

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKJ IP) TAHUN 2022



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PULANG PISAU**



KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan Karunianya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022. LKj IP Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022 merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang baik sebagai mana diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah yang diatur kemudian dalam Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2015 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan secara teknis diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

LKj IP adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk LKj Dinas Kesehatan .

Tujuan penyusunan LKj IP adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi di masing-masing perangkat daerah, serta keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk percepatan dalam meningkatkan kualitas capaian kinerja yang diharapkan pada tahun yang akan datang. Melalui penyusunan LKj IP juga dapat memberikan gambaran penerapan prinsip-prinsip good governance, yaitu dalam rangka terwujudnya transparansi dan akuntabilitas di lingkungan pemerintah .

Demikian LKj IP ini kami susun semoga dapat digunakan sebagai bahan bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya untuk peningkatan kinerja di masa mendatang.

Pulang Pisau, Januari 2023
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau.


dr. Pande Putu Gina
NIP. 19680922-200212 1 003

IKHTISAR EKSEKUTIF

Akuntabilitas, sebagai salah satu pilar tata pemerintahan yang baik, merupakan pertanggungjawaban atas mandat yang melekat pada suatu lembaga. Dengan landasan pemikiran tersebut, maka Laporan Kinerja 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau ini disusun. Laporan Kinerja ini menyajikan capaian indikator kinerja sasaran sebagai hasil pelaksanaan program dan kegiatan selama tahun 2022 yang merupakan pelaksanaan mandat yang diemban oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau dan juga sebagai pelaksanaan dari Perpres 29 tahun 2014 yang mengharuskan setiap instansi pemerintah menyusun laporan kinerja. Selain itu Laporan Kinerja ini juga merupakan kebutuhan kami dalam melakukan analisis dan evaluasi kinerja dalam rangka peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau secara menyeluruh.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau melaksanakan Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Pulang Pisau Nomor 35 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau.

Laporan Kinerja Tahun 2022 ini menyajikan berbagai keberhasilan maupun kegagalan yang muncul sebagai konsekuensi logis dalam pelaksanaan berbagai program dan kegiatan, yang secara ringkas tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau dapat diikhtisarkan bahwa dari 4 (empat) sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau dapat diikhtisarkan bahwa 2 (dua) sasaran berkategori “Sangat Memuaskan” dan 2 (dua) sasaran berkategori “Memuaskan”, dengan total pencapaian sasaran strategis memperoleh kategori capaian “Sangat Memuaskan”, yaitu sebagai berikut :

No	SASARAN	Rata - Rata Capaian Kinerja (%)	KATEGORI CAPAIAN
1	Meningkatnya kesadaran masyarakat akan Kesehatan dan penyehatan lingkungan	115,98	Sangat Memuaskan
2	Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular	106,63	Sangat Memuaskan
3	Meningkatnya standar dan mutu pelayanan Kesehatan	85,22	Memuaskan
4	Meningkatnya kapasitas kelembagaan	81,92	Memuaskan
	Rata - Rata Pencapaian (%)	97,43	Sangat Memuaskan

Dari tabel di atas terlihat adanya keberhasilan yang ditunjukkan dengan capaian indikator sasaran di atas seratus persen, tetapi ada juga yang capaiannya di bawah seratus

persen. Hal tersebut tetap akan menjadi catatan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau guna memperbaiki pelaksanaan kerja di masa mendatang.

Pulang Pisau, Januari 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pulang Pisau



dr. Pande Putu Gina
NIP. 19680922200212 1 003

DAFTAR ISI

	Halaman
1. KATA PENGANTAR	i
2. IKHTISAR EKSEKUTIF.....	ii
2. DAFTAR ISI	iv
3. DAFTAR TABEL.....	v
4. DAFTAR GAMBAR.....	vii
5. BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Dasar Hukum.....	1
C. Maksud dan Tujuan	2
D. Gambaran Umum Organisasi.....	2
E. Fungsi Strategis Dinas Kesehatan	15
F. Permasalahan Utama Yang Dihadapi Dinas Kesehatan.....	15
G. Sistematika Penulisan.....	20
6. BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KERJA	
A. Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2018 - 2023.....	23
B. Perjanjian Kinerja Tahun 2022.....	28
c. Kebijakan dan Program.....	30
7. BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Analisis atas Pencapaian Sasaran Strategi.....	39
B. Analisis atas pencapaian kinerja keuangan.....	63
8. BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	68
B. Strategi Peningkatan Kinerja.....	69
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	KETERANGAN	Halaman
1.1	Jenis dan Jumlah Fasilitas Perlengkapan Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022.....	14
2.1	Keterkaitan antara Misi, Tujuan, Sasaran, dan Indikator Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022.....	26
2.2	Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022.....	27
2.3	Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022.....	30
2.4	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan.....	31
3.1	Urutan Kategori Penilaian Capaian Kinerja.....	38
3.2	Persentase Capaian Realisasi terhadap Target Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2022 Untuk Sasaran 1.....	40
3.3	Perbandingan Perolehan Realisasi Tahun 2020 - 2021 - 2022 Untuk Sasaran 1.....	40
3.4	Ringkasan Pencapaian Indikator Untuk sasaran 1.....	44
3.5	Target Tahunan Jangka Menengah Pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Untuk sasaran 1.....	45
3.6	Persentase Capaian Realisasi terhadap Target Target Tahunan Jangka Menengah Untuk Sasaran 1.....	45
3.7	Perbandingan Hasil Kinerja Sasaran Tahun 2022 dengan Target Nasional Untuk Sasaran 1.....	45
3.8	Persentase Capaian Realisasi terhadap Target Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2022 Untuk Sasaran 2.....	51
3.9	Perbandingan Perolehan Realisasi Tahun 2020 - 2021 - 2022 Untuk Sasaran 2.....	52
3.10	Ringkasan Pencapaian Indikator Untuk sasaran 2.....	55
3.11	Target Tahunan Jangka Menengah Pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Untuk sasaran 2.....	55
3.12	Persentase Capaian Realisasi terhadap Target Target Tahunan Jangka Menengah Untuk Sasaran 2.....	56
3.13	Persentase Capaian Realisasi terhadap Target Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2022 Untuk Sasaran 3.....	58
3.14	Perbandingan Perolehan Realisasi Tahun 2020 - 2021 - 2022 Untuk Sasaran 3.....	59
3.15	Ringkasan Pencapaian Indikator Untuk sasaran 3.....	60
3.16	Persentase Capaian Realisasi terhadap Target Perjanjian Kinerja (PK)	

