang mengakibatkan angka kesakitan masih relative tinggi, meskipun cenderung terjadi penurunan, dan terlihat adanya pergeseran pola penyakit akibat perilaku tidak sehat.

Isu Strategis Internasional antara lain *Sustainable Development Goals* (SDG's), menuju era AEC dan MEA, isu strategis Nasional antara lain penyakit *new emerging disease*, deregulasi diberbagai perijinan dan bidang pembangunan, akreditasi, kerusakan dan pencemaran lingkungan hidup.

Pembangunan kesehatan yang dicanangkan memperhatikan berbagai masukan dari pemangku kepentingan (*stakeholders*) sebagaimana telah didiskusikan dalam *National Summit tanggal 30 Oktober 2009* dibahas 4 (empat) isu pokok pembangunan kesehatan, yaitu :

1. **Peningkatan pembiayaan kesehatan untuk memberikan jaminan Kesehatan masyarakat;**
2. **Peningkatan kesehatan masyarakat untuk mempercepat pencapaian target SDG's;**
3. **Pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana;**
4. **Peningkatan ketersediaan, pemerataan, dan kualitas tenaga kesehatan.**

Disamping 4 isu pokok tersebut, memandang perlu untuk menambahkan isu penting lainnya yaitu dukungan manajemen dalam peningkatan pelayanan kesehatan, yang termasuk di dalamnya adalah *good governance* desentralisasi bidang kesehatan dan struktur organisasi yang efektif dan efisien.

Pembangunan Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, difokuskan pada Revitalisasi puskesmas untuk mengembalikan peran dan fungsi Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan komprehensif pada masyarakat selama 24 jam, baik ada atau tidak ada rawat inap, yang dilengkapi dengan pelayanan gawat darurat. Pemerintah Kota diberi kesempatan meningkatkan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya dalam rangka peningkatan pelayanan terkait upaya menurunkan AKI dan AKB.


Merujuk hasil analisa visi dan misi Renstra Kemenkes RI dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, jelas bahwa pembangunan kesehatan lebih mengarah pada upaya promotif preventif.

Tabel T.IV. C - 11

Permasalahan Pelayanan OPD Kota Balikpapan Berdasarkan Sasaran Renstra Kemenkes RI Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Kemenkes RI	Permasalahan Pelayanan OPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat	Pendukung Operasional Belum Seluruhnya Memadai/Mencukupi	Mobilisasi penduduk tinggi	Memanfaatkan Dukungan Stakeholder untuk Memaksimalkan Pemenuhan Sarana dan Prasarana
2	Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit menular	Distribusi SDM Kesehatan Belum Merata		
3	Menurunnya disparitas status kesehatan dan status gizi antar wilayah dan antar tingkat sosial ekonomi serta gender	Jumlah dan Jenis tenaga Kesehatan belum memenuhi standar sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014	Formasi Kebutuhan Daerah belum sinergi dengan ketersediaan alokasi anggaran/kondisi keuangan daerah	Penunjang Pelayanan dan Pemenuhan Tenaga Khusus dengan kompetensi tertentu
4	Meningkatnya penyediaan anggaran publik untuk kesehatan dalam rangka mengurangi resiko finansial	Dukungan Regulasi yang terkait dengan kesehatan belum berjalan secara optimal	OPD tidak memiliki legal team	Memanfaatkan regulasi kesehatan yang sudah berjalan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
5	Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tingkat rumah tangga dari 50 persen menjadi 70 persen		SDM Kesehatan melakukan rangkap tugas/jabatan	On The Job Training, Pendidikan dan Pelatihan dan Sosialisasi

6	Seluruh provinsi melaksanakan program pengendalian penyakit tidak menular	Pemenuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan Belum Maksimal	Alokasi Anggaran Kesehatan kepada OPD Teknis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan belum mencukupi menyesuaikan sarana dan prasarana standar	Memaksimalkan dukungan stakeholder dan CSR dalam memenuhi sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan yang belum optimal
7	Seluruh Kabupaten/Kota melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Keterampilan SDM Kesehatan yang belum sepenuhnya memadai	Kemampuan dan Keterampilan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan masih dirasakan kurang	Meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan, pemenuhan tenaga khusus, serta kualitas dan mutu pelayanan kesehatan untuk mengatasi beban ganda penyakit
		Beban Tugas Rangkap di luar tugas pokok dan fungsi	Surat Edaran agar tidak melakukan penerimaan tenaga honor	Optimalisasi regulasi yang ada untuk memaksimalkan tugas pokok dan fungsi di lingkungan OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
		Tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat yang masih rendah akan pentingnya makna kesehatan ibu dan anak serta pemenuhan kebutuhan gizi merupakan permasalahan dasar yang perlu penanganan untuk mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat	Belum maksimalnya peran posyandu (Posyandu Aktif dan Tidak Aktif)	Kegiatan Posyandu dilakukan kreasi agar lebih menarik minat para orang tua
		Belum optimalnya hasil yang dicapai dalam pengembangan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit, khususnya dalam menekan angka kesakitan, kematian dan kecacatan yang disebabkan oleh penyakit menular dan penyakit tidak menular serta wabah dan bencana	Belum maksimalnya peran seluruh stakeholder tentang patofisiologi terjadinya penyakit	Organisasi Masyarakat dan OPD terkait bidang kesehatan berkontribusi positif
				Peran serta kemitraan yang sudah terjalin dengan baik
				Dukungan SDM Kesehatan dari Institusi Pendidikan Kesehatan
				Tingkat pendidikan tenaga kesehatan cukup memadai
			Pemenuhan Sarana dan Prasarana Kesehatan yang masih belum sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014	Anggaran APBD I, APBD II dan APBN

			Ketersediaan SDM Kesehatan dengan kompetensi tertentu dalam rangka mendukung pencegahan dan penanggulangan penyakit masih belum terpenuhi	Standar Pelayanan, SOP dan Standar Pelayanan Minimal
				Memanfaatkan motivasi dan semangat pegawai, kemudahan akses layanan untuk menjamin mutu layanan kesehatan guna mengantisipasi semakin berkembangnya fasilitas pelayanan kesehatan non pemerintah yang tersebar
		Belum maksimalnya perwujudan lingkungan pemukiman dan tempat aktivitas perekonomian penduduk yang benar - benar memenuhi syarat kesehatan		Indikator Penilaian Kota Sehat
				Forum Kota Sehat
				Penilaian Adipura (Balikpapan sebagai salah satu kota penerima Adipura Kencana)
			Tenaga Sanitarian pada Pusat Pelayanan Primer (Puskesmas) masih belum terpenuhi	
		Sistem Informasi Kesehatan belum berjalan maksimal	SDM dengan kompetensi Teknologi Informatika di Lingkup OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sangat minim	Optimalisasi Sistem Informasi Kesehatan dalam mendukung penanganan beban ganda penyakit
		Sistem Pengawasan dan Pengendalian Internal Belum Berjalan Optimal	Belum secara keseluruhan aparatur sipil negara di lingkup OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mampu mengimplementasikan seluruh tahapan SPIP	LKJIP Instansi Pemerintah, Bimtek dan Workshop SPIP

3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kelestarian Lingkungan Hidup Strategis

Tabel T.IV. C - 13

**Permasalahan Pelayanan OPD Kota Balikpapan Berdasarkan Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah
Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya**

No	Rencana Tata Ruang Wilayah Terkait Tugas dan Fungsi OPD	Permasalahan Pelayanan OPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Penguatan Fungsi Pusat Pelayanan	Pendukung Operasional Belum Seluruhnya Memadai/Mencukupi	Mobilisasi penduduk tinggi	Memanfaatkan Dukungan Stakeholder untuk Memaksimalkan Pemenuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan dan Pemenuhan Tenaga Khusus dengan kompetensi tertentu
		Distribusi SDM Kesehatan Belum Merata		
		Jumlah dan Jenis tenaga Kesehatan belum memenuhi standar sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014	Formasi Kebutuhan Daerah belum sinergi dengan ketersediaan alokasi anggaran/kondisi keuangan daerah	
		Dukungan Regulasi yang terkait dengan kesehatan belum berjalan secara optimal	OPD tidak memiliki legal team	Memanfaatkan regulasi kesehatan yang sudah berjalan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
			SDM Kesehatan melakukan rangkap tugas/jabatan	On The Job Training, Pendidikan dan Pelatihan dan Sosialisasi
		Pemenuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan Belum Maksimal	Alokasi Anggaran Kesehatan kepada OPD Teknis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan belum mencukupi menyesuaikan sarana dan prasarana standar	Memaksimalkan dukungan stakeholder dan CSR dalam memenuhi sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan yang belum optimal
		Keterampilan SDM Kesehatan yang belum sepenuhnya memadai	Kemampuan dan Keterampilan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan masih dirasakan kurang	Meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan, pemenuhan tenaga khusus, serta kualitas dan mutu pelayanan kesehatan untuk mengatasi beban ganda penyakit
		Beban Tugas Rangkap di luar tugas pokok dan fungsi	Surat Edaran agar tidak melakukan penerimaan tenaga honor	Optimalisasi regulasi yang ada untuk memaksimalkan tugas pokok dan fungsi di lingkungan OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

2	Peningkatan Aksesibilitas Antar Kawasan	Tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat yang masih rendah akan pentingnya makna kesehatan ibu dan anak serta pemenuhan kebutuhan gizi merupakan permasalahan dasar yang perlu penanganan untuk mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat	Belum maksimalnya peran posyandu (Posyandu Aktif dan Tidak Aktif)	Kegiatan Posyandu dilakukan kreasi agar lebih menarik minat para orang tua Organisasi Masyarakat dan OPD terkait bidang kesehatan berkontribusi positif
		Belum optimalnya hasil yang dicapai dalam pengembangan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit, khususnya dalam menekan angka kesakitan, kematian dan kecacatan yang disebabkan oleh penyakit menular dan penyakit tidak menular serta wabah dan bencana	Belum maksimalnya peran seluruh stakeholder tentang patofisiologi terjadinya penyakit Pemenuhan Sarana dan Prasarana Kesehatan yang masih belum sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Ketersediaan SDM Kesehatan dengan kompetensi tertentu dalam rangka mendukung pencegahan dan penanggulangan penyakit masih belum terpenuhi	Peran serta kemitraan yang sudah terjalin dengan baik Dukungan SDM Kesehatan dari Institusi Pendidikan Kesehatan Tingkat pendidikan tenaga kesehatan cukup memadai Anggaran APBD I, APBD II dan APBN Standar Pelayanan, SOP dan Standar Pelayanan Minimal Memanfaatkan motivasi dan semangat pegawai, kemudahan akses layanan untuk menjamin mutu layanan kesehatan guna mengantisipasi semakin berkembangnya fasilitas pelayanan kesehatan non pemerintah yang tersebar
3	Peningkatan Pelayanan Sistem Jaringan Prasarana Terpadu, Merata dan Ramah Lingkungan (Zero Waste)	Belum maksimalnya perwujudan lingkungan pemukiman dan tempat aktivitas perekonomian penduduk yang benar - benar memenuhi syarat kesehatan	Pola kebiasaan dan prilaku masyarakat yang tidak mudah berubah	Indikator Penilaian Kota Sehat Forum Kota Sehat Penilaian Adipura (Balikpapan sebagai salah satu kota penerima Adipura Kencana)


		Tenaga Sanitarian pada Pusat Pelayanan Primer (Puskesmas) masih belum terpenuhi	
	Sistem Informasi Kesehatan belum berjalan maksimal	SDM dengan kompetensi Teknologi Informatika di Lingkup OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sangat minim	Optimalisasi Sistem Informasi Kesehatan dalam mendukung penanganan beban ganda penyakit
	Sistem Pengawasan dan Pengendalian Internal Belum Berjalan Optimal	Belum secara keseluruhan aparatur sipil negara di lingkup OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mampu mengimplementasikan seluruh tahapan SPIP	LKJIP Instansi Pemerintah, Bimtek dan Workshop SPIP

Tabel T.IV. C - 14

**Permasalahan Pelayanan OPD Kota Balikpapan Berdasarkan Analisis KLHS
Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya**

No	Hasil KLHS Terkait Tugas dan Fungsi OPD	Permasalahan Pelayanan OPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Mewujudkan Masyarakat yang sehat jasmani dan rohani secara berkelanjutan :	Pendukung Operasional Belum Seluruhnya Memadai/Mencukupi	Mobilisasi penduduk tinggi	Memanfaatkan Dukungan Stakeholder untuk Memaksimalkan Pemenuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan dan Pemenuhan Tenaga Khusus dengan kompetensi tertentu
	Ekonomi			
a	Pencapaian SDG's			
	Sosial Budaya			
a	Masih banyaknya kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak.	Distribusi SDM Kesehatan Belum Merata		
b	Pertambahan penduduk Kota Balikpapan yang cukup tinggi	Jumlah dan Jenis tenaga Kesehatan belum memenuhi standar sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014	Formasi Kebutuhan Daerah belum sinergi dengan ketersediaan alokasi anggaran/kondisi keuangan daerah	
c	Jaminan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi semua lapisan masyarakat	Dukungan Regulasi yang terkait dengan kesehatan belum berjalan secara optimal	OPD tidak memiliki legal team	Memanfaatkan regulasi kesehatan yang sudah berjalan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
d	Belum maksimalnya sistem jaminan sosial bagi anggota masyarakat yang membutuhkan		SDM Kesehatan melakukan rangkap tugas/jabatan	On The Job Training, Pendidikan dan Pelatihan dan Sosialisasi

e	Pelayanan birokrasi yang cepat dan terbaik untuk masyarakat	Pemenuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan Belum Maksimal	Alokasi Anggaran Kesehatan kepada OPD Teknis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan belum mencukupi menyesuaikan sarana dan prasarana standar	Memaksimalkan dukungan stakeholder dan CSR dalam memenuhi sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan yang belum optimal
f	Peran aktif perempuan dalam pembangunan masih kurang	Keterampilan SDM Kesehatan yang belum sepenuhnya memadai	Kemampuan dan Keterampilan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan masih dirasakan kurang	Meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan, pemenuhan tenaga khusus, serta kualitas dan mutu pelayanan kesehatan untuk mengatasi beban ganda penyakit
g	Minimnya pelayanan dan bantuan dasar untuk anak terlantar, anak asuh, penyandang cacat dan penduduk lanjut usia	Beban Tugas Rangkap di luar tugas pokok dan fungsi	Surat Edaran agar tidak melakukan penerimaan tenaga honor	Optimalisasi regulasi yang ada untuk memaksimalkan tugas pokok dan fungsi di lingkungan OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
h	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat yang masih rendah akan pentingnya makna kesehatan ibu dan anak serta pemenuhan kebutuhan gizi merupakan permasalahan dasar yang perlu penanganan untuk mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat	Belum maksimalnya peran posyandu (Posyandu Aktif dan Tidak Aktif)	Kegiatan Posyandu dilakukan kreasi agar lebih menarik minat para orang tua
i	Sarana dan Prasarana Kesehatan yang Memadai			Organisasi Masyarakat dan OPD terkait bidang kesehatan berkontribusi positif
j	Menurunkan angka kematian Ibu (306 /100.000 Kelahiran Hidup)	Belum optimalnya hasil yang dicapai dalam pengembangan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit, khususnya dalam menekan angka kesakitan, kematian dan kecacatan yang disebabkan oleh penyakit menular dan penyakit tidak menular serta wabah dan bencana	Belum maksimalnya peran seluruh stakeholder tentang patofisiologi terjadinya penyakit	Peran serta kemitraan yang sudah terjalin dengan baik
k	Menurunkan angka kematian Bayi (24/1000 Kelahiran Hidup)			Dukungan SDM Kesehatan dari Institusi Pendidikan Kesehatan
l	Menurunkan angka kesakitan			Tingkat pendidikan tenaga kesehatan cukup memadai
m	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia			Anggaran APBD I, APBD II dan APBN
			Pemenuhan Sarana dan Prasarana Kesehatan yang masih belum sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014	

n	Peningkatan Gizi Masyarakat		Ketersediaan SDM Kesehatan dengan kompetensi tertentu dalam rangka mendukung pencegahan dan penanggulangan penyakit masih belum terpenuhi	Standar Pelayanan, SOP dan Standar Pelayanan Minimal
o	Peningkatan Peran Serta Masyarakat di Bidang Kesehatan			Memanfaatkan motivasi dan semangat pegawai, kemudahan akses layanan untuk menjamin mutu layanan kesehatan guna mengantisipasi semakin berkembangnya fasilitas pelayanan kesehatan non pemerintah yang tersebar
p	Pencegahan dan Penanganan KDRT, KTA, KTP dan TPPO	Belum maksimalnya perwujudan lingkungan pemukiman dan tempat aktivitas perekonomian penduduk yang benar - benar memenuhi syarat kesehatan	 Pola kebiasaan dan prilaku masyarakat yang tidak mudah berubah	Indikator Penilaian Kota Sehat
	Lingkungan Hidup			Forum Kota Sehat
a	Belum optimalnya sanitasi lingkungan kota			Penilaian Adipura (Balikpapan sebagai salah satu kota penerima Adipura Kencana)
b	Perubahan iklim akibat emisi gas rumah kaca			Tenaga Sanitarian pada Pusat Pelayanan Primer (Puskesmas) masih belum terpenuhi
c	Asap karena kebakaran hutan daerah lain	Sistem Informasi Kesehatan belum berjalan maksimal	SDM dengan kompetensi Teknologi Informatika di Lingkup OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sangat minim	Optimalisasi Sistem Informasi Kesehatan dalam mendukung penanganan beban ganda penyakit
d	Banjir karena pembukaan lahan baru untuk permukiman	Sistem Pengawasan dan Pengendalian Internal Belum Berjalan Optimal	Belum secara keseluruhan aparatur sipil negara di lingkup OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mampu mengimplementasikan seluruh tahapan SPIP	LKJIP Instansi Pemerintah, Bimtek dan Workshop SPIP
e	Pembenahan sistem persampahan di kawasan wisata			
f	Peningkatan sarana prasarana air bersih kota berkelanjutan			

g	Peningkatan pengelolaan dan pembangunan fasilitas pengolahan air limbah perkotaan dan drainase lingkungan yang memadai			
---	--	--	--	--

Kota Balikpapan secara geografis berada antara 1,0 LS – 1,5 LS dan 116,5 BT – 117,5 BT dengan luas wilayah sekitar 81.495 Ha dengan pembagian seluas 50.330 Ha berupa wilayah daratan dan 31.164 Ha berupa wilayah lautan. Wilayah administrasi Kota Balikpapan setelah pemekaran wilayah pada tahun 2012 terdiri dari 6 Kecamatan dan 34 Kelurahan. Berikut ini adalah luas wilayah masing – masing Kecamatan di Kota Balikpapan :

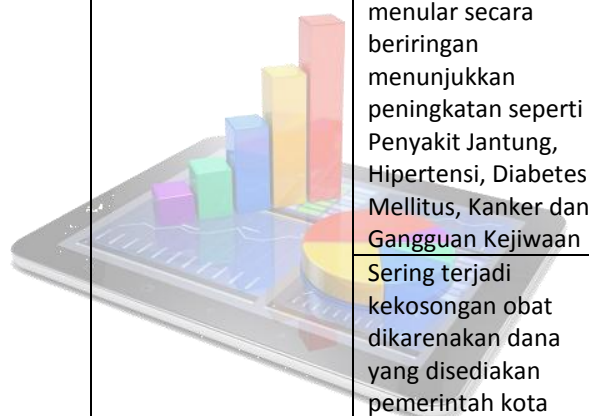
1. Kecamatan Balikpapan Timur : 13.069 Ha
2. Kecamatan Balikpapan Barat : 18.064 Ha
3. Kecamatan Balikpapan Utara : 13.278 Ha
4. Kecamatan Balikpapan Tengah : 1.077 Ha
5. Kecamatan Balikpapan Selatan : 3.759 Ha
6. Kecamatan Balikpapan Kota : 1.074 Ha

Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Balikpapan ditetapkan sesuai dengan Peraturan Daerah No. 12 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Balikpapan Tahun 2012 – 2032, didalam RTRW Kota Balikpapan tersebut konsep pengembangan kota Balikpapan atau *Urban Concept* yaitu : mewujudkan Balikpapan sebagai Kota Hijau, sebagai Kota Pantai, sebagai Kota Bukit, sebagai Kota Perdesaan dan sebagai Kota Industri. Konsep pengembangan kota tersebut disesuaikan dengan karakteristik kota Balikpapan yang dalam perkembangannya memang memiliki ciri-ciri seperti seperti telah disampaikan tersebut sehingga pengembangan pembangunan ke depan tidak akan merubah secara signifikan sehingga tidak akan mengganggu ekosistem kota.


Pelayanan kesehatan yang berdasarkan perencanaan tata ruang wilayah dapat diberikan melalui peningkatan sarana dan prasarana yang ada dan pembangunan sarana pelayanan kesehatan di setiap kelurahan yang perencanaan ada maupun yang direncanakan pemekaran wilayah berdasarkan administrasi kelurahan.

