

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 (H) ayat 1 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa upaya pemenuhan kebutuhan salah satu hak dasar masyarakat. Negara bertanggung jawab untuk mengatur dan memastikan bahwa hak untuk hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat dipenuhi termasuk bagi masyarakat miskin dan/atau tidak mampu. Kewajiban negara untuk memenuhi hak dasar masyarakat di bidang kesehatan juga diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 34 yang menyatakan bahwa negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Dengan demikian, pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya dapat terwujud sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Berdasar Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah: (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak; (2) meningkatnya pengendalian penyakit; (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta (6) meningkatkan responsivitas system kesehatan. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan

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

Pembangunan di bidang kesehatan mendapatkan perhatian khusus dari Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Bumbu bersama dengan bidang pendidikan dan infrastruktur, sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Bupati dalam Visi dan Misi Kabupaten Tanah Bumbu. Sebagai bentuk penjabarannya, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu merespon dengan menyelenggarakan kegiatan-kegiatan yang mengarah kepada peningkatan derajat kesehatan masyarakat Tanah Bumbu.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu periode 2016-2021 merupakan dokumen acuan dalam pelaksanaan program dan kegiatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu untuk kurun waktu lima tahun, yang berkaitan dengan amanah yang di emban oleh Bupati dalam Rencana Panjang Jangka Menengah Daerah (RPJMD) khususnya bidang kesehatan.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Penyelenggaraannya didasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin.

Pelaksanaannya dilakukan melalui peningkatan: 1) Upaya kesehatan, 2) Pembiayaan kesehatan, 3) Sumber daya manusia kesehatan, 4) Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan, 5) Manajemen dan informasi kesehatan, 6) Pemberdayaan masyarakat. Upaya-upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK),

serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektor.

Penyelenggaraan pemerintahan yang bersih (*good governance*) merupakan prasyarat untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Untuk penyelenggaraan pemerintahan yang bersih dan akuntabel, dikembangkan suatu sistem pertanggungjawaban penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN). Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas KKN menyatakan akuntabilitas sebagai salah satu asas umum dalam penyelenggaraan negara. Azas akuntabilitas ini menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dalam pasal 69 disebutkan bahwa kepala daerah wajib menyampaikan laporan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, laporan keterangan pertanggungjawaban, dan ringkasan laporan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, Laporan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah sebagaimana dimaksud mencakup laporan kinerja instansi Pemerintah Daerah. Dalam penjelasan pasal 69 ayat (2) disebutkan bahwa yang dimaksud dengan “laporan kinerja instansi Pemerintah Daerah” dalam ketentuan ini adalah laporan kinerja setiap satuan kerja Perangkat Daerah.

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan merupakan tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efisien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi

masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Evaluasi terhadap Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sangat penting dan harus dilaksanakan oleh evaluator secara profesional sesuai diamanahkan dalam Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : KEP/135/M.PAN/9/2004 serta dijelaskan secara teknis melalui Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Salah satu tuntutan publik pada saat ini adalah adanya transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara. Muara tuntutan ini pada intinya adalah terselenggaranya tata pemerintahan yang baik (Good Governance), sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu di dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunannya dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung-jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu merupakan perwujudan kewajiban Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu dalam pelaksanaan tugas pokok fungsi, pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan serta untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan secara periodik setiap akhir anggaran.

## **B. Kedudukan Dinas Kesehatan**

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, Peraturan Bupati Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 29 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah dan Peraturan Bupati Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 12 Tahun 2017 tentang tugas, fungsi, uraian tugas dan tata kerja unsur-unsur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu.

1. Kedudukan

Kedudukan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu unsur pelaksana urusan daerah di bidang kesehatan berdasarkan kewenangan yang dimiliki berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

2. Tugas Pokok

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang kesehatan.

3. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan daerah di bidang kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan daerah di bidang kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi Dinas;
- e. kordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait;
- f. pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
- g. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

**C. Struktur Organisasi**

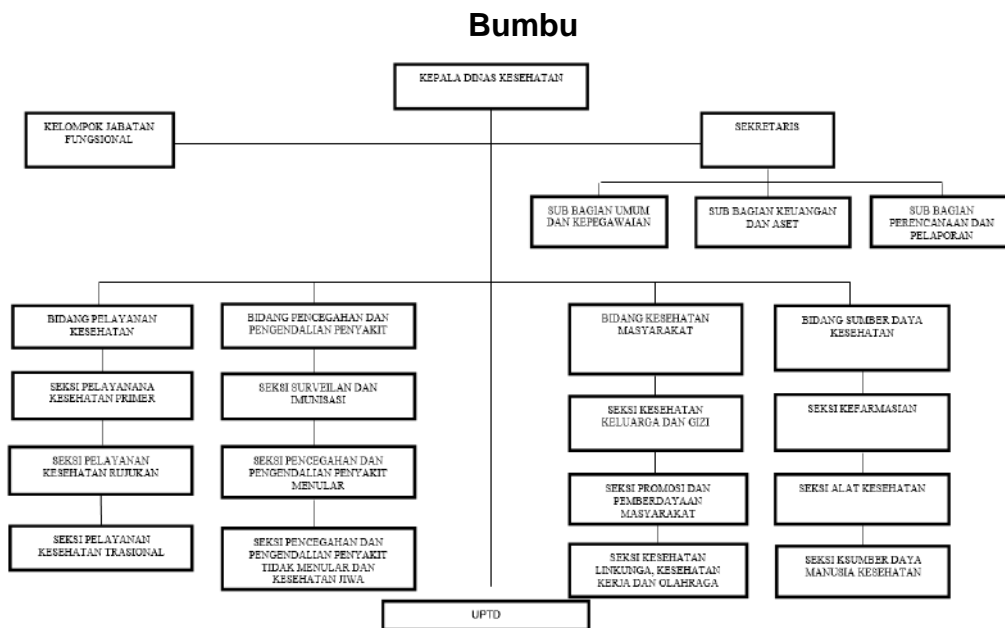
Untuk menyelenggarakan tugas pokok dan fungsi tersebut di atas dibentuklah struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu. Sesuai dengan dan Peraturan Bupati Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 12 Tahun 2017 tentang tugas, fungsi, uraian tugas dan tata kerja unsur-unsur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu.

Adapun Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu adalah sebagai berikut :

- a) Kepala dinas
- b) Sekretaris dinas, terdiri dari:
  - (1). Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  - (2). Sub Bagian Keuangan dan Aset
  - (3). Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan

- c) Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari:
  - (1). Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
  - (2). Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
  - (3). Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
- d) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:
  - (1). Seksi Surveilans dan Imunisasi
  - (2). Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
  - (3). Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- e) Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:
  - (1). Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
  - (2). Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
  - (3). Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
- f). Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari:
  - (1). Seksi Kefarmasian
  - (2). Seksi Alat Kesehatan
  - (3). Seksi Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan
- g) Unit Pelaksana Teknis Dinas, terdiri dari:
  - (1). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)
  - (2). UPTD Gudang Farmasi Kabupaten
  - (3). UPTD Laboratorium Kesehatan
- h) Kelompok jabatan fungsional.

**Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022

Untuk melaksanakan fungsi tersebut diatas Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

- 1) merumuskan kebijakan di bidang kesehatan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
- 2) menetapkan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian dan sumber daya kesehatan;
- 3) melaksanakan kebijakan, pembinaan, pengendalian, pengawasandan pengaturan serta penyelenggaraan kegiatan di bidang kesehatan masyarakat;
- 4) melaksanakan kebijakan, pembinaan, pengendalian, pengawasan dan pengaturan serta penyelenggaraan kegiatan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 5) melaksanakan kebijakan, pembinaan, pengendalian, pengawasandan pengaturan serta penyelenggaraan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan;
- 6) melaksanakan kebijakan, pembinaan, pengendalian, pengawasandan pengaturan serta penyelenggaraan kegiatan di bidang sumber daya kesehatan;

- 7) mengendalikan pengelolaan kegiatan ketatausahaan;
- 8) mengoordinasikan dan membina unit pelaksana teknis;
- 9) mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan jabatan fungsional;
- 10) melaksanakan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait;
- 11) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
- 12) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai bidang tugas.

#### **D. Analisis Aspek Strategis**

Aspek strategis adalah aspek yang mendukung dan merupakan sumber daya dalam upaya mencapai sasaran dan tujuan menuju perwujudan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, aspek-aspek tersebut antara lain :

##### **1. Aspek Sumber Daya Manusia (SDM)**

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan beserta 14 Puskesmas, UPTD Gudang Farmasi dan UPTD Laboratorium Kesehatan pada Tahun 2022 sebanyak 1.465 orang, yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan baik yang ditempatkan pada UPTD maupun desa/kelurahan di wilayah kerja masing-masing Puskesmas, selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1.1 Keadaan Tenaga Berdasarkan Jumlah dan Jenis Pegawai pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu tahun 2022**

<b>No.</b>	<b>Jenis Pegawai</b>	<b>Jumlah</b>
1.	PNS/CPNS	622
2.	PPPK	129
3.	Kontrak Daerah	453
4.	Kontrak (BOK)	40
5.	Kontrak Insidentil Covid-19	179
6.	Kontrak Provinsi	23
7.	Tugas Khusus	19
	<b>Jumlah</b>	<b>1.465</b>

*Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022*

## 2. Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

**Tabel 1.2 Jenis dan Jumlah Sarana Kesehatan Di Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2022**

No.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Umum	Jumlah
1.	Rumah Sakit Umum Daerah	1
2.	Rumah Sakit Swasta	2
3.	Klinik	37
4.	Puskesmas Perawatan	4
5.	Puskesmas Non Perawatan	10
6.	Puskesmas Pembantu	0
7.	Poskesdes	144
8.	Apotek	74
9.	Toko Obat	23
10.	Posyandu	205
11.	Posyandu Aktif	184
12.	Posyandu Lansia	160
13.	Posbindu PTM	161
14.	Pos UKK	51
15.	Desa Siaga	149
16.	Desa Siaga Aktif	149
17.	UKS	423

*Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022*

Dari tabel 1.2 diatas dapat dilihat bahwa sarana kesehatan yang ada di Kabupaten Tanah Bumbu cukup banyak dan merata di seluruh kecamatan. Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan (SPA) harus bersamaan dengan peningkatan tata kelola yang baik. Kompetensi fasilitas pelayanan kesehatan harus dipenuhi dan dikelola dengan adanya SPA, Sumber Daya Manuasi (SDM), pemenuhan akreditasi, pembiayaan, sistem pelayanan dan rujukan.