	Tahun 2022 Untuk Sasaran 4.....	61
3.17	Perbandingan Perolehan Realisasi Tahun 2019 - 2020 - 2021 Untuk Sasaran 4.....	61
3.18	Ringkasan Pencapaian Indikator Untuk sasaran 4.....	61
3.19	Realisasi Anggaran Kegiatan Sasaran Pertama Tahun 2022.....	64
3.20	Realisasi Anggaran Kegiatan Sasaran Kedua Tahun 2022.....	64
3.21	Realisasi Anggaran Kegiatan Sasaran Ketiga Tahun 2022.....	65
3.22	Realisasi Anggaran Kegiatan Sasaran Keempat Tahun 2022.....	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar	KETERANGAN	Halaman
1.1	Sistematika Penyajian LKj IP Tahun 2022.....	22
3.1	Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2017 – 2022.....	63

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengan berlakunya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah dan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah, memberikan kewenangan kepada daerah provinsi/kab/kota untuk mengurus dan memajukan daerahnya sendiri. Hal ini diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, dan pemberdayaan peran serta masyarakat.

Dalam pelayanan di bidang Kesehatan, peraturan perundangan yang menjadi acuan bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau, yaitu:

1. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJMN) tahun 2020 – 2024;
2. Undang-undang nomor 26 tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
4. Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, untuk mensinergikan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pulang Pisau dengan pembangunan kesehatan nasional;
5. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pulang Pisau;
6. Peraturan Bupati Pulang Pisau Nomor 35 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau

Agar berbagai program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dimasa mendatang dapat berhasil dengan baik, maka harus disusun dalam suatu perencanaan yang matang. Perencanaan yang disusun tentunya harus mempertimbangkan keadaan yang ada dan memprediksikan keadaan yang akan datang dengan berbagai dukungan dan hambatan yang akan timbul.

B. Dasar Hukum

1. Inpres RI No. 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
2. Peraturan Menteri Negara PAN dan RB No. 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

4. Undang-undang Nomor 25 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
5. Undang-undang Nomor 32 tentang Pemerintahan Daerah dan Perubahannya (Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 3 Tahun 2005, Undang-undang Nomor 8 Tahun 2005, Undang-undang Nomor 12 Tahun 2008)
6. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggara Pemerintah Daerah
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614)
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

C. Maksud dan Tujuan

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau adalah :

1. Untuk mengetahui pencapaian kinerja sasaran strategis Dinas Kesehatan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau;
2. Sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan di tahun mendatang, khususnya dalam perencanaan kinerja di tahun mendatang;
3. Sebagai bukti akuntabilitas kepada publik atas penggunaan sumber daya dalam rentang waktu satu tahun .

D. Gambaran Umum Organisasi

1. Susunan Organisasi

Sejalan dengan diberlakukannya ketentuan pasal 4 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah dan melaksanakan ketentuan dalam Pasal 5 Peraturan Daerah Kabupaten Pulang Pisau Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pulang Pisau,

maka Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau juga mengalami perubahan atau penyesuaian dengan mengikuti kebutuhan.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau yang baru dibentuk dan ditetapkan berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Pulang Pisau Nomor 35 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau, terdiri dari :

a. Kepala Dinas

b. Sekretariat membawahi:

1. Sub Bagian Program dan Informasi; dan
2. Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum

c. Bidang, terdiri dari:

1. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
 - a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
 - b) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
 - c) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
2. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi :
 - a) Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - b) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
 - c) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa.
3. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, membawahi :
 - a) Seksi Pelayanan Kesehatan;
 - b) Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT; dan
 - c) Seksi Sarana dan Prasarana serta Sumber Daya Manusia Kesehatan.
4. Kelompok Jabatan Fungsional; dan
5. Unit Pelaksana Teknis Dinas.

2. Uraian Kedudukan

Berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Pulang Pisau Nomor 35 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau, kedudukan Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

- Dinas Kesehatan merupakan pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan.
- Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang kepala dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- Dinas Kesehatan melaksanakan tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan yang menjadi wewenang daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah.

3. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas pokok, Fungsi dan Tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau ditetapkan berdasarkan Nomor 35 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau.

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan yang menjadi wewenang daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyusunan kebijakan teknis dalam bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit pelayanan kesehatan, kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. Penyelenggaraan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan urusan pemerintahan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan urusan pemerintahan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- d. Penyelenggaraan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan bidang kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Pulang Pisau Nomor 35 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau, rincian tugas pokok dan fungsi adalah sebagai berikut:

I. Kepala Dinas

Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Bupati dalam memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan kebijakan teknis dinas daerah sesuai lingkup tugasnya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, kepala dinas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan teknis dalam bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit pelayanan kesehatan, kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. Perumusan rencana dan program kerja dinas;
- c. Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan

urusan pemerintahan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;

- d. Pelaksana evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- e. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

II. Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur-unsur organisasi di lingkungan Dinas

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, sekretariat menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas;
- b. Pengordinasian pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas;
- c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan tugas administrasi di Lingkungan Dinas;
- d. Pengelolaan aset yang mempunyai tanggung jawab Dinas;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

Sekretariat terdiri dari :

1. Sub Bagian Program dan Informasi; dan
2. Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum.

Masing-masing sub bagian dipimpin oleh Kepala sub bagian yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada sekretaris.

1. Sub Bagian Program dan Informasi

Sub bagian program dan informasi mempunyai tugas penyiapan dan koordinasi penyusunan rumusan program dan informasi yang menjadi tanggung jawab Dinas.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, sub bagian program dan informasi mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menyiapkan perumusan program dan informasi pada Dinas;
- b. Menyusun rencana kerja atau program pada Dinas;
- c. Mengkoordinasikan penyusunan rumusan program dan informasi pada Dinas;
- d. Menyusun laporan hasil pelaksanaan program dan kegiatan pada Dinas; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

2. Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum

Sub bagian keuangan, kepegawaian dan umum mempunyai tugas penyiapan dan koordinasi penyelenggaraan urusan keuangan dan pengelolaan aset, kepegawaian dan dukungan administrasi umum yang menjadi tanggung jawab Dinas.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, sub bagian keuangan, kepegawaian dan umum mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menyusun rencana kerja anggaran dan dokumen pelaksanaan anggaran;
- b. Melaksanakan pembukuan, perhitungan anggaran dan verifikasi serta perbendaharaan administrasi keuangan;
- c. Melaksanakan penyusunan laporan akuntansi dan aset;
- d. Mengelola administrasi keuangan, penyiapan dana serta pertanggungjawaban keuangan pada Dinas;
- e. Melaksanakan pengelolaan administrasi umum;
- f. Melaksanakan administrasi kepegawaian;
- g. Melaksanakan administrasi perlengkapan; dan
- h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

III. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang kesehatan masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kesehatan Masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, bidang kesehatan masyarakat menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bidang kesehatan masyarakat terdiri dari:

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Masing-masing sub bagian dipimpin oleh Kepala seksi yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala bidang Kesehatan masyarakat.