Tabel T.IV. C- 5
Hasil Telaahan Struktur Ruang Wilayah Kota Balikpapan

No	Rencana Struktur Ruang	Struktur Ruang Saat Ini	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang pada Periode Perencanaan Berkenaan	Pengaruh Rencana Struktur Ruang Terhadap Kebutuhan Pelayanan OPD	Arahan Lokasi Pengembangan Pelayanan OPD
1	Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah	Pembuatan fungsi pusat - pusat pelayanan	Memperkuat peranan pusat pelayanan kota sebagai kawasan pemerintahan serta perdagangan dan jasa yang berkarakter unik	Derajat kesehatan masyarakat meningkat tetapi beberapa penyakit menular seperti demam berdarah dan HIV - AIDS masih tinggi dan terus cenderung meningkat	Ketersediaan Sarana Layanan Kesehatan dengan konsep per wilayah kelurahan
				Penyakit tidak menular secara beriringan menunjukkan peningkatan seperti Penyakit Jantung, Hipertensi, Diabetes Mellitus, Kanker dan Gangguan Kejiwaan Sering terjadi kekosongan obat dikarenakan dana yang disediakan pemerintah kota belum mencukupi jika disinergikan dengan tingginya angka kunjungan pada sarana layanan kesehatan dan laju pertumbuhan penduduk, ditambah lagi dengan adanya peningkatan kasus-kasus tertentu yang menempati urutan 10 penyakit terbanyak	
2	Pembangunan di setiap sektor	Peningkatan aksesibilitas antar kawasan	Mengembangkan jalan yang menghubungkan pusat lingkungan dengan kawasan pemukiman	Akses terhadap jasa layanan kesehatan semakin baik dan meningkat	Ketersediaan Sarana Layanan Kesehatan dengan kualitas layanan yang sesuai standar
			Mengembangkan jalan yang menghubungkan antar pusat - pusat pelayanan di wilayah		



			kota		
3	Pengarahan lokasi investasi yang dilaksanakan Pemerintah Kota dan/atau masyarakat	Peningkatan pelayanan sistem jaringan prasarana yang terpadu, merata dan ramah lingkungan (zero waste)	Mengembangkan prasarana telekomunikasi secara merata	Masih tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular bahkan akhir - akhir ini timbul pula berbagai penyakit baru (New Emerging Diseases) seperti penyebaran virus ZICA, MERS dan EBOLA)	Peningkatan Kualitas Sanitasi dan Penyehatan Lingkungan
			Meningkatkan jangkauan dan kualitas pelayanan sistem jaringan sumber daya air		
			Mengembangkan sistem pengelolaan air limbah kota		
			Mengembangkan sistem pengelolaan sampah terpadu		
4	Pengawasan terhadap perizinan lokasi pembangunan;	Perwujudan Kelestarian Kawasan Lindung	Mengintegrasikan fungsi kawasan lindung dengan fungsi wisata	Masih terdapat kesenjangan akan jangkauan dan kualitas pelayanan antar masyarakat yang menetap pada daerah seperti di Kawasan Balikpapan Timur walaupun tidak signifikan, namun tetap memerlukan perhatian agar ke depan tidak menimbulkan masalah akibat kesenjangan yang ada	Di Wilayah Timur direncanakan akan dibangun/rehab Puskesmas Lamaru dengan konsep layanan Puskesmas Ramah Lansia dan Pariwisata
5	Penyusunan kegiatan perencanaan dibawahnya atau turunannya;	Peningkatan RTH yang proporsional di seluruh wilayah kota	Mengembangkan kawasan RTH di daerah rawan bencana	Sarana Kesehatan yang peduli terhadap lingkungan	Pembangunan Sarana Kesehatan dengan memperhatikan konsep tata ruang dan wilayah

6	Penyusunan rencana perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup	Pengembangan kawasan strategi kota	Memprioritaskan pengembangan sistem prasarana di kawasan strategis	Perbedaan cakupan penjaminan akan pelayanan kesehatan antar daerah dan masih banyak terjadi di lapangan kurang sinkronnya mekanisme pembiayaan antar pusat, provinsi dan kab/kota, sehingga keluhan pun bermunculan dari masyarakat	Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana yang sesuai standar
7	Penyusunan rencana penanggulangan bencana	Peningkatan fungsi kawasan untuk pertahanan dan keamanan negara	<p>Mengembangkan budidaya secara selektif di dalam dan di sekitar</p> 	Perilaku masyarakat dan lingkungan yang kondusif untuk hidup sehat belum menunjukkan peningkatan sesuai dengan harapan yang memberikan kontribusi positif terhadap kualitas air permukaan dan air tanah, sehingga berakibat terhadap pencemaran, pemanasan global, rusaknya lingkungan dan tidak tertatanya sistem pembuangan limbah rumah tangga, menyebabkan menurunnya akses air bersih pada masyarakat pada sebagian kelaompok masyarakat utamanya kelompok masyarakat miskin	Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana yang sesuai standar
			Mengembangkan budidaya secara selektif kawasan untuk menjaga fungsi pertahanan dan keamanan	Berkembangnya daerah menuju perkotaan yang maju, pengaruh budaya dari luar dalam penggunaan IPTEK tanpa batas, berpotensi sebagai ancaman bagi masyarakat ke depan akan munculnya penyakit - penyakit menular seperti Malaria, HIV-AIDS, Flu Burung,	Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana yang sesuai standar

			penyalahgunaan NAPZA, Pornografi dan Kasus Trafficking	
			<p>Sumber Daya Kesehatan berupa tenaga kesehatan, dana dan peralatan medis (sarana dan prasarana) sesuai Standar Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 belum mencukupi sementara secara beriringan muncul sarana pelayanan kesehatan baru dengan pesatnya perkembangan cara pengobatan termasuk di dalamnya pengobatan tradisional dimana harus diakui pengawasan dan pengendalian dari sisi regulasi masih belum optimal dan belum menjamin kepastian pemberian pelayanan yang aman dan berkualitas</p>	<p>Pemenuhan Kebutuhan SDM yang sesuai standar</p>
			<p>Distribusi tenaga kesehatan belum dapat dikatakan merata, masih terpusat pada wilayah mendekati pusat perkotaan</p>	<p>Selektif terhadap Tenaga Kesehatan WNA sesuai dengan aturan yang berlaku di Indonesia</p>

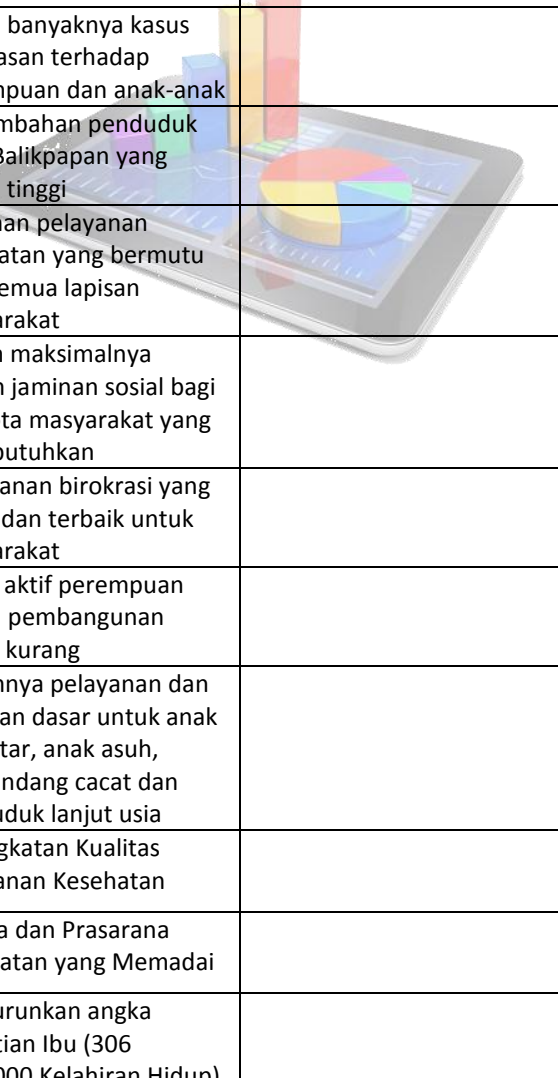


				Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan kinerja minimal yang dilakukan di pelayanan kesehatan dasar untuk menjamin kualitas pelayanan. Rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta saat ini dituntut untuk dapat memberikan pelayanan dengan didukung oleh teknologi pelayanan kesehatan yang semakin maju dan berkembang pesat.	Monitoring dan Evaluasi
--	--	--	--	--	-------------------------

Sebelum dilakukan kajian lingkungan hidup strategis kota perlu disampaikan permasalahan strategis lingkungan hidup Kota Balikpapan yaitu :

- Program Konservasi Hutan dan Lahan
- Pengawasan dan Pengendalian akibat Kegiatan Usaha maupun Pemukiman
- Program Pengembangan dan Pembangunan Sanitasi (SSK)
- Ketersediaan Air Baku yang belum memenuhi Kebutuhan Air Baku di Kota Balikpapan
- Tingginya Kebutuhan Rumah untuk Tinggal
- Tidak Terkendalinya Konsersi Lahan yang Memunculkan Pemukiman Kumuh
- Layanan Sanitasi untuk Masyarakat Berpenghasilan Rendah Masih Minim
- Belum Maksimalnya Sistem Jaminan Sosial Bagi Anggota Masyarakat yang Membutuhkan
- Kemiskinan dan Kesejahteraan Nelayan
- Kebutuhan Konsumsi Ikan Meningkat
- Kurangnya Sanitasi yang Baik dan Kebersihan Lingkungan serta Polusi Udara
- Sarana dan Prasarana Kesehatan Belum Memadai
- Jaminan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu bagi semua Lapisan Masyarakat
- Pertambahan Penduduk Kota Balikpapan Cukup Tinggi
- Masih Banyaknya Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak
- Perlunya Perhatian terhadap Pelayanan dan Bantuan Dasar Anak Terlantar, Anak Asuh Penyandang Cacat dan Penduduk Lanjut Usia
-

Tabel T.IV. C - 7
Hasil Analisis Terhadap Dokumen KLHS Kota Balikpapan
OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

No	Aspek Kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi Terhadap Pelayanan OPD	Catatan Bagi Perumusan Program dan Kegiatan OPD
1	<i>Ekonomi</i>	Pengelolaan Anggaran Daerah yang Efektif, Efisien dan Akuntabel Berbasis Teknologi Informasi	Pengelolaan Anggaran Dinas Kesehatan Kota Balikpapan berbasis akrual dan sesuai aturan pengelolaan keuangan daerah serta Petunjuk Teknis sesuai sumber dana yang diperoleh	Kemampuan pengelolaan keuangan di OPD Dinas Kesehatan perlu selalu ditingkatkan dikarenakan beberapa pemegang tanggung jawab tersebut adalah tenaga dengan kompetensi fungsional di pelayanan
		Pencapaian MDG's	Dinas Kesehatan Kota Balikpapan memiliki 7 Puskesmas PONED	Optimalisasi Kompetensi Tim PONED
2	<i>Sosial Budaya</i>	Masih banyaknya kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak		
		Pertambahan penduduk Kota Balikpapan yang cukup tinggi		
		Jaminan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi semua lapisan masyarakat		
		Belum maksimalnya sistem jaminan sosial bagi anggota masyarakat yang membutuhkan		
		Pelayanan birokrasi yang cepat dan terbaik untuk masyarakat		
		Peran aktif perempuan dalam pembangunan masih kurang		
		Minimnya pelayanan dan bantuan dasar untuk anak terlantar, anak asuh, penyandang cacat dan penduduk lanjut usia		
		Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan		
		Sarana dan Prasarana Kesehatan yang Memadai		
		Menurunkan angka kematian Ibu (306 /100.000 Kelahiran Hidup)		

		Menurunkan angka kematian Bayi (24/1000 Kelahiran Hidup)		
		Menurunkan angka kesakitan		
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia		
		Peningkatan Gizi Masyarakat		
		Peningkatan Peran Serta Masyarakat di Bidang Kesehatan		
		Pencegahan dan Penanganan KDRT, KTA, KTP dan TPPO		
3	Lingkungan Hidup	Belum optimalnya sanitasi lingkungan kota		
		Perubahan iklim akibat emisi gas rumah kaca		
		Asap karena kebakaran hutan daerah lain		
		Banjir karena pembukaan lahan baru untuk permukiman	Timbul beberapa penyakit berbasis lingkungan	Meningkatkan koordinasi dengan lintas sektor terhadap kajian lingkungan hidup dan RTRW agar terhindar dari area rawan banjir
		Pembenahan sistem persampahan di kawasan wisata		
		Peningkatan sarana prasarana air bersih kota berkelanjutan		
		Keterbatasan Lahan	Konsep sarana layanan kesehatan berdasarkan wilayah kelurahan belum sepenuhnya direalisasikan	Peningkatan kerja sama dan koordinasi
		Peningkatan pengelolaan dan pembangunan fasilitas pengolahan air limbah perkotaan dan drainase lingkungan yang memadai	Pengelolaan Limbah Cair pada sarana layanan kesehatan primer menuju secara bertahap pada pengelolaan sesuai standar, sedangkan pengelolaan limbah padat bekerja sama dengan pihak ketiga	Peningkatan Pengelolaan Limbah Cair, sehingga Hasil yang keluar dari pengolahan limbah sesuai dengan standar

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah untuk lebih melengkapi secara utuh penyusunan rencana strategis. Identifikasi isu-isu strategis yang tepat dan bersifat

strategis dapat mewakili akseptabilitas prioritas program pembangunan, dapat di implementasikan dan secara moral serta etika birokratis dapat dipertanggungjawabkan.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi perangkat daerah adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan dikarenakan mempunyai dampak yang sangat signifikan bagi perangkat daerah pada masa yang akan datang. Diketahui bersama bahwa suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rentang waktu yang panjang.

Tabel T.IV. C - 9
Identifikasi Isu - Isu Strategis (Lingkungan Eksternal)
OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

No	ISU - ISU STRATEGIS			
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/Lokal	Lain - Lain
1	Implementasi WTO, APEC dan AFTA	1 Semangat otonomi dan desentralisasi yang kuat	1 Pemanfaatan biaya kesehatan yang cenderung lebih maksimal pada upaya kuratif dan rehabilitatif daripada upaya promotif-preventif	
2	Komitmen ASEAN dan internasional lainnya	2 Penyakit New Emerging Disease	2 Distribusi tenaga kesehatan belum merata	
3	Komitmen bilateral dengan negara perbatasan	3 Potensi sumber daya daerah menjadi faktor pendukung pencapaian tujuan pembangunan	3 Kualitas tenaga kesehatan belum secara keseluruhan dapat dikatakan optimal	
4	Terbukanya peluang lapangan kerja kesehatan secara global	4 Reformasi dan Demokratisasi	4 Kurangnya tenaga kesehatan pada beberapa kompetensi sehingga berakibat akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas dari tenaga kesehatan yang kompeten juga masih rendah	
5	Masuknya investasi dan tenaga kerja/profesi kesehatan dari negara lain	5 Dinamika Politik Nasional	5 Penyelenggaraan pembangunan kesehatan mengarah pada SKN (Sistem Kesehatan Nasional) dan SKP (Sistem Kesehatan Provinsi) belum optimal	

6	Global Epidemic Diseases	6	Krisis ekonomi dan keterbatasan anggaran/dana pemerintah	6	Sistem Kesehatan Daerah belum diterbitkan dalam bentuk regulasi		
7	Global Strategy on Diet	7	Pengurangan anggaran dari Pemerintah Pusat	7	Penyakit Tidak Menular meningkat secara signifikan saat yang bersamaan penyakit berbasis lingkungan dengan kategori penyakit menular seperti Demam Berdarah juga belum secara maksimal dapat dikendalikan		
8	Physical Activity and Health	8	Deregulasi diberbagai perijinan dan bidang pembangunan	8	Peran serta masyarakat dalam pembangunan di bidang kesehatan masih dirasakan belum optimal		
9	SDG's	9	Pengurangan peran dan kewenangan Pemerintah Pusat	9	Pengurangan anggaran dari Pemerintah Pusat		
10	Krisis Ekonomi Global	10	Privatisasi dan Outsourcing	10	SOTK sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016		
11	Pemanasan Global	11	Pemberdayaan Masyarakat	11	Akreditasi Sarana Layanan Kesehatan		
12	Biosecurity	12	IPM dan Kualitas SDM rendah	12	Implementasi kebijakan pelaksanaan JKN melalui BPJS beberapa diantaranya pada teknis di lapangan masih ditemukan berbagai permasalahan		
13	Bioterrorism	13	Kerusakan dan pencemaran lingkungan hidup	13	SDM penunjang sistem informasi kesehatan yang sangat minimal terutama dari kompetensi Teknologi Informasi		
14	Perijinan dan deregulasi akibat implementasi WTO, APEC dan AFTA	14	Kemiskinan dan Pengangguran	14	Konsep pemenuhan sarana dan prasarana penunjang yang belum secara keseluruhan dapat dipenuhi seperti ketersediaan IPAL standar pada fasilitas layanan primer karena keterbatasan alokasi anggaran yang diberikan		
15	Penggunaan Teknologi High Cost	15	Disparitas status kesehatan	15	Analisa Kesehatan dibandingkan dengan konsep RTRW Kota Balikpapan		
16	Krisis Bahan Bakar dan Pangan			16	Analisa Kesehatan dibandingkan dengan konsep KLHS Kota		

				Balikpapan		
			17	Layanan Kesehatan Primer dan Lanjutan diarahkan untuk menerapkan PPK - BLUD		

Berdasarkan hasil Rapat Kerja Kesehatan Nasional pada tanggal 1 – 3 Februari 2016, Pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan menetapkan isu – isu strategis di bidang kesehatan yang meliputi :

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta lingkungan masyarakat yang kondusif untuk hidup sehat belum mencapai sebagaimana target yang diharapkan ;
2. Mempercepat status kesehatan masyarakat (upaya – upaya kesehatan sesuai tahapan kehidupan (life cycle) secara berkesinambungan ;
3. Percepatan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan ;
4. Masih rendahnya peran serta masyarakat termasuk swasta dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bidang kesehatan ;
5. Masih tingginya penyakit menular dan adanya kecenderungan meningkatnya Penyakit Tidak Menular ;
6. Masih kurangnya kualitas sanitasi dasar pada Tempat Pengolahan Makanan (TPM) dan Tempat Tempat Umum (TTU) baik pemerintah maupun swasta ;
7. Belum optimalnya upaya perbaikan gizi masyarakat, hal ini dapat dijelaskan masih ditemukannya kasus gizi buruk ;
8. Sistem rujukan secara berjenjang belum berjalan maksimal dari tingkat pelayanan dasar ke tingkat pelayanan rujukan Rumah Sakit Type C, yang mengakibatkan biaya pelayanan kesehatan menjadi sulit dijangkau
9. Belum optimalnya penggunaan obat rasional, pemerataan, ketersediaan dan keterjangkauan obat generik maupun obat essential serta kualitas pelayanan kefarmasian masih kurang ;
10. Pengembangan program pembiayaan kesehatan dalam bentuk Jaminan Kesehatan daerah dan Penggalan dana Partisipasi masyarakat/swasta belum berjalan optimal dan belum terintergrasi dengan program Pusat maupun Provinsi ;
11. Masih adanya kendala jangkauan dan kualitas pelayanan bagi masyarakat di daerah jauh dari akses pelayanan kesehatan masyarakat karena belum terpenuhinya ketersediaan sarana dan prasarana baik fisik maupun non fisik puskesmas 24 yang dilengkapi sarana UGD ;
12. Belum optimalnya sistem regulasi, mutu dan akreditasi serta pengembangan sumber daya kesehatan ;

13. Belum maksimalnya Sistem Manajemen Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA).

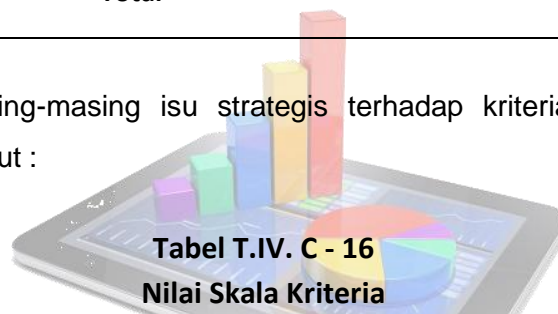
Tabel T.IV. C - 15

Skor Kriteria Penentuan Isu - Isu Strategis

Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Kriteria	Bobot
1	Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran Renstra K/L atau Renstra Provinsi/Kota	20
2	Merupakan tugas dan tanggung jawab OPD	10
3	Dampak yang ditimbulkan terhadap publik	20
4	Memiliki daya ungkit untuk pembangunan daerah	10
5	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	15
6	Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan	25
Total		100

Penilaian masing-masing isu strategis terhadap kriteria yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut :

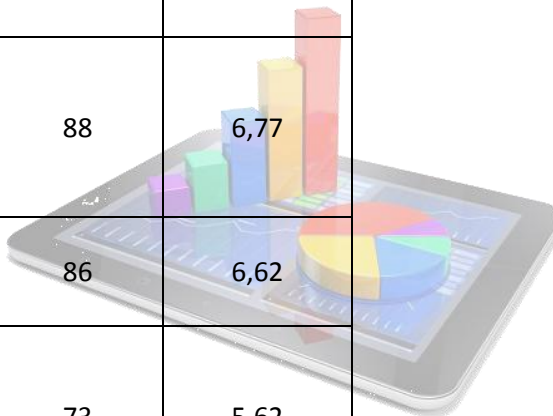


No	Isu Strategis	Permasalahan Pelayanan OPD						Total Skor
		1	2	3	4	5	6	
1	Mempercepat status kesehatan masyarakat (upaya - upaya kesehatan sesuai tahapan kehidupan (life cycle) secara berkesinambungan	20	10	20	10	15	25	100
2	Belum optimalnya upaya perbaikan gizi masyarakat, hal ini dapat dijelaskan masih ditemukannya kasus gizi buruk	20	8	20	10	10	25	93
3	Masih tingginya penyakit menular dan adanya kecenderungan meningkatnya penyakit tidak menular	20	10	20	10	15	20	95
4	Masih rendahnya peran serta masyarakat termasuk swasta dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bidang kesehatan	15	8	20	10	15	20	88
5	Percepatan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan	20	8	20	10	8	20	86
6	PHBS serta lingkungan masyarakat yang kondusif untuk hidup sehat belum mencapai sebagaimana target	15	5	15	10	8	20	73

	yang diharapkan							
7	Pengembangan program pembiayaan kesehatan dalam bentuk jaminan kesehatan daerah dan pengendalian dana partisipasi masyarakat/swasta belum berjalan optimal dan belum terintegrasi dengan program pusat maupun provinsi	20	10	20	5	10	25	90
8	Masih adanya kendala jangkauan dan kualitas pelayanan bagi masyarakat karena belum terpenuhinya ketersediaan sarana dan prasarana baik fisik maupun non fisik Puskesmas dengan layanan 24 Jam	15	10	20	10	8	15	78
9	Sistem rujukan secara berjenjang belum berjalan maksimal dari tingkat pelayanan dasar ke tingkat pelayanan rujukan RS Type C, yang mengakibatkan biaya pelayanan kesehatan menjadi tidak terjangkau	15	10	20	5	8	25	83
10	Belum maksimalnya SIKDA (Sistem Informasi Kesehatan Daerah)	20	8	20	8	10	25	91
11	Belum optimalnya sistem regulasi, mutu dan akreditasi serta pengembangan sumber daya kesehatan	20	8	10	5	10	10	63
12	Masih kurangnya kualitas sanitasi dasar pada TTU (Tempat - Tempat Umum) dan TPM (Tempat Pengolahan Makanan) baik pemerintah maupun swasta	20	5	20	5	5	5	60
13	Belum optimalnya penggunaan obat rasional, pemerataan, ketersediaan dan keterjangkauan obat generik maupun obat essensial serta kualitas pelayanan kefarmasian masih kurang	15	10	20	10	5	15	75

