

LKJIP

DINAS KESEHATAN
KAB. BONE

2021

Kata Pengantar



Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bone


dr. Hj. Nurminah A. Yusuf, MARS
Pangkat Pembina Utama Muda
Nip. 19641206 199903 2 002

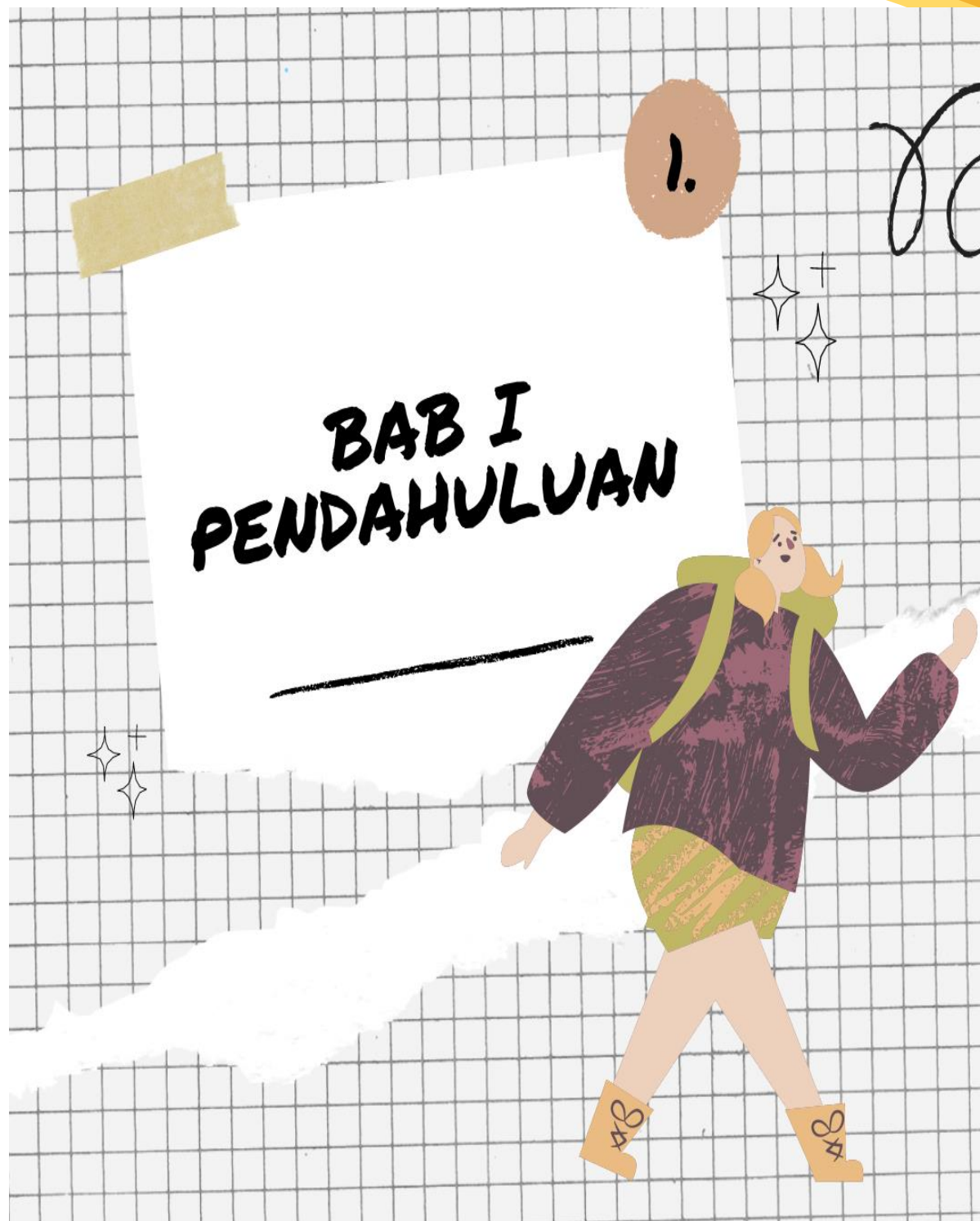
Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Tahun 2021 ini menyajikan informasi secara lengkap, akurat dan terukur mengenai Pelaksanaan Program dan kegiatan yang dianggarkan melalui Belanja Langsung dan Belanja Tidak Langsung (baik Belanja Langsung Urusan OPD maupun Belanja Langsung Urusan Wajib dan Pilihan).

Laporan ini merupakan Pertanggungjawaban atas Pelaksanaan Program dan kegiatan Tahun 2021 sebagaimana telah direncanakan dalam RENJA OPD dan DPA OPD Tahun 2021 sebagaimana telah dituangkan dalam Dokumen Perjanjian Kinerja.

Diharapkan Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) OPD Dinas Kesehatan Tahun 2021 ini dapat menjadi bahan informasi kinerja OPD Dinas Kesehatan sekaligus sebagai bahan evaluasi pada Pelaksanaan Program kegiatan pada tahun berikutnya.

Daftar Isi

1.	Bab I PENDAHULUAN
Bab II PERENCANAAN KINERJA	2.
3.	Bab III AKUNTABILITAS KINERJA
Bab IV PENUTUP	4.



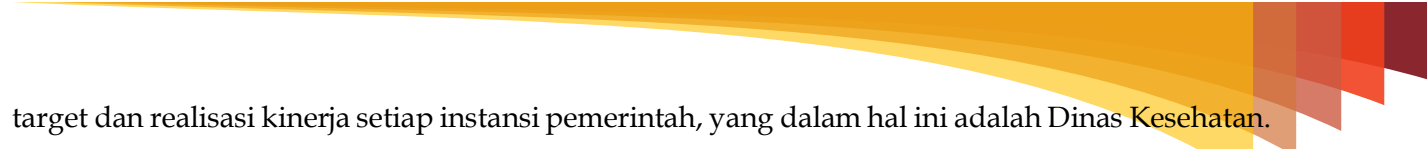
A. GAMBARAN UMUM

Penilaian dan pelaporan kinerja pemerintah daerah menjadi salah satu kunci untuk menjamin penyelenggaraan pemerintahan yang demokratis, transparan, akuntabel, efisien dan efektif. Upaya ini juga selaras dengan tujuan perbaikan pelayanan publik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2018 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. Untuk itu, pelaksanaan otonomi daerah perlu mendapatkan dorongan yang lebih besar dari berbagai elemen masyarakat, termasuk dalam pengembangan akuntabilitas melalui penyusunan dan pelaporan kinerja pemerintah daerah.



Penyusunan Laporan Kinerja (LKj) merupakan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Penyusunan LKj dilakukan dengan berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, di mana pelaporan capaian kinerja organisasi secara transparan dan akuntabel merupakan bentuk pertanggungjawaban atas kinerja Dinas Kesehatan

Proses penyusunan LKj dilakukan pada setiap akhir tahun anggaran bagi setiap instansi untuk mengukur pencapaian target kinerja yang sudah ditetapkan dalam dokumen perjanjian kinerja. Pengukuran pencapaian target kinerja ini dilakukan dengan membandingkan antara



target dan realisasi kinerja setiap instansi pemerintah, yang dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan. LKj menjadi dokumen laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggung-jawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan/sasaran strategis instansi. Disinilah esensi dari prinsip akuntabilitas sebagai pijakan bagi instansi pemerintah ditegakkan dan diwujudkan.

LKj Dinas Kesehatan merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi pemerintah daerah selama kurun waktu 1 (satu) tahun dalam mencapai tujuan/sasaran strategis instansi. Penyusunan LKj juga menjadi alat kendali untuk mendorong peningkatan kinerja setiap unit organisasi.

Selain itu, LKj menjadi salah satu alat untuk mendapatkan masukan stakeholders demi perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Identifikasi keberhasilan, permasalahan dan solusi yang tertuang dalam LKj, menjadi sumber untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang. Dengan pendekatan ini, LKj sebagai proses evaluasi menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari perbaikan yang berkelanjutan di pemerintah untuk meningkatkan kinerja pemerintahan melalui perbaikan pelayanan publik.

B. ORGANISASI DINAS KESEHATAN

Dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 66 Tahun 2021 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja dinas kesehatan, mempunyai tugas menyelenggarakan Kewenangan Daerah dalam bidang kesehatan dan tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bone merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Kabupaten.

1. Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan

- (1) Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah Kabupaten.

Untuk melaksanakan tugas pokok Kepala Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi dinas urusan pemerintahan bidang kesehatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

(2) Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan tugas koordinasi di bidang kesekretariatan yang menjadi tanggungjawab kedinasan, Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sekretaris melaksanakan fungsi;

- a. pengoordinasian pelaksanaan tugas dalam lingkungan Dinas
- b. pengoordinasian penyusunan program dan pelaporan;
- c. pengoordinasian urusan umum dan kepegawaian;
- d. pengoordinasian pengelolaan administrasi keuangan; dan
- e. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya

(3) Sub Bagian Program

Sub Bagian Program dipimpin oleh Kepala Sub Bagian Program yang mempunyai tugas:

- a. Menyusun rencana kegiatan Subbagian Program sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas


- c. Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Subbagian Program untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
- e. Mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya
- f. Mengoordinasikan, menyiapkan bahan dan melakukan penyusunan perencanaan program, kegiatan dan anggaran;
- g. Menghimpun dan menyajikan data dan informasi program dan kegiatan Dinas;
- h. Mengoordinasikan dan mengumpulkan bahan penyusunan laporan kinerja Dinas;
- i. Menyiapkan bahan dan melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja;
- j. Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah atau nonpemerintah, dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi;
- k. Menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- l. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Subbagian Program dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- m. Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan, sesuai dengan bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

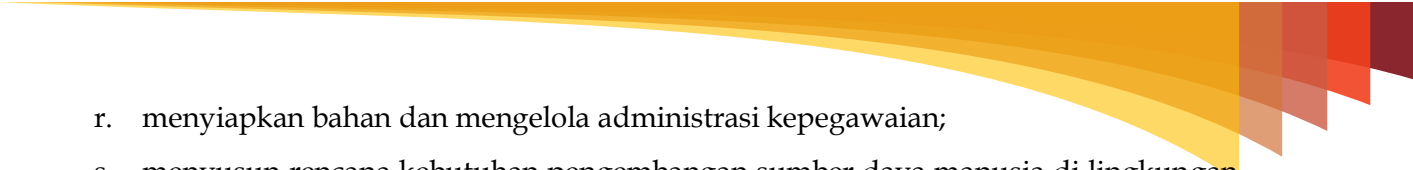


(4) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas:

- a. menyusun rencana kegiatan Subbagian Umum dan Kepegawaian sebagai pedoman

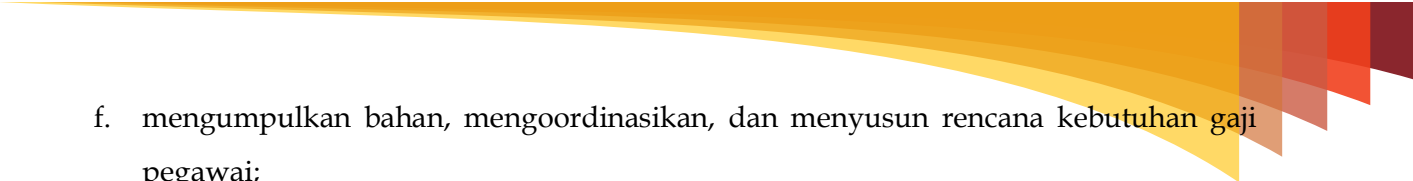
- 
- dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
 - c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Subbagian Umum dan Kepegawaian untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
 - d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
 - e. mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
 - f. melakukan pengklasifikasian surat menurut jenisnya;
 - g. melakukan administrasi dan pendistribusian naskah dinas masuk dan keluar;
 - h. melakukan pengelolaan arsip naskah dinas;
 - i. menyiapkan bahan dan menyusun rencana kebutuhan, pemeliharaan dan penghapusan barang;
 - j. menyiapkan bahan dan menyusun administrasi pengadaan, pendistribusian, pemeliharaan, inventarisasi dan penghapusan barang;
 - k. menyiapkan bahan dan menyusun daftar inventarisasi barang serta menyusun laporan barang inventaris;
 - l. melakukan, menyiapkan, dan mengoordinasikan pengelolaan urusan rumah tangga Dinas;
 - m. mengoordinasikan dan melakukan pengumpulan, pengolahan, penyajian data, dan informasi serta fasilitasi pelayanan informasi;
 - n. mempersiapkan dan mengoordinasikan pelaksanaan rapat dinas, upacara, kehumasan, dan keprotokolan;
 - o. menyiapkan bahan, menghimpun, dan mengelola data kehadiran pegawai;
 - p. mengoordinasikan dan memfasilitasi administrasi surat tugas dan perjalanan dinas pegawai;
 - q. menyiapkan bahan, mengoordinasikan, dan memfasilitasi kegiatan organisasi dan tatalaksana;

- 
- r. menyiapkan bahan dan mengelola administrasi kepegawaian;
 - s. menyusun rencana kebutuhan pengembangan sumber daya manusia di lingkungan Dinas;
 - t. menyiapkan bahan perumusan kebijakan pembinaan, peningkatan kompetensi, disiplin, dan kesejahteraan pegawai Aparatur Sipil Negara;
 - u. menyiapkan bahan, menghimpun, dan mengelola sistem informasi kepegawaian;
 - v. mengumpulkan bahan dan mengoordinasikan penyusunan laporan hasil pemeriksaan;
 - w. melakukan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah atau nonpemerintah, dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi;
 - x. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - y. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
 - z. melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan, sesuai dengan bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas

(5) Sub Bagian Keuangan

Sub Bagian Keuangan dipimpin oleh Kepala Sub Bagian Keuangan yang mempunyai tugas:

- a. menyusun rencana kegiatan Subbagian Keuangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Subbagian Keuangan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
- e. mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;

- 
- f. mengumpulkan bahan, mengoordinasikan, dan menyusun rencana kebutuhan gaji pegawai;
 - g. mengumpulkan bahan, menyusun, dan mengelola administrasi keuangan Dinas;
 - h. melakukan verifikasi kelengkapan administrasi penatausahaan keuangan Dinas;
 - i. mengoordinasikan pelaksanaan akuntansi pengeluaran dan penerimaan keuangan;
 - j. menyiapkan bahan dan menyusun laporan keuangan;
 - k. menyusun realisasi perhitungan anggaran;
 - l. mengevaluasi pelaksanaan tugas bendaharawan;
 - m. mengumpulkan bahan dan mengoordinasikan data sebagai bahan penyusunan laporan hasil pemeriksaan keuangan;
 - n. melakukan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah atau nonpemerintah, dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi;
 - o. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - p. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Subbagian Keuangan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
 - q. melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan, sesuai dengan bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

(6) Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c, dipimpin oleh Kepala Bidang yang mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam mengoordinasikan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis bidang pencegahan dan pengendalian penyakit. Untuk melaksanakan tugas pokok Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:

- a. perumusan kebijakan teknis bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- b. pelaksanaan kebijakan teknis bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;

- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- d. pelaksanaan administrasi bidang pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
- e. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya

(7) Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang yang mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam mengoordinasikan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan. Untuk melaksanakan tugas pokok Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan;
- b. Melaksanakan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan;
- b. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang pelayanan kesehatan
- c. pelaksanaan administrasi bidang pelayanan kesehatan; dan
- d. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya



(8) Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Bidang yang mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam mengoordinasikan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis bidang kesehatan masyarakat. Untuk melaksanakan tugas pokok Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan masyarakat;
- b. Pelaksanaan kebijakan teknis bidang kesehatan masyarakat;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan masyarakat
- d. pelaksanaan administrasi bidang kesehatan masyarakat; dan

- e. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya

(9) Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang yang mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam mengoordinasikan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis bidang sumber daya kesehatan. Untuk melaksanakan tugas pokok Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi



- a. perumusan kebijakan teknis bidang sumber daya kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan teknis bidang sumber daya kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang sumber daya kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi bidang sumber daya kesehatan; dan
- e. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.

(10) Kelompok Jabatan Fungsional

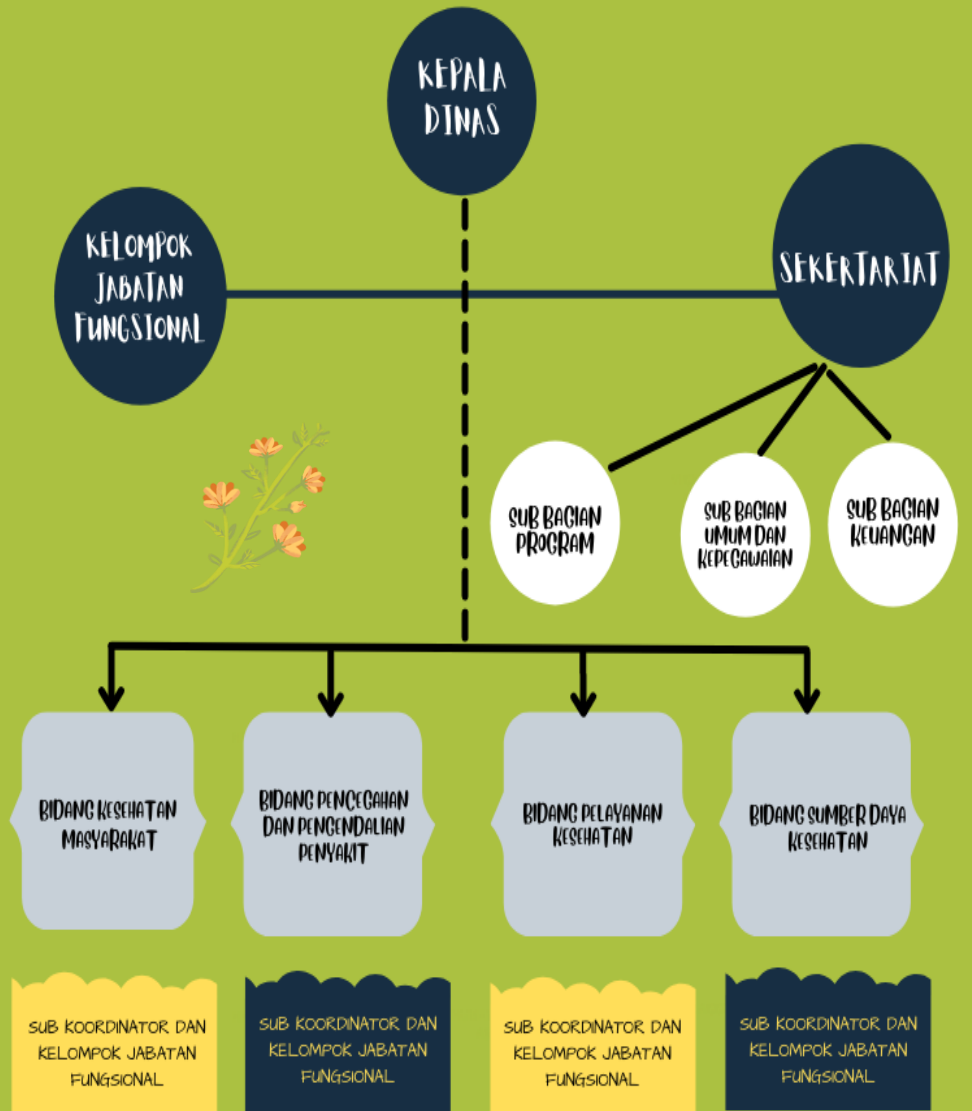
Pada Dinas Kesehatan dapat dibentuk sejumlah kelompok jabatan fungsional sesuai dengan kebutuhan dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tenaga fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam rangka mengefektifkan pelaksanaan tugas, maka pada masing-masing kelompok jabatan fungsional dapat membentuk koordinator

2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

ORGANIZATIONAL CHART

STRUKTUR ORGANISASI

Kedudukan SKPD DINAS KESEHATAN, untuk selanjutnya disingkat "Dinkes" Kabupaten Bone, merupakan Organisasi Pemerintah Daerah yang dipimpin oleh seorang Kepala dan bertanggungjawab kepada Bupati Bone melalui Sekretaris Daerah Kabupaten Bone. Dinas Kesehatan Kab. Bone beserta unit pelayanan teknis dinas yaitu Pusat Kesehatan Masyarakat atau disingkat dengan istilah Puskesmas adalah penyelenggara urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan di tingkat Kab. Bone sesuai dengan Undang-Undang Nomor 9 tahun 2015 tentang Pemerintahan Daerah yang dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 2020 tentang Perangkat Daerah.



3. 3. Komposisi SDM Organisasi

Sumber daya Kesehatan salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Ketersediaan sumber daya kesehatan sesuai dengan kebutuhan baik secara kuantitas maupun secara kualitas. Sumber daya kesehatan yang diperlukan didalam pembangunan kesehatan antara lain tenaga, dana, sarana dan prsarana serta teknologi.



Sesuai Peraturan Pemerintah RI No. 32 Tahun 1996 yang termasuk tenaga kesehatan adalah tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi. Tenaga paramedis meliputi tenaga perawat dan bidan. Tenaga kefarmasian meliputi apoteker, tenaga teknis kefarmasian. Tenaga Kesehatan Masyarakat meliputi epidemiologi

kesehatan, entomologi kesehatan, mikrobiologi kesehatan, penyuluh kesehatan, administrasi kesehatan serta tenaga sanitasi. Tenaga Gizi meliputi tenaga nutrisisionis, dan dietisien. Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okuterapis, dan terapi wicara. Tenaga keteknisan medis meliputi radiografis, radioterapis, teknisi gigi, teknis elektromedis, analisis kesehatan refraksionis optisien, otorik prostetik, teknis transfusi dan perekam medis serta tenaga non kesehatan. Berikut ini sumber daya manusia yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bone:

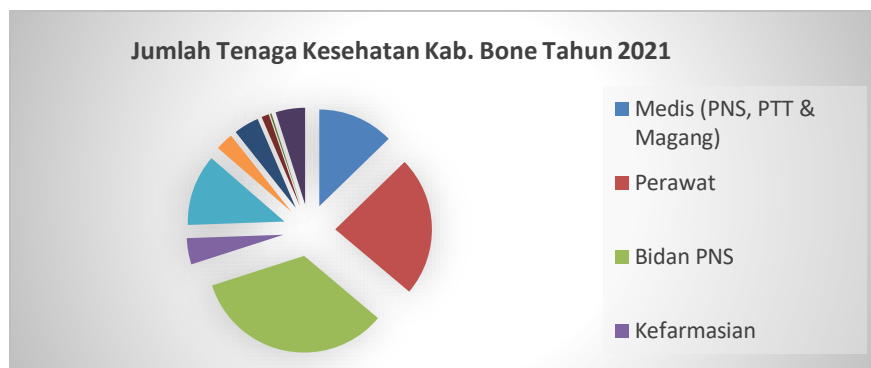


Tabel 1.1
Persebaran Tenaga Kesehatan Menurut Unit Kerja
Kabupaten Bone Tahun 2021

No	Tenaga Kesehatan	PUSKESMAS	Institusi Diklat/ Diknakes	Sarana Kesehatan Lain	Dinas Kesehatan
1	2	3	5	6	7
1	Dokter (PNS, PTT & Magang)	142	0	0	4
2	Perawat	261	0	0	2
3	Bidan PNS	378	0	0	0
4	Kefarmasian	40	0	0	4
5	Kesehatan Masyarakat	133	0	0	36
6	Sanitarian	33	0	0	0
7	Nutrisi	47	0	0	1
8	Laboratorium	14	0	0	0
9	Nakes Lainnya	3	0	0	0
10	Non Kesehatan	55	0	0	12
TOTAL		1115			59

Sumber Data : Kepegawaian Dinkes Tahun 2022

Grafik 1.1
Persebaran Tenaga Kesehatan Menurut Unit Kerja
Kabupaten Bone Tahun 2021



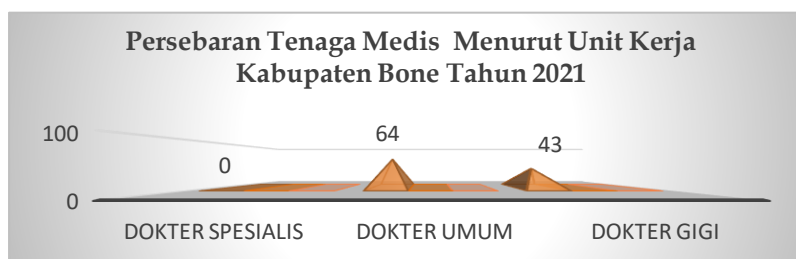
1. 1. Tenaga Dokter

Tenaga medis terdiri dari dokter umum dan dokter gigi sesuai dengan Peraturan Pemerintah RI Nomor 32 Tahun 1966 tentang Tenaga Kesehatan. Total tenaga medis pada tahun 2021 adalah sebanyak 111 yang tersebar di 38 Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

Tabel 1.2
Persebaran Tenaga Medis Menurut Unit Kerja
Kabupaten Bone Tahun 2021

No	Jenis Tenaga	Unit Kerja		
		Puskesmas	Balai Kesehatan Gigi	DINKES
1	2	3	5	6
1	Dokter Spesialis	0	0	0
2	Dokter umum	64	0	3
3	Dokter gigi	43	0	1
T O T A L		107	0	4

Garfik 1.2
Persebaran Tenaga Medis Menurut Unit Kerja
Kabupaten Bone Tahun 2021



2. 1. Tenaga Keperawatan

Tenaga Keperawatan terdiri dari tenaga perawat dan bidan. Total tenaga keperawatan adalah 618 orang dan jumlah tenaga perawat yang berada di Puskesmas sebanyak 616 orang (Perawat Umum 224 orang dan perawat gigi 37 orang), dan di Dinas Kesehatan sebanyak 2 orang. Tenaga Bidan yang bertugas di Puskesmas dan jaringannya sebanyak 378 orang.