Pada tahun 2022, seluruh Puskesmas (14 Puskesmas) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu sudah terakreditasi yaitu dengan strata sebagai berikut :

**Tabel 1.3 Strata Akreditasi Puskesmas Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tanah Bumbu**

NO	PUSKESMAS	STRATA			
		DASAR	MADYA	UTAMA	PARIPURNA
1	PUSKESMAS BATULICIN	√	-	-	-
2	PUSKESMAS PAGATAN	-	√	-	-
3	PUSKESMAS SEBAMBAN II	√	-	-	-
4	PUSKESMAS SATUI	-	√	-	-
5	PUSKESMAS LASUNG	-	√	-	-
6	PUSKESMAS SIMPANG EMPAT	-	√	-	-
7	PUSKESMAS DARUL AZHAR	-	-	√	-
8	PUSKESMAS KARANG BINTANG	-	√	-	-
9	PUSKESMAS SEBAMBAN I	-	√	-	-
10	PUSKESMAS TELUK KEPAYANG	-	√	-	-
11	PUSKESMAS BATULICIN I	-	-	√	-
12	PUSKESMAS MANTEWE	√	-	-	-
13	PUSKESMAS GIRI MULYA	-	√	-	-
14	PUSKESMAS PULAU TANJUNG	-	√	-	-

*Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022*

Akreditasi Puskesmas sangat penting dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan serta keselamatan pasien. Akreditasi juga bermanfaat untuk masyarakat karena meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga masyarakat lebih merasa nyaman dalam berobat di Puskesmas.

### **3. Aspek Pembiayaan Kesehatan**

Pembiayaan kesehatan adalah pengelolaan berbagai upaya penggalan, pengalokasian, dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

**Tabel 1.4. Alokasi Pembiayaan Kesehatan Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2022**

<b>No.</b>	<b>Jenis Pembiayaan</b>	<b>Anggaran</b>
1.	APBD	Rp. 269.222.009.336
	Belanja Operasi	Rp. 247.714.342.258
	a. Belanja Pegawai	Rp. 90.455.191.859
	b. Belanja Barang dan Jasa	Rp. 151.009.150.399
	c. Belanja Hibah	Rp. 6.250.000.000
	Belanja Modal	Rp. 21.507.667.078
	a. Belanja Modal Peralatan dan Mesin	Rp. 14.720.026.598
	b. Belanja Modal Gedung dan Bangunan	Rp. 6.375.060.480
	c. Belanja Modal Jalan, Jaringan dan Irigasi	Rp. 108.790.000
	d. Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	Rp. 303.790.000
2.	APBN	
	a. Operasional Puskesmas	Rp. 12.479.061.000
	b. BOK Kabupaten	Rp. 1.448.686.000
	c. BOK Distribusi Obat	Rp. 169.190.000
	d. BOK Stunting	Rp. 678.185.200
	e. Jampersal	Rp. 143.900.000

*Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022*

#### **4. Aspek Permasalahan kesehatan**

Perkembangan dunia kesehatan di Kabupaten Tanah Bumbu semakin membaik. Hal tersebut terbukti dari banyaknya inovasi bidang kesehatan yang diciptakan oleh Puskesmas, untuk meningkatkan kesadaran dan kesehatan masyarakat.

Namun meski perkembangannya cukup pesat, Kabupaten Tanah Bumbu masih dilanda beberapa masalah kesehatan. Masalah-masalah ini masih menjadi beban dan tantangan utama di dunia kesehatan Indonesia. Berikut beberapa masalah dan tantangan bidang kesehatan di Kabupaten Tanah Bumbu, yaitu :

##### **1. Kematian Ibu Akibat Melahirkan**

Saat ini, kasus kematian ibu ketika melahirkan masih saja terjadi di Kabupaten Tanah Bumbu. Hal ini disebabkan oleh kualitas

pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat, dan faktor-faktor lainnya.

Kematian ibu akibat persalinan merupakan masalah yang bersifat multidimensional. Kematian ibu akibat persalinan tidak hanya disebabkan oleh faktor kesehatan sang ibu semata seperti kekurangan gizi, anemia dan hipertensi, melainkan juga turut dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti ketersediaan infrastruktur kesehatan yang memadai, serta kesadaran keluarga untuk meminta bantuan tenaga kesehatan dalam proses persalinan. Artinya, intervensi yang dilakukan oleh pemerintah harus menjangkau lebih dari satu institusi, dan turut melibatkan masyarakat sipil dalam prosesnya.

## 2. Kematian Bayi

Penyebab kematian utama pada bayi, antara lain:

- Cacat Lahir

Bayi cacat lahir adalah masalah yang terjadi saat janin masih berkembang di dalam rahim. Kondisi ini dapat mulai terjadi pada setiap tahap kehamilan. Cacat lahir biasanya sudah terjadi pada 3 bulan pertama kehamilan. Ketika organ-organ bayi mulai terbentuk.

Bayi cacat lahir merupakan suatu keadaan di mana struktur dan fungsi tubuh bayi tidak normal saat lahir yang menyebabkan keterbatasan fisik dan mental. Beberapa kasus bahkan bisa menyebabkan kematian pada bayi sebelum menginjak usia satu tahun.

- Kelahiran prematur dan berat lahir rendah

Kelahiran prematur adalah kelahiran bayi sebelum usia kehamilan 37 minggu. Pada umumnya, bayi yang dilahirkan prematur memiliki berat lahir yang lebih rendah dari bayi normal. Bayi dikatakan memiliki berat lahir rendah apabila memiliki berat badan kurang dari 2,5 kg. Sedangkan bayi tergolong berat lahir sangat rendah jika di bawah 1,5 kg, dan berat lahir rendah ekstrem jika di bawah 1 kg.

- Komplikasi kehamilan

Komplikasi kehamilan adalah masalah yang terjadi pada ibu selama masa kehamilan. Komplikasi kehamilan yang sering terjadi dan berakibat buruk pada bayi antara lain diabetes gestasional, preeklampsia, infeksi saluran kencing, anemia, hiperemesis gravidarum dan lainnya.

- Sindrom kematian bayi mendadak

Sindrom kematian bayi mendadak atau *Sudden Infant Death Syndrome* (SIDS) adalah kematian bayi secara tiba-tiba saat sedang tidur tanpa diketahui penyebabnya dan dalam kondisi sehat. SIDS telah menjadi penyebab utama kematian pada bayi usia 30 hari pertama setelah kelahiran. Banyak hal yang dapat menjadi penyebab bayi meninggal mendadak. Ada yang menguhubungkannya dengan kelainan di bagian otak yang mengatur pernapasan bayi, kondisi tidur bayi yang menghambat pernapasannya, dan hal lain.

3. Permasalahan Gizi Buruk

Saat ini, ternyata masalah gizi di Indonesia masih sangat kompleks. Tidak hanya masalah kekurangan gizi, masalah kelebihan gizi juga menjadi persoalan yang harus ditangani dengan serius. Kondisi *stunting* (pendek) sendiri disebabkan oleh kemiskinan dan pola asuh yang tidak tepat, sehingga mengakibatkan kemampuan kognitif tidak berkembang secara maksimal, mudah sakit, maupun berdaya saing rendah.

Masalah ini paling fatal menyerang anak-anak, karena gangguan pertumbuhan yang serius ini bisa merusak masa depan mereka. Apalagi, jika *stunting* terjadi lewat dari 1000 hari, dampak buruknya bisa sangat sulit diobati.

4. Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan dari berbagai aspek seperti kurangnya kesadaran dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang masih sangat rendah serta masih rendahnya kesadaran untuk mengakses pelayanan kesehatan.

5. Masalah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang masih perlu untuk peningkatan baik Kuantitas, Kualitas dan Pemerataan Distribusi

Ketenagaan yang berdasarkan Kompetensi untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan dan Pembangunan di sektor Kesehatan.

6. Permasalahan kejadian penyakit menular dan tidak menular, ini disebabkan karena pemeriksaan deteksi dini penyakit belum sepenuhnya dapat dipahami oleh masyarakat.
7. Pelayanan kesehatan yang berkualitas harus dapat dirasakan dan diterima dengan baik oleh seluruh masyarakat Kabupaten Tanah Bumbu.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan bidang kesehatan tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu dapat menentukan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang dijabarkan sebagai berikut :

**Tabel 1.5. INDIKATOR KINERJA UTAMA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TANAH BUMBU**

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	FORMULASI / PENJELASAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
Meningkatkan Usia Harapan Hidup	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Kesakitan	Jumlah kejadian akibat penyakit menular (Malaria, TBC, HIV, ISPA, DIARE, COVID 19) dibagi jumlah penduduk dikali 100	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	Jumlah kematian ibu oleh sebab kehamilan/ melahirkan/ nifas (sampai 42 hr post partum) dalam kurun waktu tertentu dibagi kelahiran hidup	Bidang Kesehatan Masyarakat	
		Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	Jumlah kematian bayi < 1 tahun di bagi jumlah kelahiran hidup dikali 1000	Bidang Kesehatan Masyarakat	
		Angka Kematian Balita Per 1.000 Kelahiran Hidup	Jumlah Kematian balita dibagi Jumlah Balita dikali 1.000	Bidang Kesehatan Masyarakat	
		Prevalensi Stunting (%)	Jumlah anak balita sangat pendek dibagi jumlah anak balita dikali 100	Bidang Kesehatan Masyarakat	
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Nilai Akreditasi Rumah Sakit	Strata Paripurna	Bidang Pelayanan Kesehatan	
		Persentase Akreditasi Puskesmas Minimal Utama	Jumlah Puskesmas yang Terakreditasi Minimal Utama dibagi Jumlah Seluruh Puskesmas dikali seratus	Bidang Pelayanan Kesehatan	
	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Predikat SAKIP	Jumlah Dokumen Sakip	Sekretariat	

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022

## E. Sistematika Penyajian

Pada dasarnya Laporan Kinerja ini memaparkan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu selama Tahun 2022. Capaian kinerja (*performance results*) 2022 tersebut dibandingkan dengan penetapan kinerja (*performance agreement*) 2022 sebagai tolok ukur keberhasilan instansi. Selain membandingkan dengan target kinerja tahun 2022 juga dibandingkan dengan capaian kinerja beberapa tahun sebelumnya. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan teridentifikasinya sejumlah celah kinerja (*performance gap*) bagi perbaikan kinerja di masa yang akan datang. Dengan pola pikir seperti itu, sistematika penyajian Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2020 adalah sebagai berikut ini :

Bab I – Pendahuluan, Penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu serta permasalahan utama yang sedang dihadapi.