Tabel T.IV. C - 17
Rata - Rata Skor Isu Strategis

No	Isu Strategis	Total Skor	Rata - Rata Skor
1	Mempercepat status kesehatan masyarakat (upaya - upaya kesehatan sesuai tahapan kehidupan (life cycle) secara berkesinambungan	100	7,69
2	Belum optimalnya upaya perbaikan gizi masyarakat, hal ini dapat dijelaskan masih ditemukannya kasus gizi buruk	93	7,15
3	Masih tingginya penyakit menular dan adanya kecenderungan meningkatnya penyakit tidak menular	95	7,31
4	Masih rendahnya peran serta masyarakat termasuk swasta dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bidang kesehatan	88	6,77
5	Percepatan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan	86	6,62
6	PHBS serta lingkungan masyarakat yang kondusif untuk hidup sehat belum mencapai sebagaimana target yang diharapkan	73	5,62
7	Pengembangan program pembiayaan kesehatan dalam bentuk jaminan kesehatan daerah dan pengendalian dana partisipasi masyarakat/swasta belum berjalan optimal dan belum terintegrasi dengan program pusat maupun provinsi	90	6,92
8	Masih adanya kendala jangkauan dan kualitas pelayanan bagi masyarakat karena belum terpenuhinya ketersediaan sarana dan prasarana baik fisik maupun non fisik Puskesmas dengan layanan 24 Jam	78	6,00



9	Sistem rujukan secara berjenjang belum berjalan maksimal dari tingkat pelayanan dasar ke tingkat pelayanan rujukan RS Type C, yang mengakibatkan biaya pelayanan kesehatan menjadi tidak terjangkau	83	6,38
10	Belum maksimalnya SIKDA (Sistem Informasi Kesehatan Daerah)	91	7,00
11	Belum optimalnya sistem regulasi, mutu dan akreditasi serta pengembangan sumber daya kesehatan	63	4,85
12	Masih kurangnya kualitas sanitasi dasar pada TTU (Tempat - Tempat Umum) dan TPM (Tempat Pengolahan Makanan) baik pemerintah maupun swasta	60	4,62
13	Belum optimalnya penggunaan obat rasional, pemerataan, ketersediaan dan keterjangkauan obat generik maupun obat esensial serta kualitas pelayanan kefarmasian masih kurang	75	5,77
TOTAL		1075	82,69

Keterkaitan isu strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dengan isu strategis Kota Balikpapan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 10. Keterkaitan Isu Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan terhadap Isu Strategis Kota Balikpapan

No	Isu Strategis Kota Balikpapan Tahun 2016 - 2021	Isu Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan 2016 - 2021
1	Peningkatan kualitas SDM Daya Saing Daerah, Pengendalian kuantitas penduduk dan perluasan lapangan kerja	Pemenuhan SDM sesuai Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas dan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit
2	Peningkatan ketersediaan infrastruktur yang berorientasi pada konsep hijau (Green City)	Akses layanan kesehatan yang berkualitas sesuai standar
3	Peningkatan daya saing perekonomian daerah yang berwawasan lingkungan (green economy)	Terwujudnya layanan kesehatan yang memberikan pelayanan sesuai standar pelayanan

4	Peningkatan lingkungan hidup yang berkelanjutan serta adaptif terhadap perubahan iklim dan berketahanan bencana	Percepatan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
5	Pemantapan RB untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik	Terwujudnya manajemen Reformasi Birokrasi yang baik melalui penerapan SPIP, Standar Pelayanan dan SOP

Tabel T.IV. C - 8
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

No	Aspek Kajian	Capaian Kondisi Saat Ini	Standar Yang Digunakan	Faktor Yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan OPD		
				Internal	Eksternal			
1	Jumlah Tenaga Kesehatan	* <i>terlampir</i>	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas	1	Kurang tenaga kesehatan dengan kompetensi dokter gigi, perawat gigi, nutrisionist, analis laboratorium, sanitarian, kesehatan masyarakat dan perekam medis	1	Formasi yang tersedia belum sinergi dengan analisa kebutuhan tenaga kesehatan yang dibutuhkan	Kurangnya tenaga kesehatan fungsional yang sangat mendukung jalannya penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat sesuai kompetensi
2	Distribusi Tenaga Kesehatan	* <i>terlampir</i>	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas	2	Kurangnya sarana dan prasarana pendukung	2	Rekomendasi yang tidak sesuai dengan aturan	Distribusi tenaga kesehatan tidak merata
3	Sarana dan Prasarana Penunjang	* <i>terlampir</i>	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas	3	Alokasi anggaran untuk ketersediaan sarana dan prasarana belum mencukupi	3	Ketersediaan lahan yang terbatas	Kurangnya fasilitas sarana dan prasarana penunjang

4	<p>Fasilitas Pendukung</p>	<p>14 Puskesmas Pembantu, 2 Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), 28 Mobil Puskesmas Keliling, dan Pendukung Operasional di Puskesmas serta Puskesmas Pembantu dan Pos Kesehatan Desa yang masih terbatas</p>	<p>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas</p>	<p>4 Alokasi anggaran untuk ketersediaan sarana dan prasarana belum mencukupi</p>	4	<p>Ketersediaan anggaran dan kemampuan keuangan daerah</p>	<p>Kurangnya fasilitas sarana dan prasarana pendukung (dengan perkembangan sistem informasi yang ada saat ini, maka menjadi suatu keharusan data dan informasi dapat lebih cepat, efektif dan efisien tersampaikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan dan publik/masyarakat, untuk itu segenap perangkat dalam rangka mendukung teknologi informasi tersebut seperti halnya pasokan aliran listrik juga terpenuhi dengan baik demikian pula dengan sistem jaringan yang ada. Tentunya hal tersebut perlu melibatkan lintas stakeholder lainnya</p>
---	----------------------------	---	--	---	---	--	--



5	Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan	27 Puskesmas, 14 Puskesmas Pembantu, 2 Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), 28 Mobil Puskesmas Keliling, 1 Laboratorium Kesehatan Daerah, 1 Instalasi Farmasi Kota, 14 Rumah Sakit dan Pendukung Operasional di Puskesmas serta Puskesmas Pembantu dan Pos Kesehatan Desa yang masih terbatas	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas	5	Peraturan Daerah	5	Masih terbatasnya anggaran kesehatan	Terbatasnya akses masyarakat untuk mendapatkan layanan yang bermutu dengan SDM yang berkualitas. Masih terdapat kendala di beberapa fasilitas layanan primer dimana SDM dengan kompetensi tertentu belum dapat dipenuhi sesuai formasi yang dibutuhkan
6	Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	Universal Coverage per tahun 2016 adalah%	Universal Coverage sampai dengan tahun 2019 adalah 100%	6	Optimalisasi dukungan kerangka regulasi yang masih kurang	6	JKN dengan pengelolaannya di daerah melalui BPJS terkadang masih ditemui kendala terutama pada beberapa kebijakan yang semestinya perlu disinergikan kembali dengan para stakeholder terkait sehingga implementasi di lapangan dapat berjalan dengan semestinya	Belum secara keseluruhan warga Kota Balikpapan sebagai peserta JKN



7	Anggaran Kesehatan	8,32%	10% dari APBD Kota	7	Optimalisasi dukungan kerangka regulasi yang masih kurang	7	Belum optimalnya pemenuhan amanah UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan komitmen Pemerintah Daerah melalui TAPD yang belum optimal	Anggaran Kesehatan belum optimal
8	Puskesmas 24 Jam	7 Puskesmas	27 Puskesmas	8	Biaya operasional yang dibutuhkan sangat tinggi dan saat ini hanya dapat dipenuhi pada 7 Puskesmas, juga pemenuhan SDM di shift jaga 24 Jam yang belum terpenuhi pada beberapa puskesmas dengan letak lokasi di perifer	8	Alokasi anggaran pada operasional puskesmas dengan pelayanan 24 Jam yang lain memerlukan biaya yang cukup besar, sehinggalah TAPD masih memperhitungkan sesuai kemampuan keuangan daerah jika puskesmas lain yang belum menerapkan layanan 24 Jam akan melaksanakannya	Belum optimal pelayanan di puskesmas 24 Jam
9	PHBS Rumah Tangga ber - PHBS Rumah Tangga ber - PHBS	9	Tenaga khusus penyuluh belum ada, sehingga masih dirangkap oleh tenaga kesehatan lain yang sebenarnya juga memiliki tugas dan fungsi sesuai kompetensi	9	Formasi yang dibutuhkan belum dapat dipenuhi oleh Pemerintah Daerah	Masih belum optimalnya peran masyarakat dalam pembangunan bidang kesehatan
				10	Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan bidang kesehatan	10	Masyarakat masih sebagian besar masih tergantung pada Pemerintah Daerah artinya belum secara	

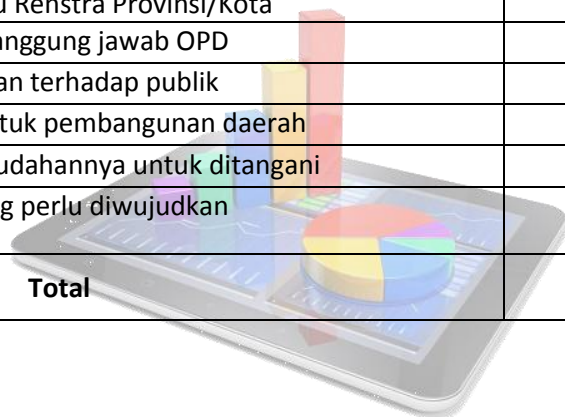
						keseluruhan dapat mandiri dan swadaya dalam berperan aktif dalam pembangunan kesehatan	
--	--	--	--	--	--	--	--

Tabel T.IV. C - 15

Skor Kriteria Penentuan Isu - Isu Strategis

Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Kriteria	Bobot
1	Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran Renstra K/L atau Renstra Provinsi/Kota	20
2	Merupakan tugas dan tanggung jawab OPD	10
3	Dampak yang ditimbulkan terhadap publik	20
4	Memiliki daya ungkit untuk pembangunan daerah	10
5	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	15
6	Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan	25
Total		100



BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1 Visi dan Misi

4.1 1 Visi

Kesehatan memainkan peranan penting dalam meningkatkan kualitas hidup, kecerdasan dan produktifitas sumber daya manusia. Sejalan kebijakan desentralisasi telah membawa dampak positif terhadap kemajuan Kota Balikpapan, namun demikian kecenderungan positif tersebut juga diikuti dengan kecenderungan yang mengawatirkan dimana terjadi berbagai hal sebagai ekses pembangunan.

Berbagai kecenderungan terkait dengan sektor kesehatan, dimana kecenderungan yang mengawatirkan diantaranya ancaman penyakit menular, meningkatnya penyakit tidak menular termasuk penyalahgunaan narkoba, permasalahan kesehatan lingkungan, ancaman penyakit dari lingkungan kerja dan kesehatan sanitasi makanan yang kurang baik. Namun demikian juga diikuti kecenderungan positif antara lain meningkatnya anggaran kesehatan pemerintah untuk masyarakat miskin dan penanggulangan masalah Millenium Development Goal's yang belum tercapai, meningkatnya peran masyarakat dan swasta, berkembangnya lembaga pelayanan kesehatan swasta, meningkatnya gerakan mutu pelayanan kesehatan, sarana pelayanan kesehatan, penelitian dan studi banding sektor kesehatan serta pen

Oleh karenanya sejalan dengan kecenderungan tersebut Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mengupayakan perubahan kearah perbaikan sejalan dengan Visi Pemerintah Kota Balikpapan " Mewujudkan Balikpapan sebagai Kota Terkemuka yang Nyaman Dihuni dan Berkelanjutan Menuju Madinatul Iman " maka Dinas Kesehatan menetapkan Visi:

***TERWUJUDNYA MASYARAKAT BERPERILAKU SEHAT, MANDIRI,
BERKEADILAN DAN BERKUALITAS***

yang mengacu pada RPJP Tahun 2005 – 2025 dan Rancangan Awal RPJMD Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021. Pernyataan visi tersebut, mengandung 4 point yaitu sehat, mandiri, berkualitas dan berkeadilan.

Sehat, memberikan gambaran masyarakat Kota Balikpapan pada masa yang akan datang adalah masyarakat yang berhasil mencapai target pembangunan di bidang kesehatan yakni hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu serta memiliki status kesehatan yang setinggi – tingginya.

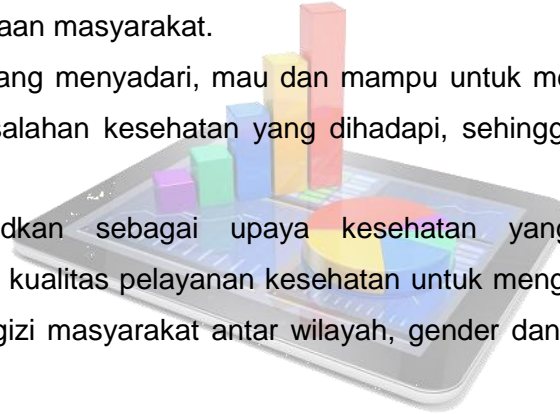
Makna visi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 selaras dengan pengertian kesehatan menurut Undang – undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa sehat adalah keadaan sehat baik fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social maupun ekonomis. Hal tersebut bermakna dengan konsep sehat menurut Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization), yang menyatakan bahwa sehat adalah keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial yang terbebas dari suatu penyakit sehingga seseorang dapat dapat melakukan aktifitas secara optimal dan mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Mandiri, masyarakat yang menyadari, mau dan mampu untuk mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan.

Berkualitas, dimaksudkan sebagai upaya kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan untuk mengurangi kesenjangan status kesehatan dan gizi masyarakat antar wilayah, gender dan antar tingkat sosial ekonomi.

Berkeadilan, diperolehnya status kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya bagi setiap orang yang merupakan hak asasi manusia tanpa membedakan suku, golongan, agama dan status sosial ekonomi.

Maka sejalan dengan visi tersebut , Dinas Kesehatan pada tahun 2016 – 2021 berkeinginan mewujudkan Gerakan Masyarakat dan Penerapan Pola Hidup Bersih Sehat (PHBS) secara terpadu dan berkesinambungan, juga bertanggung jawab terhadap kesehatan individu, keluarga dan masyarakat, mendapatkan kemudahan akses untuk memperoleh pelayanan kesehatan serta mendapat layanan kesehatan yang bermutu sesuai Standart Operating Prosedure (SOP) medis, Standar Pelayanan (SP) dan Standart Pelayanan Minimal (SPM).



4.1.2 Misi

Dalam rangka pencapaian visi tersebut ditetapkan Misi:

1. Meningkatkan gerakan masyarakat dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara terpadu dan berkesinambungan.

Upaya peningkatan derajat kesehatan melalui penerapan PHBS secara terpadu dan berkesinambungan baik secara lintas program maupun lintas sektor serta peran swasta dan peran serta masyarakat secara aktif agar PHBS menjadi budaya dan tertanam dalam kehidupan sehari-hari disetiap tatanan PHBS yaitu rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja, institusi kesehatan dan tempat-tempat umum. Penerapan PHBS untuk mewujudkan masyarakat sehat secara optimal merupakan tanggung jawab setiap insan.

2. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pembiayaan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bidang kesehatan.

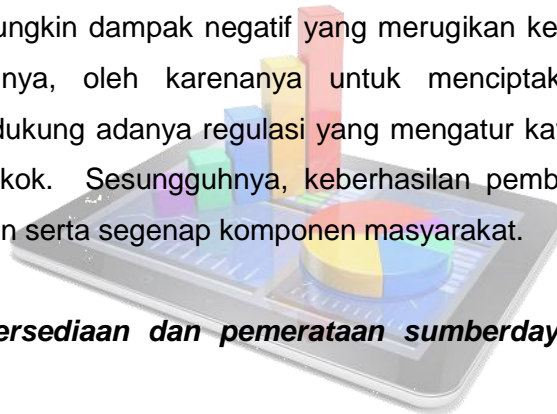
Melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif penyelenggaraan kesehatan melalui pergerakan yang berwawasan kesehatan untuk mewujudkan masyarakat agar hidup sehat, mendorong masyarakat agar mandiri untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat secara proaktif serta mewujudkan pemberdayaan masyarakat agar mandiri dan berperan serta secara aktif untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan menggali potensi kearifan lokal yang dimiliki. Kesehatan bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah dan insan kesehatan secara mutlak tetapi untuk terwujudnya masyarakat sehat merupakan tanggung jawab semua unsur baik masyarakat secara individu, keluarga, kelompok maupun pemerintah dan insan swasta lainnya. Penyelenggaraan upaya kesehatan mengutamakan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit didukung upaya pengobatan dan pemulihan kesehatan. Untuk dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat diperlukan lingkungan yang kondusif untuk terciptanya kemandirian dan peran serta masyarakat.

3. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau untuk seluruh masyarakat.

Salah satu tanggung jawab Dinas Kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau untuk setiap individu, keluarga dan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau dimaksud diselenggarakan bersama oleh pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta.

4. Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan SDM Kesehatan yang berkualitas

Pembangunan berwawasan kesehatan mengandung makna bahwa setiap upaya pembangunan harus berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat, baik langsung maupun tidak langsung. Upaya tersebut harus dapat menekan sekecil mungkin dampak negatif yang merugikan kesehatan masyarakat beserta lingkungannya, oleh karena itu untuk menciptakan kota sehat di Balikpapan perlu didukung adanya regulasi yang mengatur kawasan tertentu yang bebas dari asap rokok. Sesungguhnya, keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh peran serta segenap komponen masyarakat.



5. Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan yang berkualitas.

Dalam pembangunan kesehatan, SDM Kesehatan merupakan salah satu isu utama yang mendapat perhatian terutama yang terkait dengan jumlah, jenis dan distribusi, selain itu juga terkait dengan pembagian kewenangan dalam pengaturan SDM Kesehatan (PP No. 38 tahun 2000 dan PP No. 41 tahun 2000). Oleh karena itu, diperlukan penanganan lebih seksama yang didukung dengan regulasi yang memadai dan pengaturan insentif, *reward-punishment*, dan sistem pengembangan karier. Kompetensi tenaga kesehatan belum terstandarisasi dengan baik. Hal ini disebabkan karena saat ini baru ada satu standar kompetensi untuk dokter umum dan dokter gigi serta job deskripsi tenaga kesehatan lainnya belum jelas. Disamping itu penempatan dan pemerataan tenaga kesehatan yang berkualitas menjadi perhatian dari Pemerintah Kota Balikpapan melalui Dinas Kesehatan Kota.

Adapun Agenda Prioritas dalam Rencana Strategis 2016 - 2021 adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan konsep Puskesmas berdasar wilayah kerja Kelurahan, dengan mewujudkan pembangunan Puskesmas Klandasan Ulu
2. Melanjutkan realisasi relokasi Puskesmas Karang Jati dan Puskesmas Karang Rejo
3. Pengembangan 7 Puskesmas menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) secara penuh dan 20 Puskesmas lainnya menuju BLUD bertahap
4. Merealisasikan Peraturan Daerah (Perda) pelayanan kesehatan puskesmas, laboratorium kesehatan daerah, dan perizinan bidang kesehatan
5. Merealisasikan Peraturan Daerah (Perda) Sistem Kesehatan Daerah Kota Balikpapan
6. Merealisasikan Akreditasi Laboratorium Kesehatan Daerah sekaligus penerapan PPK - BLUD
7. Mendukung Balikpapan sebagai kota sehat dengan mewujudkan realisasi Peraturan Daerah (Perda) tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)
8. Mengembangkan program hygiene sanitasi pasar menuju pasar sehat
9. Peningkatan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional
10. Standarisasi kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan
11. Standarisasi dan kalibrasi peralatan kesehatan medis/non medis Puskesmas
12. Akreditasi Layanan Kesehatan Primer (Puskesmas) se – Kota Balikpapan
13. Akreditasi RS Milik Pemerintah Kota Balikpapan
14. Implementasi Perda Nomor 9 Tahun 2015 tentang KIBBLA

4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

4.2.1 Tujuan

Sebagai penjabaran dari visi maka tujuan yang akan dicapai adalah :

- a. Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat
- b. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau, Merata dan Berkualitas
- c. Terwujudnya Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

4.2.2 Sasaran

Sasaran pembangunan kesehatan untuk mencapai tujuan yang telah disepakati di atas adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat.
 - Menurunnya angka kematian ibu melahirkan
 - Menurunnya angka kematian bayi
 - Menurunnya angka kematian neonatal

- Menurunnya prevalensi kekurangan gizi pada anak balita
 - Menurunnya prevalensi anak balita yang pendek (stunting)
 - Meningkatnya persentase ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih
- b. Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan :
- Terpenuhinya Sarana dan Prasarana Kesehatan sesuai Standar
 - Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Berkualitas
 - Terakreditasinya Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer
 - Terakreditasinya Fasilitas Pelayanan Tingkat Rujukan/Lanjutan
- c. Menurunnya kasus kesakitan, kecacatan dan kematian
- Menurunnya prevalensi Tuberculosis
 - Menurunnya kasus Malaria (Annual Paracite Index – API)
 - Terkendalinya prevalensi HIV pada populasi dewasa
 - Meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0 – 11 bulan
 - Menurunnya angka kesakitan dan kematian DBD dan penyakit menular lainnya
 - Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Penyakit Tidak Menular
- d. Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan
- Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat
 - Meningkatnya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan
 - Cakupan Kelurahan Siaga Aktif
 - Cakupan Posyandu Aktif
 - Cakupan UKBM aktif

4.3 Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

4.3.1 Strategi

Berkaitan dengan isu strategis pada Bab III, maka perlu ditetapkan strategi dan kebijakan dengan menggunakan analisis SWOT (Strengths, Weakness, Opportunities dan Threats). Analisis SWOT merupakan metode untuk menentukan perencanaan strategi. Dengan mengidentifikasi beberapa aspek, internal (Strengths/Kekuatan dan Weakness/Kelemahan) dan eksternal (Opportunities/Peluang dan Threats/Ancaman), maka akan dihasilkan 4 strategi utama, yakni :

