



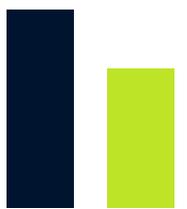
LAKIP



DINAS KESEHATAN



2023



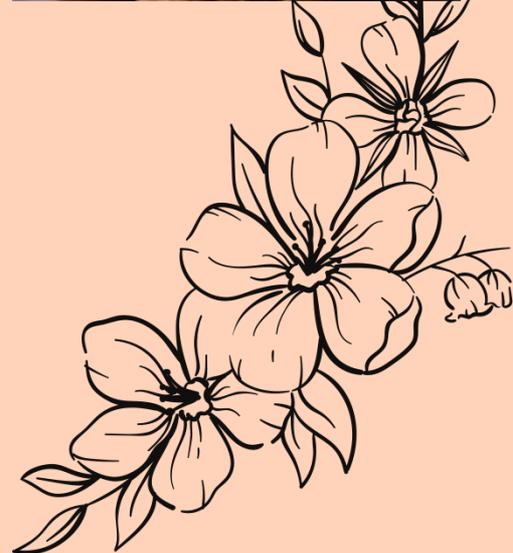
Kata Pengantar

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) OPD Dinas Kesehatan Kota Batu Tahun 2022 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 2022 sebagaimana telah direncanakan dalam RENJA OPD dan DPA OPD Tahun 2022 sebagaimana telah dituangkan dalam Dokumen Perjanjian Kinerja.

Diharapkan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) OPD Dinas Kesehatan Tahun 2022 ini dapat menjadi bahan informasi kinerja OPD Dinas Kesehatan sekaligus sebagai bahan evaluasi pada pelaksanaan program kegiatan pada tahun berikutnya

dr. Hj. Nurminah A. Yusuf, MARS



DAFTAR ISI

I. PENDAHULUAN

Gambaran Umum	04
Organisasi Dinas Kesehatan	06
Isu Strategis	10
Aspek Strategis Organisasi	14



II. PERENCANAAN KINERJA

Tujuan dan Sasaran

Strategis dan Arah kebijakan

Indikator Kinerja Utama

Perjanjian Kinerja

Standar penilaian Kinerja



III. AKUNTABILITAS KINERJA

Realisasi Capaian Kinerja

Perbandingan dengan jangka menengah (Renstra)

Realisasi Kinerja dan Standar Pelayanan Minimal/Standar Nasional Lainnya

Analisa Penyebab Keberhasilan / Kegagalan

Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

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

Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya



IV. PENUTUP

BAB. I PENDAHULUAN

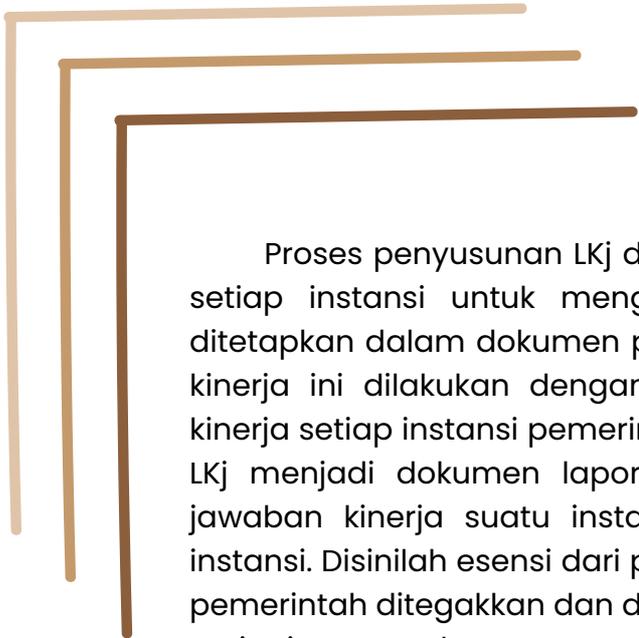


A. Gambaran Umum

Dalam upaya 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, sebagaimana telah dirubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang hubungan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah 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 pertanggungjawaban 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.