Bab II – Perencanaan Kinerja, menjelaskan tentang ikhtisar/ringkasan perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu tahun 2022.

Bab III – Akuntabilitas Kinerja,

### A. Capaian Kinerja Organisasi

Disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada)

5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya
7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

B. Realisasi Anggaran

Menguraikan simpulan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen parjianjian kinerja.

Bab IV – Penutup, menguraikan simpulan umum atas capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu serta langkah dimasa mendatang yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu untuk meningkatkan kinerjanya.

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

#### **A. Rencana Strategi**

##### **1. Visi dan Misi**

Berdasarkan kondisi masyarakat dan lingkungan Kabupaten Tanah Bumbu saat ini, visi Kabupaten Tanah Bumbu sebagaimana diamanatkan dalam RPJPD 2006-2025 adalah **“TERWUJUDNYA KABUPATEN TANAH BUMBU BERKUALITAS, ADIL DAN SEJAHTERA, SECARA BERKESINAMBUNGAN YANG DIRIDHAI ILAHI”**.

Untuk mewujudkan visi tersebut, Bupati dan Wakil Bupati Terpilih harus memiliki visi yang sejalan dengan visi RPJPD. Oleh karena itu, visi Bupati dan Wakil Bupati Tanah Bumbu Tahun 2016-2021 adalah : **“TERWUJUDNYA KABUPATEN TANAH BUMBU SEBAGAI POROS MARITIM UTAMA SERTA PUSAT PERDAGANGAN, INDUSTRI, DAN PARIWISATA DIKALIMANTAN BERBASIS PADA KEUNGGULAN LOKAL DAN POTENSI STRATEGIS DAERAH MENUJU TANAH BUMBU YANG MAJU, SEJAHTERA DAN BERINTELEKTUAL TINGGI (MARDANI)”**.

Misi yang merupakan perwujudan visi pembangunan Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2016-2021 dijabarkan ke dalam misi sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan penataan dan pengelolaan pelabuhan sebagai terminal point guna mendorong pemanfaatan keunggulan maritim serta menyelenggarakan pengelolaan wilayah pesisir yang mampu mendorong optimalisasi perekonomian masyarakat dan pariwisata.
- b. Meningkatkan Kegiatan Industri dan Perdagangan Berbasis Ekonomi Kerakyatan Melalui Perluasan Kesempatan dan Perlindungan Bagi Pelaku Industri Guna Menopang Daya Saing Masyarakat Lokal di Tengah Arus Regional dan Nasional.

- c. Pengelolaan dan Pemanfaatan Sumber Daya Alam dan Sumber Daya Ekonomi yang berkelanjutan, berwawasan Lingkungan serta memperhatikan Kearifan Lokal Untuk Menghadirkan Kesejahteraan.
- d. Menyelenggarakan Program Penguatan Kualitas Sumber Daya Manusia yang memiliki daya saing di tengah arus persaingan masyarakat ekonomi ASEAN (MEA) dengan berbasis pada masyarakat yang berakhlak dan memiliki akar lokal.
- e. Menyelenggarakan Tata Kelola Pemerintahan dan Birokrasi yang Baik, Efektif dan Bersih.

## 2. Tujuan, Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Sasaran Strategis

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu satu sampai dengan lima tahunan. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu dan analisis strategik. Pernyataan tujuan akan mengarahkan perumusan sasaran, kebijakan, program dan kegiatan dalam rangka merealisasikan misi.

**Tabel 2.1. Misi, Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja sesuai dengan RPJMD Kabupaten Tanah Bumbu**

Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja
Menyelenggarakan Program Penguatan Kualitas Sumber Daya Manusia yang memiliki daya saing di tengah arus persaingan masyarakat ekonomi ASEAN (MEA) dengan berbasis pada masyarakat yang berakhlak dan memiliki akar lokal.	Meningkatnya Kualitas Hidup Masyarakat	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup

## B. Indikator Kinerja Utama

Kinerja ataupun performance dari organisasi adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan organisasi sebagai penjabaran dari visi, misi, yang mengindikasikan tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Konsep-konsep pengukuran kinerja organisasi (*key performance indicators*) telah berkembang sejalan dengan semangat perubahan untuk memperbaiki kinerja organisasi. Semangat perubahan dimaksud adalah pola orientasi manajemen dari pola yang berorientasi pada masukan (*input*) kepada pola yang berorientasi hasil, manfaat dan dampak kegiatan (*output, outcomes dan benefit*). Rencana kinerja merupakan penggalan dari suatu perencanaan strategis dalam waktu satu tahun. Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu tahun 2022, sebagai berikut :

**Tabel 2.2. Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2022**

No.	Kinerja Utama	Indikator Kinerja Utama	Target
1	2	3	4
1	Meningkatnya status kesehatan masyarakat	Angka Kesakitan (%)	12,24
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	101
		Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	8,90
		Angka Kematian Balita per 1000 Kelahiran Hidup	8,74
		Prevalensi Stunting (%)	6,00
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Nilai Akreditasi Rumah Sakit (Strata)	Paripurna
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Ter Akreditasi Minimal Utama	35,71
3	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Predikat SAKIP	83,32

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022

### **C. Program dan Kegiatan Tahun 2022**

Program-program kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu meliputi :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
4. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
5. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
6. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
7. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
8. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
9. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskemas pembantu dan jaringannya
10. Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan
11. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
12. Program Manajemen Pelayanan Kesehatan

### **D. Penetapan Kinerja**

Penetapan Kinerja merupakan pernyataan kinerja/kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan sumber daya yang dimiliki oleh instansi/unit kerja/satuan kerja.

Penetapan kinerja bertujuan untuk :

1. Meningkatkan akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur.
2. Mendorong komitmen penerima amanah untuk melaksanakan amanah yang diterimanya dan terus meningkatkan kinerjanya.
3. Sebagai alat pengendalian manajemen yang praktis bagi pemberi amanah.
4. Untuk menilai keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan (*reward*) atau sanksi (*punishment*)

Penetapan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu yang disepakati bersama antara eselon II, eselon III dan eselon IV sampai ke pelaksana/fungsional dijabarkan pada lampiran laporan kinerja ini.

## **E. Rencana Aksi Kinerja**

Rencana Aksi Kinerja Tahun 2022 ini merupakan perwujudan akuntabilitas kinerja terhadap amanat yang diberikan Pemerintah kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu. Pada rencana aksi ini telah diuraikan sasaran strategi, indikator kinerja hingga kebutuhan dana indikatif bagi pelaksanaan program kegiatan selama tahun 2022. Rencana aksi ini tidak terlepas dari Rencana Kerja (Renja), Rencana Strategis periode 2016-2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu serta dokumen perencanaan kinerja lainnya.

Tujuan dari penyusunan Rencana Aksi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu adalah sebagai dokumen perencanaan yang menjadi tolak ukur penilaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu dalam penyelenggaraan pembinaan dan pengawasan serta pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya.

Ruang lingkup Rencana Aksi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu meliputi sasaran strategis, indikator kinerja, hingga kebutuhan dana indikatif bagi pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2022 serta rencana aksi atas kinerja sasaran tahun berjalan.

Matrik rencana aksi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu akan dijabarkan secara rinci pada lampiran laporan kinerja tahun 2022 ini.

## **BAB III**

### **AKUNTABILITAS KINERJA**

Perbaikan pemerintahan dan sistem manajemen merupakan agenda penting dalam reformasi birokrasi yang sedang dijalankan oleh pemerintah saat ini. Sistem manajemen pemerintahan diharapkan berfokus pada peningkatan akuntabilitas serta sekaligus peningkatan kinerja yang berorientasi pada hasil (*outcome*). Maka pemerintah telah menetapkan kebijakan untuk penerapan sistem pertanggungjawaban yang jelas dan teratur dan efektif yang disebut dengan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Akuntabilitas merupakan kata kunci dari sistem tersebut yang dapat diartikan sebagai perwujudan dari kewajiban seseorang atau instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepadanya dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan melalui media pertanggungjawaban dan berupa laporan akuntabilitas yang disusun secara periodik.

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kinerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan

kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu selaku unsur pelaksana Pemerintah Daerah dalam bidang kesehatan, berkewajiban untuk melakukan akuntabilitas kinerja melalui penyajian Laporan Kinerja (LKj), dimana laporan kinerja tersebut menggambarkan tingkat keberhasilan atau kegagalan selama kurun waktu tahun anggaran 2022 berdasarkan sasaran, program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam rencana strategis.

#### **A. Capaian Kinerja**

Capaian kinerja merupakan hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan berkesinambungan yang didasarkan pada kelompok indikator kinerja kegiatan yang berupa indikator-indikator masukan, keluaran, hasil, manfaat dan dampak. Pengukurannya mencakup antara lain :

- a) Kinerja kegiatan yang merupakan tingkat pencapaian dari target masing-masing kelompok indikator kinerja kegiatan
- b) Tingkat pencapaian sasaran instansi pemerintah yang merupakan tingkat pencapaian target dari masing-masing indikator sasaran yang telah ditetapkan.

Pengukuran kinerja dimaksud dilakukan dengan menggunakan formulir Pengukuran Kinerja (PK), yang selanjutnya dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan ataupun kegagalan dari kegiatan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Untuk lebih mempermudah interpretasi atas pencapaian kinerja kegiatan, indikator sasaran dan indikator kinerja utama maka dipergunakan skala ordinal dan makna dari nilai tersebut yaitu :

**Tabel 3.1. Skala Nilai Peringkat Kinerja**

No.	Skala Ordinal	Kategori
1	Lebih dari 90%	Sangat Berhasil
2	81% s.d 90%	Baik (Berhasil)
3	61% s.d 80%	Cukup Berhasil
4	Kurang dari 60%	Kurang Berhasil

Dalam rangka pengembangan Sistem AKIP pada tahap pengukuran dan evaluasi atas kinerja, beberapa kegiatan ditetapkan indikator kinerja *outcomes* yang lebih tinggi (*ultimate outcomes*) serta disajikan perbandingan dengan capaian kinerja pada tahun sebelumnya.