Tabel 1.3

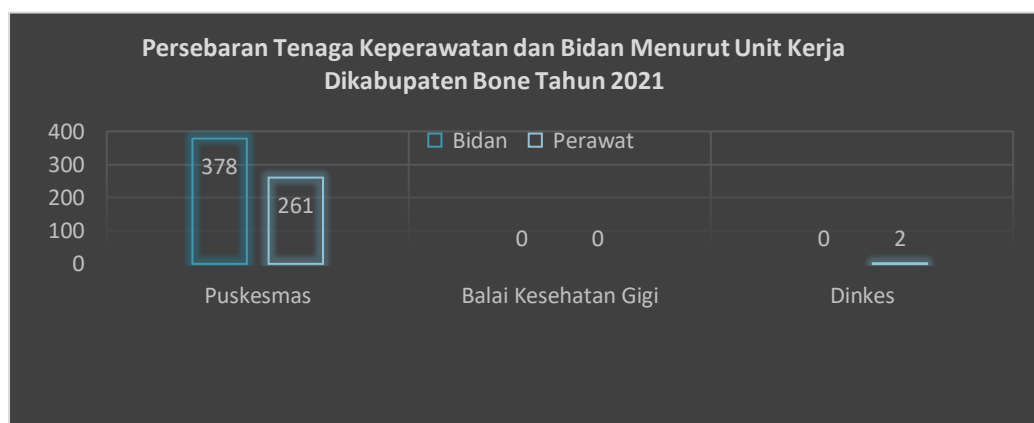
Persebaran Tenaga Keperawatan dan Bidan Menurut Unit Kerja
Dikabupaten Bone Tahun 2021

No	Jenis Tenaga	Unit Kerja		
		Puskesmas	Balai Kesehatan Gigi	Dinkes
1	2	3	4	5
1	Bidan	378	0	0
2	Perawat	261	0	2
TOTAL		639	0	2

Sumber : Kasubag Kepegawaian 2021

Grafik 1.3

Persebaran Tenaga Keperawatan dan Bidan Menurut Unit Kerja
Dikabupaten Bone Tahun 2021



Jumlah UPTD Puskesmas Kesehatan yang ada di Kabupaten Bone sampai dengan tahun 2021 adalah 38 UPTD Puskesmas. Puskesmas dengan status Akreditasi di tahun 2020 sebanyak 38 UPTD Puskesmas dalam hal ini



100%. Jumlah tempat tidur di puskesmas perawatan sebanyak 254 unit, masih terdapat 2 puskesmas perawatan yang jumlah tempat tidurnya dibawah standar, 17 puskesmas perawatan tempat tidurnya di atas standar. Jumlah puskesmas PONED (Pelayanan Obstetrik Neonatus Emergency Dasar) sebanyak 4 unit. Sarana Kesehatan lainnya adalah UPTD Balai Kesehatan Gigi dan Mulut yang pada tahun 2017 telah hilangkan, dan UPTD Laboratorium kualitas air dan penyehatan lingkungan dengan kondisi bangunan baik. Adapun pembangunan dan rehabilitasi yang dilakukan pada tahun 2021 dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 1.4
Kegiatan Rehabilitasi dan pembangunan Puskesmas

No.	Kegiatan	Lokasi	Tahun	Sumber dana
1	Pembangunan Rumdis PKM Libureng	Libureng	2021	DAK Fisik
2	Pembangunan Rumdis PKM Tana Batu	Libureng	2021	DAK Fisik
3	Pembangunan Rumdis PKM Tunreng Tellu	Sibulue	2021	DAK Fisik
4	Pembangunan Puskesmas Lappariaja	Lappariaja	2021	DAK Fisik
5	Pembangunan Puskesmas Palakka Kahu	Kahu	2021	DAK Fisik
6	Pembangunan Puskesmas Sibulue	Sibulue	2021	DAK Fisik
7	Pembangunan IPAL	Koppe, Kading Palakka Kahu, Awangpone Libureng, Salomekko, Labkesda	2021	DAK Fisik dan Pajak Rokok

Untuk pengadaan alat Kesehatan di tahun 2021 dapat dilihat pada table dibawah ini :



Tabel 1.5
Pengadaan Alat Kesehatan Tahun 2021

No.	Pengadaan		Vol		Sumber Dana
1	Pengadaan Alat Kedokteran Umum Lainnya				
		Keperawatan KIT	24	Paket	DAK
		Sarana Chold Chain	38	Paket	DAK
		UKGS kit	19	Paket	DAK
		UKS kit	18	Paket	DAK
		SDIDTK kit	19	Paket	DAK
		Bidan Kit	7	Paket	DAK
		Posyandu Kit	19	Paket	DAK
		Kesehatan Gigi dan Mulut	6	Paket	DAK
		Set Umum	5	Paket	DAK
2	Penyediaan alat deteksi dini penyakit tidak menular				
		Posbindu Kit	172	Paket	DAK
3	Penyediaan Telemedicine				
		Penyediaan Telemedicine di Puskesmas	1	Paket	DAK

Sumber Data : Seksi Alkes dan PKRT-Dinkes 2021

severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (sars-cov-2) yang lebih dikenal dengan nama virus corona adalah jenis baru dari coronavirus yang menular ke manusia. virus ini bisa menyerang siapa saja, seperti lansia (golongan usia lanjut), orang dewasa, anak-anak, dan bayi, termasuk ibu hamil dan ibu menyusui infeksi virus corona disebut covid-19 (corona virus disease 2019) dan pertama kali ditemukan di kota wuhan, china pada akhir desember 2019. virus ini menular dengan sangat cepat dan telah menyebar ke hampir semua negara, termasuk indonesia, hanya dalam waktu beberapa bulan. tingkat kematian akibat virus corona (covid-19. Virus corona yang menyebabkan covid-19 bisa menyerang siapa saja. menurut data yang dirilis gugus tugas percepatan penanganan covid-19 republik indonesia, jumlah kasus terkonfirmasi positif hingga 22 februari 2021 adalah



1.278.653 orang dengan jumlah kematian 34.489 orang. tingkat kematian (case fatality rate) akibat covid-19 adalah sekitar 2,7%. jika dilihat dari persentase angka kematian yang di bagi menurut golongan usia, maka kelompok usia 46-59 tahun memiliki persentase angka kematian yang lebih

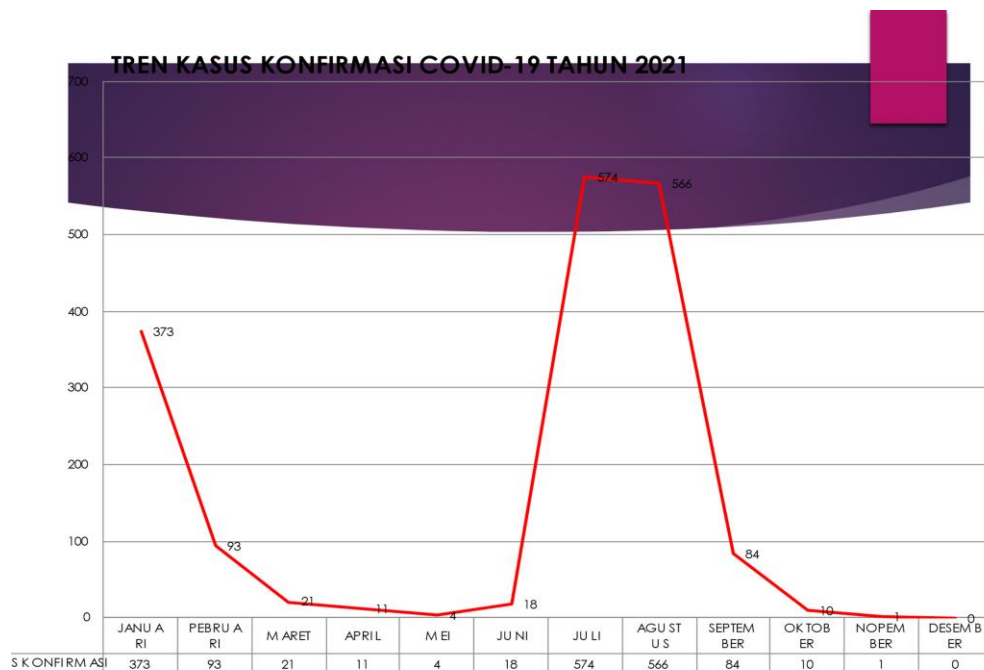


tinggi dibandingkan golongan usia lainnya. sedangkan berdasarkan jenis kelamin, 56,5% penderita yang meninggal akibat covid-19 adalah laki-laki dan 43,5% sisanya adalah perempuan. Sepanjang 2021 Indonesia mengalami berbagai dinamika dan tantangan dalam penanganan pandemi Covid-19. Diawali dengan lonjakan kasus pada Januari, dan diikuti lonjakan kedua pada Juli, berjalannya waktu pada Desember, kasus Covid-19 disebutkan cukup terkendali. Secara umum varian yg berkembang di Indonesia saat itu adalah Delta. Di Kabupaten Bone sendiri tidak ada pemeriksaan khusus yang dilakukan mengenai varian virus. Upaya yg dilakukan pemda adalah menegakkan disiplin protkes dan menyiapkan

rumah singgah sebagai tempat pemeriksaan dan isolasi gejala ringan.

Disamping meningkatkan kesiapsiagaan Rumah Sakit yang ada. Adapun pelaporan yang dilakukan secara berjenjang dari puskesmas ke kabupaten dan selanjutnya ke provinsi.





Sumber Data : P2M Dinas Kesehatan Tah 2021

DAFTAR PELAKSANAAN KEGIATAN PENGADAAN PERCEPATAN PENANGGULANGAN COVID-19 PADA SKPD TA.2021				
NO	KEGIATAN		SATUAN	JUMLAH
1	Belanja Bahan Obat-Obatan dan BMHP (15.0)			
-	Pengadaan Hand Sanitizer 500 ml		Botol	630
-	Pengadaan Gown		Pcs	152
-	Pengadaan Sarung Tangan Steril		Pasang	13,300
-	Pengadaan Baju Hazmat		Pcs	1,596
-	Pengadaan Masker KN-95		Pcs	1,900
-	Pengadaan Masker Medis		Box	309
-	Pengadaan Pelindung Wajah		Pcs	228
-	Pengadaan Pelindung Mata		Pcs	228
-	Pengadaan Sepatu Boot		Pasang	228
-	Pengadaan Masker N 95		Pcs	1,460
-	Pengadaan VTM		Pcs	5,050



Sumber Data : Seksi Alkes dan PKRT Thn 2021

Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Bone sampai dengan tahun 2021 yang tercatat di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone adalah sesuai tabel berikut :

Tabel 1. 6

Jumlah Pelayanan Sarana Kesehatan
Di Kabupaten Bone Tahun 2021

No	Fasilitas Kesehatan	Pemilikan/Pengelolaan		
		Pemerintah Kab	Swasta	Jumlah
1	2	3	4	5
1	Rumah Sakit Umum			
	Tipe A			
	Tipe B	1		1
	Tipe C	1	1	2
	Tipe D	1		1
2	Rumah Sakit Bersalin	0	0	0
3	Puskesmas Perawatan	17	0	17
	Akreditasi	17		17
	Belun Akreditasi	0		0
4	Puskesmas Non Perawatan	21	0	21
	Akreditasi	21		21
	Belum Akreditasi	0		0
5	Puskesmas Keliling	52	0	52
	Baik			
	Rusak Ringan			
	Rusak Berat			
6	Puskesmas Pembantu (Pustu)	74	0	74
7	Rumah Bersalin	0	0	0
8	Balai Pengobatan/Klinik	0	9	9
9	Praktik Dokter Bersama	0	0	0
10	Posyandu	0	1.002	1.002
11	Apotek	1	83	83
12	Toko Obat	0	17	17
13	Gudang Farmasi Kesehatan	1	0	1
14	Industri Obat Tradisional	0	0	0
15	Industri Kecil Obat Tradisional	0	0	0
16	Klinik Pratama	11	4	15
17	Klinik Utama	0	5	5

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bone

C. ISU STRATEGIS



Mendasar pada permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kab. Bone berdasarkan sumber daya kesehatan dan evaluasi kinerja pelayanan umum dan khusus, maka dapat disimpulkan bahwa permasalahan yang dihadapi adalah :

1. Kurangnya jumlah SDM Kesehatan (Dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, bidan dan perawat, Apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian, Analis entomologi kesehatan, epidemiologi, dan sanitarian).
2. Kurangnya kompetensi tenaga kesehatan pada puskesmas dalam penanganan persalinan, deteksi tumbuh kembang anak
3. Masih kurangnya sarana dan prasarana kesehatan (puskesmas perawatan)
4. Masih rendahnya kualitas pelayanan kasus komplikasi kebidanan dan neonatal
5. Masih adanya kasus BGM (Balita dibawah Garis Merah)
6. Masih kurangnya tingkat partisipasi masyarakat di bidang kesehatan yang ditandai dengan rendahnya cakupan balita yang ditimbang di Posyandu tiap bulan.
7. Masih Tingginya angka kesakitan penyakit tidak menular (DM, Hipertensi, Jantung, stroke, dan kecelakaan lalulintas)

D. ASPEK STRATEGIS ORGANISASI

Sesuai misi dan visi oleh Bupati Bone terpilih, Dinas Kesehatan berperan dalam dalam mewujudkan tujuan dan sasaran sesuai RPJM lima tahun. Adapun tujuannya adalah “MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT” dimana sarannya adalah *Meningkatkan akses pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Program pembangunan Daerah di Bidang Kesehatan dijabarkan dari Program Prioritas sesuai Permendagri 90 Tahun 2019. Dinas Kesehatan sebagai pengampu tugas dalam meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana Kesehatan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat dan tenaga Kesehatan yang berkualitas.

Penghargaan Dinkes Tahun 2021 :



1. STBM Award Kategori Percepatan ODF
2. Kabupaten Terbaik Nasional Percepatan ODF Kategori Demand Creation-STBM
3. Sanitarian Terbaik Nasional Prog.STBM
4. Kades Terbaik Nasional Prog. STBM
5. Natural Leader Terbaik Nasional Prog. STBM
6. Juara Terbaik II Penilaian Aksi Konvergensi Stunting Tk. Prov.SulSel
7. Juara Terbaik II Stand Pameran Penilaian Aksi Konvergensi Stunting Tk.Prov.SulSel
8. Penyelenggaraan Kabupaten Sehat Tk. Prov.SulSel





A. TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan, Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Sasaran Strategis merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi kepala daerah yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sampai 5 (lima) tahun.



**Masyarakat Bone Yang Mandiri,
Berdaya Saing dan Sejahtera**

Masyarakat Bone Yang Berdaya Saing, dapat diartikan sebagai terwujudnya masyarakat Kabupaten Bone untuk memanfaatkan keunggulan inovasi, komperatif dan kompetitif yang berbasis sumber daya lokal dengan tetap memperhatikan kelestarian lingkungan sehingga mampu bersaing secara regional, nasionla, bahkan internasional.

Masyarakat Bone yang Sejahtera, mengandung makna semakin meningkatnya kualitas kehidupan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar yang berkelanjutan dalam aspek ekonomi, pendidikan, kesehatan, politik, sosial budaya, lingkungan hidup yang dilingkupi dengan suasana kehidupan yang religius, aman dan kondusif serta didukung infrastruktur dan data kelola pemerintah yang baik.





- Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang inklusif

- Membbaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat

Tabel 2.1
Tujuan dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan 2021 – 2023

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	Target Kinerja Tujuan / Sasaran Pada Tahun Ke-		
				2021	2022	2023
1	Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang inklusif	Membbaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk (%)	0,74	0,72	0,70
			Cakupan Desa / Kelurahan Sehat (%)	100	100	100
			Persentase Balita Stunting (%)	7,37	7,32	7,27
			Angka Kematian Bayi	6,54	6,49	6,44
			Angka Kematian Balita	6,76	6,71	6,66
			Angka Kematian Ibu	65,00	64,00	63,00
			Indeks Keluarga Sehat	0,30	0,50	0,80
			Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit DBD	100	100	100
			Angka Kejadian Malaria	<1	<1	<1
			Prevalensi HIV/AIDS	<0,05	<0,05	<0,05
			Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi		100	100



B. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

a. Strategi

Berdasarkan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam kurun waktu lima tahun ke depan, maka selanjutnya dirumuskan berbagai strategi yang disajikan dalam sebuah matriks keterkaitan Tujuan, Sasaran, dan Strategi Dinas Kesehatan sebagai berikut :

Tabel 2.2

VISI	Masyarakat Bone yang Mandiri, Berdaya Saing dan Sejahtera		
MISI III	Meningkatkan akses, pemerataan, dan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan, dan sosial dasar lainnya.		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang inklusif	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat	Penyediaan sarana dan prasarana kesehatan di seluruh kecamatan sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar
			Pelibatan masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan
			Percepatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan
			Pemanfaatan pusat layanan keselamatan terpadu (tenaga medis dan paramedik-pemadam kebakaran-penanganan bencana)
		Peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan	Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan
			Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat



		Serta pemerataan tenaga kesehatan yang berkualitas	Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan
			Peningkatan kualitas data dan informasi kesehatan
			Peningkatan pengawasan peredaran obat, obat tradisional, narkotika dan kosmetik, makanan/minuman dan perbekalan kesehatan

b. Arah Kebijakan

Arah kebijakan yang ditempuh oleh pemerintah daerah dalam lima tahun mendatang disesuaikan dengan masing-masing strategi yang telah dipilih. Di dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 disebutkan bahwa Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi. Terdapat sejumlah strategi yang telah dirumuskan untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan daerah. Dalam rangka mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi masyarakat kota dan pedesaan serta peningkatan pemahaman masyarakat tentang lingkungan sehat dan perilaku sehat, maka kebijakan pembangunan kesehatan yang ditetapkan, sebagai berikut :



Tabel 2.3

Keterkaitan Strategi dan Arah Kebijakan

NO	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN		
		2021	2022	2023
1	Peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat	Akselerasi Pemerataan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan di seluruh kecamatan	Akselerasi pemerataan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan Diseluruh kecamatan	Pemerataan penyediaan sarana dan prasarana kesehatan di seluruh kecamatan
2	Peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan Serta pemerataan tenaga kesehatan yang berkualitas	Pemerataan tenaga medis di desa-desa terpencil	Pemerataan tenaga medis di desa-desa terpencil	Pemerataan tenaga medis di desa-desa terpencil

C. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan ukuran keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan dan merupakan ikhtisar hasil berbagai Program dan Kegiatan sebagai penjabaran tugas dan fungsi organisasi. Dinas Kesehatan telah menetapkan IKU sebagai berikut :



Tabel 2.4
IKU Dinas Kesehatan Tahun 2021

NO.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PENJELASAN / FORMULASI PERHITUNGAN CAPAIAN TARGET KINERJA			SUMBER DATA	P. JAWAB
1	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Persentase Balita Stunting	Jumlah Balita Pendek + Balita Sangat Pendek	x	100	Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG)	Bidang Kesmas dan Yankes
			Jumlah Balita yg di Ukur Panjang/ Tinggi Badan				
		Angka Kematian Bayi	Jumlah Kematian Bayi (berumur < 1 tahun) pada satu tahun tertentu	x	100	Format Laporan Kematian Bayi & Balita	
			Jumlah Kelahiran Hidup pada Satu Tahun Tertentu				
		Angka Kematian Ibu	Jumlah ibu hamil yang meninggal karena hamil, bersalin & Nifas di suatu wil. tertentu selama 1 tahun	x	100	Format Laporan Kematian Ibu	
			Jumlah kelahiran hidup di wilayah tersebut & pd kurun waktu yg sama				
		Persentase Balita Gizi Buruk	Jumlah Balita Gizi Buruk	x	100	Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG)	
			Jumlah Balita yang di ukur Berat Badan				
		Cakupan Desa dan Kelurahan Sehat	Jumlah Desa dan Kelurahan Sehat	x	100	Laporan Cakupan Desa & Kel. Sehat	
			Jumlah Seluruh Desa dan Kelurahan				
		Indeks Keluarga Sehat	Jumlah Indikator Keluarga Sehat yang bernilai 12 - Jumlah Indikator yang tidak ada di keluarga			Aplikasi Keluarga Sehat	
		Cakupan Penemuan & Penanganan Penderita Penyakit DBD	Jumlah Penderita DBD yang ditangani sesuai SOP di satu wilayah kerja selama satu tahun	x	100	Rekap Laporan Bulanan P2	
			Jumlah Penderita DBD yang ditemukan di satu wilayah dalam kurun waktu yang sama				
Angka Kejadian Malaria	Penduduk yang menderita malaria pada tahun tertentu	x	100	SISMAL (Sistem Malaria) Terpadu			
	Jumlah Penduduk pada Pertengahan Tahun						
Prevalensi HIV/AIDS	Jumlah Pasien HIV & AIDS di satu wil. kerja dlm kurun waktu tertentu	x	100	Sistem Informasi HIV-AIDS (SIHA)			
	Jumlah Penduduk di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama						
Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi	Jumlah Fasilitas yang terakreditasi	x	100	Hasil Akreditasi	Bidang Yankes Bidang SDK		
	Jumlah Fasilitas Kesehatan						



D. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen pernyataan/kesepakatan antara atasan dan bawahan untuk mencapai target kinerja yang ditetapkan satu instansi. Dokumen ini memuat sasaran strategis, indikator kinerja dan target kinerja beserta program dan anggaran. Penyusunan PK 2021 dilakukan dengan mengacu kepada RENSTRA, RENCANA KERJA (RENJA) 2021, IKU dan APBD. Dinas Kesehatan telah menetapkan PK sebagai berikut :

Tabel. 2.5
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Membaiknya Layanan Kesehatan Kepada Seluruh Lapisan Masyarakat	Persentase Balita Stunting	7,32
		Angka Kematian Bayi	6,49
		Angka Kematian Ibu	64,00
		Persentase Balita Gizi Buruk	0,72
		Cakupan Desa dan Kelurahan Sehat	100
		Indeks Keluarga Sehat	0,50
		Cakupan Penemuan & Penanganan Penderita Penyakit DBD	100
		Angka Kejadian Malaria	<1
		Prevalensi HIV/ AIDS	<0,05
		Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi	100





E. STANDAR PENILAIAN KINERJA

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan misi dan visi instansi pemerintah.

Standar penilaian kinerja terhadap laporan kinerja perangkat daerah merupakan tolok ukur keberhasilan atau kegagalan dari pelaksanaan kebijakan teknis, program, kegiatan dan sub kegiatan. Agar dapat dilakukan analisis terhadap hasil kinerja Dinas Kesehatan Kab.Bone maka telah ditetapkan standar pencapaian sebagai parameter keberhasilan atau kegagalan dari pelaksanaan kebijakan teknis, program, kegiatan dan sub kegiatan sebagai berikut:

Tabel 2.6
Standar Penilaian Kinerja

Nilai %	Pencapaian
110 keatas	Sangat Tercapai / Sangat Berhasil
$90 \leq x < 110$	Tercapai / Berhasil
$60 \leq x < 90$	Cukup tercapai / Cukup Berhasil
$x < 60$	Tidak tercapai / Tidak berhasil





A. CAPAIAN INDIKATOR KINERJA ORGANISASI

Capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan indikator kinerja sasaran yang Secara rinci dari capaian masing-masing indikator kinerja sasaran tahun 2021 dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Capaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2021

Tabel 3.1
Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2021

NO	Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Persentase Capaian	Keterangan
1	2	3	4	5	6	
1	Membaiknya Layanan Kesehatan Kepada Seluruh Lapisan Masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk	0,74	0,11	185,1	Sangat Berhasil
		Persentase Desa / Kelurahan Sehat (%)	100	100	100	Berhasil
		Persentase Balita Stunting (%)	7,37	6,31	114,3	Sangat Berhasil
		Angka Kematian Bayi	6,54	2,06	168,5	Sangat Berhasil
		Angka Kematian Balita	6,76	2,06	169,5	Sangat Berhasil
		Angka Kematian Ibu	65	84,23	70,42	Cukup Berhasil
		Indeks Keluarga Sehat	0,30	0,225	75	Cukup Berhasil
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD	100	100	100	Berhasil
		Angka Kejadian Malaria (per 100 penduduk)	<1	0,05	100	Berhasil
		Prevalensi HIV / AIDS (per 1000 penduduk)	0,05	0,06	80	Cukup Berhasil
		Total			116,29	

Dari sasaran diatas terdapat 10 indikator kinerja. Dari 10 seluruhnya telah memenuhi target dengan nilai rata-rata capaian kinerja sebesar 116,29%.

2. Realisasi Capaian Kinerja



Tabel 3.2
Realisasi Kinerja Tahun 2018-2023

NO	SASARAN	INDIKATOR	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7
1	Membaiknya Layanan Kesehatan Kepada Seluruh Lapisan Masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk		0,82	0,75	0,11
		Persentase Desa / Kelurahan Sehat (%)	100	100	100	100
		Persentase Balita Stunting (%)	7,52	5,40	6,3	6,31
		Angka Kematian Bayi	66,69	5,25	4,24	2,06
		Angka Kematian Balita		0,22	6,3	2,06
		Angka Kematian Ibu	59,5	61,05	52,1	84,23
		Indeks Keluarga Sehat	0,14	0,16	0,20	0,22
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD	100	100	100	100
		Angka Kejadian Malaria (per 100 penduduk)		0,01	0,01	0,05
		Prevalensi HIV / AIDS (per 1000 penduduk)		0,06	0,01	0,06

Dari tabel diatas 10 indikator dari tahun ke tahun mengalami penurunan dan kenaikan, dapat kita lihat pada indikator angka kematian bayi dimana pada tahun 2018 angka persentase angka kematian bayi mencapai 66,69 (90 kasus) kemudian dan ditahun 2019 turun menjadi 0,52% atau sebanyak 69 kasus dan tahun 2020 menjadi 4,24% dimana kematian bayi sebanyak 57 kasus. Angka kematian Balita ditahun 2020 tidak ada kasus. Kasus kematian ibu di tahun 2020 sebanyak 7 kasus, dimana penyebab kematian diantaranya Eklamsia, pendarahan, syock hipopolemik, reptur uteri.

DBD mulai dari tahun 2018 sampai dengan 2020 tetap konsisten dengan nilai 100%. Persentase Balita Gizi Buruk Angka Kematian Balita, Angka Kejadian Malaria sejak tahun 2018 sampai dengan 2020 mengalami penurunan, sehingga realisasi capainnya dianggap berhasil. Dikatakan berhasil karena adanya penurunan jumlah dari tahun sebelumnya,



dimana pada indikator tersebut menurunnya angka kasus gizi buruk, stunting, kematian bayi, ibu, balita, angka kejadian malaria dan pendrita HIV-AIDS.

3. Perbandingan dengan jangka menengah (Renstra)

Tabel 3.3
Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dengan target Jangka Menengah Renstra 2018 -2023

NO	SASARAN	INDIKATOR	Target Jangka Menengah	Realisasi 2021	Persentase Capaian
1	2	3	4	5	6
1	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk	0,26	0,11	157,7
		Persentase Desa / Kelurahan Sehat (%)	100	100	100
		Persentase Balita Stunting (%)	7,27	6,31	113,2
		Angka Kematian Bayi	6,44	2,06	168
		Angka Kematian Ibu	63,00	84,23	66,3
		Angka Kematian Balita	6,66	2,06	169,5
		Indeks Keluarga Sehat	0,166	0,22	67,5
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD	100	100	100
		Angka Kejadian Malaria (per 100 penduduk)	< 1	0,05	100
		Prevalensi HIV / AIDS (per 1000 penduduk)	0,05	0,06	80

Dilihat dari table diatas perbandingan antara target Renstra dengan capaian kinerja tahun 2021 bila dirata ratakan sudah sangat berhasil. Adapun yang masih perlu ditingkat capaiannya adalah pada poin Angka kematian Ibu yang capaiannya masih 66,3, dimana



tahun 2021 ini mengalami peningkatan kematian sebesar 11 kasus dibanding tahun sebelumnya sebesar 7 kasus. Indeks keluarga sehat dan prevalensi HIV juga masih ditingkat lagi, mengingat realisasi capaian kinerja masih belum memenuhi target yang telah ditentukan.