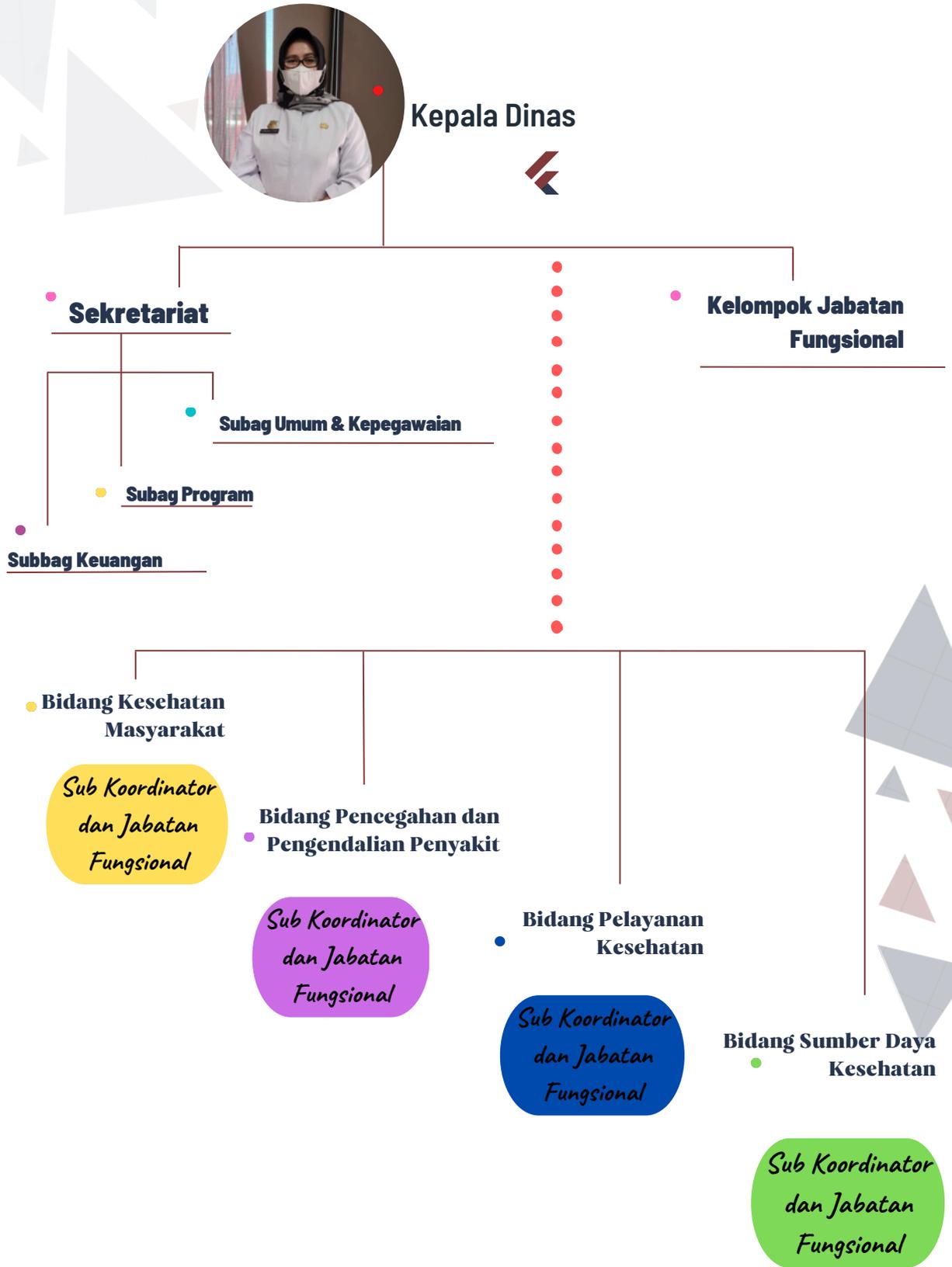
Selain itu, LKj menjadi salah satu alat untuk mendapatkan masukan stakeholders demi perbaikan kinerja Dinas Kesehatan. Identifikasi keberhasilan, permasalahan dan solusi yang tertuang dalam LKj, menjadi sumber untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang. Dengan pendekatan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

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



Komposisi SDM dan Sarana

SDM

Tenaga medis terdiri dari dokter umum dan dokter gigi sesuai dengan Peraturan Pemerintah RI Nomor 32 Tahun 1966 tentang Tenaga Kesehatan, sedangkan tenaga paramedis terdiri dari Perawat, Bidang, kefarmasian. Total tenaga medis dan paramedis di Kabupaten Bone tahun 2022 sebanyak 711 yang tersebar di 38 Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Tabel. 1.1
Persebaran Tenaga Kesehatan
Kabupaten Bone Tahun 2021

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter (PNS, PTT & Magang)	127
2	Perawat	202
3	Bidan PNS	341
4	Kefarmasian	41
5	Kesehatan Masyarakat	169
6	Sanitarian	33
7	Nutrisionis	43
8	Laboratorium	19
9	Nakes Lainnya	3
10	Non Kesehatan	67
TOTAL		1074

Grafik. 1.1
Persebaran Tenaga Kesehatan
Kabupaten Bone Tahun 2021

Kategori	Persentase
Bidan	33.2%
Perawat	19.7%
Kesehatan Masyarakat	16.5%
Dokter	12.4%
Non Kesehatan	6.5%
Nutrisionis	4.2%
Kefarmasian	4%
Sanitarian	3%
Laboratorium	1.9%
Nakes Lainnya	0.3%

Sumber Data : Sis-SDMK tahun 2022

Sarana

Jumlah UPTD Puskesmas Kesehatan yang ada di Kabupaten Bone sampai dengan tahun 2022 adalah 38 UPTD Puskesmas. Puskesmas dengan status Akreditasi di tahun 2022 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 PONEC (Pelayanan Obstetrik Neonatus Emergency Dasar) sebanyak 4 unit. . Adapun pembangunan dan rehabilitasi yang dilakukan pada tahun 2022 dapat dilihat pada table dibawah ini

Tabel. 1.2
Kegiatan Rehabilitasi Puskesmas dan Pembangunan Rumah Sakit
Tahun Anggaran 2022