- SO yaitu menggunakan kekuatan internal untuk mengambil peluang yang ada di luar
- WO yaitu menggunakan peluang eksternal yang ada untuk memaksimalkan kecepatan yang ada
- ST yaitu menggunakan kekuatan internal untuk menghindari ancaman yang ada di luar
- WT yaitu meminimalkan kelemahan dan ancaman yang mungkin ada

Faktor Internal	Strength	Weakness
Faktor Eksternal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan Pemerintah Daerah 2. Dukungan Anggaran Kesehatan 3. Regulasi yang kuat tentang Struktur Organisasi 4. Akses layanan kesehatan yang mudah dijangkau 5. Motivasi dan semangat Pegawai yang tinggi 6. Dukungan SDM Kesehatan dari Institusi Pendidikan Kesehatan 7. Akreditasi pada fasilitas layanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit) 8. Peran serta dan kemitraan yang sudah terjalin dengan baik 9. Standar Operasional Prosedur 10. Standar Pelayanan 11. Standar Pelayanan Minimal 12. Kewenangan untuk melakukan fasilitas bidang Kesehatan 13. Tingkat pendidikan tenaga kesehatan cukup memadai 14. Jumlah sarana pelayanan kesehatan dasar dan rujukan baik milik pemerintah maupun swasta cukup memadai 15. Sistem Informasi Kesehatan berjenjang berbasis teknologi informasi dari Puskesmas, Dinas Kesehatan sampai ke tingkat Pusat 16. Kebijakan program tentang Jaminan Kesehatan Masyarakat terintegrasi dengan BPJS 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendukung operasional belum seluruhnya memadai/mencukupi 2. Distribusi SDM Kesehatan belum merata 3. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan belum memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014) 4. Dukungan regulasi yang terkait kesehatan belum berjalan secara maksimal 5. Kualitas dan mutu pelayanan kesehatan belum berjalan secara optimal 6. Pemenuhan sarana dan prasarana penunjang pelayanan belum maksimal 7. Sistem Informasi Kesehatan belum berjalan maksimal 8. Keterampilan SDM Kesehatan yang belum sepenuhnya memadai 9. Beban tugas rangkap di luar tugas pokok dan fungsi 10. Sistem Pengawasan dan Pengendalian Internal belum berjalan optimal

Opportunity	Strategi SO	Strategi WO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pintu gerbang Provinsi Kalimantan Timur 2. Fasilitas pelayanan Kesehatan tersebar dan berkembang pesat 3. Dukungan Stakeholder terhadap program Kesehatan 4. Adanya komitmen global dalam pencapaian tujuan SDG's 5. Kebutuhan masyarakat yang tinggi akan Pelayanan kesehatan yang Berkualitas 6. Regulasi kesehatan yang sudah ada berjalan baik 7. Dukungan dana kesehatan melalui CSR 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memanfaatkan dukungan pemerintah melalui regulasi yang ada untuk menjalin kerjasama dengan kemitraan pihak lain melalui pendanaan bidang terkait pembangunan kesehatan (CSR) 2. Memanfaatkan dukungan anggaran dan sarana prasarana yang ada untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat 3. Memanfaatkan motivasi dan semangat pegawai, kemudahan akses layanan untuk menjamin mutu layanan kesehatan guna mengantisipasi semakin berkembangnya fasilitas pelayanan kesehatan non pemerintah yang tersebar 4. Memanfaatkan dukungan pemerintah, stakeholder dan lintas sector dalam mendukung komitmen global pencapaian SDG's dan Memaksimalkan implementasi regulasi kesehatan yang ada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memanfaatkan dukungan Stakeholder untuk memaksimalkan pemenuhan sarana prasarana penunjang pelayanan dan pemenuhan tenaga khusus dengan kompetensi tertentu 2. Memanfaatkan regulasi kesehatan yang sudah berjalan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan 3. Memaksimalkan dukungan stakeholder dan CSR dalam memenuhi sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan yang belum optimal 4. Memaksimalkan kondisi geografis dan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersebar untuk mengembangkan SIK (Sistem Informasi Kesehatan) 5. Optimalisasi regulasi yang ada untuk memaksimalkan tugas pokok dan fungsi di lingkungan OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
Threat	Strategi ST	Strategi WT
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mobilitas penduduk yang cukup tinggi 2. Re-emerging dan new emerging disease dan daerah endemis penyakit yang terus berkembang 3. Peran serta masyarakat dalam penerapan PHBS belum maksimal 4. Karakteristik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memaksimalkan regulasi yang mengatur struktur organisasi untuk mengantisipasi mobilitas penduduk yang cukup tinggi 2. Memanfaatkan motivasi dan semangat pegawai serta kemudahan akses layanan dalam mengatasi beban ganda penyakit baik new emerging disease maupun re – emerging disease 3. Memanfaatkan dukungan anggaran dan sarana 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan pendukung operasional kesehatan dalam meningkatkan peran serta masyarakat untuk penerapan PHBS 2. Meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan, pemenuhan tenaga khusus serta kualitas dan mutu pelayanan kesehatan untuk mengatasi beban ganda penyakit 3. Meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan dan pemenuhan sarana prasarana penunjang pelayanan kesehatan

<p>penduduk yang heterogen</p> <p>5. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi baik alami maupun migrasi serta tingginya Mobilitas penduduk</p> <p>6. Kondisi geografis dengan area rawan bencana</p> <p>7. Angka kekerasan terhadap anak mulai meningkat</p> <p>8. Peredaran Napza Menduduki peringkat ke – 2 di Kalimantan Timur</p>	<p>prasarana untuk mengatasi beban ganda penyakit serta mendorong peran serta masyarakat dalam penerapan PHBS secara maksimal</p> <p>4. Memaksimalkan dukungan institusi pendidikan kesehatan, lintas sector dan swasta dalam meningkatkan peran serta masyarakat untuk memaksimalkan penerapan PHBS</p> <p>5. Memanfaatkan dukungan pemerintah daerah dengan penerapan konsep Bersinar dan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)</p>	<p>untuk menghadapi mobilitas penduduk yang tinggi</p> <p>4. Optimalisasi Sistem Informasi Kesehatan dalam mendukung penanganan beban ganda penyakit</p>
--	--	--

Dinas Kesehatan sebagai unit kerja Pemerintah Kota Balikpapan memiliki arah kebijakan pembangunan kesehatan untuk mencapai visi dan misi dalam upaya mengoptmalkan kekuatan yang dimiliki dengan memanfaatkan peluang – peluang yang ada, mengatasi berbagai kelemahan dan meminimalkan faktor – faktor yang mengancam. Beberapa strategi yang dihasilkan :

1. Meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus kehidupan
2. Meningkatnya status gizi masyarakat melalui program 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan dan Penanganan Kasus Gizi Lebih
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu, dan berkeadilan serta berbasis evidence based dengan mengutamakan kegiatan promotif – preventif, kuratif dan rehabilitatif
4. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan yang merata dan bermutu
5. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kebermanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan
6. Respon terhadap isu, alert, dan kejadian kesehatan di masyarakat
7. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, swasta dan masyarakat mandiri dalam pembangunan kesehatan dan promosi kesehatan

8. Mengaktifkan kelurahan siaga dan UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat)

4.3.2 Kebijakan

Untuk melaksanakan strategi tersebut diperlukan arah kebijakan pembangunan yang meliputi :

1. Menjalankan ANC berkualitas dan optimalisasi sistem rujukan maternal perinatal
2. Mengembangkan pelayanan kesehatan anak dan remaja melalui UKS
3. Menjalankan upaya kesehatan kerja pada usia produktif
4. Meningkatkan upaya kesehatan lansia
5. Meningkatkan pelayanan gizi melalui 1000 HPK dan penanganan kasus gizi lebih
6. Mengimplementasikan Perda KIBBLA
7. Peningkatan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya dengan penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK – BLUD)
8. Mendorong puskesmas dan fasilitas layanan primer dan rumah sakit untuk pemenuhan syarat terakreditasi
9. Pemenuhan dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan teknis fungsional maupun struktural
10. Mengembangkan pelayanan dan penyediaan obat, makanan serta melindungi masyarakat dari bahan – bahan berbahaya
11. Penguatan sistem kewaspadaan dini pada setiap jenjang administrasi
12. Mengaktifkan kelurahan siaga dan UKBM
13. Penguatan regulasi perda perijinan bidang, perda retribusi pelayanan bidang kesehatan, perda KSTR (Kawasan Sehat Tanpa Rokok) dan SKD (Sistem Kesehatan Daerah)
14. Pengembangan sistem informasi kesehatan yang berbasis web yang dapat diakses seluruh stakeholder

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan didasarkan pada kebijakan nasional yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019 setelah memperhatikan permasalahan kesehatan melalui hasil review pelaksanaan pembangunan kesehatan sebelumnya yang diarahkan pada upaya peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta mendorong percepatan pencapaian SDG's yang dimaksudkan untuk mengurangi kesenjangan status kesehatan dan gizi masyarakat antar wilayah, gender, dan antar tingkat sosial ekonomi, melalui: (a) pemihakan kebijakan

yang lebih membantu kelompok miskin dan daerah yang tertinggal; (b) pengalokasian sumberdaya yang lebih memihak kepada kelompok miskin dan daerah yang tertinggal; (c) pengembangan instrumen untuk memonitor kesenjangan antar wilayah dan antar tingkat sosial ekonomi; dan (d) peningkatan advokasi dan *capacity building* bagi daerah yang tertinggal. Disamping itu juga meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

Sejalan kebijakan nasional, kebijakan pembangunan kesehatan Provinsi Kalimantan Timur 2013 - 2018 diarahkan pada :

1. Memfasilitasi peningkatan cakupan dan mutu pelayanan rumah sakit, puskesmas serta fasilitas (sarana dan prasarana) pelayanan kesehatan lainnya dan mengembangkan jaringan pelayanan yang terintegrasi ;
2. Memfasilitasi penyediaan pelayanan puskesmas 24 jam yang lengkap dengan ruang rawat inap dan unit gawat darurat (UGD) mencakup penyediaan sarana dan prasarananya ;
3. Mendorong Puskesmas sebagai Layanan Primer untuk pemenuhan syarat terakreditasi ;
4. Mengembangkan manajemen mutu di unit pelaksana teknis yang mendorong peningkatan pelayanan prima ;
5. Mengembangkan regulasi yang mendorong terlaksananya pelayanan kesehatan berkualitas secara merata ;
6. Peningkatan upaya-upaya pencegahan penyakit melalui pemeliharaan dan peningkatan kesehatan masyarakat (imunisasi, kesehatan jiwa, kesehatan olah raga, kesehatan kerja), peningkatan kesiapsiagaan kegawat daruratan dan bencana serta penanggulangan kejadian luar biasa/wabah dan peningkatan sistem surveilan epidemiologi berbasis masyarakat dan fasilitas kesehatan ;
7. Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat dengan meningkatkan kualitas rumah tangga yang sehat, peningkatan hygiene sanitasi lingkungan perumahan dan tempat-tempat umum lainnya ;
8. Peningkatan pencapaian derajat kesehatan melalui promosi cara hidup sehat dan membangun kemitraan untuk mengembangkan upaya kesehatan berbasis masyarakat (Usaha Kesehatan Sekolah, Swasta, Pos Kesehatan Pesantren, Polindes dan Pos Kesehatan Desa) ;
9. Pemberdayaan perempuan dan keluarga untuk berperan serta aktif dalam meningkatkan mutu kesehatan dan gizi keluarga ;

10. Memenuhi kebutuhan, meningkatkan mutu profesionalisme tenaga kesehatan melalui penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan ;
11. Peningkatan dan pemerataan tenaga medis dan para medis di setiap kabupaten/kota sampai pedalaman/daerah terpencil dan perbatasan ;
12. Mengembangkan sistem pembiayaan dan fasilitasi penyediaan bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin yang berbasis sistem pra upaya/asuransi/Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat ;
13. Mengembangkan pelayanan dan penyediaan obat, makanan serta melindungi masyarakat dari bahan-bahan berbahaya ;
14. Penyelenggaraan aparatur yang bersih berwibawa dengan peningkatan pelayanan prima melalui penerapan sistem manajemen mutu dan penanganan pengaduan masyarakat ;
15. Meningkatkan kapasitas kelembagaan dan lingkungan kerja aparatur yang berdaya saing tinggi.



BAB V

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

Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sebagai salah satu perangkat OPD Kota Balikpapan dalam merencanakan dan melaksanakan program dan kegiatan harus mengacu kepada ketentuan perundang-undangan baik di Pusat, Provinsi maupun Kota Balikpapan, hal tersebut sebagai konsekuensi logis karena penyelenggaraan kewenangan di bidang kesehatan tidak semua di serahkan kepada Pemerintah Kota, tetapi ada yang merupakan kewenangan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Propinsi. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan merupakan dasar hukum bahwa tugas pemerintahan di bidang kesehatan ditetapkan didalam satu Sistem Kesehatan Nasional. Sejalan dengan prinsip desentralisasi , Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 dan Peraturan Pemerintah No. 38 Tahun 2007 mengatur Penyelenggaraan dan Pengelolaan Kesehatan yang menjadi Kewenangan Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota.

5.1 Rencana Program

5.1.1 Program Prioritas

- a. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
- b. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
- c. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- d. Program Peningkatan Kualitas, Kuantitas SDM serta Sarana dan Prasarana Kesehatan
- e. Program Penanggulangan Kemiskinan Terpadu

5.1.2 Program Pendukung

- a. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
- b. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
- c. Program Penataan, Penguasaan, Pemilikan, Penggunaan dan Pemanfaatan Tanah
- d. Program Peningkatan Disiplin Aparatur

5.2 Rencana Kegiatan

5.2.1 Kegiatan Prioritas

- Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak
- Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus

- Jaminan Persalinan Bagi Masyarakat yang Tidak Mempunyai Jaminan Persalinan
- Peningkatan Imunisasi
- Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah
- Pemberantasan Penyakit Kulit/Kelamin/IMS, HIV/AIDS
- Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular (TBC, ISPA, Kecacingan dan Diare dan Kusta)
- Penanggulangan dan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Bencana
- Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Zoonosis
- Rehab Berat/Sedang Sarana dan Prasarana Kesehatan di Puskesmas dan Puskesmas Pembantu, Jaringannya
- Peningkatan Kualitas Tenaga Pelayanan Kesehatan Melalui Pengiriman Program Pelatihan
- Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas
- Pengelolaan Pengembangan dan Sumber Daya Kesehatan
- Penerapan Akreditasi Sarana Pelayanan Kesehatan
- Pengawasan dan Peningkatan Kualitas Alat Kesehatan
- Pengadaan Obat dan BMHP
- Pemantapan Pelaksanaan Sistem Akuntansi dan Monitoring Evaluasi Puskesmas BLUD
- Pengembangan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah
- Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Daerah
- Peningkatan Kapasitas Kinerja Puskesmas dalam rangka Meningkatkan Kesehatan Masyarakat
- Manajemen Desentralisasi Kesehatan
- Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (PBI)
- Pelaksanaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olah Raga
- Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di UPTD Puskesmas, Laboratorium Kesehatan Daerah dan Instalasi Farmasi Kota
- Pelayanan Kesehatan Gigi Anak Sekolah dan Masyarakat Balikpapan
- Pembinaan Pemanfaatan Hasil Tanaman Obat Keluarga (TOGA)
- Peningkatan Pengawasan Pangan dan Bahan Berbahaya serta Pemberdayaan Masyarakat/Konsumen di Bidang Obat dan Makanan
- Pelayanan Kesehatan Mata untuk Masyarakat
- Pelayanan Kesehatan Jiwa untuk Masyarakat
- Penatalaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Jamaah Calon Haji

- Pembayaran Klaim Visum Polres
- Operasional Kasus KDRT, KTP, KIA dan Trafficking di Puskesmas
- Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- Penyehatan Lingkungan
- Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Balikpapan (BOK)
- Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di UPTD Puskesmas
- Distribusi Obat dan e – logistik (BOK)
- Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
- Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
- Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan
- Peningkatan Gizi Masyarakat
- Penanganan Pelayanan Pasien Ketergantungan NAPZA
- Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN di Puskesmas
- Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN di Puskesmas
- Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD



5.2.2 Kegiatan Pendukung

- Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
- Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional
- Penyediaan jasa kebersihan kantor
- Penyediaan alat tulis kantor
- Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
- Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor
- Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang – undangan
- Penyediaan makanan dan minuman
- Rapat – rapat koordinasi, konsultasi ke dalam dan ke luar daerah
- Penyediaan alat kebersihan
- Penyediaan jasa administrasi teknis perkantoran
- Pengadaan perlengkapan gedung kantor
- Pengadaan peralatan gedung kantor
- Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
- Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor
- Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional

- Pengadaan kendaraan dinas/operasional
- Pengadaan tanah
- Penyelesaian Administrasi Pengadaan Lahan Puskesmas

5.2.3 Indikator Kinerja

- Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
- Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
- Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
- Pelayanan Kesehatan Balita
- Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
- Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
- Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
- Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
- Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus
- Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
- Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB
- Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV



BAB VI

INDIKATOR KINERJA OPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

6.1 Indikator Kinerja

Adapun yang menjadi indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD 2016 – 2021 adalah :

- Angka Kesakitan
- Proporsi Kelahiran yang dibantu Tenaga Kesehatan Terlatih
- Angka Kematian Ibu
- Angka Kematian Bayi
- Angka Kematian Balita
- Prevalensi HIV dan AIDS
- Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk
- Prevalensi TBC
- Prosentase Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin
- Prosentase Puskesmas yang Terakreditasi Nasional
- Prosentase RS yang Terakreditasi Nasional
- Prosentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
- Prosentase Pemenuhan SDM Rumah Sakit



6.2 Kelompok Sasaran

Kelompok sasaran pada program dan kegiatan OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan adalah merupakan kelompok umur pada semua tahapan kehidupan meliputi : bayi, balita, usia sekolah, remaja, usia produktif, ibu hamil, ibu bersalin, pekerja dan lanjut usia. Secara rinci terlihat sebagai berikut :

- | | |
|---------------|-------------------|
| - Bayi | - Bumil |
| - Balita | - Bulin |
| - Baduta | - Bufas dan Busui |
| - Anak Balita | - Usia Produktif |
| - Batita | - Lansia |
| - Apras | - PUS |
| - Remaja | - WUS |

**Tabel 4.1 (Lampiran IV Permendagri No 54/2010)
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016-2021**

Tujuan	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran	Sasaran Renstra	Indikator	Formulasi	Program/Kegiatan	Indikator Output dan Outcome		
Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Berkelanjutan	Usia Harapan Hidup	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan K4 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah dan Swasta Jumlah Semua Ibu Hamil di Wilayah Kab/Kota Tersebut dalam Kurun Waktu Satu Tahun yang Sama	x 100%	Program Peningkatan Keselamatan Ibu dan Anak	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	
				Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar di Fasilitas Kesehatan Jumlah Semua Ibu Bersalin yang Ada di Wilayah Kab/Kota Tersebut dalam Kurun Waktu Satu Tahun yang Sama			x 100%	Menurunnya Kasus Kematian Ibu dan Anak
				Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir Usia 0 - 28 Hari yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Dengan Standar Jumlah Semua Bayi Baru Lahir di Wilayah Kab/Kota Tersebut dalam Kurun Waktu Satu Tahun	x 100%			Meningkatnya status kesehatan dan tersedianya sarana pelayanan anak berkebutuhan khusus di Kota Balikpapan
				Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita 0 - 59 Bulan yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar dalam Kurun Waktu Satu Tahun Jumlah Balita 0 - 59 Bulan yang ada di Wilayah Kerja dalam Kurun Waktu Satu Tahun Yang Sama			x 100%	Terlaksananya pelayanan kesehatan dan pengembangan sarana pelayanan anak berkebutuhan khusus
									Meningkatnya status kesehatan ibu hamil dan bayi
								Terlindunginya kesehatan ibu hamil dan bayi	
								Upaya Kesehatan Masyarakat	- Meningkatkan status gizi masyarakat - Meningkatkan koordinasi antara petugas gizi - Keakuratan data di lapangan - Meningkatkan pengetahuan tentang gizi - Menurunnya kasus gizi buruk - Terlaksananya kegiatan rapat koordinasi petugas gizi puskesmas

Tujuan	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran	Sasaran Renstra	Indikator	Formulasi	Program/Kegiatan	Indikator Output dan Outcome
							<ul style="list-style-type: none"> - Workshop pencatatan dan pelaporan kegiatan gizi dan seminar gizi - Pemberian makanan tambahan - Pelatihan tatalaksana anak gizi buruk
							<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatnya pelayanan kesehatan korban KDRT, Ktp, KtA, dan Trafficking di semua wilayah kerja Puskesmas - Tercapainya puskesmas mampu tata laksana KDRT, KTP, KTA dan Trafficking di wilayah kerja - Meningkatnya status kesehatan masyarakat - Terlaksananya manajemen pelayanan kesehatan kepada masyarakat
Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau, Merata Dan Berkualitas			Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	<p>Jumlah Pengunjung Usia 15 - 59 Tahun Mendapat Pelayanan Skrining Kesehatan sesuai Standar dalam Kurun Waktu Satu Tahun</p> <p>Jumlah Warga Negara Usia 15 - 59 Tahun yang Ada di Wilayah Kerja dalam Kurun Waktu Satu Tahun yang Sama</p>	<p>x 100%</p> <p>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatnya status Kesehatan Tenaga Kerja Non Formal - Terlaksananya pemeriksaan kesehatan tenaga kerja non formal - Meningkatnya pelayanan JKN - Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN - Menurunnya jumlah penderita gangguan mata di balikpapan - Terlaksananya deteksi dini dan penanganan gangguan mata - Peningkatan status kesehatan JCH - Terlaksananya pemeriksaan kesehatan bagi jamaah calon haji