4. Realisasi Kinerja dan Standar Pelayanan Minimal/Standar Nasional Lainnya

Analisa berikutnya dalam mengukur capaian kinerja tujuan/sasaran strategis adalah dengan membandingkan realisasi kinerja indikator tujuan/sasaran strategis Dinas Kesehatan dengan target dan realisasi standar pelayanan minimal/standar nasional sebagaimana tabel berikut:

Tabel 3.5
Realisasi Kinerja dan Standar Pelayanan Minimal
/Standar Nasional Lainnya

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja 2021	Standar Nasional	
				Target 2021	Realisasi 2021
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Prosentase Balita Gizi Buruk	0,11	7,8%	0,11
		Cakupan Desa / Kelurahan Sehat	100	100	100
		Persentase Balita Stunting	6,31	14%	6,31
		Angka Kematian Bayi	2,06	16/1.000 Kelahiran Hidup	2,06
		Angka Kematian Balita	2,06	32/1.000 Kelahiran Hidup	2,06
		Angka Kematian Ibu	84,23	183/100.000 Kelahiran Hidup	84,23
		Indeks Keluarga Sehat	0.225	0,80	0.225
		Cakupan Penemuan dan Penaggulangan	100	< 49/100.000 penduduk	100



		Penderita Penyakit DBD			
		Angka Kejadian Malaria (Per 1000 penduduk)	0,05	APV < 1/1000 penduduk	0,05
		Prevalensi HIV/AIDS (per 1000 penduduk)	0,06	0.05	0,06

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kab. Bone Tahun 2021

Anak yang kurang gizi ada dua kategori yakni gizi buruk dan gizi kurang yang angkanya di Indonesia pada tahun 2018 ada 3,9% dan 13,8%. Jadi yang kurang gizi masih 17,7% berdasarkan BB/U <-3SD s/d <-2SD (Riskesdas 2018). Dari hasil perhitungan IKS tersebut diatas , adapun kategori kesehatan keluarga yang mengacu pada nilai indeks yang telah ditentukan. Diantaranya nilai indeks lebih dari 0,800 dikategorikan “keluarga sehat”, nilai indeks 0,500-0,800 dikategorikan “pra sehat”, dan nilai indeks kurang dari 0,500 dikategorikan “tidak sehat”.

Presiden telah menargetkan pada 2024, prevalensi stunting turun hingga 14%. Stranas Stunting memaparkan Lima Pilar, Lima Pilar tersebut adalah: 1) Komitmen dan visi pemimpin tertinggi negara; 2) Kampanye nasional berfokus pada pemahaman perubahan perilaku, komitmen



politik, dan akuntabilitas; 3) Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat; 4) Mendorong kebijakan ketahanan pangan dan 5) Pemantauan dan evaluasi. Di samping itu, juga ditetapkan Kementerian/Lembaga penanggung jawab upaya percepatan pencegahan stunting, wilayah prioritas dan strategi percepatan pencegahan stunting, serta menyiapkan strategi kampanye nasional stunting.



Sebagaimana diketahui bahwa target SDG's tahun 2021 adalah menurunkan Angka Kematian Balita (AKABA) menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup. AKABA adalah jumlah kematian anak berusia 1-5 tahun selama satu tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun itu (termasuk kematian bayi).

Menurut laporan World Health Organization (WHO), penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pasca-melahirkan. 75 persen kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, atau tekanan darah tinggi saat kehamilan. Target Nasional untuk Angka kematian Ibu adalah 183/100.000 Kelahiran Hidup. Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan. Kematian ibu dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan, bersalin, dan nifas.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI menyatakan kasus demam berdarah dengue (DBD) pada 2017 menurun dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Secara nasional target angka kesakitan atau kasus DBD di Indonesia yakni 49 per 100.000 penduduk. Pemerintah menargetkan pada 2024 sebanyak 405 kabupaten/kota mencapai eliminasi malaria. Periode 2020-2024 merupakan periode penting dan menentukan dalam upaya mencapai Indonesia Bebas Malaria Tahun 2030. Sesuai Permendagri No.100 Tahun 2018 untuk bidang kesehatan dan PMK nomor 4/2019 ada 12 standar pelayanan dimana program HIV AIDS merupakan Standar Pelayanan Minimal/SPM nomor 12 yaitu pelayanan bagi orang yang berisiko terinfeksi HIV dimana kelompok sasaran adalah Ibu Hamil, Pasien TBC, Pasien IMS, Warga Bina Permasyarakatan, WPS, LSL, Transgender/Waria dan Pengguna Napza Suntik. Upaya pencegahan dan pengendalian HIV -AIDS bertujuan untuk mewujudkan target Three Zero pada 2030, antara lain tidak ada lagi penularan infeksi baru HIV, tidak ada lagi kematian akibat AIDS, dan tidak ada lagi stigma dan diskriminasi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Target global untuk mengakhiri epidemi AIDS pada tahun 2030, maka Indonesia telah menetapkan untuk mencapai 90-90 -90 dan three zero/3.0 HIV AIDS dan PIMS pada tahun 2020-2024.



5. Analisa Penyebab Keberhasilan / Kegagalan

Untuk menganalisa keberhasilan atau kegagalan indikator kinerja dalam rangka pencapaian tujuan/sasaran strategis kita lihat tabel ikhtisar pencapaian capaian kinerja sebagai berikut:

Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	% Capaian	Rata-rata Capaian	Predikat			
				>110	90= \leq s/d <110	60= \leq s/d <90	<60
				Sangat Berhasil	Berhasil	Cukup Berhasil	Tidak Berhasil
Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Prosentase Balita Gizi Buruk	0,11	185,1	√			
	Cakupan Desa / Kelurahan Sehat	100	100		√		
	Persentase Balita Stunting	6,31	114,3	√			
	Angka Kematian Bayi	2,06	168,5	√			
	Angka Kematian Balita	2,06	169,5	√			
	Angka Kematian Ibu	84,23	70,42			√	
	Indeks Keluarga Sehat	0.225	75			√	
	Cakupan Penemuan dan Penanggulangan Penderita Penyakit DBD	100	100		√		
	Angka Kejadian Malaria (Per 1000 penduduk)	0.05	100		√		
	Prevalensi HIV/AIDS (per 1000 penduduk)	0.06	80			√	

Dari Sasaran Meningkatnya Akses Pelayanan Kesehatan terdapat 10 indikator, 10 indikator ini didukung oleh Program sesuai Permendagri 90 Tahun 2012 yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah



Kabupaten/Kota dan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat serta Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular.

Adapun capaian indikator kinerja tersebut diatas, dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Pencapaian indikator persentase Balita Gizi Buruk yaitu 0,11, pencapaian ini termasuk dalam kategori capaian *Sangat Berhasil* dengan nilai persentase capaian yaitu 185.1%
- Pencapaian indikator persentase Desa / klurahan Sehat yaitu 100, pencapaian ini termasuk dalam kategori capaian *Berhasil* dengan nilai persentase capaian yaitu 100%
- Pencapaian indikator persentase balita Stunting yaitu 6.31, pencapaian ini termasuk dalam kategori capaian *Sangat Berhasil* dengan nilai persentase capaian yaitu 114,3, walaupun nilai 6,31 ini masih belum mencapai target nasional yaitu 14%.
- Pencapaian indikator Angka Kematian Bayi yaitu 2,06 dengan jumlah 27 kasus. Pencapaian ini termasuk dalam kategori *Sangat Berhasil* dengan nilai persentase capaian yaitu 168,5. Target nasional untuk angka kematian bayi adalah 16/1.000 kelahiran hidup.
- Pencapaian indikator Angka Kematian balita yaitu 0. Pencapaian ini termasuk dalam kategori capaian kinerja *Sangat Baik* dengan nilai persentase capaian yaitu 169,5. Target nasional untuk angka kematian balita adalah 32/1000 kelahiran hidup, jumlah angka kematian balita tahun 2021 sebanyak 0 kasus.
- Pencapaian indikator Angka Kematian Ibu yaitu 84,23. Pencapaian ini termasuk dalam kategori capaian *Cukup Berhasil* dengan nilai persentase capaian yaitu 70,42. Jumlah kasus kematian ibu di taun 2021 sebanyak 11 kematian.



- Pencapaian indikator Indeks keluarga Sehat yaitu 0,225. Pencapaian ini termasuk dalam kategori capaian *Cukup Berhasil* dengan nilai persentase capaian yaitu 75, adanya peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 0,20 dan tahun ini Kab. Bone berada pada peringkat ke 14.
- Pencapaian indikator cakupan penemuan dan penanganan DBD dan Malaria dengan nilai capaian 100% , jumlah kasus DBD tahun 2021 sebanyak 32 kasus, dan kasus malaria sebanyak 48 kasus positif. Pencapaian ini termasuk dalam kategori capaian *Berhasil*
- Pencapaian indikator Prevalensi HIV / AIDS (per 1000 penduduk) tahun 2021 capaiannya adalah 0,06, dengan jumlah kasus positif sebanyak 53. Pencapaian ini termasuk dalam kategori capaian *Cukup Berhasil* dengan nilai persentase capaian yaitu 80.





Beberapa hal yang menjadi penyebab keberhasilan dan kegagalan capaian indikator kinerja sebagai berikut:

Persentase Balita Gizi Buruk

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk	0.74	0,11	185,1

Data realisasi dari table diatas diperoleh dari :

• Persentase Balita Gizi Buruk :			
Jumlah Balita Gizi Buruk	56	X 100	0,11
Jumlah Balita	51931		
• Persentase Capaian :			
(0,74-(0,11-0,74))	X 100	185,1	
0,74			

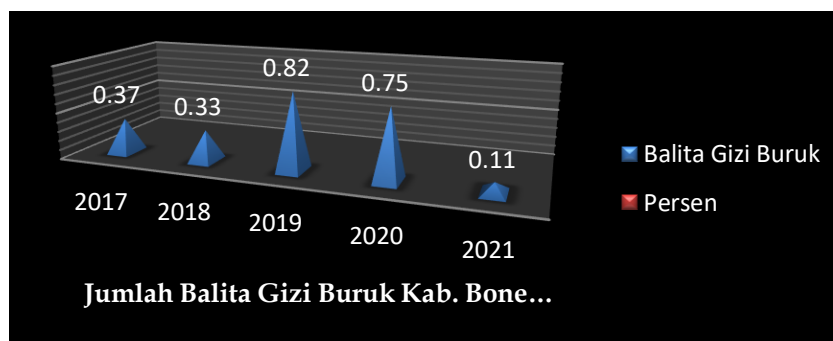
Gizi buruk merupakan keadaan kekurangan gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama. Selain kekurangan energi dan zat gizi makro, terutamanya protein, penderita gizi buruk juga mengalami defisiensi zat gizi mikro (vitamin dan mineral). Oleh karena itu dalam program penanganan gizi buruk, multivitamin dan campuran beberapa



mineral diberikan disamping makanan padat-gizi dan obat yang sesuai dengan indikasi medis untuk mengobati penyakit infeksi penderita. Anak usia di bawah lima tahun (balita) merupakan kelompok yang banyak menderita gizi buruk. Banyak faktor yang menyebabkan anak kurang gizi;mulai dari kurangnya asupan gizi, ada penyakit infeksi, pengasuhan kurang memadai, kurang tersedia pangan di tingkat rumah tangga, higiene sanitasi kurang baik, kurang.

Grafik 3.1

Jumlah Balita Gizi Buruk Kab. Bone Tahun 2017-2021



Dari grafik diatas terlihat adanya kenaikan jumlah kasus gizi buruk di tahun 2019 ke 2020 dan turun di tahun 2021. Hal ini disebabkan karena penggunaan sistem aplikasi online pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM). Dengan aplikasi ini, kebutuhan intervensi dalam penguatan surveilans gizi melalui kegiatan pemantauan status gizi (PSG) dapat dilakukan *by name by address*. Penggunaan e-PPGBM bertujuan agar tenaga pelaksana gizi dan pemangku kebijakan di daerah lebih mudah dalam mengamati permasalahan gizi di wilayah mereka untuk selanjutnya mengambil keputusan terhadap dan tindakan apa yang akan dilakukan, baik secara komunitas maupun individu.





Aplikasi e-PPGBM

Persentase Desa / Kelurahan Sehat

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Persentase Desa / Kelurahan Sehat (%)	100	100	100

Kabupaten/Kota Sehat adalah suatu kondisi kabupaten/kota yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni penduduk yang dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah. Sebelum penyelenggaraan Kabupaten Sehat kegiatan ini bermula dari Desa siaga kemudian menjadi Kabupaten Sehat sejak tahun 2017 sampai dengan sekarang.

Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat dilakukan melalui berbagai kegiatan dengan memberdayakan masyarakat yang difasilitasi oleh Pemerintah Kabupaten/Kota. Untuk mewujudkannya dilaksanakan melalui "FORUM" atau dengan memfungsikan lembaga masyarakat yang ada. Forum tersebut disebut "FORUM KABUPATEN/KOTA SEHAT" atau sebutan lain yang serupa sampai tingkat kecamatan



dan desa. Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Bone menargetkan raih penghargaan tertinggi kabupaten sehat, atau Swasti Saba Wistara, dan hal tersebut dapat diwujudkan pada tahun 2019. Hal ini dapat terwujud berkat kerjasama antara lintas sektor dan terutama peran serta masyarakat yang telah bersinergi dengan pemerintah. Terlebih kepada peran FKBS, FKKS dan Pokja Kelurahan/Desa dalam melakukan pembinaan kepada masyarakat.