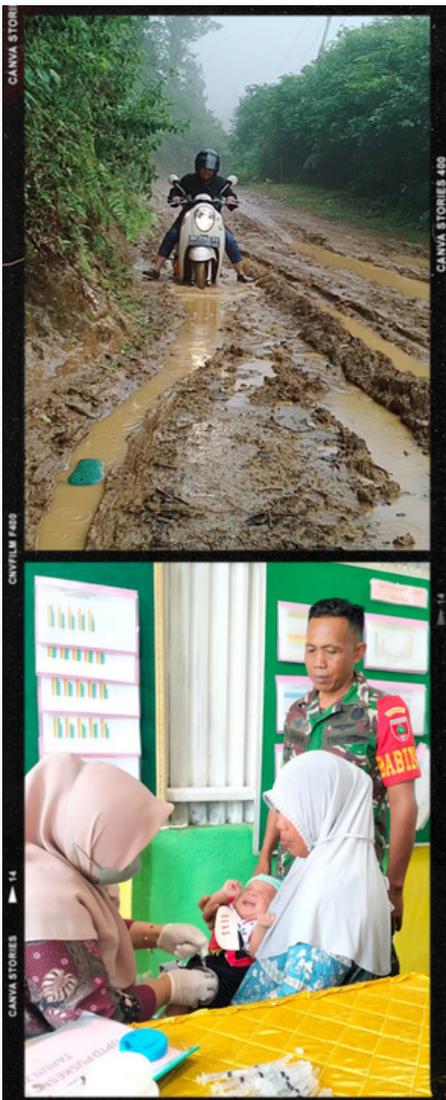
No.	Kegiatan	Tahun	Sumber Dana
1	Rehabilitasi Puskesmas Tana Batu	2022	DAK Fisik
2	Rehabilitasi Puskesmas Kahu	2022	DAK Fisik
3	Rehabilitasi Puskesmas Cenrana	2022	DAK Fisik
4	Rehabilitasi Puskesmas Cina	2022	DAK Fisik
5	Rehabilitasi Puskesmas Tellu Siattinge	2022	DAK Fisik
6	Rehabilitasi Puskesmas Mare	2022	DAK Fisik
7	Rehabilitasi Puskesmas Ajangale	2022	DAK Fisik
8	Rehabilitasi Puskesmas Taretta	2022	DAK Fisik
9	Rehabilitasi Puskesmas Kajuara	2022	DAK Fisik
10	Rehabilitasi Puskesmas Ulaweng	2022	DAK Fisik
11	Rehabilitasi Puskesmas Gaya Baru	2022	DAK Fisik
12	Rehabilitasi Puskesmas Libureng	2022	DAK Fisik
13	Pembangunan Gedung NICU-PICU RSUD Datu Pancaitana	2022	DAK Fisik

Sumber Data : Subag Program Tahun 2022

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 :

- Kurangnya jumlah SDM Kesehatan (Dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, bidan dan perawat, Apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian, Analis entomologi kesehatan, epidemiologi, dan sanitarian).
- Kurangnya kompetensi tenaga kesehatan pada puskesmas dalam penanganan persalinan, deteksi tumbuh kembang anak
- Masih kurangnya sarana dan prasarana kesehatan (puskesmas perawatan)



- Masih rendahnya kualitas pelayanan kasus komplikasi kebidanan dan neonatal
- Masih adanya kasus BGM (Balita dibawah Garis Merah)
- Masih kurangnya tingkat partisipasi masyarakat di bidang kesehatan yang ditandai dengan rendahnya cakupan balita yang ditimbang di Posyandu tiap bulan.
- Masih Tingginya angka kesakitan penyakit tidak menular (DM, Hipertensi, Jantung, stroke, dan kecelakaan lalulintas)



Presiden Joko Widodo telah resmi mencabut penerapan PPKM, Jumat (30/12/2022). Penetapan tersebut tertuang dalam Inmendagri Nomor 50 dan 51 Tahun 2022. Walaupun PPKM dan pembebasan menggunakan masker diluar telah dicabut, meskipun demikian, masyarakat diharapkan tetap memakai masker saat beraktivitas di ruang tertutup dan dalam kondisi keramaian.

Apakah masih wajib pakai masker?



Hal itu terjawab dalam Inmendagri Nomor 53 Tahun 2022. Inmendagri, dimana didalamnya mengatur kebijakan memakai masker pada masa pencabutan PPKM.

- Masyarakat tetap menggunakan masker pada keadaan kerumunan dan keramaian aktifitas masyarakat
- Masyarakat tetap menggunakan masker di dalam gedung atau ruangan tertutup dan sempit
- Masyarakat tetap menggunakan masker apabila memiliki gejala penyakit pernapasan (batuk, pilek, bersin).

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.

Dalam mewujudkan tujuan diatas, Dinas Kesehatan telah memberikan sumbangsih dengan diraihnya beberapa penghargaan baik dari Pemerintah Pusat, Provinsi dan Kabupaten. Adapun penghargaan yang diperoleh Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Peringkat I Nakes Teladan Tk. Nasional kategori Puskesmas oleh Kementerian Kesehatan yang diberikan kepada dr. A. Tenri Ayu (PKM Patimpeng)
2. Penghargaan Dari Kementerian Kesehatan sebagai Capaian 84% Puskesmasnya yang telah melaksanakan Pelayanan Terpadu (PANDU) Penyakit Tidak Menular.
3. Penghargaan dari Kementerian Kesehatan tentang STBM Berkelanjutan
4. Penghargaan dari Gubernur Sulawesi Selatan sebagai TERBAIK I Posbindu dan Inovasinya.

Adapun Inovasi yang telah dilakukan oleh Puskesmas adalah sebagai berikut :

1. Gerakan Olahraga Peduli hipertensi dan Diabetes Bagi Perempuan Pekerja dan Lansia (Gelora pria perkasa) oleh PKM Kahu
2. Kesehatan kerja kesehatan olah raga dan penyakit tidak menular (KELAR) oleh PKM Libureng

BAB. II

Perencanaan Kinerja



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.