## **B. Capaian Indikator Kinerja Utama**

Indikator Kinerja Utama (IKU) instansi pemerintah harus selaras antar tingkatan unit organisasi meliputi indikator kinerja keluaran (*output*) dan hasil (*outcome*). Tujuan dalam penetapan IKU adalah untuk; 1) Untuk memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik; 2) Untuk memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

Dalam menyusun IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu melalui tahap pengumpulan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan perencanaan, baik di tingkat nasional maupun di daerah, yaitu :

1. Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah,
2. Rencana Strategis, kebijakan umum dan atau dokumen strategis lainnya yang relevan;
3. Bidang kewenangan, tugas dan fungsi, serta peran lainnya;
4. Kebutuhan informasi kinerja untuk penyelenggaraan akuntabilitas kinerja;
5. Kebutuhan data statistik pemerintah;
6. Kelaziman pada bidang tertentu dan perkembangan ilmu pengetahuan.

**Tabel 3.2. Pencapaian IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu  
Tahun 2022**

NO	IKU	RUMUS YANG DIGUNAKAN	CAPAIAN 2021	TAHUN 2021			Persentase (%)
				TARGET	PENGHITUNGAN CAPAIAN	REALISASI	
1	Angka Kesakitan	$\frac{\text{Jumlah Prevelansi Kejadian Penyakit Menular (TB, HIV, Malaria, Diare, ISPA)}}{\text{Jumlah penduduk}} \times 100$	9,12	12,24	$\frac{37770}{332.841} \times 100$	11,34	107,35
2	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	$\frac{\text{Jumlah kematian ibu oleh sebab kehamilan/ melahirkan/ nifas (sampai 42 hr post partum) dalam kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup}} \times 100.000$	164,38	101	$\frac{6}{6679} \times 100.000$	89,8	101,08
3	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	$\frac{\text{Jumlah kematian bayi < 1 tahun}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup}} \times 1.000$	10,54	8,90	$\frac{59}{6679} \times 1.000$	8,83	100,78
4	Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup	$\frac{\text{Jumlah kematian balita}}{\text{Jumlah Balita}} \times 100$	11,14	8,74	$\frac{65}{6679} \times 1000$	9,73	88,67
5	Prevelensi Stunting (%)	$\frac{\text{Jumlah anak balita sangat pendek}}{\text{Jumlah anak balita}} \times 100$	4,23	6,00	$\frac{1095}{26514} \times 100$	4,13	131,16
6	Nilai Akreditasi Rumah Sakit (Strata)	Strata Paripurna	Paripurna	Paripurna	-	Paripurna	100
7	Predikat SAKIP (Indeks)	Penilaian 5 Dokumen yang dievaluasi	82,43	83,32	-	-	-
8	Persentase Akreditasi Puskesmas Minimal Utama	$\frac{\text{Jumlah Puskesmas yg terakreditasi min Utama}}{\text{Jumlah seluruh Puskesmas}} \times 100$	14,28	35,71	$\frac{2}{14} \times 100$	14,28	39,98

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022

Mencermati tabel diatas, dari sebanyak 8 (delapan) indikator kinerja utama pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, kinerja yang dicapai telah memenuhi kriteria sangat berhasil yaitu sebanyak 5 indikator, memenuhi kriteria cukup berhasil sebanyak 1 indikator dan kriteria kurang berhasil sebanyak 1 indikator. Sedangkan untuk indikator Predikat SAKIP belum dapat ditentukan, menunggu hasil penilaian dokumen.

### C. Pengukuran Capaian Kinerja Tahun 2022

Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu telah menetapkan kinerja utama yang berisi 8 (delapan) indikator kinerja, target dan realisasi masing-masing indikator diuraikan pada tabel 2.1 Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2022. Dari 8 indikator termasuk dalam Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan tekad dan janji rencana kinerja tahunan yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu pada tahun 2022.

**Tabel 3.3. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2022**

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja		Target	Realisasi	Capaian (%)
1	2	3		4	5	6
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	1	Angka Kesakitan (%)	12,24	11,34	107,35
		2	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	101	89,8	101,08
		3	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	8,90	8,83	100,78
		4	Angka Kematian Balita Per 1.000 KH	8,74	9,73	88,67
		5	Prevelensi Stunting (%)	6,00	4,13	131,16
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	6	Nilai Akreditasi Rumah Sakit (Strata)	Paripurna	Paripurna	100
		7	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Ter Akreditasi minimal Utama (%)	35,71	14,28	39,98
3	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	8	Predikat SAKIP (Indeks)	83,32	-	-

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022

Berdasarkan Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2022 jumlah indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu yang ditetapkan sebanyak 8 (delapan) indikator, dengan capaian kinerja 5 (lima) indikator lebih dari 90% dengan kategori sangat berhasil, 1 (satu) indikator 81% s.d 90% dengan kategori baik/berhasil dan 1 (satu) indikator kurang dari 60% dengan kategori kurang berhasil seperti terlihat pada tabel 3.4 berikut ini :

**Tabel 3.4 Ringkasan Tingkat Capaian Kinerja 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu**

<b>Tingkat Capaian Kinerja</b>	<b>Jumlah Indikator</b>	<b>Persentase</b>	<b>Kategori</b>
Lebih dari 90%	5	62,50 %	Sangat berhasil
81% s.d 90%	1	12,50 %	Baik (Berhasil)
61% s.d 80%	0	0,00 %	Cukup Berhasil
Kurang dari 60%	1	12,50 %	Kurang Berhasil
	<b>8</b>	<b>100 %</b>	

#### **D. Evaluasi dan Analisis Capaian Sasaran Strategis Tahun 2022**

Evaluasi kinerja juga merupakan suatu proses umpan balik atas kinerja masa lalu yang berguna untuk meningkatkan produktivitas dimasa yang akan datang, sebagai suatu proses yang berkelanjutan, evaluasi kinerja menyediakan informasi mengenai kinerja dalam hubungannya terhadap tujuan dan sasaran. Evaluasi kinerja merupakan kegiatan untuk menilai atau melihat keberhasilan dan kegagalan dalam melaksanakan tugas dan fungsi yang dibebankan dalam melaksanakan pengembangan visi dan misi evaluasi kinerja merupakan analisis dan interpretasi keberhasilan atau kegagalan pencapaian kinerja.

Pengukuran pencapaian sasaran pembangunan kesehatan diukur dengan menggunakan indikator-indikator pembangunan kesehatan yang mengacu pada Indikator Kinerja Utama bidang Kesehatan Tahun 2022.

Evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu merupakan kegiatan lebih lanjut dari kegiatan pengukuran kinerja dan pengembangan indikator berpedoman pada ukuran dan indikator yang telah

disepakati dan ditetapkan. Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu didasarkan atas hasil pengukuran kinerja dalam setiap tujuan dan sasaran yang diuraikan sebagai berikut :

<b>SASARAN 1</b>	<b>Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat</b>
------------------	---

**Tabel 3.5 Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 1 Th. 2022**

NO	Indikator	Capaian Tahun	Tahun 2022		Capaian Kinerja (%)	Kategori
		2021	Target	Realisasi		
1	Angka Kesakitan (%)	9,12	12,24	11,34	107,35	Sangat Berhasil
2	Angka Kematian Ibu Per 100.000 KH	164,38	101	89,8	101,08	Sangat Berhasil
3	Angka Kematian Bayi Per 1.000 KH	10,54	8,90	8,83	100,78	Sangat Berhasil
4	Angka Kematian Balita Per 1.000 KH	11,14	8,74	9,73	88,67	Baik/ Berhasil
5	Prevelensi Stunting (%)	4,23	6,00	4,13	131,16	Sangat Berhasil

### 1) Angka Kesakitan

Tahun 2022 realisasi capaian sebesar 11,34 dengan capaian kinerja 107,35% diukur dari jumlah prevelensi angka kejadian penyakit menular terdiri dari jumlah kasus HIV/AIDS, TBC, Malaria, Diare dan ISPA.

Penyakit menular merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti virus, bakteri, parasit atau jamur dan dapat berpindah ke orang lain yang sehat. Beberapa penyakit menular yang umum di Indonesia dapat dicegah melalui pemberian vaksinasi serta pola hidup bersih dan sehat. Penyakit menular dapat ditularkan secara langsung maupun tidak langsung.

Prevalensi penyakit menular didapat dengan menggunakan rumus jumlah kejadian penyakit menular (DBD, HIV AIDS, Malaria, TBC dan Pneumonia) dibagi jumlah penduduk dikali 100. Kasus penyakit menular yang terjadi pada tahun 2022 sebanyak 37770 kasus dengan jumlah penduduk sebanyak 332.841 jiwa.

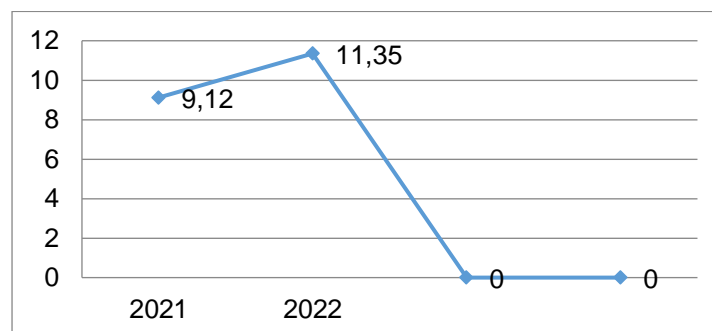
**Tabel 3.18 Kejadian Penyakit Menular di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2022**

No	Jenis Penyakit Menular	Jumlah Kasus
1	Diare	1773
2	HIV AIDS	8240
3	TBC	6874
4	Malaria	34
5	ISPA	20849
<b>Jumlah</b>		<b>37770</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022

Gambaran Prevalensi Penyakit Menular dari tahun 2021 s.d 2022 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

**Gambar 3.6 Gambaran Prevalensi Penyakit Menular Tahun 2021 s.d 2022**



Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu melalui Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) telah melakukan langkah-langkah dalam menekan kasus penyakit menular antara lain :

- a) Melakukan sosialisasi ke masyarakat tentang penyakit menular yang dilaksanakan oleh Puskesmas kepada masyarakat di wilayah kerjanya masing-masing. Sosialisasi ini penting dilaksanakan untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya



menjaga kualitas hidup dengan melakukan pencegahan-pencegahan terhadap penyakit dan meningkatkan peran serta lintas sektor dalam menekan kasus penyakit menular.