Sertifikat Penghargaan



Persentase Balita Stunting

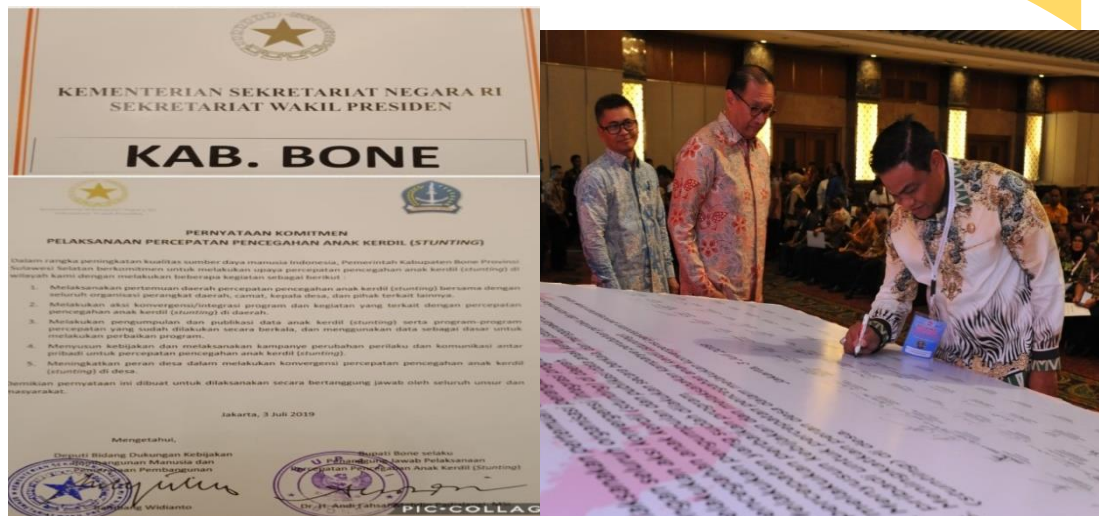
NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Persentase Balita Stunting (%)	7,37	6,31	114,3

Dari table diatas persentase capaian Balita Stunting diperoleh dari :

• Persentase Balita Stunting :			
Jumlah Balita Stunting	3278	X 100	6,31
Jumlah Balita	51931		
• Persentase Capaian :			
$(7,37-(6,31-7,37))$	X 100	114,3	
$7,37$			

Tahun 2019 menjadi tahun Fokus penanganan Stunting di Kabupaten Bone. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kabupaten Bone persentase Stunting pada tahun 2017 dan 2018 sebanyak 37,3%. Pada tahun 2019 Bupati Bone telah menandatangani “komitmen upaya percepatan pencegahan dan penurunan stunting”. Sesuai dengan **Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting** pada Pilar 1 tentang Komitmen dan Visi Pimpinan Tertinggi Negara.





Penandatanganan Komitmen dan Visi Peimpinan Tertinggi Negara oleh Bupati Bone

Presentase Balita Stunting yaitu 7,42 % , dengan capaian 6,30 % **telah melebihi target** yang telah ditetapkan. Realisasi pada tahun 2020 melebihi 0,57% Tahun dari target 7,42 % dengan persentase sebesar 117,7%. Capaian ini dikategorikan **Sangat Baik**. Pada tahun 2020 Presentase Balita Stunting sebesar 6,30% , Presentase Balita Stunting diperoleh dari = elektronik – Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM).

Penurunan Persentase Balita Stunting terjadi karena belum optimalnya pelaksanaan 8 aksi konvergensi penurunan stunting baik dalam hal hal jenis intervensi program maupun jumlah desa/kelurahan yang diintervensi. 8 Aksi konvergensi yaitu :

Aksi #1 Melakukan identifikasi sebaran stunting, ketersediaan program, dan kendala dalam pelaksanaan integrasi intervensi gizi.

Aksi #2 Menyusun rencana kegiatan untuk meningkatkan pelaksanaan integrasi intervensi gizi.

Aksi #3 Menyelenggarakan rembuk stunting tingkat kabupaten/kota.

Aksi #4 Memberikan kepastian hukum bagi desa untuk menjalankan peran dan kewenangan desa dalam intervensi gizi terintegrasi.



Aksi #5 Memastikan tersedianya dan berfungsinya kader yang membantu pemerintah desa dalam pelaksanaan intervensi gizi terintegrasi di tingkat desa.

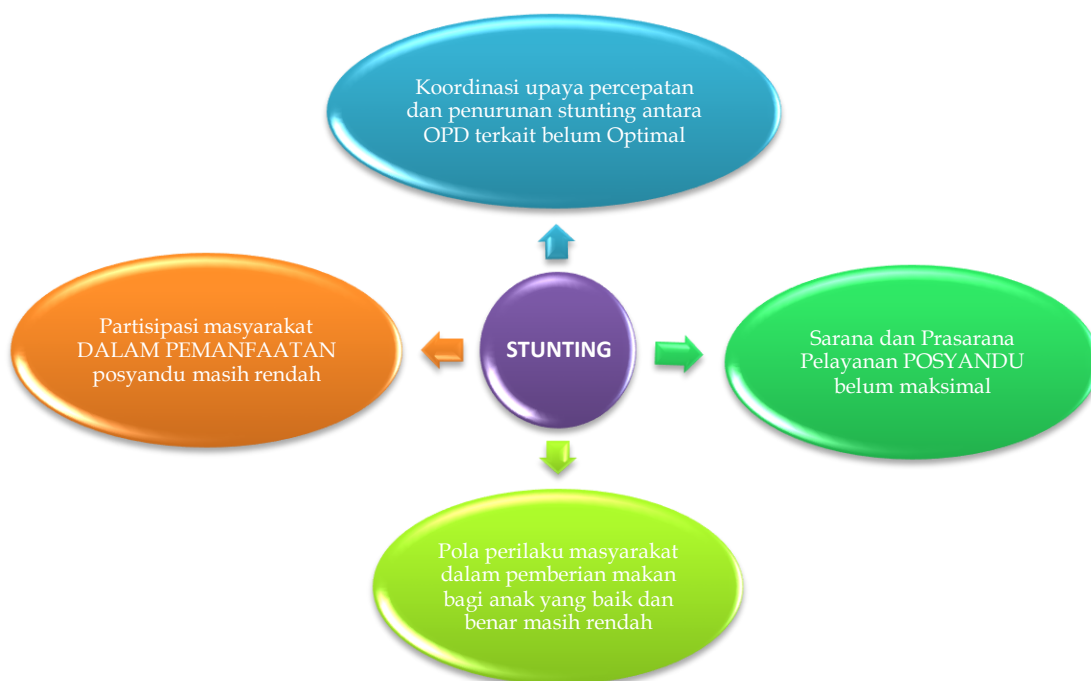
Aksi #6 Meningkatkan sistem pengelolaan data stunting dan cakupan intervensi di tingkat kabupaten/kota.

Aksi #7 Melakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan publikasi angka stunting kabupaten/kota.

Aksi #8 Melakukan review kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan stunting selama satu tahun terakhir.

Solusi yang dilakukan adalah Upaya meningkatkan kualitas pelaksanaan 8 aksi konvergensi penurunan stunting serta menambah jumlah desa/kelurahan yang diintervensi sebanyak 50 Desa/Kelurahan pada Tahun 2021.

Akar permasalahan :



➤ Faktor Pendorong

- Terbentuknya Tim Koordinasi Pecepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting Kabupaten Bone



- Adanya dukungan regulasi Daerah untuk upaya percepatan penurunan stunting di Kabupaten Bone
- Dukungan program dan anggaran penurunan stunting dari Kementerian terkait kepada Kabupaten Bone sebagai lokus intervensi pada Tahun 2019 dan Tahun 2020 dan 2021.
- Faktor Penghambat dan Strategi Pemecahan Masalah

Faktor Penghambat dan Strategi Pemecahan Masalah

No.	Faktor Penghambat	Strategi Pemecahan Masalah
1.	Adanya Pandemi Covid-19 menyebabkan layanan kesehatan bagi Balita di Posyandu menjadi tidak maksimal	Melakukan kegiatan penjangkauan melalui kunjungan rumah sasaran Balita
2.	Sarana dan Prasarana Posyandu ditingkat Desa/Kelurahan masih kurang	Memobilisasi anggaran Desa/Kelurahan untuk pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu
3.	Masih kurangnya pemahaman ibu balita terkait Pemberian Makan Bagi Anak yang baik dan Benar	Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, Kader Posyandu dan Ibu Balita tentang PMBA

Untuk mendukung pencapaian kinerja tersebut diatas maka telah dilakukan program sebagai berikut :

- a. Pencegahan dan Penurunan Stunting
- b. Perbaikan Gizi Masyarakat
- c. Program Gerakan masyarakat memberantas Stunting
"Gammara'Na



Angka Kematian Bayi

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Angka Kematian Bayi	6.54	2,06	168.5

Angka diatas diperoleh dari :

• Angka Kematian Bayi:			
Jumlah Kematian Bayi	27	X 1000	2,06
Jumlah Lahir Hidup	13058		
• Persentase Capaian :			
(6,54-(2,06-6,54))	X 100	168.5	
6,54			

Angka Kematian Bayi (AKBy)

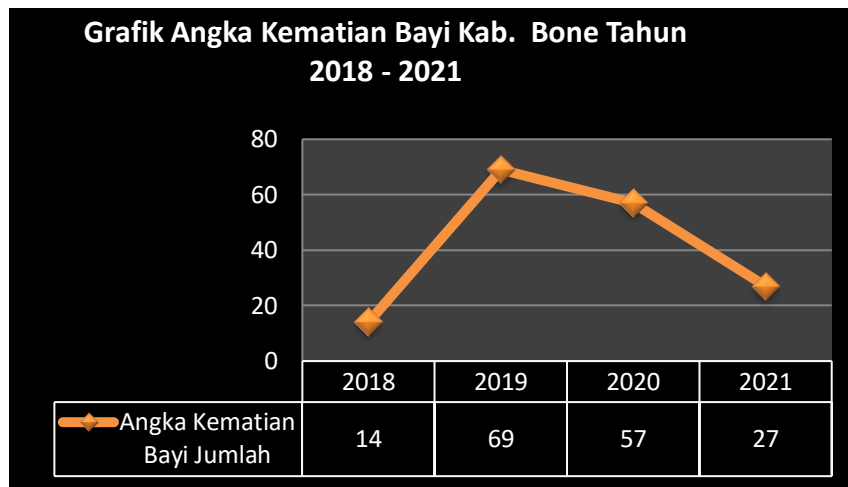
Angka Kematian Bayi (AKBy) adalah banyaknya kematian bayi usia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Kegunaan: AKB digunakan untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat.

Angka kematian bayi di Kabupaten Bone 2019 sebanyak 69 [Kasus Angka](#) dan 2020 sebanyak 57 kasus, dan tahun 2021 sebanyak 27 kasus, ini dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



Grafik 3.2

Angka Kematian Bayi Kab. Bone Tahun 2018-2021



Kematian neonatal ini terjadi pada minggu pertama, menunjukkan masih rendahnya status kesehatan ibu dan bayi baru lahir; rendahnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya pada masa persalinan dan segera sesudahnya; serta perilaku (baik yang bersifat preventif maupun kuratif) ibu hamil dan keluarga serta masyarakat yang bersifat negatif bagi perkembangan kehamilan sehat, persalinan yang aman dan perkembangan dini anak. Dilihat dari grafik diatas menunjukkan kenaikan jumlah kematian bayi di tahun 2019 yaitu sebesar 69 kasus, hal ini berbeda di tahun 2017 dan 2018 yang jumlah kematian bayi hanya 17 dan 14 kasus. Tahun 2019 menjadi catatan penting bagi Dinas Kesehatan untuk mencari tahu penyebab alasan terjadinya peningkatan kematian bayi tersebut. Penyebab tingginya kematian bayi pada Tahun 2019 dan 2020 dan tahun sebelumnya masih dikarenakan :

- ✓ Belum optimalnya penanganan kegawatdaruratan neonatal di fasilitas kesehatan
- ✓ Pola perilaku serta pengasuh bayi baru lahir termasuk pemberian ASI eksklusif dan pemberi makanan tambahan bagi anak yang masih rendah
- ✓ Kondisi sanitasi lingkungan yang masih kurang sehat, termasuk BABs masih tinggi.



Angka Kematian Ibu

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Angka Kematian Ibu	66,00	84,23	70,42

Data diatas diperoleh dari :

• Angka Kematian Ibu:			
Jumlah Kematian Ibu	11	X 100.000	84,23
Jumlah Lahir Hidup	13058		
• Persentase Capaian :			
(65,00-(84,23-65,00))	X 100	70,40	
65.00			

Resiko tinggi/komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi meliputi Hb<8 g%, tekanan darah tinggi (sistole >140 mmHg, diastole >90 mmHg), oedema nyata, eklampsia, ketuban pecah dini, perdarahan pervaginam, letak lintang pada usia kehamilan > 32 minggu, letak sungsang pada *primigravida*, infeksi berat / sepsis dan persalinan prematur.