VISI DAN MISI

MASYARAKAT BONE YANG MANDIRI, BERDAYA SAIN DAN SEJAHTERA

TUJUAN DAN INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN 2021 – 2023

Tabel. 2.1
Tujuan dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 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	Membaiknya 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 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 kompetensi tenaga kesehatan	
		Peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan Serta pemerataan tenaga kesehatan yang berkualitas	Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat
			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

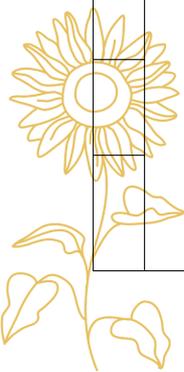
NO	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN		
		2021	2022	2023
1	Peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat	Akselerasi Pemerataan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan di seluruh kecamatan	Akselerasi pemerataan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan 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 2022

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 Gizi Buruk	Jumlah Balita Gizi Buruk	x	100	Format Laporan Kematian Ibu	
			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		
	Jumlah Fasilitas Kesehatan				Bidang SDK		





D. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022



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 2023 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 2022

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM	ANGGARAN
1	Membaiknya Layanan Kesehatan Kepada Seluruh Lapisan Masyarakat	Persentase Balita Stunting	7,32	1 Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	74,340,234,000
		Angka Kematian Bayi	6,49		
		Angka Kematian Ibu	64,00		
		Persentase Balita Gizi Buruk	0,72	2 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	229,497,373,760
		Cakupan Desa dan Kelurahan Sehat	100		
		Indeks Keluarga Sehat	0,50	3 Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	446,693,340
		Cakupan Penemuan & Penanganan Penderita Penyakit DBD	100		
		Angka Kejadian Malaria	<1	4 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	21,928,000
		Prevalensi HIV/AIDS	<0,05		
		Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi	100	5 Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	243,470,000



PERJANJIAN KINERJA



2023





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.

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

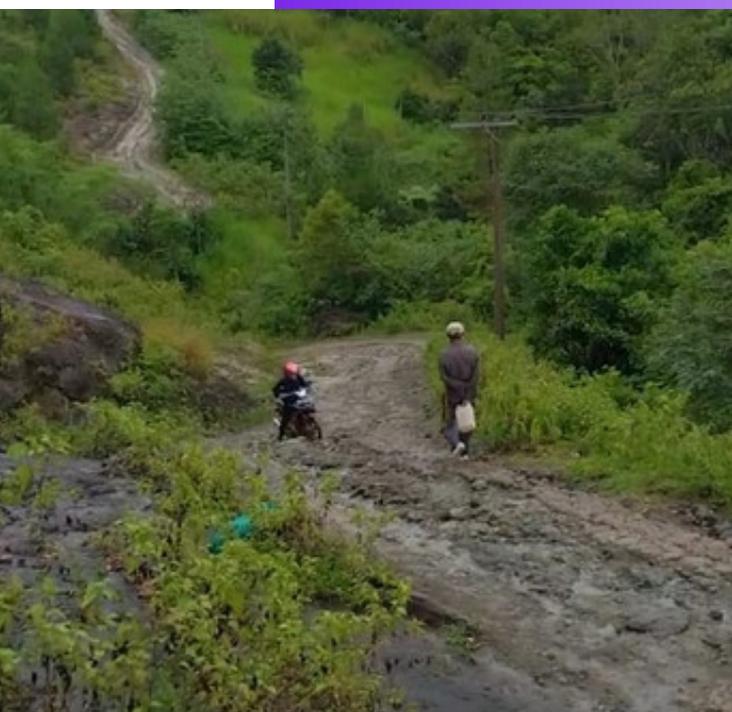
Standar penilaian kinerja terhadap laporan kinerja perangkat daerah merupakan tolok ukur keberhasilan atau kegagalan dari pelaksanaan kebijakan teknis, program, kegiatan dan sub kegiatan. Agar dapat dilakukan analisis terhadap hasil kinerja Dinas Kesehatan Kab.Bone maka telah ditetapkan standar pencapaian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





BAB. III

AKUNTABILITAS KINERJA





A. CAPAIAN INDIKATOR KINERJA ORGANISASI

1. Capaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2022

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

Tabel. 3.1
Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2022

NO	Indikator	Target	Realisasi	Capaian	Keterangan
1	Persentase Balita Gizi Buruk	0,72	0,14	180	Sangat berhasil
2	Persentase Desa / Kelurahan Sehat	100	100	100	Berhasil
3	Persentase Balita Stunting	7,32	5,93	118.43	Sangat Berhasil
4	Angka Kematian Bayi	6,49	6,52	99.53	Berhasil
5	Angka Kematian Ibu	64,00	90,80	58.12	Tidak Tercapai
6	Indeks Keluarga Sehat	0.5	0.3	60	Tidak Tercapai
7	Cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD	100	100	100	Berhasil
8	Angka Kejadian Malaria (per 100 penduduk)	< 1	0.07	100	Berhasil
9	Prevalensi HIV / AIDS (per 1000 penduduk)	<0,05	0.1	-	Tidak Berhasil
10	Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi	100		100	Berhasil
	Rata-Rata			96,27	

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kab. Bone Tahun 2022

Dari sasaran diatas terdapat 10 indikator kinerja. Dari 10 seluruhnya telah memenuhi target dengan nilai rata-rata capaian kinerja sebesar 96,27%.