- b) Gerakan pencanangan pencegahan penyakit DBD dengan melakukan penggerakan kepada masyarakat untuk membersihkan lingkungan agar kualitas lingkungan dapat terjaga dengan baik sehingga diharapkan dapat menekan kasus penyakit DBD.



- c) Melakukan program MBS (Mass Blood Survey) ke daerah endemis malaria seperti desa Temunih, Batu Bulan, Emil, dan Gunung Raya. Kegiatan ini secara rutin dilakukan agar dapat menekan penyebaran kasus malaria di wilayah Kabupaten Tanah Bumbu.

- d) Melaksanakan gerakan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) di sekolah-sekolah yang bertujuan untuk menumbuhkan kebiasaan baik mencuci tangan dengan sabun baik sebelum melakukan aktivitas maupun sesudah beraktivitas. Kegiatan tersebut rutin dilaksanakan oleh Puskesmas secara bergantian di setiap sekolah.



- e) Melaksanakan kegiatan pemantauan jentik nyamuk penyebab



penyakit demam berdarah yang dilakukan oleh tenaga sanitarian dengan mendatangi sekolah, rumah warga maupun tempat-tempat lain yang dirasa perlu dilakukan pemantauan jentik nyamuk di masing-masing wilayah kerja Puskesmas.

Permasalahan yang dihadapi dalam pengendalian penyakit menular antara lain :

- a) Masih ditemukannya penolakan terhadap imunisasi karena menyangkut dengan kepercayaan masyarakat.
- b) Kualitas sanitasi lingkungan dan rumah tangga yang masih kurang baik
- c) Perilaku hidup bersih dan sehat belum dapat diterapkan oleh masyarakat dengan baik

**Tabel 3.19 Perbandingan Capaian Kinerja Terhadap Target Kinerja Renstra Tahun 2026**

No.	Indikator Kinerja	Realisasi s.d Th. 2022	Target Akhir Renstra Th. 2026
1	Angka Kesakitan	11,34	12,01

Beberapa penyakit menular dapat dicegah dengan pemberian vaksin. Pencegahan penyakit menular juga bisa diupayakan melalui kebiasaan hidup sehat. Diantaranya tidak meludah sembarangan, mencuci tangan, tidak memakai peralatan pribadi bersamaan dengan orang lain, serta mengonsumsi makanan sehat dan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit.

## **2) Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup**

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

Untuk menghitung Angka Kematian Ibu (AKI) dengan menggunakan rumus jumlah kematian ibu dalam tahap kehamilan atau kelahiran dibagi jumlah kelahiran hidup dikali 100.000. Pada tahun 2022, target AKI yang

ditetapkan adalah sebesar 101 per 100.000 Kelahiran Hidup dengan capaian kinerja sebesar 89,8 per 100.000 Kelahiran Hidup. Jumlah kematian ibu sebanyak 6 (enam) orang dan jumlah kelahiran hidup sebanyak 6.679 kelahiran. Kasus kematian ibu di Kabupaten Tanah Bumbu pada tahun 2022 mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2021. Dimana pada tahun 2021, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 164,36 per 100.000 kelahiran hidup dengan kasus kematian ibu sebanyak 11 orang.

Kasus kematian ibu sebanyak 6 (enam) orang yang terjadi pada tahun 2022 di Kabupaten Tanah Bumbu terjadi pada beberapa wilayah Puskesmas yang dapat dilihat pada tabel 3.6 dibawah ini :

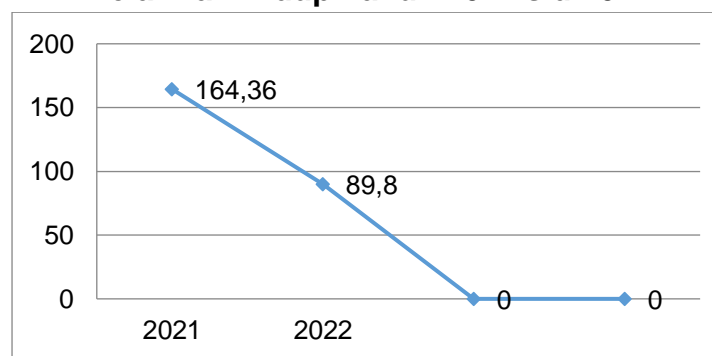
**Tabel 3.6 Jumlah Kematian Ibu per Puskesmas Tahun 2022  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu**

No	Kecamatan	Puskesmas	Kematian Ibu (orang)
1	Batulicin	Batulicin	2
2	Simpang Empat	Simpang Empat	2
3	Simpang Empat	Darul Azhar	1
4	Mantewe	Mantewe	1
Jumlah Kasus Kematian Ibu			6

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022

Kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi saat dan pasca kehamilan. Kematian ibu di Kabupaten Tanah Bumbu sebanyak 6 (enam) orang pada tahun 2022 terjadi disebabkan karena: Hipertensi sebanyak 3 kasus, perdarahan sebanyak 1 kasus dan penyebab lain-lain sebanyak 2 kasus. Adapun gambaran Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Tanah Bumbu pada tahun 2021 s.d 2022 adalah sebagai berikut :

**Gambar 3.1 Gambaran Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup Tahun 2021 s.d 2022**



Pada tahun 2022, angka kematian ibu di Kabupaten Tanah Bumbu mengalami penurunan yang cukup signifikan. Kematian ibu akibat persalinan merupakan masalah yang bersifat multidimensional. Kematian ibu akibat persalinan tidak hanya disebabkan oleh faktor kesehatan sang ibu semata seperti kekurangan gizi, anemia dan hipertensi, melainkan juga turut dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti ketersediaan infrastruktur kesehatan yang memadai, serta kesadaran keluarga untuk meminta bantuan tenaga kesehatan dalam proses persalinan. Artinya, intervensi yang dilakukan oleh pemerintah harus menasar lebih dari satu institusi dan turut melibatkan masyarakat sipil dalam prosesnya.

Salah satu cara yang bisa dilakukan ibu hamil untuk menurunkan risiko kematian adalah dengan menerapkan gaya hidup sehat sejak sebelum, selama dan setelah kehamilan. Juga untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

Adapun upaya-upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), antara lain sebagai berikut :

a) Pelayanan kesehatan ibu hamil

Pelayanan kesehatan ibu hamil merupakan salah satu indikator pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Pemerintah daerah wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama harus memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil diantaranya dengan memberikan pemeriksaan kehamilan, kelas ibu hamil, serta pemberian vitamin dan tambahan makanan.



Pemeriksaan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Pemeriksaan ibu hamil selain difasilitas kesehatan, tenaga kesehatan di Puskesmas secara aktif juga melakukan kunjungan rumah atau sweeping ibu hamil dimasing-masing wilayah kerjanya agar kesehatan ibu hamil dapat dipantau dengan baik.



Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu sampai dengan 36 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Tujuan kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular seksual dan akte kelahiran.



Pemberian vitamin dan pemberian makanan tambahan secara rutin diberikan kepada ibu hamil di setiap wilayah kerja Puskesmas. Pada ibu hamil diperlukan ekstra vitamin dan juga mineral dikarenakan kondisi tubuhnya yang harus menyediakan nutrisi untuk

janin. Kondisi yang berbeda pada masing-masing ibu hamil akan mendapatkan penanganan berbeda dalam pemberian vitamin dan suplemen. Meskipun tujuannya serupa yaitu untuk memberikan pencegahan pada ibu hamil agar selama kehamilan dan menjelang persalinan kondisi tubuh dapat tetap sehat dan pertumbuhan bayi akan optimal.



b) Pelayanan kesehatan ibu bersalin

Pelayanan kesehatan ibu bersalin juga merupakan salah satu indikator pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Pemerintah daerah wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama harus memberikan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin diantaranya dengan memberikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, kemitraan bidan dengan dukun kampung, dan memberikan asuhan pasca persalinan.

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan standar (bidan, dokter dan tenaga paramedis lainnya di fasilitas kesehatan). Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan harus dilakukan agar ibu hamil dan bayi dapat secara cepat dan tepat mendapatkan



pelayanan pertolongan persalinan sesuai standar, mengenali secara dini tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas, mendapatkan pertolongan pertama gawat darurat dengan cepat sebagai persiapan upaya rujukan ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi.

Kemitraan bidan dengan dukun kampung merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan cakupan pertolongan persalinan

oleh tenaga kesehatan. Dimana telah dianggarkan klaim persalinan untuk dukun kampung yang mendampingi tenaga kesehatan dalam memberikan pertolongan persalinan.

Pemberian asuhan pasca persalinan harus dilakukan oleh bidan dengan memberikan perawatan dan dukungan sesuai kebutuhan ibu yaitu melalui kemitraan dengan ibu dan anggota keluarga lainnya. Dengan adanya asuhan pasca persalinan akan membantu kesiapan ibu untuk belajar dan menjalani masa nifas secara fisiologis.



Tantangan-tantangan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) antara lain sebagai berikut :

- a) Pemberdayaan masyarakat masih belum optimal sehingga masih ada kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan keselamatan ibu hamil
- b) Belum optimalnya keterlibatan lintas sektor dalam membantu percepatan penurunan AKI juga mejadi masalah seperti ketersediaan sarana transportasi, listrik, air dan faktor budaya masyarakat.
- c) Kesadaran masyarakat yang masih rendah akan pentingnya menjaga kesehatan dan keselamatan ibu
- d) Masih rendahnya status gizi dan kesehatan ibu hamil

**Tabel 3.7 Perbandingan Capaian Kinerja Terhadap Target Kinerja Renstra Tahun 2026**

No.	Indikator Kinerja	Realisasi s.d Th. 2022	Target Akhir Renstra Th. 2026
1	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	89,8	95

Kesadaran masyarakat terutama keluarga terdekat menjadi sangat diperlukan dalam menurunkan AKI di Kabupaten Tanah Bumbu. Dimana kesadaran keluarga mendukung ibu hamil untuk secara rutin memeriksakan kesehatannya minimal 1 kali dalam masa kehamilan serta dukungan dalam memenuhi gizi ibu hamil serta dukungan dalam proses persalinan. Diharapkan dengan tingginya tingkat kesadaran masyarakat dapat terus menurunkan AKI.

### **3) Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup**

Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per 1.000 kelahiran hidup).

Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi.