Salah satu indikator meningkatnya derajat kesehatan masyarakat adalah masalah kebidanan yang teratasi. Meningkatnya cakupan kebidanan di Kabupaten Bone mampu menekan angka kematian Ibu, Anak dan Balita. Adapun target Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani pada tahun 2020 adalah 66,0 dengan capaian 52,10 dengan persentase capaian 126,67 % meningkat dari tahun lalu dengan capaian 114,8 %. Melihat dari persentase capaian yang melebihi target cakupan komplikasi kebidanan yang



ditangani dikatakan berhasil. Adapun jumlah kematian Ibu, Bayi dan balita di Kabupaten Bone dapat dilihat dari uraian dibawah ini :

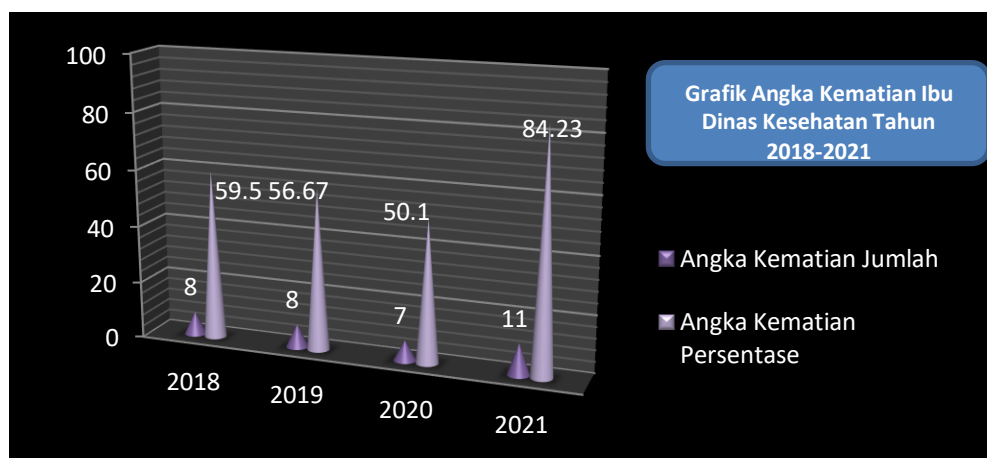
Angka Kematian Ibu (AKI)

World Health Organization (WHO) memiliki beberapa istilah berbeda terkait dengan AKI. Istilah pertama adalah *maternal death* – atau kematian ibu, yang didefinisikan sebagai “kematian yang terjadi saat kehamilan, atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan, tanpa memperhitungkan durasi dan tempat kehamilan, yang disebabkan atau diperparah oleh kehamilan atau pengelolaan kehamilan tersebut, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan” (WHO, 2004). Konsep *maternal death* ini berbeda dengan konsep *maternal mortality ratio*, atau yang lebih dikenal sebagai Angka Kematian Ibu (AKI), jika mengacu pada definisi Badan Pusat Statistik (BPS). Baik BPS maupun WHO mendefinisikan *maternal mortality ratio*/ AKI sebagai angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup

Pada Tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 7 Kasus (52.10%), 2019 Angka Kematian Ibu sebanyak 8 kasus (56,67%) 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup sebesar 59,5% dibandingkan tahun sebelumnya 2017 yaitu 67,30. Data diatas dapat dilihat pada tabel dan grafik dibawah :

Grafik. 3.3

Angka kematian Ibu Kab. Bone Tahun 2018-2020



Dilihat dari grafik diatas menunjukkan AKI di Kabupen Bone selama periode 3 tahun mengalami penurunan, dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 dengan jumlah kasus sebanyak 11 kematian. Adapun penyebab kematian ibu di Kabupaten Bone tahun 2021 disebabkan oleh

Penyebab Kematian Ibu	Jumlah
Eklamsi	3
Retensio plasenta	3
Ruptur uteri	1
Perdarahan	2
Cardiac Arrert/sumbatan jalan nafas	1
Sesak nafas	1
Total	11

THE SAFE MOTHERHOOD INITIATIVE inilah yang kemudian digunakan sebagai basis Program Gerakan Sayang Ibu, atau yang biasa disebut sebagai Program GSI. Program Gerakan Sayang Ibu merupakan sebuah “gerakan” untuk mengembangkan kualitas perempuan – utamanya melalui percepatan penurunan angka kematian ibu – yang dilaksanakan bersama-sama oleh pemerintah dan masyarakat. Tujuan utama dari Program GSI adalah peningkatan kesadaran masyarakat, yang kemudian berdampak pada keterlibatan mereka secara aktif dalam program-program penurunan AKI; seperti menghimpun dana bantuan persalinan melalui Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), pemetaan ibu hamil dan penugasan donor darah pendamping, serta penyediaan ambulan desa (Syafrudin dalam Priyadi dkk, 2011). Berbeda dengan THE SAFE MOTHERHOOD INITIATIVE yang terkesan sangat struktural, program GSI justru menekankan keterlibatan masyarakat sipil dalam upaya-upaya untuk menurunkan AKI.



Angka Kematian Balita

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Angka Kematian Balita	6.76	2,06	169,5

Angka kemtaian balita diperoleh dari :

• Angka Kematian Balita:			
Jumlah Kematian Balita	27	X 1000	2,06
Jumlah Lahir Hidup	13058		
• Persentase Capaian :			
(6,76-(2,06-6,76))	X 100	169,5	
6,76			

a. *Angka Kematian Balita* Angka Kematian Balita (AKABA)

Angka Kematian Balita (AKABA) Berdasarkan pengertiannya angka kematian balita sendiri memiliki arti bahwa suatu kejadian atau kematian anak yang berusia antara 0-5 tahun. Kematian yang terjadi pada balita sendiri sebenarnya memiliki banyak faktor penyebab, diantaranya :

1. Kurangnya gizi
2. Sanitasi yang tidak sehat
3. Penyakit menular
4. Kecelakaan dll

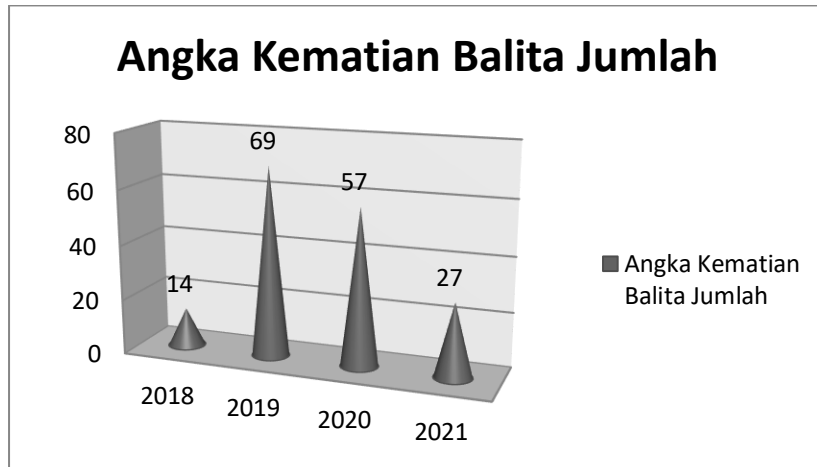
Angka Kematian Balita di Kabupaten Bone pada 3 tahun kebelakang mulai tahun 2018 sebanyak 3 kasus dan 2019 sebanyak 3 kasus kematian yang disebabkan diare dan



penyakit lainnya dan 2020 tidak ada kasus dan tahun 2021 jumlahnya kematian balita yaitu 0 kasus. Hal tersebut dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Grafik 3.4

Grafik Kematian Balita Tahun 2018 – 2021



Meningkatnya cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani mengacu pada keberhasilan beberapa kegiatan yang bekerjasama dengan lintas program dan lintas sektor. Keberhasilan ini juga dipengaruhi oleh pelaksanaan kegiatan yang dilakukan secara rutin seperti melaksanakan kegiatan Audit Maternal Periatal (AMP) di tingkat Kabupaten, mengaktifkan pelayanan gawat akurat maternal dan neonatal pada Puskesmas PONED, melakukan kerjasama lingkup program dan lintas Sektor dengan Dinas pemberdayaan Perempuan dan perlindungan anak Kab. Bone untuk kegiatan revitalisasi Gerakan Syang Ibu (GSI) di 27 Kecamatan di Kab. Bone. Adapun yang menjadi masalah yang dihadapi dilapangan masih rendahnya partisipasi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan balita di Posyandu, Cakupan D/S masih rendah yaitu sebesar 60%, belum optimalnya pelaksanaan SDIDTK di fasilitas pelayanan kesehatan dan Posyandu, belum optimalnya penanganan kegawatdaruratan neonatal di fasilitas kesehatan, pola perilaku sehat, pengasuh bayi baru lahir termasuk pemberian ASI eksklusif dan pemberi makanan tambahan bagi anak yang masih rendah, kondisi sanitasi lingkungan yang masih kurang sehat.



Indeks Keluarga Sehat

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	0,30	0,22	75

Yang dimaksud satu keluarga adalah satu kesatuan keluarga inti (ayah, ibu, dan anak) sebagaimana dinyatakan dalam Kartu Keluarga. Jika dalam satu rumah tangga terdapat kakek dan atau nenek atau individu lain, maka rumah tangga tersebut dianggap terdiri lebih dari satu keluarga. Untuk menyatakan bahwa suatu keluarga sehat atau tidak digunakan sejumlah penanda atau indikator. Dalam rangka pelaksanaan Program Indonesia Sehat telah disepakati adanya 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga. Kedua belas indikator utama tersebut adalah sebagai berikut.

1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan
6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok
10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih



12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Berdasarkan indikator tersebut, dilakukan penghitungan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dari setiap keluarga. Sedangkan keadaan masing-masing indikator, mencerminkan kondisi PHBS dari keluarga yang bersangkutan.

Dalam pelaksanaan pendekatan keluarga ini tiga hal berikut harus diadakan atau dikembangkan, yaitu:

1. Instrumen yang digunakan di tingkat keluarga.
2. Forum komunikasi yang dikembangkan untuk kontak dengan keluarga.
3. Keterlibatan tenaga dari masyarakat sebagai mitra Puskesmas.

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) dengan melaksanakan pendataan PIS-PK telah memenuhi target yaitu sebesar 0,16 (110). Hal tersebut dapat terwujud karena peran aktif tenaga kesehatan dalam melakukan pendataan door to door dan melakukan pemeriksaan kesehatan dasar pada setiap penduduk. Adapun kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan PIS-PK ini adalah masih ada PKM yang belum tuntas dalam pendataan PIS-PK dan ada PKM yang telah tuntas melakukan pendataan PIS-PK tetapi mengalami kendala aplikasi yang sulit untuk di akses terlebih di Puskesmas yang terpencil. Data IKS untuk tahun 2020 dapat dilihat dari Aplikasi <https://keluargasehat.kemkes.go.id/>, hal tersebut dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Status Pendataan Rumah Tangga [Rekapitulasi]



Sumber : <https://sulsel-keluargasehat.kemkes.go.id/login>

Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Bone tahun 2021 berada di nomor urutan ke 15, ada kenaikan peringkat dari tahun 2019 yaitu nomor urutan 20 dengan jumlah IKS adalah 0,225.

Cakupan Penemuan DBD

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD	100	100	100



LAKIP DINAS KESEHATAN - 2021

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang dibawa oleh nyamuk. Demam berdarah DBD dulu disebut penyakit “BREAK-BONE” karena kadang menyebabkan nyeri sendi dan otot di mana tulang terasa retak. Cakupan penemuan dan penganan penderita DBD di Kabupaten Bone pada tahun 2018 mencapai 100%, hal ini menggambarkan bahwa penderita yang didiagnosa menderita DBD baik itu positif maupun masih gejala ditangani langsung oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas atau Rumah Sakit. Data diatas dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Tabel 3.6

Jumlah Kasus DBD yang ditemukan dan Ditangani

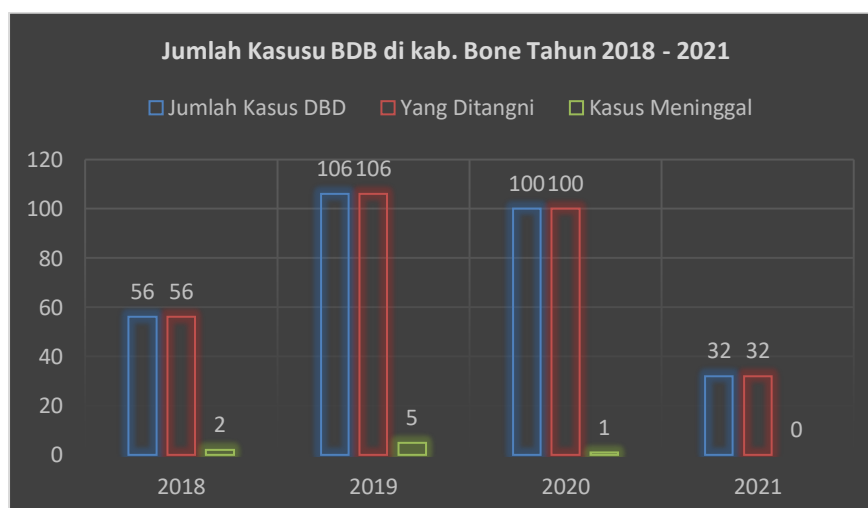
Tahun 2018-2021

No.	Tahun	Jumlah Kasus	Yang Ditangani	Persen	Meninggal
1	2018	56	56	100	2
2	2019	106	106	100	5
3	2020	100	100	100	1
4	2021	32	32	100	0

Sumber Data : Seksi P2PM Tahun 2021

Grafik 3.4

Jumlah Kasus DBD dan Ditangani Kab. Bone Tahun 2018-2021



Dalam penanggulangan dan penanganan DBD di Kabupaten Bone dilakukan dengan 3 cara yaitu:

a. Dengan cara kimia.

Cara ini dapat dilakukan untuk nyamuk dewasa maupun larva. Untuk nyamuk dewasa saat ini dilakukan dengan cara pengasapan (thermal fogging) atau pengabutan (cold fogging = Ultra Low Volume). Pemberantasan nyamuk dewasa tidak menggunakan cara penyemprotan pada dinding (residual spraying) karena nyamuk *Ae. aegypti* tidak suka hinggap pada dinding, melainkan pada benda-benda yang tergantung seperti kelambu dan pakaian yang tergantung. Untuk pemakaian di rumah tangga dipergunakan berbagai jenis insektisida yang disemprotkan di dalam kamar-kamar atau ruangan misalnya, golongan organophosphat atau pyrethroids synthetic. Untuk pemberantasan larva dapat digunakan abate 1% SG. Cara ini biasanya digunakan dengan menaburkan abate ke dalam bejana tempat penampungan air seperti bak mandi, tempayan, drum dapat mencegah adanya jentik selama 2-3 bulan.

b. Dengan cara fisik / lingkungan.