2. Realisasi Capaian Kinerja

Tabel. 3.2
Realisasi Kinerja Tahun 2018-2023

NO	SASARAN	INDIKATOR	2019	2020	2021	2022
1	Membaiknya Layanan Kesehatan Kepada Seluruh Lapisan Masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk	0,82	0,75	0,11	0,14
		Persentase Desa / Kelurahan Sehat (%)	100	100	100	100
		Persentase Balita Stunting (%)	5,40	6,3	6,31	5,93
		Angka Kematian Bayi	5,25	4,24	2,06	6,52
		Angka Kematian Ibu	61,05	52,1	84,23	57,78
		Indeks Keluarga Sehat	0,16	0,20	0,22	0,3
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD	100	100	100	100
		Angka Kejadian Malaria (per 100 penduduk)	0,01	0,01	0,05	0,07
		Prevalensi HIV / AIDS (per 1000 penduduk)	0,06	0,01	0,06	0,1
		Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi			100	100

Dari tabel diatas 10 indikator dari tahun ke tahun mengalami penurunan dan kenaikan, dimulai dari Presentase Nalita Gizi Buruk ada peningkatan realisasi sebanyak 0,2 dengan capaian sangat berhasil, presentase Desa/Kelurahan sehat masih bertahan di angka 100, balita stunting mengalami penurunan sebanyak 0,72. Dan diantara ke 10 indikator diatas yang mengalami kenaikan capaian yang sangat signifikan adalah Prevalensi HIV/AIDS yaitu sebanyak 0,04, hal ini sangat jauh dari terget.



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 2022	Persentase Capaian
1	2	3	4	5	6
1	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk	0.26	0.14	146
		Persentase Desa / Kelurahan Sehat (%)	100	100	100
		Persentase Balita Stunting (%)	7.27	5.93	118.43
		Angka Kematian Bayi	6.44	6.52	98.75
		Angka Kematian Ibu	63.00	57.78	109,71
		Indeks Keluarga Sehat	0.166	0,3	60
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD	100	100	100
		Angka Kejadian Malaria (per 100 penduduk)	< 1	0,07	100
		Prevalensi HIV / AIDS (per 1000 penduduk)	0,05	0,1	-
		Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi	100		100

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 dan 2022 turun menjadi 7 kasus juga, dengan capaian 109,71. Dimana 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 2022	Standar Nasional	
				Target 2022	Realisasi 2022
1	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Prosentase Balita Gizi Buruk	0.14	7,8%	0.14
		Cakupan Desa / Kelurahan Sehat	100	100	100
		Persentase Balita Stunting	5.93	0.14	5.93
		Angka Kematian Bayi	6.52	16/1.000 Kelahiran Hidup	6.52
		Angka Kematian Ibu	57,78	183/100.000 Kelahiran Hidup	57,78
		Indeks Keluarga Sehat	0,3	0,80	0,3
		Cakupan Penemuan dan Penanggulangan Penderita Penyakit DBD	100	< 49/100.000 penduduk	100
		Angka Kejadian Malaria (Per 1000 penduduk)	0,07	APV < 1/1000 penduduk	0,07
		Prevalensi HIV/AIDS (per 1000 penduduk)	0,1	0.05	0,1
		Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi	100		100

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kab. Bone Tahun 2022



Presiden telah menargetkan pada 2024, prevalensi stunting turun hingga 14%. Stranas Stunting memaparkan Lima Pilar, Lima Pilar tersebut adalah: 1) Komitmen dan visi kepemimpinan 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.

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 Perumahan, 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	60= \leq s/d	<60
				Sangat Berhasil	Berhasil	Cukup Berhasil	Tidak Berhasil
Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Prosentase Balita Gizi Buruk	0,14	146	Ö			
	Cakupan Desa / Kelurahan Sehat	100	100	Ö			
	Persentase Balita Stunting	5,93	118,43	Ö			
	Angka Kematian Bayi	6,52	98,75	Ö			
	Angka Kematian Ibu	57,78	109,71	Ö			
	Indeks Keluarga Sehat	0,3	60				Ö
	Cakupan Penemuan dan Penanggulangan Penderita Penyakit DBD	100	100	Ö			
	Angka Kejadian Malaria (Per 1000 penduduk)	0,07	100	Ö			
	Prevalensi HIV/AIDS (per 1000 penduduk)	0,1	-				Ö
	Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi	100	100	Ö			

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 Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat serta Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular.

Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan capaian indikator kinerja sasaran strategis dijelaskan sebagai berikut:



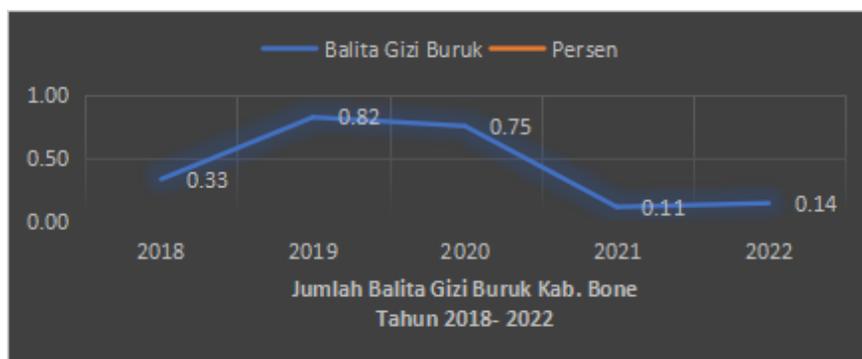
Persentase Balita Gizi Buruk

SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
Membaiiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk	0,72	0,14	180

• Persentase Balita Gizi Buruk :			
Jumlah Balita Gizi Buruk	76	X 100	0,14
Jumlah Balita	51765		
• Persentase Capaian :			
(0,72-(0,14-0,72))		X 100	180
0,72			

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, terutama 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 kurang 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 2018-2022



Dari grafik diatas terlihat adanya kenaikan jumlah kasus gizi buruk di tahun 2021, pada tahun 2022 ini ada sedikit peningkatan dari 0,11 menjadi 0,14. Karena tingkat Gizi Buruk di Indonesia masih tinggi, pada tahun 2022 Kementerian Kesehatan memperkenalkan PGBT (Orientasi Pengelolaan Gizi Terintegrasi), dimana kegiatan ini adalah melakukan pendekatan untuk meningkatkan cakupan pelayanan dan pengobatan anak penderita balita gizi, melakukan identifikasi kasus balita kurus sedini mungkin sebelum terjadi komplikasi dan melakukan perawatan terhadap anak balita kurus/sangat kurus sesuai pedoman Tatalaksana PGBT.