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, Seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menyusun bahan perumusan kebijakan operasional pada bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- b. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- c. Melaksanakan pemantauan terhadap pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga dan masyarakat;
- d. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas di bidang kesehatan keluarga dan masyarakat; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, Seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menyusun bahan perumusan kebijakan operasional pada bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- b. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi dibidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- c. Melaksanakan pemantauan terhadap pelaksanaan kebijakan operasional dibidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;

- d. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Seksi kesehatan lingkungan, kesehatan keluarga dan olah raga mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan keluarga dan olah raga.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, Seksi kesehatan lingkungan, kesehatan keluarga dan olah raga mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menyusun bahan perumusan kebijakan operasional pada bidang kesehatan lingkungan, kesehatan keluarga dan olah raga;
- b. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi dibidang kesehatan lingkungan, kesehatan keluarga dan olah raga;
- c. Melaksanakan pemantauan terhadap pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kesehatan lingkungan, kesehatan keluarga dan olah raga;
- d. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan keluarga dan olah raga; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

IV. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bidang kesehatan masyarakat terdiri dari:

- 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
- 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
- 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

Masing-masing sub bagian dipimpin oleh Kepala seksi yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala bidang Kesehatan masyarakat.

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi

Seksi surveilans dan imunisasi mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, Seksi surveilans dan imunisasi masyarakat mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menyusun bahan perumusan kebijakan operasional pada bidang surveilans dan imunisasi;
- b. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi;
- c. Melaksanakan pemantauan terhadap pelaksanaan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi;
- d. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas di bidang surveilans dan imunisasi; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, Seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menyusun bahan perumusan kebijakan operasional pada bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- b. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;

- c. Melaksanakan pemantauan terhadap pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- d. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Seksi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, Seksi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menyusun bahan perumusan kebijakan operasional pada bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. Melaksanakan pemantauan terhadap pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

V. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Bidang pelayanan sumber daya kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, bidang pelayanan sumber daya kesehatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya,

- pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
 - c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
 - d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
 - e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bidang pelayanan sumber daya kesehatan terdiri dari:

1. Seksi Pelayanan Kesehatan;
2. Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga; dan
3. Seksi Sarana dan Prasarana serta Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Masing-masing sub bagian dipimpin oleh Kepala seksi yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala bidang pelayanan sumber daya kesehatan.

1. Seksi Pelayanan Kesehatan

Seksi pelayanan kesehatan mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan primer dan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, Seksi pelayanan kesehatan mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menyusun bahan perumusan kebijakan operasional pada bidang pelayanan kesehatan;
- b. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan;
- c. Melaksanakan pemantauan terhadap pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan;
- d. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

2. Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

Seksi kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT).

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, Seksi kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menyusun bahan perumusan kebijakan operasional pada bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
- b. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
- c. Melaksanakan pemantauan terhadap pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
- d. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT); dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

3. Seksi Sarana dan Prasarana serta Sumber Daya Manusia Kesehatan

Seksi sarana dan prasarana serta sumber daya manusia kesehatan mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sarana dan prasarana serta sumber daya manusia kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan diatas, Seksi sarana dan prasarana serta sumber daya manusia kesehatan mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menyusun bahan perumusan kebijakan operasional pada bidang sarana dan prasarana serta sumber daya manusia kesehatan;
- b. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang sarana dan prasarana serta sumber daya manusia kesehatan;
- c. Melaksanakan pemantauan terhadap pelaksanaan kebijakan operasional dibidang sarana dan prasarana serta sumber daya manusia kesehatan;
- d. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas di bidang sarana dan prasarana serta sumber daya manusia kesehatan; dan

- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

VI. Kelompok Jabatan Fungsional

1. Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.
2. Setiap kelompok sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dikoordinasikan oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditempatkan oleh Kepala Dinas.
3. Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
4. Jenis dan jenjang jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku

VII. Unit Pelaksana Teknis Dinas

1. Pada Organisasi Dinas dapat dibentuk Unit Pelaksana Teknis Dinas.
2. Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan berdasarkan kebutuhan pada Dinas yang bersangkutan dan memenuhi kriteria yang ditetapkan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Sebanyak 493 (Empat Ratus Sembilan Puluh Tiga) orang terdiri dari :

- | | | |
|-----------------|---|-----------|
| 1. Golongan IV | : | 9 orang |
| 2. Golongan III | : | 313 orang |
| 3. Golongan II | : | 170 orang |
| 4. Golongan I | : | 1 orang |

Jumlah personil Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau yang menduduki Jabatan Struktural adalah:

- | | | |
|-------------------------------------|---|----------|
| 1. Kepala Dinas, Eselon II | : | 1 orang |
| 2. Sekdis, Eselon III | : | 1 orang |
| 3. Kepala Bidang, Eselon III | : | 3 orang |
| 4. Kepala Sub Bagian, Eselon IV | : | 2 orang |
| 5. Kepala UPTD Puskesmas, Eselon IV | : | 12 orang |

4. Sarana dan Prasarana

Saat ini Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau memiliki sarana/ prasarana yang diperlukan untuk mendukung kegiatan operasional baik operasional Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau sendiri maupun operasional UPT dibawahnya (Puskesmas).

Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau dilengkapi dengan berbagai fasilitas berupa tanah, gedung, serta berbagai peralatan dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.1
Jenis dan Jumlah Fasilitas Perlengkapan Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022

NO	JENIS SARANA DAN PRASARANA		NILAI (Rp)	KETERANGAN
1	Asset Lancar		3.310.509.313,05	
	Persediaan		3.310.509.313,05	
2	Aset Tetap		81.993.906.515,31	
	a.	Tanah	2.567.963.242,25	
	b.	Peralatan dan Mesin	57.114.467.261,01	
	c.	Gedung dan Bangunan	141.426.176.386,46	
	d.	Jalan, Jaringan dan Irigasi	1.761.179.618,64	
	e.	Aset Tetap Lainnya	0,00	
	f.	Konstruksi Dalam Pengerjaan	0,00	
	g.	Akumulasi Penyusutan	(120.875.879.993,05)	
3	Aset Lainnya		19.847.373,00	
	a.	Kemitraan degan Pihak Ketiga	-	
	b.	Aset Tidak Berwujud		
	c.	Aset Lain-lain	6.700.886.998,00	
	d.	Akumulasi Amortisasi Aset Tidak Berwujud		
	e.	Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya	(6.681.039.625,00)	

Sumber data : Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau tahun 2022

Kegiatan operasional Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau dilaksanakan di :

1. Kantor utama/ gedung induk yang terletak di Jalan WAD Duha Komplek perkantoran rey IV Pulang Pisau.
2. Gudang Farmasi (dibawah Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga) yang terletak di jalan Lusiana.
3. Gudang Obat Program dan bencana (dibawah Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga) yang terletak di jalan WAD Duha Komplek perkantoran rey IV Pulang Pisau

Adapun kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dilaksanakan di UPT Dinas Kesehatan yang tersebar di beberapa tempat, yaitu di Puskesmas yang berjumlah 12 buah yang dilengkapi dengan rumah dinas dokter dan paramedis, 70 Puskesmas Pembantu, 37 Poskesdes dan 9 Polindes yang tersebar di 8 Kecamatan.

Untuk melaksanakan dan menyelenggarakan kegiatannya, Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau memperoleh anggaran yang bersumber dari :

- a) Dana Alokasi Umum (DAU)
- b) Dana Alokasi Khusus (DAK).

E. Fungsi Strategis Dinas Kesehatan

Berdasarkan pada tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dimaksud, maka Dinas Kesehatan secara umum memiliki Fungsi strategis yaitu : menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan di Kabupaten Pulang Pisau. Secara singkat Dinas Kesehatan memiliki mandat yang harus dipertanggung jawabkan dalam kaitannya penggunaan sumber daya, yaitu :

1. Meningkatkan akses/ jangkauan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pulang Pisau; dan
2. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Kabupaten Pulang Pisau.

F. Permasalahan Utama Yang Dihadapi Dinas Kesehatan

Permasalahan-permasalahan pembangunan daerah yang dihadapi pada saat ini dan yang diperkirakan akan dihadapi pada masa yang akan datang oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau yang berkaitan dengan masih rendahnya derajat Kesehatan masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Umur Harapan Hidup

Pencapaian positif di bidang kesehatan dapat dilihat dari trend kenaikan angka harapan hidup Kabupaten Pulang Pisau dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2022 yang mencapai 68,36 tahun, yang berarti bahwa bayi yang baru dilahirkan pada tahun 2022 akan memiliki peluang hidup hingga berumur 68-69 tahun dimana angka ini meningkat jika dibandingkan tahun sebelumnya (68,10 tahun).

Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Pulang Pisau semakin tahun semakin meningkat, namun jika dibandingkan dengan UHH Provinsi Kalimantan Tengah, UHH Kabupaten Pulang Pisau masih berada dibawah UHH Provinsi Kalimantan Tengah (tahun 2022 = 68,36). Adapun variable yang memberikan pengaruh signifikan adalah angka kematian bayi, persentase bayi yang diberi asi eksklusif usia 0-6 bulan dan persentase bayi yang menerima imunisasi dasar.

Pendekatan terbaru untuk melihat kualitas tahun hidup, tidak semata-mata AHH, namun yang lebih penting adalah tahun hidup berkualitas (*Healthy Adjusted Life Expectancy/HALE*). HALE orang Indonesia secara rerata adalah 62,65 tahun, artinya terdapat tahun yang hilang karena kualitas hidup yang buruk akibat menderita penyakit dan disabilitas. Dalam membangun SDM yang berkualitas, selisih angka inilah yang harus diperkecil.

2. Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Pulang Pisau selama tahun 2019 –2022 berfluktuatif, angka tertinggi pada tahun 2022 dengan angka 316,46 per 100.000 kelahiran hidup. Kemudian mengalami penurunan drastis pada tahun 2020 sebesar 89 per 100.000 kelahiran hidup, namun jika dibandingkan dengan target nasional berdasarkan renstra Kemenkes tahun 2020 - 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, AKI Kabupaten Pulang Pisau sudah mencapai target nasional.

Trend Angka Kematian Ibu di Kabupaten Pulang Pisau berfluktuatif disebabkan karena: deteksi ibu hamil dan ibu nifas resiko tinggi masih rendah, kurangnya sistem rujukan, persalinan di fasilitas kesehatan yang masih rendah dan masih adanya persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga Kesehatan.

Peningkatan capaian pelayanan kesehatan ibu yang tidak disertai dengan perbaikan angka kematian ibu, mengindikasikan belum optimalnya kualitas pelayanan maternal. Fenomena tiga terlambat masih terjadi, yakni terlambat pengambilan keputusan untuk dirujuk ke fasyankes yang tepat, terlambat sampai ketempat rujukan, dan terlambat ditangani dengan tepat. Untuk itu, harus dibangun sinergisme dan sistem rujukan yang kuat antara FKTP (puskesmas) dan FKRTL (rumah sakit), termasuk peningkatan kompetensi SDM pelayanan maternal. Penguatan puskesmas PONED dan RS PONEK 24 jam selama 7 hari perlu dilakukan termasuk kemampuan SDM untuk memberikan pelayanan PONED dan PONEK. Selain itu, RS juga perlu melakukan audit kematian khususnya maternal perinatal untuk mengetahui penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir serta melakukan intervensi sesuai penyebabnya.

3. Angka Kematian Bayi

Trend Angka kematian bayi (AKB) dalam tiga tahun terakhir berfluktuatif, dimana pada tahun 2022 AKB menurun menjadi 3,69 per 1.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun sebelumnya (8,8 / 1.000 KH), penyebab AKB di Kabupaten Pulang Pisau tahun 2022 adalah lahir premature, berat bayi lahir rendah (BBLR), masalah sistem pernapasan yang diakibatkan oleh rendahnya kadar oksigen di dalam tubuh (asfiksia) dan penyebab lainnya. Angka kematian bayi akan mempengaruhi angka harapan hidup di suatu daerah.