Untuk menghitung Angka Kematian Bayi dengan menggunakan rumus jumlah kematian bayi usia dibawah 1 tahun dibagi jumlah kelahiran hidup di kali 1.000. Pada tahun 2022, target yang ditetapkan yaitu 8,90 dengan realisasi 8,68. Kondisi ini masih dibawah AKB Nasional yaitu 24 per 1.000 Kelahiran Hidup sesuai dengan Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Jumlah kematian bayi sebanyak 56 orang dan jumlah kelahiran hidup sebanyak 6.679 kelahiran. Angka kematian bayi pada tahun 2022 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021. Dimana pada tahun 2021 angka kematian bayi sebesar 10,54 dengan jumlah kasus kematian bayi sebanyak 70 bayi. Kasus kematian bayi di Kabupaten Tanah Bumbu sebanyak 59 orang pada tahun 2022, dengan persebaran kasus sebagai berikut :

**Tabel 3.8 Jumlah Kematian Bayi per Puskesmas Tahun 2022**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu**

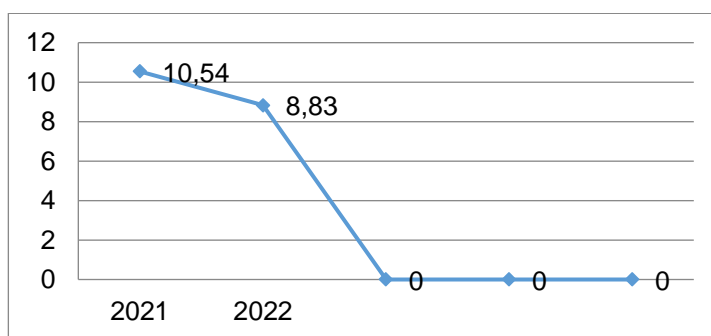
Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Kematian		Jumlah
		Neonatal	Post Neonatal	
Kusan Hilir	Pagatan	8	4	12
	Pulau Tanjung	2	0	2
Sungai Loban	Sebamban I	6	0	6
Satui	Satui	2	0	2
Angsana	Sebamban II	6	2	8
Kusan Hulu	Lasung	0	2	2
	Teluk Kepayang	1	1	2
Kuranji	Giri Mulya	2	0	2
Batulicin	Batulicin	4	3	7
Karang Bintang	Karang Bintang	2	0	2
	Batulicin 1	0	2	2
Simpang Empat	Simpang Empat	6	0	6
	Darul Azhar	2	0	2
Mantewe	Mantewe	3	1	4
Jumlah		44	15	59

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022

Melihat dari tabel diatas, kematian bayi terjadi di seluruh wilayah kerja Puskesmas kecuali dengan kasus kematian bayi terbanyak terjadi di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan yaitu sebanyak 12 kasus kematian bayi.

Adapun perkembangan angka kematian bayi di Kabupaten Tanah Bumbu tahun 2021 s.d 2022 pada grafik berikut :

**Gambar 3.2 Gambaran Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup Tahun 2021 s.d 2022**



Penyebab kematian bayi yang umumnya terjadi antara lain disebabkan karena asfiksia dimana kondisi saat bayi kekurangan oksigen sebelum atau selama kelahiran. Hal ini ditandai dengan kulit bayi yang membiru, sesak napas, detak jantung menurun, dan lemah otot, infeksi seperti sepsis, pneumonia, tetanus dan diare serta berat badan lahir rendah (BBLR),

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu dalam menekan kasus kematian bayi antara lain sebagai berikut :

a) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir merupakan salah satu indikator pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Pemerintah daerah wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir yang telah dilaksanakan antara lain perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini dan pemberian asi eksklusif.

Perawatan bayi baru lahir bertujuan untuk mendukung transisi, mencegah komplikasi potensial, mengidentifikasi abnormalitas, dan melakukan intervensi bila perlu. Asuhan segera bayi baru lahir normal meliputi jaga kehangatan, bersihkan jalan nafas jika perlu, keringkan dan jaga kehangatan, potong dan ikat tali pusat, lakukan IMD, beri salep mata, beri suntik vitamin K1, beri imunisasi HB0.



Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan. Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu sendiri dan tidak disodorkan langsung ke puting susu ibu. Inisiasi menyusui dini sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan lama menyusui. IMD bermanfaat untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

Pemberian ASI eksklusif untuk bayi sangat baik dan sangat dianjurkan. Karena pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat untuk

bayi antara lain memenuhi kebutuhan kolostrum bayi, baik untuk kesehatan pencernaan bayi dan meningkatkan kekebalan tubuh bayi.

b) Pelaksanaan secara rutin kegiatan Posyandu Balita



Kegiatan Posyandu dilaksanakan secara rutin oleh Puskesmas secara terjadwal. Posyandu sangat penting dilaksanakan karena dengan Posyandu salah satu cara kita mengawasi tumbuh kembang bayi dan balita.

c) Pemberian penyuluhan kesehatan

Memberikan penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya memeriksakan kesehatan bayi baik di Posyandu maupun di fasilitas kesehatan. Selain itu pentingnya pemberian makanan untuk bayi yang bergizi dan sehat. Dengan pemahaman masyarakat yang semakin baik, maka kualitas kesehatan juga akan terjaga dengan baik.



d) Pemberian imunisasi



Bayi baru lahir harus mendapatkan imunisasi. Ini karena imunisasi berguna untuk mencegah bayi terkena penyakit dikemudian hari. Orang tua perlu memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi sehingga lebih yakin untuk memberikannya pada bayi atau anak.

Angka kematian bayi dipengaruhi oleh indikator-indikator morbiditas (kesakitan) dan status gizi anak dan ibu. Disamping itu, AKB juga

berhubungan dengan angka pendapatan daerah per-kapita, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu dan keadaan gizi keluarga. Jadi, AKB memiliki keterkaitan dengan faktor-faktor pembangunan umum.

**Tabel 3.9 Perbandingan Capaian Kinerja Terhadap Target Kinerja Renstra Tahun 2026**

No.	Indikator Kinerja	Realisasi s.d Th. 2022	Target Akhir Renstra Th. 2026
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup	8,83	8,70

Bahwa kematian bayi tidak hanya tergantung dari faktor pencegahan dan pengobatan penyakit. Anak sakit yang luput dari kematian akan hidup tetapi terganggu pertumbuhan tubuhnya, sehingga antara kematian dan status gizi anak adalah dua peristiwa yang tidak dapat dipisahkan. Kedua peristiwa penting ini dipengaruhi oleh faktor sosial-ekonomi secara tidak langsung melalui Lima faktor utama (determinan), yaitu: 1) faktor maternal; 2) kontaminasi lingkungan; 3) defisiensi nutrisi; 4) kecelakaan; dan 5) faktor pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit. Kualitas penduduk yang menjadi rendah, didukung dengan angka kesakitan yang juga tinggi, terutama penyakit infeksi menular. Kondisi lingkungan yang kurang mendukung menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya derajat kesehatan. Faktor lainnya adalah tingkat sosial ekonomi masyarakat yang rendah, pendidikan yang kurang dan penyediaan lapangan pekerjaan yang tidak memadai.

#### **4) Angka Kematian Balita Per 1.000 Kelahiran Hidup**

Angka Kematian Balita merupakan jumlah kematian balita dibagi jumlah kelahiran hidup dikali 1.000. Pada tahun 2022 jumlah kematian Balita di Kabupaten Tanah Bumbu sebanyak 65 kasus dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 6,679 kelahiran. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 yaitu sebanyak 74 kasus.

**Tabel 3.11 Jumlah Kematian Balita per Puskesmas Tahun 2022**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu**

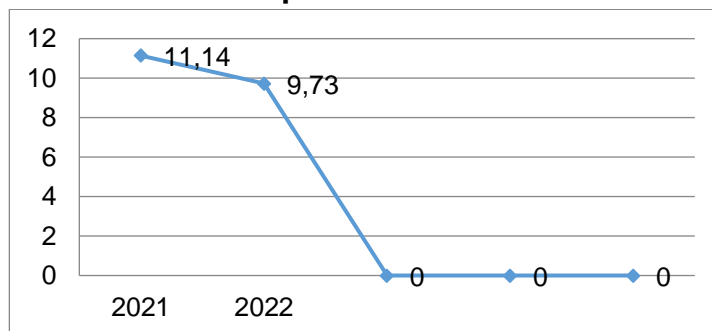
No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah
1	Kusan Hilir	Pagatan	13
2		Pulau Tanjung	2
3	Sungai Loban	Sebamban I	6
4	Satui	Satui	2
5	Angsana	Sebamban II	9
6	Kusan Hulu	Lasung	3
7		Teluk Kepayang	2
8	Kuranji	Giri Mulya	2
9	Batulicin	Batulicin	7
10	Karang Bintang	Karang Bintang	4
11		Batulicin 1	3
12	Simpang Empat	Simpang Empat	6
13		Darul Azhar	2
14	Mantewe	Mantewe	4
Jumlah			65

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kematian balita terjadi diseluruh wilayah puskesmas di Kabupaten Tanah Bumbu dengan jumlah kasus terbanyak adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pagatan yaitu sebanyak 13 kasus.

Adapun perkembangan angka kematian balita di Kabupaten Tanah Bumbu tahun 2021 s.d 2022 pada grafik berikut :

**Gambar 3.2 Gambaran Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup Tahun 2021 s.d 2022**



**Tabel 3.10 Perbandingan Capaian Kinerja Terhadap Target Kinerja  
Renstra Tahun 2021-2026**

No.	Indikator Kinerja	Realisasi s.d Th. 2021	Target Akhir Renstra Th. 2026
1	Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup	9,73	6,29

### 5) Prevalensi Stunting (%)

Prevelensi stunting adalah (Pendek dan sangat pendek) pada anak dibawah 5 tahun/Balita, dengan indikator pengukurannya persentase anak balita, yang disebabkan karena faktor lingkungan dan keluarga dengan gizi kurang atau pola asuh yang salah dalam suatu keluarga. Berdasarkan hasil SSGI Tahun 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6 persen pertahun dari 27,7 persen tahun 2019 dan tahun 2021 sebesar 24,4 %. Sedangkan untuk tahun 2022 jumlah kasus stunting dapat dilihat pada Tabel berikut.