Tujuan	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran	Sasaran Renstra	Indikator	Formulasi	Program/Kegiatan	Indikator Output dan Outcome
				Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Jumlah Pengunjung Berusia 60 Tahun Ke Atas yang Mendapat Skrining Kesehatan Sesuai Standar Minimal 1 Kali Dalam Kurun Waktu Satu Tahun	Program Peningkatan Kualitas, Kuantitas Sumber Daya Manusia serta Sarana Prasarana Kesehatan	- Meningkatnya status kesehatan dan kemandirian kelompok usia lanjut di Kota Balikpapan
					Jumlah Semua Penduduk Berusia Usia 60 Tahun Ke Atas yang Ada di Wilayah Kab/Kota Tersebut Dalam Kurun Waktu Satu Tahun Perhitungan		<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan kompetensi petugas pengelola puskesmas santun lansia - Terlaksananya penanganan dan pelayanan kesehatan lansia - Pengembangan jejaring dan monitoring evaluasi - Terlaksananya kunjungan ke posyandu lansia - Masyarakat mendapatkan obat dan makanan minuman yang bermutu - Terawasinya mutu dan keamanan makanan dan obata-obatan yang beredar di Kota Balikpapan - Meningkatnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat - Terlaksananya pembangunan puskesmas - Terlaksananya pelaksanaan pelatihan yang memiliki sertifikat - Terpenuhinya kebutuhan pelatihan untuk peningkatan tenaga kesehatan - Meningkatnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat - Terlaksananya pembangunan puskesmas - Terlaksananya pembangunan Gedung ABK - Terlaksananya pengadaan Mobil Pusling - Meningkatnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat

Tujuan	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran	Sasaran Renstra	Indikator	Formulasi	Program/Kegiatan	Indikator Output dan Outcome
							<ul style="list-style-type: none"> - Terlaksananya pembangunan puskesmas dan Puskesmas Pembantu - Terlaksananya kendaraan operasional dipuskesmas - Terlaksananya rehab Rumah dinas - Terlaksananya pembangunan IPAL - Terlaksananya Mobil Pusling - Terlaksananya Pemasangan Jaringan LAN
							<ul style="list-style-type: none"> - Terjaminnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat - Sarana dan tenaga kesehatan yang berijin
							<ul style="list-style-type: none"> - Terjaminnya mutu pelayanan kesehatan bagi puskesmas - Terakreditasinya fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama
							<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya kebutuhan peralatan kesehatan puskesmas di puskesmas - Mutu layanan menjadi lebih optimal
							<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya kebutuhan obat, spuit, reagent untuk masyarakat - Mutu layanan menjadi lebih optimal
							<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya kebutuhan obat, spuit, reagent untuk masyarakat - Mutu layanan menjadi lebih optimal
							<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan di puskesmas - Diterapkannya sistem akuntansi keuangan di UPTD yang menerapkan PPK-BLUD sesuai dengan peraturan perundang-undangan

Tujuan	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran	Sasaran Renstra	Indikator	Formulasi	Program/Kegiatan	Indikator Output dan Outcome
							<ul style="list-style-type: none"> - Terpenuhinya pelaksanaan kegiatan (SPIP) - Terlaksananya kegiatan pengendalian (SPIP)
							<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatnya perencanaan dan evaluasi program - Tersedianya data kesehatan yang akurat dan valid untuk perencanaan pembangunan bidang kesehatan yang terukur
							<ul style="list-style-type: none"> - Terpilihnya tenaga kesehatan teladan dan puskesmas berprestasi serta peningkatan promotif dan preventif di Puskesmas - Terselenggaranya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan kapasitas kinerja PKM serta penilaian tenaga kesehatan teladan dan puskesmas
							<ul style="list-style-type: none"> - Terjaminnya mutu pelayanan kesehatan bagi puskesmas - Terakreditasinya fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama
							<ul style="list-style-type: none"> - Perencanaan pembangunan bidang kesehatan yang terukur
							<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya pengadaan lahan puskesmas - Terlaksananya persiapan pengadaan lahan puskesmas
							<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya Tanah puskesmas - Terlaksananya pengadaan tanah puskesmas
							<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya kebutuhan obat, spuit, reagent untuk masyarakat - Mutu layanan menjadi lebih optimal
							<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan di puskesmas

Tujuan	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran	Sasaran Renstra	Indikator	Formulasi	Program/Kegiatan	Indikator Output dan Outcome
							- Diterapkannya sistem akuntansi keuangan di UPTD yang menerapkan PPK-BLUD sesuai dengan peraturan perundang-undangan
				Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar dalam Kurun Waktu Satu Tahun Jumlah Estimasi Penderita Hipertensi Berdasarkan Angka Prevalensi Kab/Kota dalam Kurun Waktu Satu Tahun pada Tahun yang sama	x100%	- Terbentuknya Posbindu
				Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penyandang DM yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar dalam Kurun Waktu Satu Tahun Jumlah Penyandang DM berdasarkan Angka Prevalensi DM Nasional di Wilayah Kerja dalam Kurun Waktu Satu Tahun Pada Tahun Yang Sama	x100%	- Meningkatnya cakupan pemeriksaan faktor Resiko Penyakit PTM - Meningkatnya cakupan pemeriksaan IVA - Meningkatnya cakupan pemeriksaan CBE (Clinical Breast Examination) - Terlaksananya pembentukan Posbindu - Terlaksananya kegiatan deteksi dini faktor Resiko PTM - Terlaksananya kegiatan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks - Terlaksananya kegiatan pemeriksaan CBE - Terlaksananya kegiatan pemeriksaan CBE - Terjaga dan terlindunginya kesehatan peserta kegiatan yang melibatkan orang banyak - Peningkatan pelayanan pada penanganan kegiatan pertemuan rutin, P3K dan penanggulangan masalah kesehatan di Kota Balikpapan

Tujuan	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran	Sasaran Renstra	Indikator	Formulasi	Program/Kegiatan	Indikator Output dan Outcome
							<ul style="list-style-type: none"> - Kasus-kasus kesehatan gigi dan mulut anak sekolah tertangani dengan baik - Terlaksanya penanganan kasus kesehatan gigi dan mulut anak sekolah - Tersedianya produk unggulan hasil TOGA dan pemanfaatan TOGA - Terlaksananya produk unggulan hasil TOGA di masyarakat
						Program Penanggulangan Kemiskinan Terpadu	<ul style="list-style-type: none"> - Terjamin kesehatannya bagi penduduk miskin tidak mampu - Meningkatkan pengetahuan tentang jaminan kesehatan bagi petugas FKTP dan FKRTL - Terlaksananya pembayaran iuran BPJS kesehatan bagi penduduk miskin dan tidak mampu - Terlaksananya sosialisasinya jaminan kesehatan di FKTP dan FKRTL
				Pelayanan kesehatan orang dengan TB	<p>Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan TB Sesuai Standar dalam kurun waktu satu tahun</p> <p>Jumlah Orang dengan TB yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama</p>	x100%	<p>Program Pencegahan dan Penanggulan Penyakit Menular</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sukses rate - Penderita TB MDR dapat ditangani dan diobati - Penderita TB yang diobati mengalami kesembuhan - Meningkatnya kesehatan penghuni lapas dan rutan - Meningkatnya case notification rate - Terlaksananya pengobatan pasien YB sampai selesai - Terobatinya pasien TB MDR - Terlaksananya pemeriksaan kesehatan bagi penghuni lapas dan rutan - Presentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi lengkap - Presentase universal child immunization (UCI) kelurahan

Tujuan	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran	Sasaran Renstra	Indikator	Formulasi	Program/Kegiatan	Indikator Output dan Outcome
							<ul style="list-style-type: none"> - Presentase cakupan imunisasi campak, DT, Td pada murid SD kelas 1,2,3 pada bulan imunisasi anak - Terlaksananya pertemuan dengan kepala puskesmas - Terlaksananya kegiatan pembinaan dan pengawasan kinerja pengelola program imunisasi puskesmas - Terlaksananya kegiatan pembinaan dan pengawasan kinerja pengelola imunisasi pada 10 rumah sakit dan 2 - Terlaksananya kegiatan pengambilan vaksin BIAS di samarinda - Terlaksananya kegiatan pengambilan vaksin rutin di samarinda - terlaksananya kegiatan pemantauan suhu cold chain di instalasi farmasi kota - Terlaksananya kegiatan pertemuan dengan pengelola program imunisasi puskesmas - Terlaksananya kegiatan refreshing pengelola imunisasi puskesmas, Rumah sakit, klinik dan bidan praktek swasta - Tercapainya target SKD-KLB dan pelacakan KLB \leq 24 jam - Terlaksananya kegiatan pertemuan dengan lintas program / sektor terkait - Terlaksananya kegiatan pengolahan data di puskesmas sebagai SKD-KLB - Terlaksananya hubungan dengan kontak person RS (Jejaring surveilane) - Terlaksananya pengolahan data di tingkat kota - Terlacaknya seluruh kasus KLB - Terdatanya kasus di RS cepat dan tepat waktu - Terlaksananya pembinaan dan pengawasan kinerja surveilans di puskesmas - Terlaksananya penggandaan formulir laporan surveilans

Tujuan	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran	Sasaran Renstra	Indikator	Formulasi	Program/Kegiatan	Indikator Output dan Outcome
							<ul style="list-style-type: none"> - Terlaksananya penanggulangan KLB - Terlaksananya konsultasi dan pertemuan program surveilans di samarinda - Terlaksananya konsultasi dan pertemuan program surveillance di pusat - Terlaksananya pengadaan perangkat penunjang kegiatan surveillance di lapangan - Menurunnya angka kematian DBD (CFR) - Meningkatnya angka bebas jentik - Terlaksananya kegiatan fogging fokus dan fogging SMP - Dilaksanakannya kegiatan pemantauan jentik secara berkala (ABJ) - Dilaksanakannya kegiatan fogging fokus - Dilaksanakannya kegiatan fogging sebelum masa penularan (SMP)
				<p>Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV</p> <p>Jumlah Orang Berisiko Terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun</p> <p>Jumlah Orang Berisiko Terinfeksi HIV yang ada di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama</p>	<p>x100%</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatnya cakupan konseling dan test - ODHA di screening TB - ODHAbaru diobati ARV - Meningkatnya cakupan pemeriksaan IMS - ODHA yang mendapatkan pengobatan profilaksis kotrimoksazol - Dilaksanakannya kegiatan konseling dan test HIV - Dilaksanakannya kegiatan screening TB pada ODHA - Telah diberikannya pengobatan ARV pada ODHA Baru

Tujuan	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran	Sasaran Renstra	Indikator	Formulasi	Program/Kegiatan	Indikator Output dan Outcome
							<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakannya Kegiatan pemeriksaan IMS - Telah Dilaksanakannya pengobatan propilaksis kotrimoksasol pada ODHA
				Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	<p>Jumlah ODGJ Berat (Psikotik) di Wilayah Kerja kab/Kota Yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Jiwa Promotif Preventif Sesuai Standar dalam Kurun Waktu Satu Tahun</p> <p>Jumlah ODGJ Berat (Psikotik) yang ada di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama</p>	x100%	<p>Upaya Kesehatan Masyarakat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menurunnya jumlah penderita jiwa di Balikpapan - Terlaksananya pengiriman penderita jiwa ke RS jiwa di Samarinda - Tertangannya pasien ketergantungan napza di Kota Balikpapan - Terlaksananya kegiatan pelayanan pasien ketergantungan napza
Terwujudnya Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan.			Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan	<p>Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar</p>	<p>Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar Kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar</p> <p>Jumlah Semua Anak Usia Pendidikan Dasar Kelas 1 dan 7 yang ada di Wilayah Kerja di Wilayah Kab/Kota Tersebut dalam Kurun Waktu Satu Tahun Ajaran</p>	x 100%	<p>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terpilihnya pemenang lomba-lomba pada jambore UKS - Terpilihnya pemenang lomba PHBS tingkat Kota Balikpapan - Terbinanya UKBM berorientasi kesehatan di kota Balikpapan - Terlaksananya program promosi kesehatan kepada masyarakat - Terlaksananya upaya pembinaan upaya kesehatan sekolah di kota Balikpapan - Terlaksananya rangkaian kegiatan peringatan hari kesehatan nasional di kota Balikpapan - ikut sertanya promosi kesehatan pada pameran kesehatan di dalam dan luar kota Balikpapan

Tujuan	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran	Sasaran Renstra	Indikator	Formulasi	Program/Kegiatan	Indikator Output dan Outcome
							<ul style="list-style-type: none"> -Jumlah kebijakan publik yang berwawasan kesehatan - Presentasi kelurahan yang memiliki kebijakan PHBS (%) - Presentasi kelurahan yang memanfaatkan alokasi dana kelurahan minimal 10 % untuk UKBM - Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR nya untuk program kesehatan - Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumberdayanya untuk mendukung program kesehatan - Jumlah tema / pesan komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat - Jumlah media yang dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi dan edukasi kepada masyarakat - Jumlah tenaga promosi kesehatan yang mendapatkan keterampilan teknis promosi kesehatan (%) - Jumlah Puskesmas yang mampu melaksanakan Promosi Kesehatan (%) - Jumlah pameran / ekspso yang diikuti

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan

dr. Balerina JPP, MM

Balikpapan, 13 Januari 2017
Sekretaris Dinas Kesehatan

drg. Suheriyono, M.Kes

**Tabel 4.1 (Lampiran IV Permendagri No 54/2010)
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016-2021**

NO.	TUJUAN	SASARAN		INDIKATOR SASARAN		TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-				
						1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)		(4)		(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	100	100	100	100	100
				2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100	100	100	100	100
				3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	100	100	100	100
				4	Pelayanan kesehatan balita	100	100	100	100	100
2.	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau, Merata Dan Berkualitas	2	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	5	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100	100	100	100	100
				6	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100	100	100	100	100
		3	Menurunnya Kasus Kesakitan, Kecacatan dan Kematian	7	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100	100	100	100	100
				8	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100	100	100	100	100
				9	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100	100	100	100	100
				10	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	100	100	100	100	100
11	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100	100	100	100	100				
3.	Terwujudnya Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan.	4	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan	12	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100	100	100	100	100

**Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan**

dr. Balerina JPP, MM

**Balikpapan, 13 Januari 2017
Sekretaris Dinas Kesehatan**

drg. Suheriyono, M.Kes

Tabel 5.1
Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung	Lokasi
							2017		2018		2019		2020		2021		Kondisi Kinerja pada akhir periode			
							target	Rp(x000)	target	Rp(x000)	target	Rp(x000)	target	Rp(x000)	target	Rp(x000)	target	Rp(x000)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Meningkatnya Kapasitas Manajemen dan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik		1.02.01.01.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase Kualitas Pelayanan Administrasi Perangkat Daerah	82%	4.00%	4,457,251,000	4.00%	2,505,740,000	4.00%	2,668,240,000	3.00%	2,801,740,000	3.00%	3,003,240,000	100%	15,436,211,000		
			1.02.1.02.01.01.002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah pembayaran Penggunaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik yang dibayar dalam 1 tahun (rekening) Terbayarnya biaya komunikasi (telpon, internet), sumber daya air dan listrik	240	48	405,000,000	48	550,000,000	48	595,000,000	48	656,000,000	48	755,000,000	100%	2,961,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.01.006	Penyediaan Jasa Pemeliharaan Dan Perizinan Kendaraan Dinas/ Operasional	Jumlah Perpanjangan STNK Kendaraan R4 dan STNK Kendaraan R2 dalam 1 tahun (unit) Tercapaiannya Operasional kendaraan Dinas dalam rangka mendukung/menunjang pelayanan publik	209	211	109,500,000	235	90,000,000	240	80,000,000	240	85,000,000	240	85,000,000	1,166	449,500,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.01.008	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Jumlah Penggunaan Bahan Peralatan Kebersihan kantor (paket) Tersedianya peralatan kebersihan	5 Paket	1 Paket	20,000,000	1 Paket	200,000,000	1 Paket	42,500,000	1 Paket	45,000,000	1 Paket	45,000,000	5 Paket	352,500,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.01.010	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah ATK yang digunakan untuk kegiatan Administrasi (jenis) Tersedianya alat tulis kantor	41	43	125,000,000	43	150,000,000	43	220,000,000	43	230,000,000	43	230,000,000	215	955,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.01.011	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah barang cetakan dan Penggandaan untuk kegiatan Administrasi dalam 1 tahun (jenis) Tersedianya kebutuhan barang cetakan dan penggandaan	12	7	247,075,000	7	250,000,000	7	350,000,000	7	375,000,000	7	400,000,000	35	1,622,075,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.01.012	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Alat Listrik dan Elektronik pertahun (jenis) Tersedianya komponen instalasi listrik dan penerangan bangunan kantor	11	6	4,000,000	6	5,000,000	6	20,000,000	6	22,500,000	6	25,000,000	30	76,500,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.01.015	Penyediaan Bahan Bacaan Dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah bahan bacaan untuk kepla dinas, sekretaris, 4 kepala bidang dan umum (tamu) Tersedianya bahan bacaan untuk Kepala Dinas, Sekretaris Dinas, 4 Kepala Bidang dan umum (tamu)	2 Jenis	-	-	2 jenis	27,500,000	2 jenis	27,500,000	2 jenis	30,000,000	2 jenis	30,000,000	2 Jenis	115,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan

			1.02.1.02.01.01.017	Penyediaan Makanan Dan Minuman	Jumlah tersedianya Nasi Kotak/snack untuk kegiatan dan rapat pegawai dan peserta (orang) Tersedianya Makanan dan minuman bagi pegawai selama setahun	134150	26830	200,000,000	26830	200,000,000	26830	450,000,000	26830	475,000,000	26830	550,000,000	134150	1,875,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.01.018	Rapat-Rapat Koordinasi, Konsultasi Ke Luar Daerah	Jumlah Pegawai yang ditugaskan rapat rapat Koordinasi Konsultasi ke dalam dan Keluar daerah (orang) Tercapainya rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	885	221	750,000,000	166	650,000,000	166	500,000,000	166	500,000,000	166	500,000,000	885	2,900,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
	Meningkatnya Manajemen Pengelolaan Keuangan		1.02.1.02.01.01.019	Penyediaan Jasa Administrasi Teknis Perkantoran	Jumlah Pegawai Non PNS yang bekerja di perangkat daerah pertahun (orang) terbayarnya honorarium pegawai non PNS dilingkungan DKK	21	21	2,596,676,000	21	383,240,000	21	383,240,000	21	383,240,000	21	383,240,000	105	4,129,636,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Aparatur, Bersih dan Bebas KKN		1.02.1.02.01.02.02	Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur	Persentase Kelayakan Sarana Dan Prasarana Aparatur	76%	1%	1,268,516,000	1%	4,050,000,000	1%	11,600,000,000	1%	7,650,000,000	1%	6,200,000,000	81%	30,768,516,000		
			1.02.1.02.01.02.005	Pengadaan Kendaraan Dinas/ Operasional	Jumlah pengadaan kendaraan dinas operasional Terlaksananya pengadaan kendaraan dinas/ operasional	30 Unit	-	-	27 unit	500,000,000	7 unit	2,500,000,000	-	-	-	-	34 Unit	3,000,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.02.007	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Jumlah pengadaan perlengkapan gedung kantor (jenis) Terlaksananya pengadaan perlengkapan gedung kantor	11 Jenis	-	-	11 jenis	600,000,000	15 jenis	3,000,000,000	15 jenis	2,000,000,000	15 jenis	1,500,000,000	15 jenis	7,100,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.02.009	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Jumlah pengadaan peralatan kantor DKK dan Puskesmas Terlaksananya pengadaan peralatan kantor DKK dan puskesmas	9 jenis	-	-	12 jenis	350,000,000	12 jenis	2,500,000,000	15 jenis	1,500,000,000	15 jenis	450,000,000	15 Jenis	4,800,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.02.022	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	Jumlah pemeliharaan gedung kantor (unit) terlaksananya pengadaan kendaraan dinas operasioal	15 Unit	10 Unit	600,000,000	10 Unit	800,000,000	10 Unit	1,200,000,000	11 Unit	1,500,000,000	10 Unit	1,500,000,000	51 Unit	5,600,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.02.024	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/ Operasional	Jumlah pemeliharaan Kendaraan Dinas / Operasional (unit) terlaksananya pemeliharaan rutin/ berkala kendaraan dinas/operasional	211 Unit	211 unit	300,000,000	235 unit	1,200,000,000	240 unit	700,000,000	240 unit	750,000,000	240 unit	750,000,000	240 unit	3,700,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.02.028	Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	Jumlah peralatan gedung kantor yang dilakukan pemeliharaan (unit) Terlaksananya pemeliharaan peralatan kantor DKK dan Puskesmas	20 Unit	200 Unit	368,516,000	200 Unit	300,000,000	200 Unit	1,200,000,000	200 Unit	1,400,000,000	200 Unit	1,500,000,000	200 Unit	4,768,516,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.02.142	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor (DAK)	Jumlah pengadaan peralatan kantor DKK dan Puskesmas	7 jenis	-	-	8 jenis	300,000,000	5 jenis	500,000,000	7 jenis	500,000,000	5 jenis	500,000,000	8 jenis	1,800,000,000	Dinas	Balikpapan

					Terlaksananya pengadaan peralatan kantor DKK dan puskesmas													Kesehatan	Balikhpapan	
	Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan Pemerintah			Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Persentase Kedisiplinan Aparatur	70%	-	-	-	75%	750,000,000	-	80%	750,000,000	80%	1,500,000,000				
				Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Kelengkapannya	Jumlah pegawai yang mendapatkan pakaian dinas Tersedianya Pakaian Dinas Pegawai Negeri Lingkup DKK	585	-	-	-	600	750,000,000	-	-	610	750,000,000	2 Paket	1,500,000,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan	
				Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan	Persentase Capaian Kinerja Dan Keuangan Dinas Kesehatan	73.42	73,50	-	74,00	-	74,50	20,000,000	75,00	20,000,000	75,50	20,000,000	75,50	60,000,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
				Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP)	Jumlah dokumen LKJIP Tersusunnya Dokumen LKJIP	1 Dokumen	-	-	-	1 Dokumen	10,000,000	1 Dokumen	10,000,000	1 Dokumen	10,000,000	3 Dokumen	30,000,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan	
				Penyusunan Evaluasi Renja	Jumlah dokumen evaluasi Renja Tersusunnya Dokumen Evaluasi Renja	1 Dokumen	-	-	-	1 Dokumen	10,000,000	1 Dokumen	10,000,000	1 Dokumen	10,000,000	3 Dokumen	30,000,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan	
			1.02.1.02.01.05.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase Peningkatan Kapasitas Aparatur Dinas Kesehatan			-	5%	150,000,000	8%	450,000,000	8%	450,000,000	8%	450,000,000	29%	1,500,000,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
				Bimbingan Tehnis	Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan yang mendapatkan Bimbingan Teknis (Orang) terlaksananya tenaga kesehatan dan non kesehatan yang mendapatkan bimbingan teknis	-	-	-	50	150,000,000	75	200,000,000	75	200,000,000	75	200,000,000	275	750,000,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
				Pembinaan Ketenagaan UPTD	Jumlah tenaga fungsional kesehatan yang dilakukan penilaian angka kredit Terlaksananya penilaian angka kredit bagi tenaga fungsional	70 Orang	80 Orang		80 Orang		80 Orang	250,000,000	80 Orang	250,000,000	80 Orang	250,000,000	400 Orang	750,000,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau, Merata dan Berkualitas	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan		1.02.1.02.01.16.	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Angka Kesakitan	98.11%	98.25%	43,416,413,003	98.25%	43,428,696,001	98.30%	54,417,360,001	98.30%	64,619,788,002	98.35%	74,378,439,002	98.35%	280,260,696,009		
		Pelayanan kesehatan pada usia produktif	1.02.1.02.01.16.016	Pelaksanaan Upaya Kesehatan Kerja Olahraga	Jumlah pekerja non formal yang dilayani (orang) terlaksananya pemeriksaan kesehatan tenaga kerja non formal	600 orang	140 Orang	60,000,000	250 Orang	70,000,000	350 Orang	100,000,000	500 Orang	200,000,000	500 Orang	250,000,000	1740 Orang	680,000,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.017	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Terтип	Jumlah Pelayanan di puskesmas (Layanan) Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet	17 layanan	17 layanan	236,204,000	17 layanan	271,635,000	17 layanan	312,380,000	17 layanan	359,237,000	17 layanan	413,122,000	17 layanan	1,592,578,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan

				Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	13 Bulan	13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		65 Bulan			
		1.02.1.02.01.16.018	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Lamaru	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan)	17 layanan	17 layanan	143,780,000	17 layanan	165,347,000	17 layanan	190,149,000	17 layanan	218,671,000	17 layanan	251,471,000	17 layanan	969,418,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
				Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet	12 Bulan	12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		60 Bulan			
				Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	13 Bulan	13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		65 Bulan			
		1.02.1.02.01.16.019	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Manggar	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan)	17 layanan	17 layanan	132,812,000	17 layanan	152,734,000	17 layanan	175,644,000	17 layanan	201,990,000	17 layanan	232,288,000	17 layanan	895,468,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
				Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet	12 Bulan	12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		60 Bulan			
				Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	13 Bulan	13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		65 Bulan			
		1.02.1.02.01.16.020	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sepinggang Baru	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan)	18 layanan	18 layanan	1,218,232,000	18 layanan	1,400,964,000	18 layanan	1,611,108,000	18 layanan	1,852,774,000	18 layanan	2,130,690,000	18 layanan	8,213,768,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
				Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet	12 Bulan	12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		60 Bulan			
				Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	13 Bulan	13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		65 Bulan			
		1.02.1.02.01.16.021	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Damai	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan)	17 layanan	17 layanan	168,360,000	17 layanan	193,614,000	17 layanan	222,656,000	17 layanan	256,054,000	17 layanan	294,462,000	17 layanan	1,135,146,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
				Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet	12 Bulan	12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		60 Bulan			
				Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	13 Bulan	13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		65 Bulan			
		1.02.1.02.01.16.022	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Bahagia	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan)	17 layanan	17 layanan	110,031,000	17 layanan	126,536,000	17 layanan	145,516,000	17 layanan	167,343,000	17 layanan	192,444,000	17 layanan	741,870,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
				Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet	12 Bulan	12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		60 Bulan			
				Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	13 Bulan	13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		65 Bulan			
		1.02.1.02.01.16.023	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Klandasan Ilir	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan)	18 layanan	18 layanan	1,296,834,000	18 layanan	1,491,360,000	18 layanan	1,715,064,000	18 layanan	1,972,323,000	18 layanan	2,268,171,000	18 layanan	8,743,752,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
				Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet	12 Bulan	12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		60 Bulan			
				Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	13 Bulan	13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		65 Bulan			
		1.02.1.02.01.16.024	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Prapatan	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan)	17 layanan	17 layanan	148,336,000	17 layanan	170,587,000	17 layanan	196,175,000	17 layanan	225,601,000	17 layanan	259,441,000	17 layanan	1,000,140,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
				Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet	12 Bulan	12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		60 Bulan			
				Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	13 Bulan	13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		65 Bulan			
		1.02.1.02.01.16.025	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas ...	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan)	17 layanan	17 layanan	257,480,000	17 layanan	296,102,000	17 layanan	340,517,000	17 layanan	391,594,000	17 layanan	450,333,000	17 layanan	1,736,026,000		

			1.02.1.02.01.16.03 3	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Batu Ampar	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	127,452,000	17 layanan	146,570,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	168,555,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	193,838,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	222,913,000	17 layanan 60 Bulan 65 Bulan	859,328,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.03 4	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karang Joang	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	18 layanan 12 Bulan 13 Bulan	18 layanan 12 Bulan 13 Bulan	1,201,968,000	18 layanan	1,382,264,000	18 layanan 12 Bulan 13 Bulan	1,589,604,000	18 layanan 12 Bulan 13 Bulan	1,828,045,000	18 layanan 12 Bulan 13 Bulan	2,102,252,000	18 layanan 60 Bulan 65 Bulan	8,104,133,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.03 5	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Margo Mulyo	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	95% 12 Bulan 13 Bulan	120,064,000	95%	138,074,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	158,786,000	95% 12 Bulan 13 Bulan	182,604,000	95% 12 Bulan 13 Bulan	209,995,000	95% 60 Bulan 65 Bulan	809,523,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.03 6	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Baru Ilir	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	142,000,000	17 layanan	163,300,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	187,795,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	215,965,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	248,360,000	17 layanan 60 Bulan 65 Bulan	957,420,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.03 7	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sidomulyo	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	120,304,000	17 layanan	138,350,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	159,100,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	182,965,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	210,410,000	17 layanan 60 Bulan 65 Bulan	811,129,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.03 8	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Baru Tengah	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	153,294,000	17 layanan	176,288,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	2,027,302,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	2,331,398,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	2,681,108,000	17 layanan 60 Bulan 65 Bulan	7,369,390,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.03 9	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Margasari	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	116,680,000	17 layanan	134,182,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	154,310,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	177,456,000	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	204,074,000	17 layanan 60 Bulan 65 Bulan	786,702,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.04 0	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Baru Ulu	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet	18 layanan 12 Bulan	18 layanan 12 Bulan	1,147,867,000	18 layanan	1,320,047,000	18 layanan 12 Bulan	1,518,054,000	18 layanan 12 Bulan	1,745,762,000	18 layanan 12 Bulan	2,007,626,000	18 layanan 60 Bulan	7,739,356,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan

				Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	13 Bulan	13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		13 Bulan		65 Bulan			
		1.02.1.02.01.16.04 1	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kariangau	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	18 layanan 12 Bulan 13 Bulan	18 layanan 12 Bulan 13 Bulan	1,153,916,000	18 layanan	1,327,003,000	18 layanan	1,526,053,000	18 layanan	1,754,960,000	18 layanan	2,018,204,000	18 layanan 60 Bulan 65 Bulan	7,780,136,000	Dinas Kesehatan	Balikkpapan
		1.02.1.02.01.16.04 2	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sumber Rejo	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	17 layanan 12 Bulan 13 Bulan	69,604,000	17 layanan	80,044,000	17 layanan	92,050,000	17 layanan	105,857,000	17 layanan	121,735,000	17 layanan 60 Bulan 65 Bulan	469,290,000	Dinas Kesehatan	Balikkpapan
		1.02.1.02.01.16.04 3	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah	Jumlah Pelayanan di UPT Laboratorium kesehatan daerah (Layanan) Terlaksananya pelayanan pemeriksaan laboratorium kepada masyarakat	1 layanan 1 layanan	1 layanan 1 layanan	1,470,175,000	1 layanan	1,690,701,000	1 layanan	1,944,306,000	1 layanan	2,235,951,000	1 layanan	2,571,343,000	1 layanan	9,912,476,000	Dinas Kesehatan	Balikkpapan
		1.02.1.02.01.16.04 4	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas UPTD IFK	Jumlah Pelayanan di Instalasi Farmasi dan perbekalan kesehatan (Layanan) terlaksananya pelayanan distribusi obat, BMHP dan perbekalan kesehatan kepada UPTD puskesmas	1 layanan 27 Puskesmas	1 layanan 27 Puskesmas	195,000,000	1 layanan	224,250,000	1 layanan	257,887,000	1 layanan	296,570,000	1 layanan	341,055,000	1 layanan	1,314,762,000	Dinas Kesehatan	Balikkpapan
		1.02.1.02.01.16.04 5	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Manggar Baru	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pembayaran sumber daya air, listrik dan telpon/internet Terlaksananya pembayaran gaji/ honor Non PNS	18 layanan 12 Bulan 13 Bulan	18 layanan 12 Bulan 13 Bulan	1,129,753,000	18 layanan	1,299,215,000	18 layanan	1,494,097,000	18 layanan	1,718,211,000	18 layanan	1,975,942,000	18 layanan 60 Bulan 65 Bulan	7,617,218,000	Dinas Kesehatan	Balikkpapan
		1.02.1.02.01.16.04 6	Pelayanan Kesehatan Gigi Anak Sekolah Dan Masyarakat Balikkpapan	Jumlah anak sekolah dan masyarakat yang dilayani (orang) Terlaksananya penanganan kasus kesehatan gigi dan mulut anak sekolah	3850 3850	3600 3600	60,000,000	3600	65,000,000	3600	100,000,000	3600	200,000,000	3600	220,000,000	18000	645,000,000	Dinas Kesehatan	Balikkpapan
		1.02.1.02.01.16.04 7	Pembinaan Pemanfaatan Hasil Tanaman Obat Keluarga (TOGA)	Jumlah puskesmas dengan penerapan TOGA (Puskesmas) Terlaksananya pemberian rekomendasi fasilitas pelayanan kesehatan Terlaksananya pembinaan batra	6 Puskesmas 6 Puskesmas	2 Puskesmas 2 Puskesmas	59,000,000	2 Puskesmas	55,000,000	2 Puskesmas	175,000,000	2 Puskesmas	175,000,000	2 Puskesmas	200,000,000	16 Puskesmas	664,000,000	Dinas Kesehatan	Balikkpapan
		1.02.1.02.01.16.04 8	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan Dan Bahan Berbahaya Serta Pemberdayaan Masyarakat / Konsumen Di Bidang Obat Dan Makanan	Jumlah sarana yang dilakukan pemeriksaan (Unit) Terawasinya mutu dan keamanan makanan dan obat-obatan yang beredar dikota balikkpapan	300 Sarana 300 Sarana	300 Sarana 300 Sarana	166,600,000	300 Sarana	150,000,000	300 Sarana	400,000,000	300 Sarana	450,000,000	300 Sarana	500,000,000	300 Sarana	1,666,600,000	Dinas Kesehatan	Balikkpapan

			1.02.1.02.01.16.049	Pelayanan Kesehatan Mata	Jumlah pasien yang dilakukan deteksi dini kesehatan mata (Orang) Terlaksananya deteksi dini dan penanganan gangguan mata	100 orang 1 Paket	100 orang 1 Paket	107,800,000	100 orang 1 Paket	100,000,000	100 orang 1 Paket	200,000,000	100 orang 1 Paket	250,000,000	100 orang 1 Paket	300,000,000	500 Orang 5 Paket	957,800,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
		Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	1.02.1.02.01.16.050	Pelayanan Kesehatan Jiwa	Presentase Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Terlaksananya pelayanan kesehatan penderita hiwa ke RSJ Samarinda	100% 1 Paket	20% 1 Paket	81,400,000	20% 1 Paket	50,000,000	20% 1 Paket	100,000,000	20% 1 Paket	200,000,000	20% 1 Paket	250,000,000	100% 5 Paket	681,400,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.051	Penatalaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Calon Jamaah Haji	Jumlah jemaah haji yang dilakukan pemeriksaan (Orang) Terlaksananya pemeriksaan kesehatan bagi jemaah haji	700 Orang	700 Orang	176,200,000	700 Orang	150,000,000	700 Orang	255,000,000	700 Orang	300,000,000	700 Orang	350,000,000	3500 Orang	1,231,200,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.052	Pembayaran Klaim Visum	Jumlah verifikasi berkas klaim visum (Kasus) Terbayarnya klaim visum dengan baik	200 100%	200 100%	200,000,000	200 100%	200,000,000	200 100%	200,000,000	200 100%	200,000,000	200 100%	200,000,000	1000 100%	1,000,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.053	Operasional Kasus KDRT, KTP, KIA Dan Trafficking Di Puskesmas	Jumlah Kasus KDRT, KTP, KTA dan Trafficking di Puskesmas yang dilayani (Kasus) Tercapainya puskesmas mampu tata laksana KDRT, KTP/KTA dan trafficking di wilayah kerja	10 27 Puskesmas	10 27 Puskesmas	73,300,000	10 27 Puskesmas	60,000,000	10 27 Puskesmas	100,000,000	10 27 Puskesmas	150,000,000	10 27 Puskesmas	175,000,000	50 27 Puskesmas	558,300,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
Terwujudnya Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	1.02.1.02.01.16.054	Peningkatan Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat (Kegiatan) Terlaksananya program promosi kesehatan kepada masyarakat Terlaksananya upaya pembinaan upaya kesehatan sekolah di kota balikpapan Terlaksananya rangkaian kegiatan peringatan hari kesehatan nasional di kota balikpapan Ikut sertanya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	100 33 Kelurahan & 6 Kecamatan 1 Kegiatan 1 Kegiatan 3 Kegiatan	100 34 Kelurahan & 6 Kecamatan 1 Kegiatan 1 Kegiatan 3 Kegiatan	606,200,000	100 34 Kelurahan & 6 Kecamatan 1 Kegiatan 1 Kegiatan 3 Kegiatan	600,000,000	100 34 Kelurahan & 6 Kecamatan 1 Kegiatan 1 Kegiatan 3 Kegiatan	1,000,000,000	100 34 Kelurahan & 6 Kecamatan 1 Kegiatan 1 Kegiatan 3 Kegiatan	1,250,000,000	100 34 Kelurahan & 6 Kecamatan 1 Kegiatan 1 Kegiatan 3 Kegiatan	1,500,000,000	500 34 Kelurahan & 6 Kecamatan 5 Kegiatan 5 Kegiatan 15 Kegiatan	4,956,200,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.055	Penyehatan Lingkungan	Jumlah kelurahan yang STBM (Kelurahan) Terlaksananya pendataan, monitoring, pembinaan dan pelaporan program penyehatan lingkungan	0	2	160,835,000	5	150,000,000	7	1,000,000,000	7	1,200,000,000	7	1,500,000,000	34	4,010,835,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.056	Peningkatan Kesehatan	Presentase SPM kesehatan (Persen)													4,539,567,000		

				Masyarakat di Puskesmas Sidomulyo (BOK) - DAK	Persentase peningkatan kesehatan kepada masyarakat	90%	20%	157,129,000	20%	180,698,000	20%	207,802,000	20%	238,972,000	20%	274,817,000	100%	1,059,418,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.080	Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Baru Tengah (BOK) - DAK	Presentase SPM kesehatan (Persen) Persentase peningkatan kesehatan kepada masyarakat	90%	20%	349,752,000	20%	402,214,000	20%	462,546,000	20%	531,927,000	20%	611,716,000	100%	2,358,155,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.081	Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Marga Sari (BOK) - DAK	Presentase SPM kesehatan (Persen) Persentase peningkatan kesehatan kepada masyarakat	90%	20%	190,527,000	20%	219,106,000	20%	251,971,000	20%	289,766,000	20%	333,230,000	100%	1,284,600,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.082	Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Perawatan Baru Ulu (BOK) - DAK	Presentase SPM kesehatan (Persen) Persentase peningkatan kesehatan kepada masyarakat	90%	20%	360,812,000	20%	414,933,000	20%	477,172,000	20%	548,747,000	20%	631,059,000	100%	2,432,723,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.083	Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Perawatan Kariangau (BOK) - DAK	Presentase SPM kesehatan (Persen) Persentase peningkatan kesehatan kepada masyarakat	90%	20%	173,301,000	20%	199,296,000	20%	229,190,000	20%	263,568,000	20%	303,103,000	100%	1,168,458,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.084	Distribusi Obat dan e-logistik (BOK) DAK	Jumlah puskesmas yang mendapatkan distribusi e-logistik (Puskesmas) terlaksananya pelayanan distribusi obat, BMHP dan perbekalan kesehatan kepada UPTD puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	176,767,000	27 Puskesmas	203,282,000	27 Puskesmas	233,774,000	27 Puskesmas	268,840,000	27 Puskesmas	309,166,000	27 Puskesmas	1,191,829,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.085	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Teritip	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	25 Orang	25 Orang	661,403,000	25 Orang	760,613,000	25 Orang	874,704,000	25 Orang	1,005,909,000	25 Orang	1,156,795,000	25 Orang	4,459,424,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.086	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Lamaru	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	24 Orang	24 Orang	360,275,000	24 Orang	414,316,000	24 Orang	476,463,000	24 Orang	547,932,000	24 Orang	630,121,000	24 Orang	2,429,107,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.087	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Manggar Baru	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	50 orang	50 orang	894,854,000	-	-	-	-	-	-	-	50 orang	894,854,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan	
			1.02.1.02.01.16.088	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Manggar	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	22 Orang	22 Orang	867,880,000	22 Orang	998,062,000	22 Orang	1,147,771,000	22 Orang	1,319,936,000	22 Orang	1,517,926,000	22 Orang	5,851,575,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.089	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Bahagia	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	24 Orang	24 Orang	1,125,201,000	-	-	-	-	-	-	-	24 Orang	1,125,201,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan	

			1.02.1.02.01.16.090	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Damai	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	24 Orang 12.687 Peserta	24 Orang 12.687 Peserta	1,068,337,000	24 Orang 12.787 Peserta	1,228,587,000	24 Orang 12.887 Peserta	1,412,875,000	24 Orang 12.987 Peserta	1,624,806,000	24 Orang 13.087 Peserta	1,868,526,000	24 Orang 13.087 Peserta	7,203,131,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.091	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Telaga Sari	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	20 Orang 4.869 Peserta	20 Orang 4.869 Peserta	360,260,000	20 Orang 4.969 Peserta	414,299,000	20 Orang 5.069 Peserta	476,443,000	20 Orang 5.169 Peserta	547,909,000	20 Orang 5.269 Peserta	630,095,000	20 Orang 5.269 Peserta	2,429,006,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.092	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Sumber Rejo	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	19 Orang 5.848 Peserta	19 Orang 5.848 Peserta	451,933,000	19 Orang 5.948 Peserta	519,722,000	19 Orang 6.048 Peserta	597,680,000	19 Orang 6.148 Peserta	687,332,000	19 Orang 6.248 Peserta	790,431,000	19 Orang 6.248 Peserta	3,047,098,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.093	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Karang Jati	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	19 Orang 3.669 Peserta	19 Orang 3.669 Peserta	312,816,000	19 Orang 3.769 Peserta	359,738,000	19 Orang 3.869 Peserta	413,698,000	19 Orang 3.969 Peserta	475,752,000	19 Orang 4.069 Peserta	547,114,000	19 Orang 4.069 Peserta	2,109,118,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.094	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Karang Rejo	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	21 Orang 10.254 Peserta	21 Orang 10.254 Peserta	948,604,000	21 Orang 10.354 Peserta	1,090,894,000	21 Orang 10.454 Peserta	1,254,528,000	21 Orang 10.554 Peserta	1,442,707,000	21 Orang 10.654 Peserta	1,659,113,000	21 Orang 10.654 Peserta	6,395,846,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.095	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Batu Ampar	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	28 Orang 14.131 Peserta	28 Orang 14.131 Peserta	1,425,682,000	28 Orang 14.231 Peserta	1,639,534,000	28 Orang 14.331 Peserta	1,885,464,000	28 Orang 14.431 Peserta	2,168,283,000	28 Orang 14.531 Peserta	2,493,525,000	28 Orang 14.531 Peserta	9,612,488,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.096	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Samarinda	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	22 Orang 9.560 Peserta	22 Orang 9.560 Peserta	707,013,000	22 Orang 9.660 Peserta	813,064,000	22 Orang 9.760 Peserta	935,023,000	22 Orang 9.860 Peserta	1,075,276,000	22 Orang 9.960 Peserta	1,236,567,000	22 Orang 9.960 Peserta	4,766,943,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.097	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Muara Rapak	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	21 Orang 10.918 Peserta	21 Orang 10.918 Peserta	930,802,000	21 Orang 11.118 Peserta	1,070,422,000	21 Orang 11.218 Peserta	1,230,985,000	21 Orang 11.318 Peserta	1,415,632,000	21 Orang 11.418 Peserta	1,627,976,000	21 Orang 11.418 Peserta	6,275,817,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.098	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Margo Mulyo	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	18 Orang 4.824 Peserta	18 Orang 4.924 Peserta	479,548,000	18 Orang 5.024 Peserta	551,480,000	18 Orang 5.124 Peserta	634,202,000	18 Orang 5.224 Peserta	729,332,000	18 Orang 5.324 Peserta	838,731,000	18 Orang 5.324 Peserta	3,233,293,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.099	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang)	20 Orang	20 Orang	394,104,000	20 Orang	453,219,000	20 Orang	521,201,000	20 Orang	599,381,000	20 Orang	689,288,000	20 Orang	2,657,193,000		