Pembersihan sarang nyamuk (PSN). Cara ini dilakukan dengan menghilangkan atau mengurangi tempat-tempat perindukan. Cara ini dikenal sebagai Pembersihan Sarang Nyamuk (PSN) yang pada dasarnya ialah pemberantasan jentik atau mencegah agar nyamuk tidak dapat berkembang biak. PSN ini dilakukan dengan :

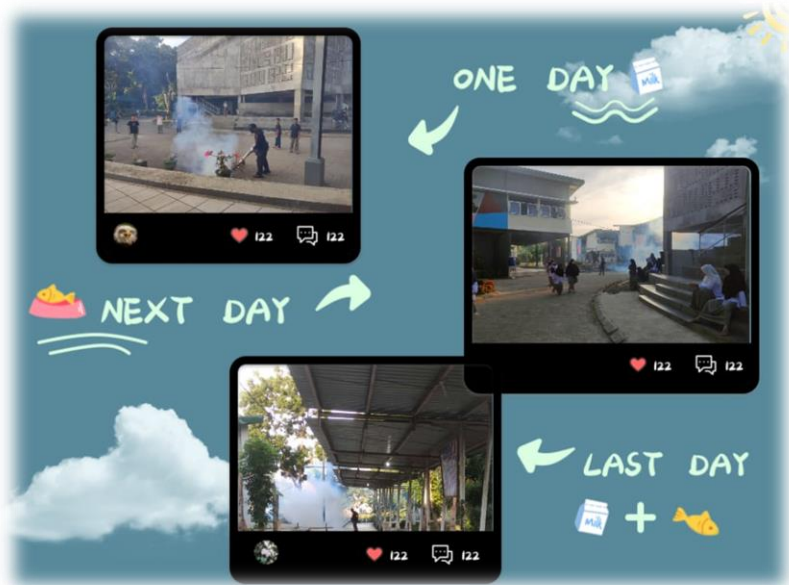
- Menguras bak mandi dan tempat-tempat penampungan air lain sekurang-kurangnya seminggu sekali. Ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa perkembangan telur menjadi nyamuk selama 7-10 hari.
- Menutup rapat tempat penampungan air seperti tempayan, drum dan tempat air lain.
- Mengganti air pada vas bunga dan tempat minum burung sekurang-kurangnya seminggu sekali.
- Membersihkan pekarangan dan halaman rumah dari barang-barang bekas seperti kaleng bekas dan botol pecah sehingga tidak menjadi sarang nyamuk.
- Menutup lubang-lubang pada bambu pagar dan lubang pohon dengan tanah.



- Membersihkan air yang tergenang di atap rumah.
 - Menggunakan kelambu
- c. Dengan cara biologis
- Memelihara ikan
 - Menanam tanaman di halaman rumah yang tidak disukai nyamuk seperti sereh, lavender dan lainnya.
- d. Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik

Juru pemantau jentik atau Jumantik adalah orang yang melakukan pemeriksaan, pemantauan dan pemberantasan jentik nyamuk khususnya *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Gerakan 1 rumah 1 jumantik adalah peran serta dan pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan setiap keluarga dalam pemeriksaan, pemantauan dan pemberantasan jentik nyamuk untuk pengendalian penyakit tular vektor khususnya DBD melalui

pembudayaan PSN 3M PLUS, dimana setiap rumah itu ada satu juru pemantau jentik. Kemudian satu rumah itu harus ada *Agent of Change* untuk mengubah perilaku dan ada gerakan



3M+, mengubur, menguras, menutup, melipat baju-baju yang digantung yang menjadi tempat sarang nyamuk. Jumantik bertugas memantau jentik nyamuk yang ada di sekeliling tempat tinggal, terutama di tempat-tempat yang biasa menjadi sarang nyamuk seperti di bak mandi karena jarang dikuras, genangan air di sampah kaleng atau plastik kemasan air minum.



Angka Kejadian Malaria (per 100 penduduk)

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSentase CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Angka Kejadian Malaria (per 100 penduduk)	< 1	0,05	100

Malaria adalah salah satu penyakit yang banyak terjadi di Indonesia. Penyakit yang menular ini pada dasarnya dikarenakan oleh penyebaran parasit *PLASMODIUM*. Penularan malaria ini pun disebabkan oleh gigitan nyamuk yang mengalami infeksi parasit. Sejak dimulai lebih dari 5 dasawarsa lalu, upaya pengendalian malaria di Indonesia telah membuahkan hasil. Keberhasilan tersebut ditandai dengan terus menurunnya angka kejadian malaria atau *ANNUAL PARASITE INCIDENCE* (API) secara nasional sampai hanya 0,85 per 1.000 pada 2015. Angka kejadian malaria tahun Tahun 2020 terdapat 68 kasus (0,008), dan tahun 2021 terdapat 48 kasus (0,05) Angka tersebut diambil dari :

$$\frac{\text{Jumlah Kasus Malaria (48)}}{\text{Jumlah Penduduk (812.842)}} \times 1000$$

Pencegahan kejadian malaria di Kabupaten Bone sama dengan pencegahan DBD yaitu melakukan fogging di tempat yang dianggap rawan terjadi malaria. Selain dari pada fogging pencegahannya (Promotif) dilakukan penyuluhan ke masyarakat dan sekolah.



Indikator Kinerja 10
Prevalensi HIV / AIDS (per 1000 penduduk)

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Prevalensi HIV / AIDS (per 1000 penduduk)	< 0,05	0,06	80

Penyakit infeksi HIV / AIDS merupakan masalah kesehatan yang serius dewasa ini. Di Indonesia sudah merupakan ancaman dan dalam 10 tahun terakhir merupakan the emerging infectious disease. Diagnosis infeksi HIV/AIDS ditegakkan melalui pemeriksaan laboratorium dengan petunjuk gejala klinis atau adanya perilaku beresiko tinggi.

Tahun 2019 didapatkan sebanyak 51 kasus penderita HIV / AIDS, dari seluruh jumlah kasus diatas merupakan kasus import. Kebanyakan dari mereka adalah orang yang bekerja di luar Kabupaten Bone. Dan pada tahun 2020 terdapat 59 kasus, dan tahun 2021 terdapat 53 kasus. Hasil realisasi data tabel diatas dapat dilihat dari :

$$\frac{\text{Jumlah Kasus HIV / AIDS (53)}}{\text{Jumlah penduduk (812.842)}} \times 1000$$

Dari semua penderita tersebut telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dan berobat secara rutin di Puskesmas dan Rumah Sakit.

6. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Sumber daya adalah nilai potensi yang dimiliki Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan/sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Renstra. Sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan adalah sumber daya manusia, sarana prasarana kantor dan anggaran dalam Dokumen Pelaksanaan anggaran 2021 untuk melaksanakan program, kegiatan dan sub kegiatan dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran organisasi.



Efisiensi adalah ukuran tingkat penggunaan sumber daya dalam suatu proses. Semakin hemat/sedikit penggunaan sumber daya, maka prosesnya dikatakan semakin efisien. Berikut tabel untuk menganalisis efisiensi sumber daya Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan:



Analisis Program/Kegiatan/Sub Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Kinerja

Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Kinerja			Anggaran			Efisiensi Sumber Daya %
		Target	Realisasi	Capaian (%)	Pagu	Realisasi	Capaian (%)	
a	b	c	d	e (d/c x100%)	f	g	h (g/f x 100%)	i (e-h)
Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Prosentase Balita Gizi Buruk	0,74	0,11	185,1	866.857.600	271.665.600	31.33	
	Persentase Balita Stunting	7,37	6,31	114,3				
	Cakupan Desa / Kelurahan Sehat	100	100	100				
	Angka Kematian Bayi	6,54	2,06	168,5	51.240.000	47.698.000	93.08	
	Angka Kematian Balita	6,76	2,06	169,5	36.370.000	35.910.000	98.73	
	Angka Kematian Ibu	65	84,23	70,42	3.246.018.500	2.033.095.100	62.63	
	Indeks Keluarga Sehat	0,30	0,225	75	144.116.000	74.158.800	51.45	
	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita DBD	100	100	100	336.933.700	336.364.300	99.83	
	Angka Kejadian Malaria (per 1000 penduduk)	<1	0,05	100				
	Prevalensi HIV/AIDS (per1000 penduduk)	0,05	0,06	80				

Sumber Data: Keuangan Dinas Kesehatan Tahun 2021



7. Analisis Program/Kegiatan/Sub Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Kinerja

Analisis terhadap program/kegiatan/Sub Kegiatan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 3.7
Analisis Program/Kegiatan/Sub Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Kinerja

Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian (%)	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target (%)	Realisasi (%)	Capaian (%)	Rencana Tindak Lanjut
Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	100			
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Sediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	100			
	Prosentase Balita Gizi Buruk		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Prevalensi kekurangan gizi (Underweight) pada anak Balita (%)	0,74	0,11	185,1	
	Persentase Balita Stuning			Prevalensi Stunting (Pendek dan sangat Pendek) pada anak dibawah lima tahun (%)	7,37	6,31	114,3	



	Cakupan Desa / Kelurahan Sehat		Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Laporan penyelenggaraan KKS tersedia	100	100	100	
	Angka Kematian Bayi		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	6,54	2,06	168,5	
	Angka Kematian Balita		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	6,76	2,06	169,5	
	Angka Kematian Ibu		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	65	84,23	70,42	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar				
	Indeks Keluarga Sehat		Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan PIS PK dan Perkesmas (Puskesmas)	0,30	0,225	75	



	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita DBD		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Cakupan penemuan dan penanggulangan penyakit DBD (Inciden Rate)per.100.000 pddk	100	100	100	
	Angka Kejadian Malaria (per 1000 penduduk)			API (Annual Parasit Infection) Malaria < 1 per.1000 Pddk	< 1 / 1000	0,05	100	
	Prevalensi HIV/AIDS (per1000 penduduk)		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah warga negara dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) yang mendapatkan	0,05	0,06	80	

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kab. Bone Tahun 2021



Berdasarkan tabel tentang analisa program/kegiatan yang menunjang keberhasilan/kegagalan pencapaian kinerja, disampaikan hal sebagai berikut:

Tujuan 1 : Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang inklusif

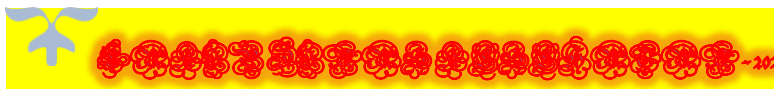
Sasaran 1.1 : Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat

Indikator 1.1.1 : Prosentase Balita Gizi Buruk
Indikator 1.1.2 : Persentase Balita Stunting
Indikator 1.1.3 : Cakupan Desa / Kelurahan Sehat
Indikator 1.1.4 : Angka Kematian Bayi
Indikator 1.1.5 : Angka Kematian Balita
Indikator 1.1.6 : Angka Kematian Ibu
Indikator 1.1.7 : Indeks Keluarga Sehat
Indikator 1.1.8 : Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita DBD
Indikator 1.1.9 : Angka Kejadian Malaria (per 1000 penduduk)
Indikator 1.1.10 : Prevalensi HIV/ AIDS (per1000 penduduk)

Ke 10 Indikator diatas dapat terlaksana melalui **Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat** ada kegiatan **Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**

A. Realisasi Anggaran

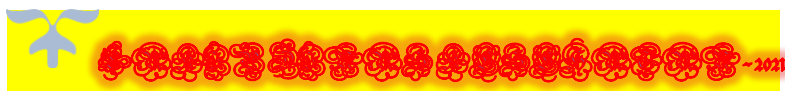
Pagu anggaran belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Tahun 2021 setelah perubahan sebesar **Rp. 326.295.224.597** (*Tiga Ratus Dua Puluh Enam Milyar Dua Ratus Sembilan Puluh Lima Juta Dua Ratus Dua Puluh Empat Ribu Lima Ratus Sembilan Puluh Tujuh Rupiah*) sebagaimana tabel sebagai berikut:



Tabel 3.8

Realisasi Anggaran

Uraian		Jumlah (Rp)		%
		Anggaran	Realisasi	
Tujuan	Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang inklusif			
Sasaran	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat			
Program:	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	72,194,961,434	70,510,789,203	97,67
	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	246,528,502,132	185.378.261.056	75,20
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	7.289.688.395	6.635.527.559	91,03
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	182.823.000	60.419.050	33,05
	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	126.640.000	114.340.000	90,29
T o t a l		326,322,614,961	262,699,336,868	80.50





sebagai bagian dari penerjemahan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Pengukuran-pengukuran kinerja telah dilakukan, dan dikuatkan dengan data pendukung yang mengurai bukan hanya pencapaian tahun pelaporan 2018, namun juga melihat tren pencapaiannya dari tahun ke tahun, dan kontribusinya untuk pencapaian target akhir RENSTRA. Secara umum, nampak bahwa kinerja Dinas Kesehatan pada tahun 2021 adalah baik

Dari evaluasi dan analisis atas pencapaian sasaran dan IKU yang sudah diuraikan dalam bab III, terlihat bahwa kerja keras telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk pencapaian prioritas dalam daerah. Upaya ini perumusan dan tahunan dan juga sebagai bagian strategis maupun memastikan kinerja sebagai pembangunan telah mencakup penetapan kinerja menengah dari kebijakan tahunan daerah, khususnya dalam RENSTRA dan RENCANA KERJA (RENJA) 2020, yang mencakup juga penentuan program/kegiatan dan alokasi anggarannya.



Sebagai bagian dari perbaikan kinerja pemerintah daerah yang menjadi tujuan dari penyusunan LKj, hasil evaluasi capaian kinerja ini juga penting dipergunakan oleh instansi di lingkungan Dinas Kesehatan untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program/kegiatan di tahun yang akan datang. Beberapa permasalahan dan solusi yang sudah dirumuskan akan menjadi tidak punya makna jika hanya berhenti menjadi laporan saja, namun harus ada rencana dan upaya konkret untuk menerapkannya dalam siklus perencanaan dan pelaksanaannya. Hal ini akan menjadikan LKj benar-benar menjadi bagian dari

sistem monitoring dan evaluasi untuk pijakan peningkatan kinerja pemerintahan
dan perbaikan layanan publik yang semakin baik