Sehingga tahun 2022 ini Dinas kesehatan melibatkan 38 Puskesmas dengan mengikut sertakan Dokter, Perawat/Bidan, Tenaga Gizi untuk mengikuti Bimtek tentang PGBT ini, sehingga penanganan Gizi Buruk dapat ditangani sesuai SOP Puskesmas yang telah dibuat.

➔ Persentase Desa / Kelurahan Sehat

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
	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.

➔ Persentase Balita Stunting

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Persentase Balita Stunting (%)	7.27	5.93	118.43

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

Capaian presentase Balita Stunting tahun 2022 ini dikategorikan Sangat Baik dengan nilai capaian 123, ada peningkatan dari tahun 2021 yaitu 114,3. Presentase Balita Stunting diperoleh dari = elektronik – Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM).

Capaian presentase Balita Stunting tahun 2022 ini dikategorikan Sangat Baik dengan nilai capaian 123, ada peningkatan dari tahun 2021 yaitu 114,3. 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 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.

Pada tahun 2022 ini Kabupaten Bone telah melaksanakan ke 8 Aksi tersebut diatas. Solusi yang dilakukan adalah Upaya meningkatkan kualitas pelaksanaan 8 aksi konvergensi penurunan stunting serta menambah jumlah desa/kelurahan yang diintervensi sebanyak 40 Lokus Desa/Kelurahan pada Tahun 2022.

Akar permasalahan :

Ø 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 sampai dengan tahun 2022

Ø Faktor Penghambat dan Strategi Pemecahan Masalah

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

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

➔ Angka Kematian Bayi

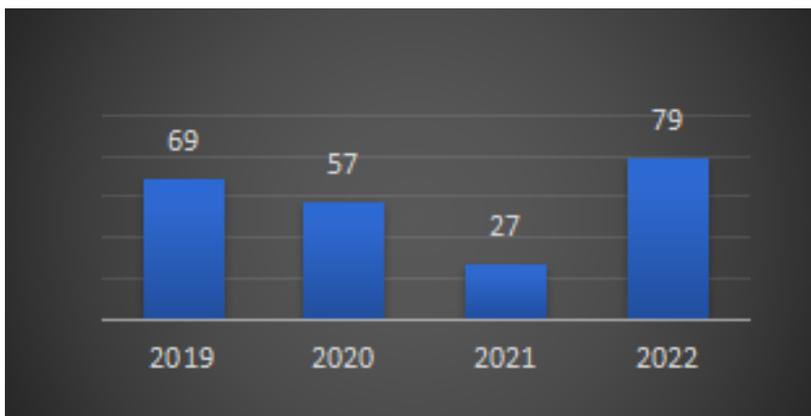
Angka Kematian Bayi (AKBy) adalah banyaknya kematian bayi usia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Kegunaan: AKB digunakan untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat. Angka kematian bayi di Kabupaten Bone 2020 sebanyak 57 kasus, dan tahun 2021 sebanyak 27 dan tahun 2022 meningkat menjadi 79 kasus, ini dapat dilihat pada tabel dan grafik dibawah ini.



NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
	Membatkannya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Angka Kematian Bayi	6,49	6,52	99,53

• Angka Kematian Bayi:			
Jumlah Kematian Bayi	79	X 1000	6,52
Jumlah Lahir Hidup	12114		
• Persentase Capaian :			
$(6,49 - (6,52 - 6,49))$		X 100	99,53
6,49			

Grafik 3.2
Angka Kematian Bayi Kab. Bone Tahun 2019–2022





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 2020 dan 2021 yang jumlah kematian bayi hanya 57 dan 27 kasus, dan pada tahun 2022 naik menjadi 79 kasus kematian. Penyebab tingginya kematian bayi pada

Tahun 2022 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

Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Angka Kematian Ibu	64,00	57,78	109,71

• Angka Kematian Ibu:			
Jumlah <u>Kematian Ibu</u>	7	X 100.000	57,78
Jumlah <u>Lahir Hidup</u>	12114		
• <u>Persentase Capaian :</u>			
$(64,00 - (57,78 - 64,00))$	X 100		109,71
64,00			



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.