				Kapitasi JKN Puskesmas Marga Sari	Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	4.279 Peserta	4.279 Peserta		4.379 Peserta		4.479 Peserta		4.579 Peserta		4.679 Peserta		4.679 Peserta	Dinas Kesehatan	Balikhpapan	
			1.02.1.02.01.16.100	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Sidomulyo	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	17 Orang 2.761 Peserta	17 Orang 2.761 Peserta	235,153,000	17 Orang 2.861 Peserta	270,425,000	17 Orang 2.961 Peserta	310,988,000	17 Orang 3.061 Peserta	357,636,000	17 Orang 3.161 Peserta	411,281,000	17 Orang 3.161 Peserta	1,585,483,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.101	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Baru Ulu	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	50 Orang 13.997 Peserta	50 Orang 13.997 Peserta	1,002,098,000	- 1,002,098,001	- -	- -	- -	- -	- -	- -	50 Orang 13.997 Peserta	1,002,098,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan	
			1.02.1.02.01.16.102	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Baru Ilir	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	23 Orang 9.935 Peserta	23 Orang 9.935 Peserta	861,751,000	23 Orang 10.035 Peserta	991,013,000	23 Orang 10.135 Peserta	1,139,664,000	23 Orang 10.235 Peserta	1,310,613,000	23 Orang 10.335 Peserta	1,507,204,000	23 Orang 10.335 Peserta	5,810,245,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.103	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Sari Ulu	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	16 Orang 3.523 Peserta	16 Orang 3.523 Peserta	280,600,000	16 Orang 3.623 Peserta	322,690,000	16 Orang 3.723 Peserta	371,093,000	16 Orang 3.823 Peserta	426,756,000	16 Orang 3.923 Peserta	490,769,000	16 Orang 3.923 Peserta	1,891,908,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.104	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Sari Ilir	Jumlah Pemberian Jasa Pelayanan (orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	20 Orang 6.834 Peserta	20 Orang 6.834 Peserta	569,227,000	20 Orang 6.934 Peserta	654,611,000	20 Orang 7.034 Peserta	752,802,000	20 Orang 7.134 Peserta	865,722,000	20 Orang 7.234 Peserta	995,580,000	20 Orang 7.234 Peserta	3,837,942,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.105	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Teritip	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	22,770,000	2 Layanan	23,908,000	2 Layanan	25,103,000	2 Layanan	26,358,000	2 Layanan	27,675,000	2 Layanan	125,814,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.106	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Lamaru	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	16,380,000	2 Layanan	17,199,000	2 Layanan	18,058,000	2 Layanan	18,960,000	2 Layanan	19,908,000	2 Layanan	90,505,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.107	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Manggar Baru	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	117,680,000	2 Layanan	-	2 Layanan	-	2 Layanan	-	2 Layanan	-	2 Layanan	117,680,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.108	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Manggar	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	129,000,000	2 Layanan	135,450,000	2 Layanan	142,222,000	2 Layanan	149,333,000	2 Layanan	156,799,000	2 Layanan	712,804,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.16.109	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan)	2 Layanan	2 Layanan	4,200,000	2 Layanan	-	2 Layanan	-	2 Layanan	-	2 Layanan	-	2 Layanan	4,200,000		

				Non Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Bahagia	Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN													Dinas Kesehatan	Balikpapan	
			1.02.1.02.01.16.110	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Damai	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	24,200,000	2 Layanan	25,410,000	2 Layanan	26,680,000	2 Layanan	28,014,000	2 Layanan	29,414,000	2 Layanan	133,718,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.111	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Sari Ilir	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	1,800,000	2 Layanan	1,890,000	2 Layanan	1,984,000	2 Layanan	2,083,000	2 Layanan	2,187,000	2 Layanan	9,944,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.112	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Sari Ulu	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	1,965,000	2 Layanan	2,063,000	2 Layanan	2,166,000	2 Layanan	2,274,000	2 Layanan	2,387,000	2 Layanan	10,855,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.113	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Sumber Rejo	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	32,400,000	2 Layanan	34,020,000	2 Layanan	35,721,000	2 Layanan	37,507,000	2 Layanan	39,382,000	2 Layanan	179,030,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.114	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Samarinda	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	3,790,000	2 Layanan	3,979,000	2 Layanan	4,177,000	2 Layanan	4,385,000	2 Layanan	4,604,000	2 Layanan	20,935,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.115	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Muara Rapak	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	2,260,000	2 Layanan	2,373,000	2 Layanan	2,491,000	2 Layanan	2,615,000	2 Layanan	2,745,000	2 Layanan	12,484,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.116	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Batu Ampar	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	5,185,000	2 Layanan	5,444,000	2 Layanan	5,716,000	2 Layanan	6,001,000	2 Layanan	6,301,000	2 Layanan	28,647,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.117	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Sidomulyo	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	600,000	2 Layanan	630,000	2 Layanan	661,000	2 Layanan	694,000	2 Layanan	728,000	2 Layanan	3,313,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.16.118	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Baru Ilir	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	1,800,000	2 Layanan	1,890,000	2 Layanan	1,984,000	23 Orang	2,083,000	23 Orang	2,187,000	23 Orang	9,944,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan

			1.02.1.02.01.16.119	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Baru Ulu	Jumlah Pelayanan ambulance dan KIA (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	2 Layanan	2 Layanan	32,140,000	2 Layanan	-	2 Layanan	-	-	-	-	50 Orang	32,140,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan		
		Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	1.02.1.02.01.16.120	Pelayanan Pencegahan Dan Penanggulangan PTM (Penyakit Tidak Menular)	Jumlah Penderita PTM yang dilayani (Orang)	85%	20%	246,400,000	20%	250,000,000	20%	300,000,000	20%	400,000,000	20%	500,000,000	100%	1,696,400,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan	
		Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus			Terlaksananya pembentukan posbindu	85%	90%		90%		95%	95%	100%	100%							100%
					Terlaksananya kegiatan deteksi dini faktor resiko PTM	1500	1600		1600		1700	1800	2000	8700							
					Terlaksananya kegiatan deteksi dini kanker serviks	350	400		500		600	700	800	3000							
				Terlaksananya kegiatan pemeriksaan CBE	200	250		300		400	500	1950									
		Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	1.02.1.02.01.16.121	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	Presentase SPM kesehatan (Persen) Peningkatan kompetensi petugas pengelola puskesmas santun lansia	90%	90%	125,300,000	90%	200,000,000	90%	350,000,000	90%	400,000,000	90%	450,000,000	90%	1,525,300,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan	
				Terlaksananya penanganan dan pelayanan kesehatan lansia	27 Puskesmas	27 Puskesmas		27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas				
				pengembangan jejaring dan monitoring evaluasi	27 Puskesmas	27 Puskesmas		27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas				
				Terlaksananya kunjungan ke posyandu lansia	200 Posyandu	200 Posyandu		200 Posyandu	200 Posyandu	200 Posyandu	200 Posyandu	200 Posyandu	200 Posyandu	200 Posyandu	200 Posyandu	200 Posyandu	200 Posyandu				
			1.02.1.02.01.16.122	Peningkatan Pelayanan Dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	Jumlah kasus pre hospital dan P3K yang mendapatkan pelayanan (Kasus) Terlaksananya penanganan kasus pre hospital dan P3K	100%	200 kasus	228,100,000	200 kasus	250,000,000	200 kasus	450,000,000	200 kasus	500,000,000	200 kasus	550,000,000	200 kasus	1,978,100,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan	
			1.02.1.02.01.16.123	Peningkatan Gizi Masyarakat	Presentase kasus gizi kurang dan gizi buruk yang dilayani (Persen) Meningkatnya pengetahuan tentang gizi masyarakat menurunnya kasus gizi buruk tersedianya pangan berbahan dasar sayur buah pemberian makanan tambahan terlaksananya seminar dan workshop pengolahan makanan berbahan dasar sayur buah	80%	20%	223,100,000	20%	250,000,000	20%	500,000,000	20%	600,000,000	20%	650,000,000	100%	2,223,100,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan	
						80%	80%		80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%				
						50%	50%		50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%				
						80%	80%		80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%				
						100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
						100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
			1.02.1.02.01.16.124	Penanganan Pelayanan Pasien Ketergantungan NAPZA	Penanganan Pelayanan Pasien Ketergantungan NAPZA Terlaksananya kegiatan pelayanan pasien ketergantungan Napza	200 Jiwa	250 Jiwa	82,600,000	300 Jiwa	90,000,000	350 Jiwa	125,000,000	400 Jiwa	200,000,000	450 Jiwa	250,000,000	450 Jiwa	747,600,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan	
						7 Puskesmas & 4 Sarkes	8 Puskesmas & 5 Sarkes		13 Puskesmas & 5 Sarkes	18 Puskesmas & 5 Sarkes	23 Puskesmas & 5 Sarkes	27 Puskesmas & 5 Sarkes	27 Puskesmas & 5 Sarkes	27 Puskesmas & 5 Sarkes	27 Puskesmas & 5 Sarkes	27 Puskesmas & 5 Sarkes	27 Puskesmas & 5 Sarkes				
			1.02.1.02.01.16.126	Penanggulangan Kejadian Luar Biasa	Jumlah Kasus KLB dan bencana (Kasus)	10	10	75,300,000	10	75,000,000	10	500,000,000	10	500,000,000	10	500,000,000	50	1,650,300,000			

				(KLB) Dan Bencana	Tertanganinya semua kejadian luar biasa/bencana di kota Balikpapan	100 %	100 %		100 %		100 %		100 %		100 %			Dinas Kesehatan	Balikhpapan	
	Menurunnya Kasus Kesakitan, Kecacatan dan Kematian		1.02.1.02.01.22.01	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	- Prevalensi HIV dan AIDS - Menurunnya Angka Kejadian DBD - Menurunnya Prevalensi TBC	< 1	< 1	2,261,535,000	< 1	2,310,000,000	< 1	3,050,000,000	< 1	3,750,000,000	< 1	4,450,000,000		15,821,535,000		
						300/100.000	300/100.000		275/100.000		275/100.000		250/100.000		250/100.000					
						125/100.000	125/100.000		125/100.000		130/100.000		135/100.000		140/100.000					
			1.02.1.02.01.22.008	Peningkatan Imunisasi	Presentase Imunisasi dasar Lengkap Bayi 0-11 Terlaksananya pertemuan dengan Terlaksananya kegiatan pembinaan dan pengawasan kinerja pengelola program imunisasi puskesmas terlaksananya kegiatan pembinaan dan pengawasan kinerja pengelola imunisasi pada 10 Rumah Sakit dan 2 Klinik, 3 bidan praktek swasta Terlaksananya kegiatan pengambilan vaksin BIAS di samarinda Terlaksananya kegiatan pengambilan vaksin rutin di samarinda Terlaksananya kegiatan pemantauan suhu cold chain di instalasi farmasi kota terlaksananya kegiatan pertemuan dengan pengelola program imunisasi puskesmas Terlaksananya kegiatan refresing pengelola imunisasi puskesmas, rumah sakit, klinik dan bidan praktek swasta	20%	20%	255,400,000	20%	270,000,000	20%	350,000,000	20%	450,000,000	20%	600,000,000	100%	1,925,400,000		
						2 Kali	2 Kali		2 Kali		2 Kali		2 Kali		2 Kali	10 Kali				
						1 Kali	1 Kali		1 Kali		1 Kali		1 Kali		1 Kali	5 Kali				
						1 Kali	1 Kali		1 Kali		1 Kali		1 Kali		1 Kali	5 Kali				
						2 Kali	2 Kali		2 Kali		2 Kali		2 Kali		2 Kali	10 Kali			Dinas Kesehatan	Balikhpapan
						11 Kali	11 Kali		11 Kali		11 Kali		11 Kali		11 Kali	55 Kali				
						60 Hari	60 Hari		60 Hari		60 Hari		60 Hari		60 Hari	300 Hari				
						2 Kali	2 Kali		2 Kali		2 Kali		2 Kali		2 Kali	10 Kali				
						1 Kali	1 Kali		1 Kali		1 Kali		1 Kali		1 Kali	5 Kali				
			1.02.1.02.01.22.009	Peningkatan Surveillance Epidemiologi Dan Penanggulangan Wabah	Jumlah kasus yang dilakukan PE (Orang) Terlaksananya kegiatan pertemuan dengan lintas sektor / sektor terkait Terlaksananya kegiatan pengolahan data di puskesmas sebagai SKD-KLB Terlaksananya hubungan dengan kontak person RS (jejaring surveilans) Terlaksananya pengolahan data di tingkat kota terlacaknya seluruh kasus KLB terdatanya kasus di rumah sakit cepat dantepat waktu terlaksananya pembinaan dan pengawasan kinerja surveilans puskesmas terlaksananya penggunaan formulir laporan surveilans Terlaksananya penanggulangan KLB	100%	1000	57,935,000	1000	60,000,000	1000	100,000,000	1000	150,000,000	1000	250,000,000	5000	617,935,000		
						1 Kali	1 Kali		1 Kali		1 Kali		1 Kali		1 Kali	5 Kali				
						27 Puskesmas	27 Puskesmas		27 Puskesmas		27 Puskesmas		27 Puskesmas		27 Puskesmas	27 Puskesmas				
						25 Orang	25 Orang		25 Orang		25 Orang		25 Orang		25 Orang	25 Orang				
						12 bulan	12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan	12 bulan				
						10 kasus	10 kasus		10 kasus		10 kasus		10 kasus		10 kasus	50 kasus				
						10 Rumah Sakit	10 Rumah Sakit		10 Rumah Sakit		10 Rumah Sakit		10 Rumah Sakit		10 Rumah Sakit	10 Rumah Sakit				
						1 Kali	1 Kali		1 Kali		1 Kali		1 Kali		1 Kali	5 Kali				
						9 Form Laporan	9 Form Laporan		9 Form Laporan		9 Form Laporan		9 Form Laporan		9 Form Laporan	9 Form Laporan				
						100%	100%		100%		100%		100%		100%	100%			Dinas Kesehatan	Balikhpapan

					Terlaksananya konsultasi dan pertemuan program surveilans di samarinda	3 kali		3 kali		3 kali		3 kali		3 kali		15 kali				
					Terlaksananya konsultasi dan pertemuan program surveilans di pusat	1 Kali		1 Kali		1 Kali		1 Kali		1 Kali		5 Kali				
					Terlaksananya pengadaan perangkat penunjang kegiatan surveilans dilapangan	100%		100%		100%		100%		100%		100%				
		Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	1.02.1.02.01.22.01 2	Pemberantasan Penyakit Kulit/Kelamin/IMS, HIV/AIDS	Presentase Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV (Persen)	20%	246,400,000	20%	250,000,000	20%	350,000,000	20%	400,000,000	20%	500,000,000	100%	1,746,400,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan	
					Dilaksanajanya kegiatan konseling dan test HIV	1500	1500 Orang	1500 Orang	1500 Orang	1500 Orang	1500 Orang	1500 Orang	1500 Orang	1500 Orang	1500 Orang	7500 Orang				
					Dilaksanajannya kegiatan screening TB pada ODHA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
					Telah diberikannya pengobatan ARV pada ODHA baru	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%			
					Dilaksanakannya kegiatan pemeriksaan IMS	2000	2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang	10000 Orang				
					Telah dilaksanakannya pengobatan profilaksis kotromoksasol pada ODHA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
		Pelayanan kesehatan orang dengan TB	1.02.1.02.01.22.01 3	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular (TBC, ISPA, Kecacingan Dan Diare dan Kusta)	Presentase Pelayanan kesehatan orang dengan TB (Persen)	89%	228,800,000	92%	230,000,000	92%	250,000,000	95%	500,000,000	95%	600,000,000	95%	1,808,800,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan	
					Terlaksananya Pengobatan TBC sampai selesai	89%	89%	92%	92%	92%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%			
					Terlaksananya pengobatan pasien TB	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
					Terlaksananya pemeriksaan kesehatan bagi penghuni lapas dan rutan	>85%	> 85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%			
			1.02.1.02.01.22.01 5	Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Dan Zoonosis	Jumlah kasus DBD yang dilayani (Kasus)	100%	20%	1,473,000,000	20%	1,500,000,000	20%	2,000,000,000	20%	2,250,000,000	20%	2,500,000,000	100%	9,723,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
					Dilaksanakannya kegiatan pemantauan jentik secara berkala (AJB)	34 Kelurahan	34 Kelurahan	34 Kelurahan	34 Kelurahan	34 Kelurahan	34 Kelurahan	34 Kelurahan	34 Kelurahan	34 Kelurahan	34 Kelurahan	34 Kelurahan				
					Dilaksanakannya fogging fokus	100 Fokus	100 Fokus	100 Fokus	100 Fokus	100 Fokus	100 Fokus	100 Fokus	100 Fokus	100 Fokus	100 Fokus	100 Fokus				
					Terlaksananya kegiatan fogging sebelum masa penularan (SMP)	52 Siklus	100 Siklus	100 Siklus	100 Siklus	100 Siklus	100 Siklus	100 Siklus	100 Siklus	100 Siklus	100 Siklus	100 Siklus				
			1.02.1.02.01.24.	Program Penanggulangan Kemiskinan Terpadu	Persentase Jiwa Keluarga Miskin Yang Memperoleh Jaminan Layanan Kesehatan (PBI - APBD)	64%	65%	4,300,000,000	66%	6,000,000,000	68%	6,500,000,000	69%	7,000,000,000	70%	7,500,000,000	70%	31,300,000,000		
			1.02.1.02.01.24.01 1	Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PBI)	Jumlah Peserta PBI (Orang)	16.800 Jiwa	16.800 Jiwa	4,300,000,000	18.300 jiwa	6,000,000,000	19.800 jiwa	6,500,000,000	20.800 jiwa	7,000,000,000	21.800 jiwa	7,500,000,000	21.800 jiwa	31,300,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
						350 Orang	350 Orang		350 Orang		350 Orang	350 Orang	350 Orang	350 Orang	350 Orang	350 Orang				
						16.800 Jiwa	16.800 Jiwa		18.300 jiwa		19.800 jiwa	20.800 jiwa	21.800 jiwa	21.800 jiwa	21.800 jiwa	21.800 jiwa				

						350 Orang	350 Orang		350 Orang		350 Orang		350 Orang		350 Orang		350 Orang			
	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat		1.02.1.02.01.32.1	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Dan Anak	- Proporsi Kelahiran Yang Dibantu Tenaga Kesehatan Terlatih - Angka Kematian Bayi - Angka Kematian Balita - Angka Kematian Ibu	96% 5/1.000 KH 6/1.000 KH 72/100.000 KH	100% 5/1.000 KH 6/1.000 KH 72/100.000 KH	3,405,297,000	100%	3,370,983,000	100%	4,500,000,000	100%	5,000,000,000	100%	5,700,000,000	100%	21,976,280,000		
		Pelayanan kesehatan bayi baru lahir Pelayanan kesehatan balita	1.02.1.02.01.32.005	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus	Jumlah Anak Berkebutuhan Khusus yang dilayani (Orang) Terlaksananya pelayanan kesehatan dan pengembangan sarana pelayanan anak berkebutuhan khusus	60 ABK 34 Kelurahan, 2 panti & 1 Lapas	70 ABK 34 Kelurahan, 2 panti & 1 Lapas	300,000,000	180 ABK	300,000,000	210 ABK	1,500,000,000	240 ABK	2,000,000,000	240 ABK	2,200,000,000	240 ABK	6,300,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.32.006	Jaminan Persalinan Bagi Masyarakat yang Tidak mempunyai Jaminan Persalinan (DAK)	Jumlah peserta jampersal yang dilayani (Orang) Jumlah ibu bersalin dan bayi baru lahir yang dijamin biaya persalinan	0	150 Jiwa	2,324,964,000	150 Jiwa	2,270,983,000	150 Jiwa	2,000,000,000	150 Jiwa	2,000,000,000	150 Jiwa	2,000,000,000	750 Jiwa	10,595,947,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
		Pelayanan kesehatan ibu hamil Pelayanan kesehatan ibu bersalin	1.02.1.02.01.32.008	Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak	Presentase SPM kesehatan (Persen) Angka Kematiam Bayi Angka Kematian Balita Angka kematian Ibu	100% 5/1.000 KH 6/1.000 KH 72/100.000 KH	20% 5/1.000 KH 6/1.000 KH 72/100.000 KH	780.333,000	20% 4/1.000 KH 5/1.000 KH 69/100.000 KH	800,000,000	20% 3/1.000 KH 4/1.000 KH 66/100.000 KH	1,000,000,000	20% 2/1.000 KH 3/1.000 KH 63/100.000 KH	1,000,000,000	20% 1/1.000 KH 2/1.000 KH 60/100.000 KH	1,500,000,000	100% 1/1.000 KH 2/1.000 KH 60/100.000 KH	5,080,333,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.33.1	Program Peningkatan Kualitas, Kuantitas SDM serta Sarana Prasarana Kesehatan	- Persentase Puskesmas Terakreditasi Nasional - Persentase Ketersediaan Sarana Prasarana Rumah Sakit - Persentase Ketersediaan SDM Rumah Sakit - Persentase Ketersediaan SDM UPTD - Persentase Ketersediaan Sarana Prasarana Puskesmas - Persentase Rumah Sakit yang Terakreditasi Nasional	51.85% 65% 70% 70% 65% 50%	74.07% 65% 70% 70% 65% 50%	10,134,506,000	75% 70% 75% 80% 70% 65%	35,651,605,000	80% 75% 80% 85% 75% 70%	60,360,624,000	85% 80% 85% 90% 80% 80%	35,084,500,000	100% 90% 90% 90% 90% 85%	42,509,500,000	100% 90% 90% 90% 90% 85%	183,740,735,000		
			1.02.1.02.01.33.001	Rehab Berat/Sedang Sarana Dan Prasarana Kesehatan Di Puskesmas Dan Pustu, Jaringannya	Jumlah sarana yang dilakukan rehab (Unit) Terlaksananya rehab sarana dan prasarana	100% 11 Unit	90% 1 Puskesmas & 3 Rumah Dinas	558,923,000	90% 4 DED	500,000,000	90% 2 DED	750,000,000	90% 4 DED	800,000,000			90% 1 Puskesmas, 3 Rumah Dinas & 10 DED	2,608,923,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.33.002	Peningkatan Kualitas Tenaga Pelayanan Kesehatan Melalui Pengiriman Program Pelatihan	Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan yang mendapatkan pendidikan dan pelatihan (Orang) Terlaksananya pelaksanaan pelatihan yang memiliki sertifikat	81 Orang	20 Orang	185,600,000	264 Orang	200,000,000	260 Orang	300,000,000	237 Orang	1,919,500,000	257 Orang	2,099,500,000	1038 Orang	4,704,600,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.33.003	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Jumlah sarana dan prasarana (Unit)	-	1 Unit	350,000,000	2 Unit	15,000,000,000	4 Unit	20,000,000,000				7 Unit	35,350,000,000			