**Tabel 3.14 Jumlah Kasus Stunting Per Puskesmas Tahun 2021 Dinas  
Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu**

No	Puskesmas	Jumlah Stunting	Jumlah pengukuran	%
1	Sebamban II	33	2019	1.63
2	Batulicin	57	1936	2.94
3	Pagatan	85	2476	3.43
4	Pulau Tanjung	64	1373	4.66
5	Lasung	56	826	6.78
6	Teluk Kepayang	32	662	4.83
7	Batulicin I	75	942	7.96
8	Karang Bintang	43	622	6.91
9	Giri Mulya	30	950	3.16
10	Mantewe	26	1740	1.49
11	Simpang Empat	58	3522	1.65
12	Darul Azhar	99	2558	3.87
13	Sebamban I	116	1947	5.96
14	Satui	321	4941	6.50
	Jumlah	1095	26514	4.13

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa jumlah kasus stunting yaitu sebanyak 1.095 kasus dari total 26.514 jumlah pengukuran, dengan persentase sebesar 4,13%.

**Tabel 3.12 Perbandingan Capaian Kinerja Terhadap Target Kinerja  
Renstra Tahun 2021-2026**

No.	Indikator Kinerja	Realisasi s.d Th. 2021	Target Akhir Renstra Th. 2026
1	Prevalensi Stunting	4,23	5,00

Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu telah melakukan langkah-langkah dalam mengatasi permasalahan stunting ini antara lain :

- a) Pemberian makanan tambahan (PMT) untuk balita stunting serta balita dengan permasalahan gizi. Pemberian Makanan Tambahan ada dua macam yaitu PMT pemulihan dan PMT penyuluhan. PMT pemulihan dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sekaligus



sebagai pembelajaran bagi ibu dari balita sasaran. PMT pemulihan diberikan dalam bentuk makanan atau bahan makanan lokal. Hanya dikonsumsi oleh balita gizi buruk dan sebagai tambahan makanan sehari-hari bukan sebagai makanan pengganti makanan utama.



Sedangkan PMT penyuluhan adalah makanan tambahan yang diberikan kepada balita yang disediakan oleh kader Posyandu. Tujuan PMT penyuluhan adalah sebagai sasaran penyuluhan kepada orang tua balita tentang makanan kupadan (snack) yang baik diberikan untuk balita,

sebagai sarana untuk membantu mencukupi kebutuhan gizi balita, dan sebagai sarana untuk menggerakkan peran serta masyarakat dalam mendukung kesinambungan penyelenggaraan Posyandu.

- b) Kegiatan kelas stunting yang dilaksanakan oleh seluruh Puskesmas di wilayah Kabupaten Tanah Bumbu. Kelas stunting dilaksanakan pada Posyandu. Tenaga nutrisisionis dapat memberikan penyuluhan dan mengedukasi ibu balita tentang pemenuhan gizi balita. Kelas stunting ini sangat penting untuk menjadi wadah peningkatan pemahaman ibu balita.



- c) Adanya program isi piringku yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dengan memberikan bantuan berupa tempat bekal makanan yang berisikan gambar pembagian porsi makanan antara makanan pokok, lauk-pauk, buah-buahan dan sayuran. Tempat bekal tersebut diserahkan ke Puskesmas untuk dibagikan kepada masyarakat (balita dan anak sekolah). Dengan adanya tempat makan tersebut diharapkan masyarakat dapat mengetahui kebutuhan makanan untuk tubuh yang baik dalam menjaga kesehatan.



- d) Pemberian penyuluhan kepada masyarakat tentang stunting dan pemenuhan gizi balita dan anak. Ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat khususnya keluarga karena keluarga berperan penting dalam proses pemenuhan gizi untuk anggota keluarganya. Pentingnya pemenuhan gizi balita dan anak untuk masa depan yang lebih cemerlang.



- e) Melaksanakan kunjungan rumah balita stunting yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader pembangunan manusia di seluruh Puskesmas. Ini dilakukan agar



- kesehatan dan pemenuhan gizi untuk balita stunting dapat dipantau dengan baik.
- f) Kegiatan Posyandu yang secara rutin dilaksanakan oleh Puskesmas di desa-desa wilayah kerja masing-masing. Posyandu sangat penting dilaksanakan dengan berkerjasama dengan instansi lain atau lintas sektor sebagai upaya peningkatan usaha kesehatan berbasis masyarakat.

Penyebab utama stunting adalah kurangnya asupan gizi yang diperoleh oleh balita sejak awal masa emas kehidupan pertama, dimulai dari dalam kandungan (9 bulan 10 hari) sampai dengan usia dua tahun. Hal ini dikaitkan dengan tingkat ekonomi masyarakat. Selain itu kurangnya pengetahuan orang tua akan pentingnya nutrisi bagi tumbuh kembang anak. Stunting tidak terjadi secara langsung, kondisi ini berlangsung secara bertahap, bahkan dimulai sejak calon ibu masih diusia remaja. Oleh karenanya, pencegahan harus dilakukan sejak dini salah satunya dengan pemenuhan gizi remaja putri dengan pemberian Tablet Tambah Darah secara rutin, peningkatan pengetahuan pada ibu hamil serta pemenuhan gizi selama masa kehamilan hingga menyusui.

<b>SASARAN 2</b>	<b>Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan</b>
------------------	--

**Tabel 3.12 Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 3 Th. 2022**

NO	Indikator	Tahun 2021		Capaian Kinerja (%)	Kategori
		Target	Realisasi		
1	Nilai Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna	Paripurna	100	Sangat Berhasil
2	Persentase Akreditasi Puskesmas Minimal Utama		-	-	Tidak berhasil

## 1) **Persentase Akreditasi Puskesmas Minimal Utama**

Akreditasi Puskesmas adalah suatu pengakuan yang diberikan oleh lembaga eksternal terhadap hasil dari proses penilaian eksternal, oleh Komisioner Akreditasi terhadap Puskesmas, apakah sesuai dengan standar akreditasi yang ditetapkan.

Manfaat akreditasi Puskesmas antara lain :

- a) Memberikan keunggulan kompetitif
- b) Memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap fasyankes
- c) Menjamin diselenggarakannya pelayanan kesehatan primer kepada pasien dan masyarakat
- d) Meningkatkan pengelolaan risiko baik pada pelayanan pasien baik Puskesmas maupun fasyankes primer lainnya, dan penyelenggaraan upaya Puskesmas kepada masyarakat
- e) Meningkatkan pendidikan pada staf fasyankes primer untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat
- f) Membangun dan meningkatkan kerja tim antar staf fasyankes primer
- g) Meningkatkan reliabilitas dalam pelayanan, ketertiban pendokumentasian, dan konsistensi dalam bekerja
- h) Meningkatkan keamanan dalam bekerja

Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu secara keseluruhan berjumlah 14 buah Puskesmas. Proses akreditasi Puskesmas di Kabupaten Tanah Bumbu sudah berjalan sejak tahun 2017. Sampai dengan tahun 2019, seluruh Puskesmas sudah terakreditasi. Target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu pada tahun 2019, Puskesmas yang terakreditasi minimal dengan Strata Utama sebanyak 2 buah Puskesmas dengan persentase 14,29%. Dan sampai dengan tahun 2022, Puskesmas yang berhasil mendapatkan akreditasi minimal utama adalah sebanyak 2 Puskesmas sehingga target yang ditetapkan dapat dipenuhi. Akreditasi Puskesmas berlaku selama 3 tahun sejak diterbitkan oleh Komite Akreditasi Nasional.

**Tabel 3.15 Strata Akreditasi Puskesmas Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2022**

No	Puskesmas	Strata				Tahun	Re-akreditasi
		Dasar	Madya	Utama	Paripurna		
1	Puskesmas Batulicin	√				2017	2020
2	Puskesmas Pagatan		√			2017	2020
3	Puskesmas Sebamban I	√				2017	2020
4	Puskesmas Satui		√			2017	2020
5	Puskesmas Lasung		√			2017	2020
6	Puskesmas Simpang Empat		√			2017	2020
7	Puskesmas Darul Azhar			√		2018	2021
8	Puskesmas Karang Bintang		√			2018	2021
9	Puskesmas Sebamban I		√			2018	2021
10	Puskesmas Teluk Kepayang		√			2018	2021
11	Puskesmas Batulicin I			√		2019	2022
12	Puskesmas Mantewe	√				2019	2022
13	Puskesmas Giri Mulya		√			2019	2022
14	Puskesmas Pulau Tanjung		√			2019	2022

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022

Melihat tabel diatas, akreditasi puskesmas dilaksanakan pada tahun 2017 sebanyak 6 Puskesmas, tahun 2018 sebanyak 4 Puskesmas dan tahun 2019 sebanyak 4 Puskesmas. Pada tahun 2022 tidak dilaksanakan kegiatan akreditasi karena berdasarkan Surat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 445/2808/YK.1, bahwa anggaran kegiatan akreditasi dialihkan ke BLUD dan berdasarkan Surat Edaran Kemenkes Nomor 652/2022 Poin 2c, bahwa Sertifikat Akreditasi Puskesmas berlaku hingga 31 Desember 2023.

**Tabel 3.16 Perbandingan Capaian Kinerja Terhadap Target Kinerja  
Renstra Tahun 2026**

No.	Indikator Kinerja	Realisasi s.d Th. 2022	Target Akhir Renstra Th. 2026
1	Persentase Akreditasi Puskesmas Minimal Utama	14,28	100

Penilaian akreditasi Puskesmas merupakan suatu kegiatan yang penting untuk dilakukan agar mutu atau kualitas pelayanan dapat diintegrasikan dan dibudayakan dalam sistem pelayanan di Puskesmas. Selain itu, penilaian akreditasi Puskesmas untuk memenuhi standar yang telah ditetapkan yang kemudian akan ditetapkan pada strata akreditasi Puskesmas yang sesuai.

<b>SASARAN 3</b>	<b>Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah</b>
------------------	--

**Tabel 3.17 Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 4 Th. 2022**

NO	Indikator	Capaian Tahun	Tahun 2022		Capaian Kinerja (%)	Kategori
		2021	Target	Realisasi		
1	Predikat SAKIP (Indeks)	83,01	83,32	-	-	-

#### **1) Predikat SAKIP (Indeks)**

Realisasi capaian predikat SAKIP untuk tahun 2021 sebesar 83,01% sedangkan untuk tahun 2022 belum dapat ditentukan, karena masih menunggu hasil penilaian dokumen.