Untuk menurunkan kematian neonatal dan bayi, maka cakupan pelayanan harus disertai dengan mutu pelayanan yang optimal, sistem rujukan yang sistematis dan terstruktur antara FKTP dan FKRTL, serta peningkatan kompetensi SDM terkait pelayanan neonatal dan bayi.

4. Status Gizi Masyarakat

Perkembangan masalah gizi di Indonesia semakin kompleks saat ini, selain masih menghadapi masalah kekurangan gizi, masalah kelebihan gizi juga menjadi persoalan yang harus kita tangani dengan serius, demikian juga yang terjadi di Kabupaten Pulang Pisau.

Prevalensi gizi buruk pada tahun 2022 sebesar 0,02 % sedangkan prevalensi stunting di Kabupaten Pulang Pisau pada tahun 2022 sebesar 17,89 persen dari total anak baduta (bayi dibawah 2 tahun). Upaya penurunan stunting dilakukan melalui dua intervensi gizi, yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Dalam penanggulangan permasalahan gizi, intervensi sensitif memiliki kontribusi sebesar 70 persen sementara intervensi spesifik menyumbang sekitar 30 persennya. Selain dua hal tersebut, diperlukan juga faktor pendukung yang memungkinkan terjadinya penurunan stunting seperti komitmen politik dan kebijakan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor serta kapasitas untuk melaksanakan intervensi yang ada. Pemerintah Kabupaten Pulang Pisau melaksanakan kegiatan konvergensi terkait stunting untuk menurunkan angka stunting melalui lintas program dan lintas sektor.

5. Pencapaian Indikator-indikator SPM bidang Kesehatan (12 indikator)

Permasalahan kesehatan dalam pencapaian 12 indikator SPM yang belum tercapai pada tahun 2022 adalah:

1. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi yang baru mencapai 47,01%;
2. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis dengan capaian target 42,49%.

karena masih rendahnya penemuan kasus TBC dan masih rendahnya pemahaman masyarakat terhadap bahaya nya penyakit TBC. Dimana prevalensi penyakit TBC adalah 215 per 100 ribu populasi dengan angka kematian 34,68 per 100 ribu populasi.

Walaupun untuk capaian indikator SPM yang lainnya sudah mencapai target,masih perlu ditingkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh seperti kesehatan ibu dan anak dengan memperhatikan pelayanan kesehatan 1000 hari pertama kehidupan,perbaikan gizi masyarakat khususnya penanganan stunting, pelayanan kesehatan penyakit menular dan penyakit tidak menular yang masih perlu mendapat perhatian karena dapat meningkatkan angka kematian, masih rendahnya masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dapat menyebabkan rendahnya derajat kesehatan. Karena itu pentingnya promosi kesehatan Gerakan masyarakat hidup sehat guna mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat menuju tercapainya Indonesia sehat.

6. Penyakit Menular

Kebutuhan untuk mengendalikan faktor risiko utama untuk menurunkan beban penyakit menular harus dipantau melalui pengawasan atau surveilans yang efektif secara rutin dan terkoordinasi. Tiga penyakit menular yang perlu menjadi perhatian khusus adalah tuberkulosis, HIV/AIDS dan malaria, selain penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Perhatian khusus juga ditujukan untuk penyakit-penyakit infeksi baru yang menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat, serta penyakit-penyakit tropis terabaikan (*neglected tropical diseases*) seperti kusta, filariasis dan lain-lain.

Permasalahan penyakit menular antara lain rendahnya persentase penemuan pasien baru TBC BTA positif, selama periode 2018 – 2022 persentase penemuan pasien baru TBC BTA positif hanya berkisar antara 15 – 45 persen, berada jauh dibawah target nasional TB sebesar 70%.

Munculnya penyakit Covid-19 pada akhir tahun 2019 yang telah diumumkan oleh Badan Kesehatan Dunia pada awal tahun 2020 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) dan pandemi telah membuka mata kita semua bahwa setiap negara termasuk Indonesia harus melakukan kesiapsiagaan (*preparedness*) dalam menghadapi penyakit infeksi baru, baik kemampuan pencegahan (*to prevent*), penemuan (*to detect*), dan merespon (*to respond*).

Seluruh dunia, Indonesia, bahkan menyebar di Kabupaten Pulang Pisau. Angka penularan di Kabupaten Pulang Pisau termasuk relatif tinggi namun angka kematian relatif rendah. Pemerintah berupaya menanganinya melalui kebijakan pembatasan mobilitasi penduduk, sosialisasi 5 M (Menggunakan masker, Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan, dan Mengurangi aktivitas di luar rumah), peningkatan 3 T (*Tracing, Test, and Treatment*), dan vaksinasi Covid 19. Pada tahun 2022 diharapkan vaksinasi seluruh penduduk dapat selesai dan Pandemi Covid 19 dapat berakhir.

7. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Dalam periode tiga dekade terakhir, telah terjadi perubahan beban penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Hal ini dapat dilihat dari perubahan penyebab utama *Disability Adjusted Life Years (DALYs) lost*.

Berikut ini beberapa faktor risiko utama PTM:

1. Faktor metabolik (tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, obesitas, dislipidemia, gangguan fungsi ginjal, malnutrisi pada maternal dan anak).
2. Faktor perilaku (perilaku diet, merokok, risiko kesehatan kerja, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol), dan

3. Faktor lingkungan (polusi udara, kekerasan, kemiskinan). Pola makan tidak sehat berkontribusi pada terjadinya PTM. Makanan tinggi gula, garam, dan lemak dan rendah serat merupakan kontributor terjadinya PTM.

Melihat semakin mengkhawatirkannya faktor risiko penyakit tidak menular, khususnya faktor metabolik dan faktor perilaku, maka diperlukan upaya-upaya strategis diantaranya peningkatan upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan faktor risiko, peningkatan skrining dan deteksi dini PTM di semua puskesmas, jejaring dan jaringannya (pendekatan PIS-PK), penguatan upaya pemberdayaan masyarakat terkait pengendalian penyakit tidak menular (penguatan posbindu, pos UKK), perbaikan mutu pelayanan melalui penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai garda depan (gate keeper) dan sistem rujukan antara FKTP dan FKRTL dan peningkatan aksi multisektoral terkait Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Untuk menanggulangi masalah PTM, maka upaya intervensi yang komprehensif dan holistik harus dilakukan, yakni promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sebagai kesatuan *continuum of care*. Pendekatan strategis untuk menurunkan beban PTM adalah peningkatan upaya promotif dan preventif melalui pembudayaan GERMAS, pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko PTM, dan peningkatan aksi multisektoral.