Grafik. 3.3
Angka kematian Ibu Kab. Bone Tahun 2019-2022



Dilihat dari grafik diatas menunjukkan AKI di Kabupaten Bone selama periode 2 tahun mengalami penurunan (2019 dan 2020), dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 dan 2022 menurun dengan jumlah kasus sebanyak 7 kematian. Adapun penyebab kematian ibu di Kabupaten Bone tahun 2021 disebabkan oleh :

Penyebab Kematian Ibu	Jumlah
Pendarahan	3
Eklamsia	4
Total	7



Indeks Keluarga Sehat

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
	Membatkannya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	0,50	0,3	60

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 0,50 (50). 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 akses pelaporan yang online terlebih di Puskesmas yang terpencil. Data IKS untuk tahun 2022 dapat dilihat dari Aplikasi <https://keluargasehat.kemkes.go.id/>, hal tersebut dapat dilihat pada grafik dibawah ini :





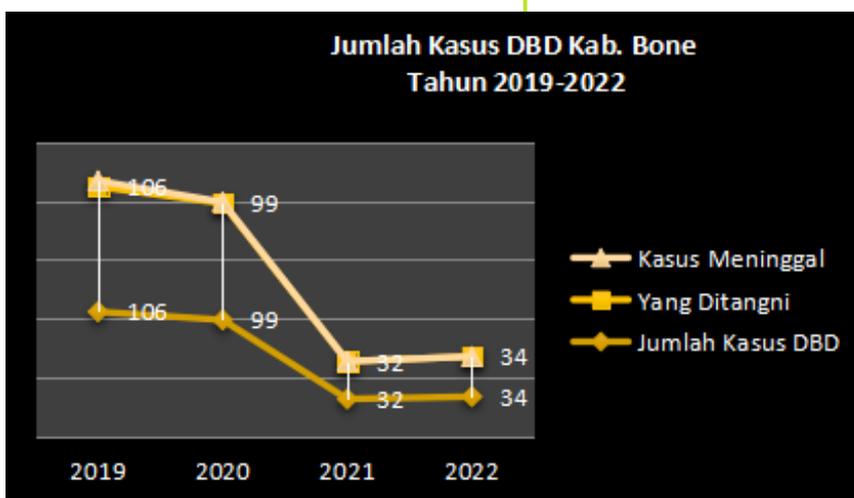
NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
	Membbaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD	100	100	100

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 penanganan penderita DBD di Kabupaten Bone pada tahun 2022 mencapai 100%, hal ini menggambarkan bahwa penderita yang didiagnosa menderita DBD baik itu postif maupun masih gejala ditangani langsung oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas atau Rumah Sakit. Data diatas dapat dilihat dari tabel ini :

TABEL 3.6
Jumlah Kasus DBD yang ditemukan dan Ditangani Tahun 2019-2022

No.	Tahun	Jumlah Kasus	Yang Ditangani	Persen	Meninggal
1	2019	106	106	100	5
2	2020	100	100	100	1
3	2021	32	32	100	0
4	2022	34	34	100	0

GRAFIK 3.4
Jumlah Kasus DBD dan Ditangani Kab. Bone Tahun 2019-2022



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 se-minggu 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.



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. Tahun 2022 terdapat 57 kasus (0,07) Angka tersebut diambil dari :

Jumlah Kasus Malaria (57)
Jumlah Penduduk (813.211)

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. Jumlah kasus Malaria di Kabupaten Bone adalah penyakit import, dimana penderita berasal dari luar Kabupaten Bone.

Malaria adalah salah satu penyakit yang banyak terjadi di Indonesia. Penyakit yang menular ini pada dasarnya dikarenakan oleh penyebaran parasit Plasmodium.



IG : dinaskesehatanbone

➔ Prevalensi HIV / AIDS (per 1000 penduduk)

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN (%)
	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Prevalensi HIV / AIDS (per 1000 penduduk)	< 0,05	0,1	-

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. Data diatas merupakan kasus import. Kebanyakan dari mereka adalah orang yang bekerja di luar Kabupaten Bone. Dan pada tahun 2022 terdapat 87 kasus, dimana kasus yang ditemukan ini lebih tinggi dari tahun sebelumnya yaitu 53 kasus. Hasil realisasi dari tabel diatas dapat dilihat dari :

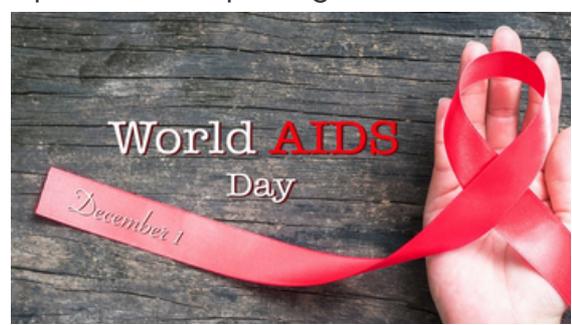
Jumlah Kasus HIV/AIDS (87).
Jumlah penduduk (813.211)



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

Adapun faktor penghambat dan pendukung terlaksananya kegiatan ini :

- Seluruh pemberi layanan sudah bekerja secara aktif melakukan test dan treatment
- Pemberi layanan sudah aktif dalam deteksi dini terhadap populasi beresiko dan populasi kunci.
- Semakin banyaknya muncul populasi kunci dimasyarakat (waria, LSL, Narkoba dan lain-lain).
- Tingkat kesadaran/pengetahuan masih rendah
- Sosial Ekonomi
- Letak demografi (merupakan pintu masuk dari daerah-daerah endemis dan pengedaran Narkoba).
- Cukup tinggi mobilisasi penduduk untuk merantau ketempat lain, dan pulang dalam kondisi 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 2022 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	0,72	0,11	180	955,803,290	612,726,770	64.11	115.89
	Persentase Balita Stunting	7,32	5.93	118.43				59.38
	Cakupan Desa / Kelurahan Sehat	100	100	100	100,000,049	90,695,700	0.91	99.09
	Angka Kematian Bayi	6,49	2,06	99.53	99,400,000	39,766,600	0.40	99.13
	Angka Kematian Ibu	64,00	84,23	109.71	1,723,544,020	1,026,337,900	0.60	109.11
	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita DBD	100	100	100	289,999,650	283,146,400	0.98	99.02
	Angka Kejadian Malaria (per 1000 penduduk)	<1	0,05	100				
	Prevalensi HIV/AIDS (per1000 penduduk)	<0,05	0,06	-				
	Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi	100	100	100	0			