					Terlaksananya pembangunan puskesmas Terlaksananya pembangunan gedung ABK Terlaksananya pengadaan mobil pusling		2 Unit Puskesmas			3 Unit Puskesmas 1 Unit Gedung ABK					3 Unit Puskesmas 1 Unit Gedung ABK 1 Unit Pusling		Dinas Kesehatan	Balikpapan		
			1.02.1.02.01.33.004	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK)	Jumlah sarana dan prasarana (unit) Terlaksananya pembangunan puskesmas dan puskesmas pembantu Terlaksananya pembangunan rumah dinas Terlaksananya pembangunan IPAL Terlaksananya pengadaan mobil ambulance Transport & pusling Terlaksananya pemasangan jaringan LAN	4 Unit & 10 Paket	4 Unit	1,915,395,000	12 Unit & 4 Paket	7,000,000,000	8 Unit	14,918,013,000	2 Unit	13,500,000,000	4 Unit	20,000,000,000	30 Unit & 4 Paket 10 Unit Puskesmas & 1 Unit Pusban 5 Unit Rumah Dinas 27 Unit IPAL 3Unit Ambulance Transport & 12 Unit Pusling 4 Paket Jaringan LAN	57,333,408,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.33.005	Pengelolaan Pengembangan dan Sumber Daya Kesehatan	Jumlah SIP tenaga kesehatan (Orang) Sarana dan tenaga yang berijin	1200 Perijinan Nakes	1000 Perijinan Nakes	100,000,000	1000 Perijinan Nakes	150,000,000	1000 Perijinan Nakes	200,000,000	1000 Perijinan Nakes	250,000,000	1000 Perijinan Nakes	300,000,000	5000 Perijinan Nakes	1,000,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.33.006	Penerapan Akreditasi Sarana Pelayanan Kesehatan (DAK)	Jumlah puskesmas yang diakreditasi (Unit) Terakreditasinya fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama	6 Puskesmas	11 Puskesmas	1,534,180,000	10 Puskesmas	1,500,000,000	10 Puskesmas	1,000,000,000	10 Puskesmas	1,000,000,000	10 Puskesmas	1,000,000,000	20 Puskesmas	6,034,180,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.33.007	Pengawasan dan Peningkatan Kualitas Alat kesehatan	Jumlah kalibrasi alat kesehatan di puskesmas Jumlah pengawasan mutu Alkes dan PKRT Terlaksananya pengawasan mutu Alkes dan PKRT Terlaksananya kalibrasi alat kesehatan	-	27 Puskesmas & 2 UPTD	408,900,000	27 Puskesmas & 2 UPTD	1,500,000,000	27 Puskesmas & 2 UPTD	4,000,000,000	27 Puskesmas & 2 UPTD	2,000,000,000	27 Puskesmas & 2 UPTD	2,000,000,000	27 Puskesmas & 2 UPTD	9,908,900,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.33.008	Pengadaan Obat Dan BMHP (DAK)	Jumlah pengadaan Obat, BMHP dan Reagen (Jenis) terlaksananya pengadaan obat, BMHP dan reagent	3 Jenis	3 Jenis	3,500,000,000	3 Jenis	4,000,000,000	3 Jenis	4,000,000,000	3 Jenis	4,500,000,000	3 Jenis	5,000,000,000	3 Jenis	21,000,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.33.009	Pengadaan Obat Dan BMHP	Jumlah pengadaan Obat, BMHP dan Reagen (Jenis) terlaksananya pengadaan obat, BMHP dan reagent	3 Jenis	3 Jenis	1,165,158,000	3 Jenis	2,000,000,000	3 Jenis	4,000,000,000	3 Jenis	4,500,000,000	3 Jenis	5,000,000,000	3 Jenis	16,665,158,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.33.010	Pemantapan Pelaksanaan Sistem Akuntansi Dan Monitoring Evaluasi Puskesmas BLUD	Jumlah UPTD dengan penerapan PPK BLUD (Unit) Diterapkannya sistem akuntansi keuangan di UPTD yang menerapkan BLUD sesuai dengan peraturan perundang-undangan	7 Puskesmas	2 Puskesmas dan 1 UPTD	29,300,000	4 Puskesmas	30,000,000	4 Puskesmas	50,000,000	5 Puskesmas	55,000,000	5 Puskesmas	60,000,000	27 Puskesmas & 1 UPTD	224,300,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.33.011	Pengembangan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah	jumlah aparatur yang dilatih SPIP (orang)	50 Orang	75 Orang	50,000,000	95 Orang	50,000,000	120 Orang	55,000,000	145 Orang	60,000,000	170 Orang	150,000,000	605 Orang	900,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan

				(SPIP)	Terlaksananya kegiatan pengendalian SPIP													Kesehatan	Balikhpapan	
			1.02.1.02.01.33.012	Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Daerah	Jumlah UPTD yang menggunakan sistem informasi kesehatan (Puskesmas) Tersedianya data kesehatan yang akurat dan valid untuk perencanaan pembangunan bidang kesehatan	27 Puskesmas	27 Puskesmas	105,750,000	27 Puskesmas	120,000,000	27 Puskesmas	200,000,000	27 Puskesmas	250,000,000	27 Puskesmas	350,000,000	27 Puskesmas	1,025,750,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.33.013	Peningkatan Kapasitas Kinerja Puskesmas Dalam Rangka Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Jumlah kategori tenaga kesehatan teladan (Orang) Jumlah kategori puskesmas berprestasi (Puskesmas) terselenggaranya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan kapasitas kinerja serta penilaian puskesmas	9	9	155,900,000	9	160,000,000	9	200,000,000	9	200,000,000	9	250,000,000	45	965,900,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.33.014	Manajemen Desentralisasi Kesehatan	jumlah dokumen perencanaan pembangunan (Dokumen) Pembuatan dokumen profil dan dokumen buku saku	50 Buku	60 Buku	75,400,000	60 Buku	80,000,000	80 Buku	200,000,000	80 Buku	350,000,000	150 Buku	500,000,000	430 Buku	1,205,400,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.33.015	Pengadaan Alat Kesehatan Puskesmas (DAK)	Jumlah pengadaan alat kesehatan di puskesmas Terlaksananya pengadaan alat kesehatan	1 Paket			4 Unit	500,000,000	10 Unit	5,000,000,000	15 Unit	5,000,000,000	20 Unit	5,000,000,000	49 Unit	15,500,000,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.33....	Penerapan Akreditasi Sarana Pelayanan Kesehatan	Jumlah puskesmas yang diakreditasi (Unit)	9 Puskesmas	-	-	20 Klinik Swasta	500,000,000	3 Puskesmas & 30 DLP	500,000,000	4 Puskesmas	500,000,000	20 Klinik Swasta	500,000,000	7 Puskesmas, 20 Klinik & 30 DLP	2,000,000,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.33....	Pembangunan Laboratorium Kesehatan Daerah		-	-	-	-	-	1 Unit	4,787,611,000					1 Unit	4,787,611,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.33.019	Penyediaan Sewa Gedung Puskesmas	Jumlah gedung yang disewa	-	-		2 Unit	200,000,000	2 Unit	Rp 200,000,000	2 Unit	Rp 200,000,000	3 Unit	300,000,000	9 Unit	900,000,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.33....	Rehabilitasi IFK		-	-		1 Unit	1,361,605,000							1 Unit	1,361,605,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.33....	Pengadaan Sarana dan Prasarana IFK					4 Unit AC, 1 Set Alarm System & 1 Mobil	800,000,000							4 Unit AC, 1 Set Alarm System & 1 Mobil	800,000,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.34.	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat	Persentase kualitas layanan puskesmas BLUD dengan target 75% dari kondisi capaian awal perencanaan 50%	50%	55%	11,108,448,000	60%	17,866,646,000	65%	20,546,640,000	70%	23,628,631,000	75%	27,172,921,000	75%	100,323,286,000		
			1.02.1.02.01.34.001	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Klondasan Ilir	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	18 Layanan	18 Layanan	2,125,000,000	18 Layanan	2,443,750,000	18 Layanan	2,810,312,000	18 Layanan	3,231,858,000	18 Layanan	3,716,636,000	18 Layanan	14,327,556,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan
			1.02.1.02.01.34.002	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Sepinggang Baru	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	18 Layanan	18 Layanan	2,583,218,000	18 Layanan	2,970,700,000	18 Layanan	3,416,305,000	18 Layanan	3,928,750,000	18 Layanan	4,518,062,000	18 Layanan	17,417,035,000	Dinas Kesehatan	Balikhpapan

			1.02.1.02.01.34.003	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Mekar Sari	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	18 Layanan 11.575 Peserta	18 Layanan 11.575 Peserta	1,413,326,000	18 Layanan 11.675 Peserta	1,625,325,000	18 Layanan 11.775 Peserta	1,869,123,000	18 Layanan 11.875 Peserta	2,149,491,000	18 Layanan 11.975 Peserta	2,471,914,000	18 Layanan 11.975 Peserta	9,529,179,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.34.004	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Kariangau	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	18 Layanan 4.739 Peserta	18 Layanan 4.739 Peserta	704,187,000	18 Layanan 4.839 Peserta	809,815,000	18 Layanan 4.939 Peserta	931,287,000	18 Layanan 5.039 Peserta	1,070,980,000	18 Layanan 5.139 Peserta	1,231,627,000	18 Layanan 5.139 Peserta	4,747,896,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.34.005	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Karang Joang	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	18 Layanan 17.095 Peserta	18 Layanan 17.095 Peserta	2,250,000,000	18 Layanan 17.195 Peserta	2,587,500,000	18 Layanan 17.295 Peserta	2,975,625,000	18 Layanan 17.395 Peserta	3,421,968,000	18 Layanan 17.495 Peserta	3,935,263,000	18 Layanan 17.495 Peserta	15,170,356,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.34.006	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Baru Tengah	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	17 layanan 14.079 Peserta	17 layanan 14.079 Peserta	1,324,217,000	17 layanan 14.179 Peserta	1,522,849,000	17 layanan 14.279 Peserta	1,751,276,000	17 layanan 14.379 Peserta	2,013,967,000	17 layanan 14.479 Peserta	2,316,062,000	17 layanan 14.479 Peserta	8,928,371,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.34.007	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Prapatan	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	17 layanan 5.875 Peserta	17 layanan 5.875 Peserta	708,500,000	17 layanan 5.975 Peserta	814,775,000	17 layanan 6.075 Peserta	936,991,000	17 layanan 6.175 Peserta	1,077,539,000	17 layanan 6.275 Peserta	1,239,169,000	17 layanan 6.275 Peserta	4,776,974,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan
			1.02.1.02.01.34.010	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Manggar Baru	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	18 Layanan 11.068 Peserta	-	-	18 Layanan 11.068 Peserta	1,234,032,000	18 Layanan 11.068 Peserta	1,419,136,000	18 Layanan 11.068 Peserta	1,632,006,000	18 Layanan 11.068 Peserta	1,876,806,000	18 Layanan 11.068 Peserta	6,161,980,000		
			1.02.1.02.01.34.012	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Baru Ulu	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	18 Layanan 13.769 Peserta	-	-	18 Layanan 13.769 Peserta	1,222,000,000	18 Layanan 13.769 Peserta	1,405,300,000	18 Layanan 13.769 Peserta	1,616,095,000	18 Layanan 13.769 Peserta	1,858,509,000	18 Layanan 13.769 Peserta	6,101,904,000		
			1.02.1.02.01.34.013	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Gunung Bahagia	Jumlah Pelayanan dipuskesmas (Layanan) Terlaksananya pelayanan kesehatan kepada peserta JKN	17 Layanan 13.719 Peserta	-	-	17 Layanan 13.719 Peserta	1,250,900,000	17 Layanan 13.719 Peserta	1,438,535,000	17 Layanan 13.719 Peserta	1,654,315,000	17 Layanan 13.719 Peserta	1,902,462,000	17 Layanan 13.719 Peserta	6,246,212,000		
			1.02.1.02.01.34.014	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD UPT Laboratorium Kesehatan Daerah	Jumlah Pelayanan di UPT Laboratorium (Layanan) Meningkatnya mutu, keamanan serta fasilitas pelayanan kesehatan ke masyarakat	1 Layanan 95%	-	-	1 Layanan 95%	1,385,000,000	1 Layanan 95%	1,592,750,000	1 Layanan 95%	1,831,662,000	1 Layanan 95%	2,106,411,000	1 Layanan 95%	6,915,823,000		
																	13.769 Peserta			
			1.02.1.02.04.16.	Program Penataan, Penguasaan, Pemilikan, Penggunaan dan Pemanfaatan Tanah	persentase capaian pembebasan lahan		5%	25,000,000	10%	50,000,000	58%	10,500,000,000	65%	100,000,000	90%	5,000,000,000	90%	15,675,000,000		
			1.02.1.02.04.16.003	Penyelesaian Administrasi	Jumlah dokumen pengadaan tanah	-	1 Dokumen	25,000,000	2 Dokumen	50,000,000			2 Dokumen	100,000,000			5 Dokumen	175,000,000	Dinas	

				Pengadaan Lahan	- Terlaksananya persiapan pengadaan lahan puskesmas												Dinas Kesehatan	Balikpapan						
				Pengadaan lahan Puskesmas	jumlah lahan yang dibebaskan terlaksananya pembebasan lahan	-			3.5 Ha	10,500,000,000			2.5 Ha	5,000,000,000	6 Ha	15,500,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan						
				Program Perencanaan Pembangunan Daerah	Tercapainya Keselarasan Dokumen Perencanaan Dinas Kesehatan	-				15,000,000		15,000,000		35,000,000		65,000,000								
				Penyusunan Rencana Startegis (RENSTRA)	Tersedianya Dokumen Renstra	1 Dokumen			-			-	1 Dokumen	20,000,000	1 Dokumen	20,000,000	Dinas Kesehatan	Balikpapan						
				Penyusunan Dokumen Renja Kinerja (RENJA)	Tersedianya Dokumen Renja	1 Dokumen			-		1 Dokumen	15,000,000	1 Dokumen	15,000,000	1 Dokumen	15,000,000	3 Dokumen	45,000,000						
J U M L A H										91,485,414,003			133,250,316,001			195,924,504,001		173,748,290,002		204,342,021,002		798,750,545,009		

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan

Balikpapan, 13 Desember 2016
Sekretaris Dinas Kesehatan

dr. Balerina JPP, MM

drg. Suheriyono, M.Kes

VISI	MISI	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	CARA MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN		2017	2018	2019	2020	2021	
					KEBIJAKAN	PROGRAM						
				8	Mengaktifkan Kelurahan Siaga dan UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat)							
				9	Membuat Peraturan Daerah Bidang Kesehatan	Penguatan Peraturan Daerah Perijinan Bidang Kesehatan, Peraturan Daerah Retribusi Pelayanan Bidang Kesehatan, Peraturan Daerah KSTR dan Peraturan Daerah Sistem Kesehatan Daerah (SKD)	Peningkatan Kualitas, Kuantitas Sumber Daya Manusia serta Sarana Prasarana Kesehatan	281.150.000	900.000.000	1.000.000.000	1.100.000.000	1.250.000.000
TOTAL												
							70.405.772.626	147.861.979.997	140.451.852.796	149.454.491.923	168.313.509.083	

II PROGRAM PENUNJANG

VISI	MISI	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	CARA MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN		2017	2018	2019	2020	2021		
					KEBIJAKAN	PROGRAM							
1	1	1	1	1	Membangun Layanan yang Ramah dan Menarik dengan Pengembangan Sistem Informasi di semua Pelayanan Publik termasuk Optimalisasi Penggunaan Tehnologi Informasi yang Terintegrasi bagi seluruh Pelayanan Publik menuju Cyber City	Peningkatan Pelayanan Publik yang dapat Diakses dengan Mudah, Cepat dan Transparan	Pelayanan Administrasi Perkantoran	2.133.671.001	2.585.740.001	2.688.240.001	2.824.240.001	3.028.240.001	
						2	Meningkatkan Budaya Aparatur yang Disiplin, Berintegritas dan Kompeten	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1.018.516.000	5.200.000.000	13.100.000.000	5.850.000.000	6.200.000.000
								Peningkatan Disiplin Aparatur	-	-	750.000.000	-	-
						3	Mengoptimalkan Organisasi Perangkat Daerah sesuai dengan Kebutuhan Pelayanan dan Pembangunan serta Meningkatkan Administrasi dan Tata Kelola Pemerintahan yang Tertib dan Akuntabel	Reformasi Birokrasi dan Peningkatan Administrasi dan Tata Kelola Pemerintahan yang Tertib dan Akuntabel	Penataan, Penguasaan, Pemilikan, Penggunaan dan Pemanfaatan Tanah	5.025.000.000	5.050.000.000	-	4.050.000.000
4	Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Aparatur, Bersih dan Bebas KKN	2	Meningkatkan Kapasitas Aparatur melalui Pendidikan dan Pelatihan diimbangi dengan Optimalisasi Manajemen Kepegawaian	Pengelolaan Anggaran Daerah yang Efektif, Efisien dan Akuntabel berbasis Tehnologi Informasi	Peningkatan Kualitas, Kuantitas Sumber Daya Manusia serta Sarana Prasarana Kesehatan	50.000.000	75.000.000	100.000.000	125.000.000	150.000.000			
TOTAL													
							8.227.187.001	12.910.740.001	16.638.240.001	12.849.240.001	9.378.240.001		

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan

dr. Balerina JPP, MM

Balikpapan, 13 Januari 2017
Sekretaris Dinas Kesehatan

drg. Suheriyono, M.Kes

TABEL 6.3 Indikator Kinerja SKPD Dinas Kesehatan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD 2016 - 2021

No	Kebijakan Umum	Program Prioritas	Indikator Kinerja Program Prioritas	Capaian Indikator Tahun 2012	Capaian Indikator Tahun 2013	Capaian Indikator Tahun 2014	Capaian Indikator Tahun 2015	Capaian Indikator Tahun 2016 (Data Sementara)	Kondisi Existing Tahun 2015	Target Kinerja Awal 2017	Target Kinerja Awal 2018	Target Kinerja Awal 2019	Target Kinerja Awal 2020	Target Kinerja Awal 2021	SKPD	
1	Peningkatan Upaya Pencegahan Penyakit	1 Program Upaya Kesehatan Masyarakat	1 Angka Kesakitan	89,47%	71,14%	89,45%	98,11%	98,11%	98,11%	98,25%	98,25%	98,30%	98,30%	98,35%	Dinas Kesehatan	
2	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	1 Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	2 Prevalensi HIV dan AIDS	0,01	0,02	0,02	0,03	< 1	0,03	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1	Dinas Kesehatan	
			3 Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk	175,61/100.000	253,48/100.000	343,64/100.000	348,46/100.000	300/100.000	348,46/100.000	300/100.000	275/100.000	275/100.000	250/100.000	250/100.000	Dinas Kesehatan	
			4 Prevalensi TBC	113,9/100.000	107,9/100.000	121,8/100.000	122,3/100.000	125/100.000	122,3/100.000	125/100.000	125/100.000	130/100.000	135/100.000	140/100.000	Dinas Kesehatan	
		2 Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	5 Proporsi Kelahiran yang dibantu tenaga kesehatan terlatih	92,47%	93,82%	94,62%	92,80%	92,80%	92,80%	92,80%	98%	98%	99%	99%	99%	Dinas Kesehatan
			6 AKB	5/1.000 KH	11/1.000 KH	11/1.000 KH	6/1.000 KH	6/1.000 KH	6/1.000 KH	6/1.000 KH	5/1.000 KH	4/1.000 KH	3/1.000 KH	2/1.000 KH	1/1.000 KH	Dinas Kesehatan
			7 AKABA	3/1.000 KH	6/1.000 KH	9/1.000 KH	7/1.000 KH	7/1.000 KH	7/1.000 KH	7/1.000 KH	6/1.000 KH	5/1.000 KH	4/1.000 KH	3/1.000 KH	2/1.000 KH	Dinas Kesehatan
			8 AKI	69/100.000 KH	79/100.000 KH	124/100.000 KH	72/100.000 KH	72/100.000 KH	72/100.000 KH	72/100.000 KH	69/100.000 KH	66/100.000 KH	63/100.000 KH	60/100.000 KH	Dinas Kesehatan	
		3 Program Penanggulangan Kemiskinan Terpadu	9 % Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin	56,78%	28,36%	42,68%	63,87%	64%	63,87%	65%	66%	68%	69%	70%	Dinas Kesehatan	
		4 Program Peningkatan Kualitas, Kuantitas Sumber Daya Manusia serta Sarana Prasarana Kesehatan	10 % Puskesmas yang Terakreditasi Nasional	0	0	0	0	51,85%	0	74,07%	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	
			11 % Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	0	0	0	0	50%	60%	50%	65%	70%	75%	80%	90%	Dinas Kesehatan dan RS
			12 % Rumah Sakit yang Terakreditasi Nasional	0	0	0	0	35,71%	0	50%	65%	70%	80%	85%	Dinas Kesehatan dan RS	
			13 % Pemenuhan SDM RS	0	0	0	0	60%	70%	60%	70%	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan dan RS

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan

dr. Balerina JPP, MM

Balikpapan, 13 Januari 2017
Sekretaris Dinas Kesehatan

drg. Suheriyono, M.Kes



PEMERINTAH KOTA BALIKPAPAN

DINAS KESEHATAN KOTA

Jl. Jend. Sudirman No.118 Telp. 0542-421481, Fax 0542-733580
BALIKPAPAN

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN

Nomor : 800 / 005 / DKK / I / 2017

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2016 – 2021

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN,

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka mencapai tujuan pembangunan Nasional di bidang kesehatan sesuai amanat Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, perlu disusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan ;
 - b. bahwa perkembangan kebijakan dalam upaya Dinas Kesehatan mewujudkan masyarakat dengan status kesehatan setinggi – tingginya, maka diperlukan tujuan, kebijakan dan strategi dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2016 – 2021 ;
 - c. bahwa rencana strategis sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b telah disusun sebagai satu dokumen perencanaan indikatif yang memuat program – program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan ;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016 – 2021 ;
- Mengingat** :
1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421) ;
 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700) ;

3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063) ;
4. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
5. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
6. Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 10 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 ;
7. Peraturan Walikota Balikpapan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Uraian tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan ;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : **Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Rencana strategis Dinas kesehatan Tahun 2016 – 2021**
- KESATU** : Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016 – 2021 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Kepala Dinas Kesehatan ini ;
- KEDUA** : Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016 – 2021 sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu digunakan sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan dalam perencanaan tahunan dan penyelenggaraan program pembangunan kesehatan ;

KETIGA : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Balikpapan

Pada tanggal : 13 Januari 2017

Kepala Dinas Kesehatan



Balerina JPP

Salinan Keputusan ini disampaikan kepada Yth.:

1. Walikota Balikpapan
2. Sekretaris Daerah Kota Balikpapan
3. Kepala Bappeda Kota Balikpapan
4. Kepala BPKAD Kota Balikpapan
5. Kepala Bagian Pembangunan Setda Kota Balikpapan
6. Inspektur Kota Balikpapan
7. Yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab

© Perencanaan DKK 2016