Untuk permasalahan penyakit tidak menular dapat digambarkan dengan beberapa indikator antara lain pada tahun 2022 pelayanan kesehatan pada usia produktif (15 – 59 tahun) (71,39%), pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi masih rendah (47,1%) dan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus (99,49%). Rendahnya capaian indikator ini disebabkan oleh masih rendahnya jumlah posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) sebagai upaya Kesehatan berbasis masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam rangka deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Deteksi dini harus dilakukan secara proaktif mendatangi sasaran, karena sebagian besar tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit tidak menular.

8. Kesehatan Jiwa

Permasalahan kesehatan jiwa sangat besar dan menimbulkan beban kesehatan yang signifikan. Gangguan jiwa dan penyalahgunaan NAPZA juga berkaitan dengan masalah perilaku yang membahayakan diri, seperti bunuh diri. Dari data SPM Kesehatan tahun 2022, jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang ada di Kabupaten Pulang Pisau tahun 2022 sebanyak 179 orang dan semuanya sudah mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotive preventif sesuai standar. Prioritas untuk kesehatan jiwa

adalah mengembangkan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM) yang ujung tombaknya adalah Puskesmas dan bekerja bersama masyarakat dalam mencegah meningkatnya gangguan jiwa masyarakat.

9. Permasalahan Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan adalah:

- a. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat, namun kebutuhan dan pemerataan distribusinya belum terpenuhi. Kualitas tenaga kesehatan juga masih rendah. Masalah kurangnya tenaga kesehatan baik jumlah, jenis, kualitas dan distribusinya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, disamping itu juga menimbulkan permasalahan pada rujukan dan penanganan pasien untuk kasus tertentu;
- b. Kualitas dan kuantitas Sumber daya, Sarana, prasarana dan peralatan terutama peralatan medis di unit pelayanan kesehatan dasar belum sesuai dengan Norma, Prosedur, Standard dan Kreteria (NPSK), serta masih mengalami kendala dalam hal pemeliharaan dan kalibrasi;
- c. Belum seluruh masyarakat terlindungi secara optimal oleh beban pembiayaan kesehatan. Kesadaran masyarakat untuk mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional secara mandiri belum optimal;
- d. Belum optimalnya penggunaan obat secara rasional dan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang berkualitas;
- e. Akses jalan dan transportasi dari desa-desa ke kecamatan dan Kabupaten yang belum memadai.

10. Permasalahan Sekretariat adalah:

- a. Sarana dan prasarana kantor belum terpenuhi secara keseluruhan;
- b. Kurangnya kapasitas SDM aparatur;
- c. Sistem informasi komunikasi yang belum optimal.

Sistem informasi komunikasi yang belum optimal menjadi faktor yang menghambat dalam penyebaran informasi kesehatan dan peningkatan mutu dan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan LKj IP Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022, disusun sebagai berikut :

BAB I: PENDAHULUAN

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

BAB II: PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

Pada Bab ini menjelaskan tentang ringkasan/ ikhtisar rencana kinerja tahun yang bersangkutan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2022

Pada sub bab ini menjelaskan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

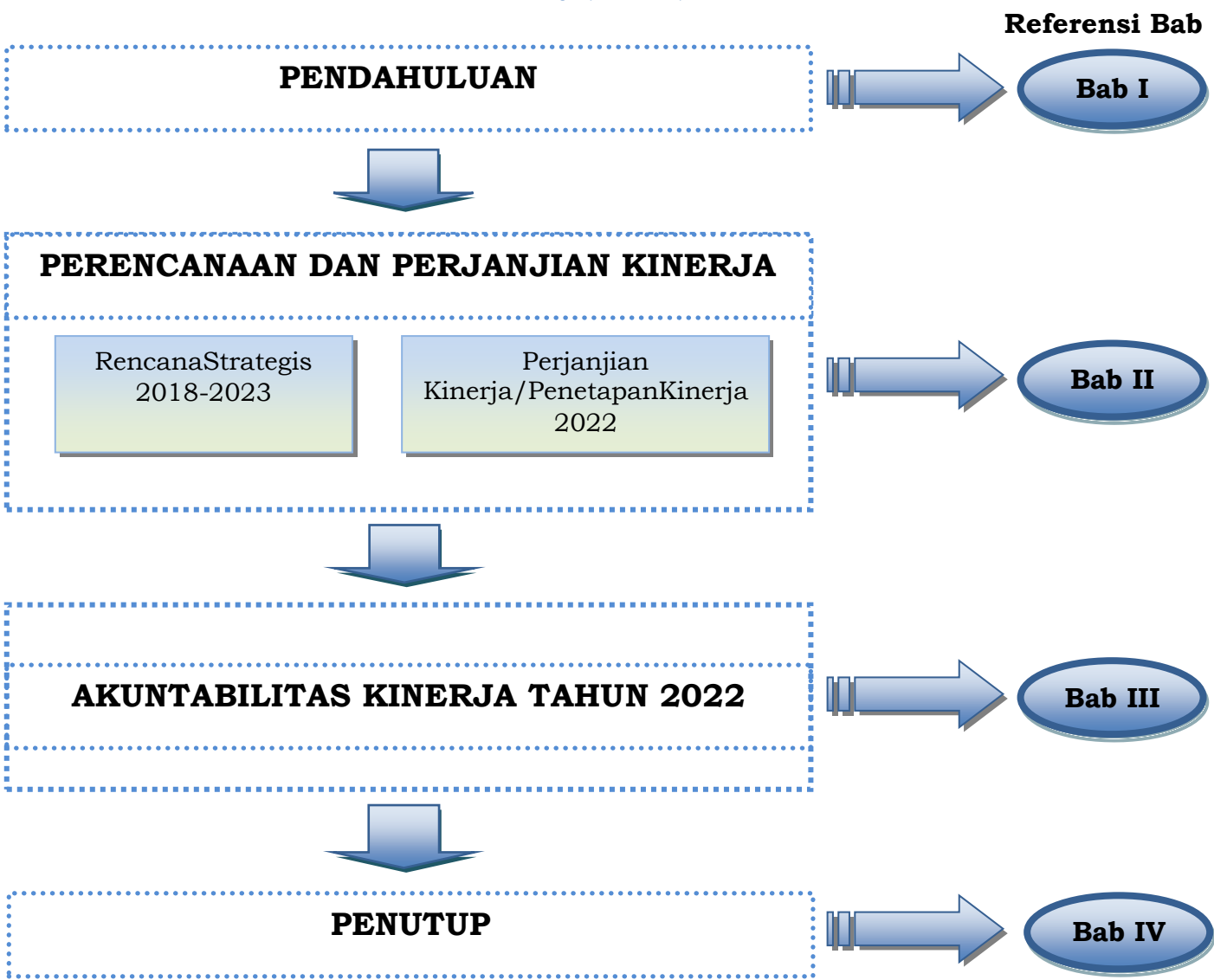
1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen 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).