## **E. Dukungan Penganggaran dan Efisiensi**

Dalam menjalankan tugas untuk mencapai kinerja yang diharapkan perlu adanya dukungan program dan kegiatan di masing-masing kinerja. Adapun Program dan Kegiatan yang mendukung pencapaian kinerja pada Dinas Kesehatan pada tahun 2022 adalah sebagai berikut :

### **1. Sasaran 1 : Meningkatnya derajat kesehatan keluarga**

Program dan Kegiatan yang mendukung pencapaian kinerja Sasaran 1 adalah sebagai berikut :

#### **a. Program Upaya Kesehatan Masyarakat**

Kegiatan :

- 1) Peningkatan kesehatan masyarakat
- 2) Penyelenggaraan penyehatan lingkungan
- 3) Peningkatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan
- 4) Bantuan Operasional Kesehatan
- 5) Jaminan Persalinan
- 6) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
- 7) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
- 8) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
- 9) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
- 10) Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut

#### **b. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat**

Kegiatan :

- 1) Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
- 2) Peningkatan Peran Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat

#### **c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat**

Kegiatan :

- 1) Pemberian tambahan makanan dan vitamin
- 2) Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya

#### **d. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular**

Kegiatan :

- 1) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular

- 2) Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah
- 3) Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC
- 4) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus-HIV)

Jumlah anggaran yang tersedia untuk mendukung pencapaian kinerja Sasaran 1 yaitu Meningkatnya derajat kesehatan keluarga sebesar Rp. 6.730.641.868,- dengan realisasi sebesar Rp. 5.571.370.798,- (83%). Adapun capaian kinerja sasaran 1 adalah 94,05% sehingga dari perbandingan sasaran kinerja dan realisasi anggaran tersebut dapat disimpulkan bahwa pada sasaran 1 telah terjadi efisiensi (**Efisiensi**).

## 2. Sasaran 2 : Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

Program dan Kegiatan yang mendukung pencapaian kinerja Sasaran 3 adalah sebagai berikut :

### a. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Kegiatan :

- 1) Kemitraan pengobatan lanjutan bagi pasien rujukan
- 2) Kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu
- 3) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Lasung\*)
- 4) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Teluk Kepayang\*)
- 5) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Pagatan\*)
- 6) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Mantewe\*)
- 7) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Satui\*)
- 8) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Darul Azhar\*)
- 9) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Sebamban I\*)

- 10) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Giri Mulya\*)
  - 11) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Pulau Tanjung\*)
  - 12) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Sebampan II\*)
  - 13) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Batulicin\*)
  - 14) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Batulicin I\*)
  - 15) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Karang Bintang\*)
  - 16) Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Simpang Empat\*)
- b. Program Manajemen Pelayanan Kesehatan
- Kegiatan :
- 1) Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan
  - 2) Akreditasi dan Registrasi Tenaga dan Sarana Pelayanan Kesehatan

Jumlah anggaran yang tersedia untuk mendukung pencapaian kinerja Sasaran 3 yaitu Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan sebesar Rp. 92.458.118.490,- dengan realisasi sebesar Rp. 86.128.453.611,- (93%). Adapun capaian kinerja sasaran 3 adalah 70,75% sehingga dari perbandingan sasaran kinerja dan realisasi anggaran tersebut dapat disimpulkan bahwa pada sasaran 2 telah terjadi efisiensi (**Efisiensi**).

3. Sasaran 3 : Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah
- Program dan Kegiatan yang mendukung pencapaian kinerja Sasaran 3 adalah sebagai berikut :
- a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- Kegiatan :
- 1) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk Ukm Dan Ukp Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

- 2) Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk Ukm Dan Ukp Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  - 3) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
- b. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - c. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
  - d. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Jumlah anggaran yang tersedia untuk mendukung pencapaian kinerja Sasaran 3 yaitu Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah sebesar Rp.226.233.030.520,- dengan realisasi sebesar Rp.205.797.781.983 (90,96%). Adapun capaian sasaran kinerja adalah 71,78% sehingga dari perbandingan sasaran kinerja dan realisasi anggaran tersebut dapat disimpulkan bahwa pada sasaran 3 tidak terjadi efisiensi (**Tidak Efisiensi**).

#### F. Realisasi Anggaran

No	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian
	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>			
	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>			
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	89.618.191.859	84.401.602.107	94,18%
2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	7.558.627.850	5.926.117.591	78,40%
3	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	13.212.000	10.144.000	76,78%
	<b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>			
4	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	87.000.000	86.850.000	99,83%
5	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	13.425.000	12.250.000	91,25%
	<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>			
6	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	306.806.000	303.806.000	99,02%
7	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	51.710.000	50.138.000	96,96%
8	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	90.536.300	62.180.074	68,68%

No	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian
9	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	6.600.000	2.955.000	44,77%
10	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	721.587.400	596.164.256	82,62%
	<b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>			
11	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	205.990.000	205.990.000	100,00%
	<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>			
12	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	418.710.000	313.217.745	74,81%
13	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	60.250.000	58.750.000	97,51%
14	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	250.225.800	223.419.000	89,29%
	<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>			
15	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	329.480.000	195.130.900	59,22%
16	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	1.656.951.000	1.370.005.000	82,68%
	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>			
	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>			
17	Pembangunan Puskesmas	3.639.164.480	3.310.036.969	90,96%
18	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	277.550.000	270.888.000	97,60%
19	Pengembangan Puskesmas	698.830.000	494.840.000	70,81%
20	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	200.000.000	198.176.000	99,09%
21	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	126.330.000	120.675.000	95,52%
22	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	10.941.049.700	10.941.049.700	100,00%
23	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	727.230.000	660.354.600	90,80%
24	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	6.078.825.398	4.332.395.727	71,27%
25	Pengadaan Obat, Vaksin	3.409.139.040	3.061.427.999	89,80%
26	Pengadaan Bahan Habis Pakai	4.338.770.460	2.786.055.525	64,21%

No	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian
27	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	344.230.000	203.400.000	59,09%
28	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	112.330.000	0	0,00%
29	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	180.210.000	63.050.000	34,99%
	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>			
30	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.088.933.908	880.341.586	80,84%
31	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	292.410.000	89.795.000	30,71%
32	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	30.990.000	18.402.000	59,38%
33	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	35.400.000	16.014.000	45,24%
34	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	35.855.000	18.928.000	52,79%
35	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	2.231.892.110	2.099.080.060	94,05%
36	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	496.808.000	376.239.430	75,73%
37	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	7.000.000	7.000.000	100,00%
38	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	232.089.865	212.729.065	91,66%
39	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	57.609.900	55.609.900	96,53%
40	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	103.630.000	75.045.300	72,42%
41	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	576.677.000	554.985.000	96,24%
42	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	146.130.000	103.198.000	70,62%
43	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1.054.182.100	821.827.230	77,96%
44	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	109.671.000	72.224.000	65,86%
45	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	527.619.100	493.203.046	93,48%
46	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	333.874.050	267.734.000	80,19%
47	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	93.618.600	89.459.473	95,56%
48	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1.406.024.400	850.878.600	60,52%

No	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian
49	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	723.198.500	573.442.362	79,29%
50	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	80.745.480.169	74.748.356.398	92,57%
51	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	229.542.200	184.767.743	80,49%
52	Operasional Pelayanan Puskesmas	332.325.552	332.325.552	100,00%
53	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.422.655.450	1.387.309.350	97,52%
54	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	222.462.500	204.315.905	91,84%
	<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</b>			
55	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	213.943.650	160.882.159	75,20%
	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>			
	<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>			
56	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	12.650.000	12.460.000	98,50%
57	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	488.811.447	392.034.407	80,20%
58	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	11.400.000	6.000.000	52,63%
	<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>			
59	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	190.064.032	180.280.032	94,85%
	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>			
	<b>Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga</b>			
60	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	13.260.000	2.064.000	15,57%

No	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian
	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>			
	<b>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>			
61	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	98.975.000	79.420.000	80,24%
	<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>			
62	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	204.884.700	170.361.192	83,15%
	<b>Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</b>			
63	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Teluk Kepayang	313.793.274	299.444.197	95,43
64	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Simpang Empat	1.520.309.250	1.505.644.933	99,04
65	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Sebanan I	704.165.000	686.894.543	97,55
66	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Satui	1.406.841.880	1.354.772.658	96,30
67	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Pulau Tanjung	326.270.001	297.314.031	91,13
68	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Mantewe	1.024.462.000	985.167.762	96,16
69	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Lasung	532.401.300	510.785.611	95,94
70	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Karang Bintang	373.440.000	357.882.734	95,83
71	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Giri Mulya	359.926.725	306.495.682	85,16
72	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Darul Azhar	953.167.983	930.931.042	97,67
73	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Batulicin I	612.279.946	606.791.742	99,10
74	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Batulicin	998.295.487	981.184.731	98,29
75	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Pagatan	1.841.976.675	1.834.541.730	99,60

No	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian
76	Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) PKM Sebambar II	745.308.800	722.245.817	96,91
Total		237.945.668.841	217.177.879.196	91,27%

*Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, 2022*

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari seluruh uraian yang telah disampaikan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa secara umum Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu telah memperlihatkan pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu yang telah ditetapkan dalam rencana strategisnya. Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari pelaksanaan program kerja anggaran 2022 adalah sebagai berikut :

1. Pencapaian indikator kinerja utama (IKU) dan sasaran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu dengan capaian diatas 90% (sangat berhasil) sebanyak 5 indikator, capaian 81% s.d 90% (baik/berhasil) sebanyak 1 indikator dan capaian kurang dari 60% (kurang berhasil) sebanyak 1 indikator.
2. Capaian kinerja tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021 dimana indikator kinerja di atas 90% (sangat berhasil) pada tahun ini bertambah dari 2 indikator menjadi 5 indikator.
3. Hambatan yang masih ditemukan dalam pelaksanaan program kesehatan antara lain kurang terbangunnya koordinasi dan komitmen lintas sektoral dalam upaya pemberdayaan masyarakat mendukung peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil analisa dari capaian kinerja, selanjutnya dapat dirumuskan beberapa langkah penting sebagai upaya peningkatan kinerja pada tahun berikutnya, antara lain :

1. Peningkatan peran serta sektor terkait dan masyarakat sebagai dukungan pelaksanaan program dan kegiatan kesehatan sebagai upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

2. Laporan Akuntabilitas Kinerja ini diharapkan dapat digunakan sebagai alat komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja dimasa yang akan datang.

Kepala Dinas,  
  
H. Setia Budi, SKM., MM.  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19640708 198703 1 021