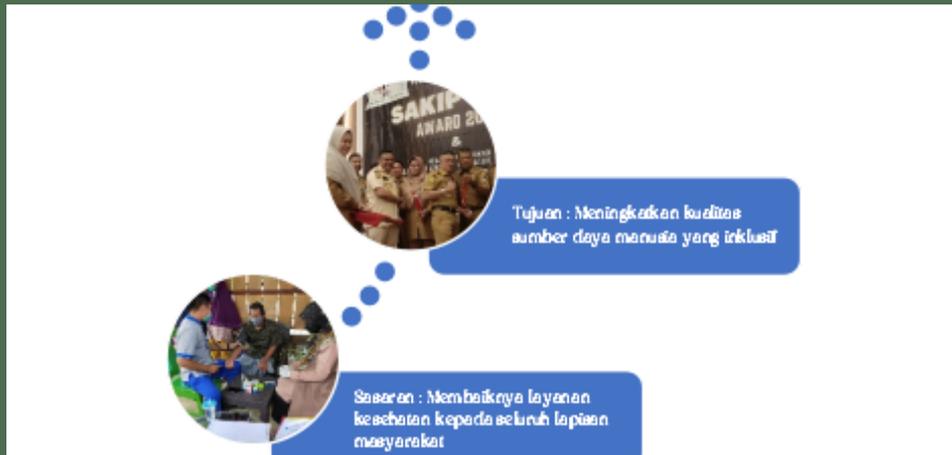
7. ANALISIS PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN YANG MENUNJANG KEBERHASILAN/KEGAGALAN PENCAPAIAN KINERJA

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 (%)	0,72	0,11	180		
	Persentase Balita Stunting			Prevalensi Stunting (Pendek dan sangat Pendek) pada anak dibawah lima tahun (%)	7,32	5,93	118.43		
	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	6,49	2,06	99.53		
	Angka Kematian Ibu			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	64,00	84,23	109.71	
				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)	0,50	0,225	50	
	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	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	-	
	Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi			Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas yang terakreditasi	100	100	100	

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



INDIKATOR

- 1.1.1. Prosentase Balita Gizi Buruk
- 1.1.2. Persentase Balita Stunting
- 1.1.3. Cakupan Desa/Kelurahan Sehat
- 1.1.4. Angka Kematian Bayi
- 1.1.5. Angka Kematian Ibu
- 1.1.6. Indeks Keluarga Sehat
- 1.1.7. Cakupan penemuan dan Penanganan Penderita DBD
- 1.1.8. Angka Kejadian Malaria (Per 1000 Penduduk)
- 1.1.9. Prevalensi HIV/AIDS per 1000 penduduk
- 1.1.10. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi

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

8. REALISASI ANGGARAN

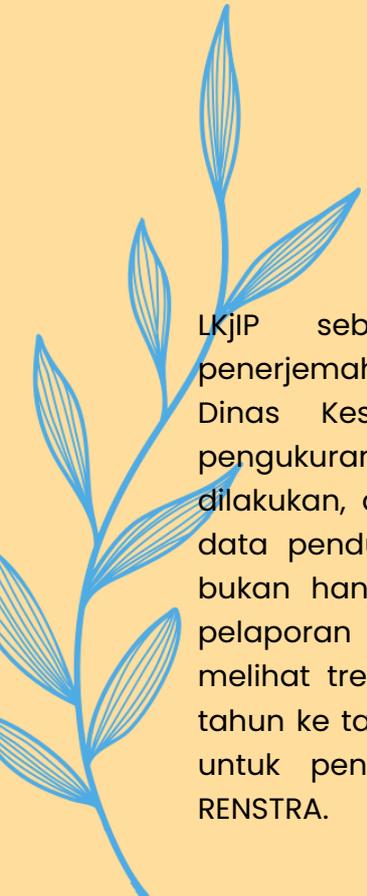
Pagu anggaran belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Tahun 2022 setelah perubahan sebesar **Rp. 326.295.224.597 (Tiga Ratus Dua Puluh Enam Milyar Dua Ratus Sembilan Puluh Lima Juta Dua Ratus Dua Puluh Empat Ribu Lima Ratus Sembilan Puluh Tujuh Rupiah)** sebagaimana tabel sebagai berikut:

Tabel 3.8
Realisasi Anggaran

Uraian		Jumlah (Rp)		%
		Anggaran	Realisasi	
Tujuan	Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang inklusif			
Sasaran	Membbaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat			
Program:	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	75,828,264,267	74,493,792,182	98
	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	262,141,893,650	223,592,102,483	85
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	21,928,000	16,376,144	75
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	243,470,000	132,248,600	54
	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	446,693,340	428,579,750	96
Total		338,682,249,257	298,663,099,159	88

Penutup





LKjIP 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 2022, 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 2022 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 memastikan pencapaian kinerja sebagai prioritas dalam pembangunan daerah. Upaya ini telah mencakup perumusan dan penetapan kinerja tahunan dan juga menengah sebagai bagian dari kebijakan strategis maupun tahunan daerah, khususnya dalam RENSTRA dan RENCANA KERJA (RENJA) 2021, 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