BAB IV. PENUTUP

Pada bab ini yang dikemukakan simpulan secara umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah-langkah di masa mendatang yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi untuk meningkatkan kinerja.

Sistematika penyajian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022 dapat diilustrasikan dalam Gambar 1.1 berikut

Gambar 1.1.
Sistematika Penyajian LKj IP Tahun 2022



BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

Tahapan perencanaan kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau dimulai dengan penyusunan Rencana Strategis (renstra) tahun 2018 - 2023 berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Pulang Pisau 2018-2023 yang pada hakikatnya merupakan pernyataan komitmen bersama mengenai upaya terencana dan sistematis untuk meningkatkan kinerja serta cara pencapaiannya melalui pembinaan, penataan, perbaikan, penertiban, penyempurnaan dan pembaharuan terhadap sistem, kebijakan, peraturan perundang-undangan bidang pemerintahan termasuk pembinaan terhadap akhlak dan perilaku aparatur pemerintah dan pengendalian manajemen, agar tercapai efektivitas, efisiensi dan produktivitas dalam pelaksanaan pembangunan.

Dalam rangka memberikan arah dan sasaran yang jelas serta sebagai pedoman dan tolok ukur kinerja dalam pelaksanaan pembangunan yang telah ditetapkan dalam RPJMD Tahun 2018-2023, Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau menetapkan Rencana Strategis 2018-2023 sebagai dasar acuan penyusunan kebijakan, program, dan kegiatan, serta sebagai pedoman dan pengendalian kinerja dalam pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau dalam pencapaian visi dan misi serta tujuan organisasi pada 2018-2023. Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi, Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau senantiasa bertumpu pada nilai-nilai luhur yang telah disepakati dan ditetapkan dalam rumusan nilai luhur di Bumi Handep Hapakat.

A. Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2018 - 2023

Perencanaan Strategis adalah merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun dengan mempertimbangkan potensi, peluang dan kendala yang mungkin timbul. Rencana Strategis mengandung Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Program yang realistis dan rencana masa depan yang diinginkan dan dicapai.

1. Visi

Visi pembangunan dalam RPJMD Kabupaten Pulang Pisau tahun 2018 - 2023 adalah Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih yang disampaikan pada waktu pemilihan kepala daerah (pilkada). Visi kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih menggambarkan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai (*desired future*) dalam masa jabatan selama 5 (lima) tahun kedepan. Visi pembangunan daerah Kabupaten Pulang Pisau tahun 2018 - 2023 sesuai dengan Visi kepala daerah terpilih adalah:

VISI :**MEWUJUDKAN MASYARAKAT KABUPATEN PULANG PISAU YANG INOVATIF, MAJU, BERKEADILAN DAN SEJAHTERA**

Visi diatas terdiri atas 4 frase (bagian), yaitu Inovatif, Maju, Berkeadilan dan Sejahtera yang masing-masing dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Inovatif

Memiliki makna bahwa pemerintah daerah bersama masyarakat dan dunia usaha maupun melakukan inovasi yang mana daerah di masa kini dan masa depan akan selalu berorientasi pada kemampuan melakukan inovasi-inovasi. Inovasi diperlukan sebagai bentuk kemampuan daerah untuk mengelola dan mengembangkan potensi untuk mewujudkan kesejahteraan rakyatnya. Inovasi Daerah diharapkan berbentuk inovasi tata kelola Pemerintah Daerah, inovasi Pelayanan Publik, dan dan/atau Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.

2. Maju

Memiliki makna bahwa kualitas sumber daya manusia yang terus membaik yang ditandai dengan terus membaiknya angka IPM Kabupaten Pulang Pisau, ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai serta daya saing dan daya Tarik daerah yang terus membaik. Upaya secara terus menerus untuk menciptakan SDM yang berkualitas, baik dari aspek pendidikan maupun aspek kesehatan, berlandaskan iman menjadi hal yang sangat penting. Sumber daya manusia yang diharapkan yaitu yang mampu melakukan inovasi, kreasi serta memiliki karakter dan budi pekerti.

3. Berkeadilan

Diartikan bahwa segala upaya dan hasil berbagi sektor pembangunan dirasakan masyarakat yang tersebar di seluruh wilayah Kabupaten Pulang Pisau. Pelayanan pemerintah yang prima merupakan syarat penting untuk dapat mendorong proses pembangunan daerah secara cepat, adil dan merata. Hal ini sesuai dengan harapan seluruh masyarakat. Dalam kondisi demikian, tata pemerintah berjalan secara demokrasi, tata hukum, transparan, menerapkan system perencanaan, penganggaran dan pengawasan secara terpadu yang berlandaskan pada partisipasi masyarakat serta bebas dari Korupsi, kolusi dan Nepotisme (KKN). Dengan cara demikian diharapkan akan dapat diwujudkan pola pemerintahan daerah yang efektif, efisien, bersih dan berwibawa serta didukung oleh partisipasi aktif masyarakat secara keseluruhan. Membaiknya aksesibilitas masyarakat miskin

terhadap sarana dan prasarana publik yang baik serta berkembangnya wilayah-wilayah hilir/pesisir infrastruktur perkotaan dan pedesaan yang baik.

4. Sejahtera

Diartikan segala upaya pemanfaatan potensi daerah oleh masyarakat, dunia usaha, dan pemerintah memberikan peningkatan taraf kehidupan masyarakat secara ekonomis dan sosial, dan sejahtera lahir dan batin. Sebelum kondisi masyarakat Kabupaten Pulang Pisau yang mampu bekerja dan memperoleh pendapatan yang layak untuk memenuhi kebutuhan dasar, meliputi sandang, pangan, papan, memperoleh pelayanan pendidikan dan kesehatan secara layak dan memadai, sehingga dapat memacu peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Pulang Pisau serta menurunkan angka kemiskinan masyarakat.

2. Misi

Untuk pencapaian visi diatas ditetapkan 7 (tujuh) misi pembangunan yaitu sebagai berikut :

1. Percepatan Peningkatan Sarana dan Prasaran Wilayah, Tata Ruang dan Permukiman;
2. Peningkatan Produktivitas Hasil Sumberdaya Alam dan Lingkungan Berkelanjutan;
3. Peningkatan kualitas Sumber Daya Alam dan Lingkungan;
4. **Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia ;**
5. Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Melalui Program Ekonomi Kerakyatan;
6. Mewujudkan aparatur pemerintah yang bersih, berwibawa dan profesional (*Good and Clean Governance*);
7. Pemberdayaan organisasi keagamaan, sosial budaya, pemuda, dan perempuan dalam pembangunan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau sesuai tugas pokok dan fungsinya mempunyai kewenangan dalam merumuskan kebijakan teknis dibidang kesehatan terutama untuk mendukung Misi IV dari RPJMD Kabupaten Pulang Pisau periode 2018-2023 yaitu: **“Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia”**.

3. TUJUAN

Tujuan adalah penjabaran / implementasi dari pernyataan Misi yang berisi tentang sesuatu (apa) yang akan dicapai atau dihasilkan pada jangka waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun. Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau menetapkan tujuan sebagai penjabaran Misi yang akan dicapai yaitu untuk meningkatkan daya saing masyarakat Pulang Pisau dengan tolok ukur Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang mana sasarannya dalam bidang kesehatan yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Pulang Pisau yang ditandai dengan indikator umur harapan hidup yang semakin meningkat. Selanjutnya uraian mengenai misi ke IV Meningkatnya derajat kesehatan

masyarakat Pulang Pisau dilakukan melalui peningkatan kualitas pelayanan publik pelayanan puskesmas 24 jam lengkap rawat inap minimal satu buah di setiap kecamatan.

Tujuan yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Pulang Pisau dalam Renstra Dinas Kesehatan Pulang Pisau Tahun 2018-2023 adalah:

Tujuan:

1. Meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat

2. Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan

4. SASARAN

Sasaran adalah penjabaran dari tujuan secara terukur yaitu sesuatu yang akan dicapai/dihasilkan secara nyata oleh Instansi Pemerintah. Sebagaimana tujuan, sasaran strategis merupakan kondisi yang diharapkan dalam kurun waktu tertentu, sasaran strategis merupakan ukuran pencapaian dari tujuan. Dengan pengertian ini, dan dikaitkan dengan tujuannya, sasaran strategis terselenggaranya pembangunan kesehatan di Kabupaten Pulang Pisau untuk tahun 2018-2023 adalah sebagai berikut :

Sasaran Strategis :

1. Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan dan penyehatan lingkungan.

2. Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular.

3. Meningkatnya standar dan mutu pelayanan kesehatan.

4. Meningkatnya kapasitas kelembagaan.

Dikaitkan dengan tujuannya, sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau untuk tahun 2022 adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1
Keterkaitan antara Misi, Tujuan, Sasaran, dan Indikator Sasaran
Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022

Visi : Mewujudkan Masyarakat Kabupaten Pulang Pisau Yang Inovatif, Maju, Berkeadilan Dan Sejahtera				
NO	MISI	TUJUAN	NO	SASARAN
1	Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan dan penyehatan lingkungan
			2	Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular

Visi : Mewujudkan Masyarakat Kabupaten Pulang Pisau Yang Inovatif, Maju, Berkeadilan Dan Sejahtera				
NO	MISI	TUJUAN	NO	SASARAN
		Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan	3	Meningkatnya standar dan mutu pelayanan kesehatan
			4	Meningkatnya kapasitas kelembagaan

5. INDIKATOR KERJA UTAMA (IKU)

Sebagaimana ketentuan Pasal 4 ayat (3) Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah. Indikator Kinerja Utama merupakan acuan ukuran kinerja yang digunakan oleh masing-masing unit kerja di lingkungan Pemerintah Kabupaten untuk menetapkan rencana kinerja tahunan, menyampaikan rencana kerja dan anggaran, menyusun dokumen perjanjian kinerja, menyusun laporan kinerja serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dengan dokumen Rencana Strategis masing-masing SOPD.

Indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau merupakan kumpulan indikator kinerja yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pulang Pisau pada periode waktu tertentu.

Penetapan indikator dilakukan dengan mempertimbangkan tujuan dan sasaran strategis dan kegiatan-kegiatan yang mendukung tujuan strategis. Indikator ini digunakan untuk mengukur keberhasilan sasaran strategis, sedangkan keberhasilan kegiatan diukur dengan menggunakan indikator keluaran (output).

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Utama (IKU)
Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022

Tujuan 1: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Sasaran 1.1 Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	
Indikator Kinerja Utama	Angka Harapan Hidup
	Angka kelangsungan hidup bayi
	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup
	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup
	Angka Kematian Balita per 100.00 kelahiran hidup

	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup
--	--

Sasaran 1.2 Meningkatnya Pengendalian Penyakit	
Indikator Kinerja Utama	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)
	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap
	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk
	Angka kesakitan malaria (API)
	Angka Kesakitan Penderita DBD (IR=Incidence Rate)
	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
	Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Tujuan 2 : Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Sasaran 2.1 Meningkatnya Standar dan Mutu Pelayanan Kesehatan	
Indikator Kinerja Utama	Ratio Puskesmas, Poliklinik, Pustu Persatuan Penduduk
	Ratio Rumah Sakit Persatuan Penduduk

Sasaran 2.2 Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan	
Indikator Kinerja Utama	Nilai evaluasi Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau

B. Perjanjian Kinerja Tahun 2022

Pengukuran pencapaian tujuan sebagaimana ditetapkan dalam Renstra dilakukan melalui pengukuran pencapaian sasaran strategis dalam hal ini pengukuran indikator kinerja utama. Untuk menguatkan pencapaian sasaran strategis ini di tahun 2022 disusun perjanjian kinerja atau penetapan kinerja.

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar/ dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih

rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup outcome yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Tujuan disusunnya Perjanjian Kinerja adalah :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja Aparatur.
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/ kemajuan kinerja penerima amanah.
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, Kepala Dinas Kesehatan pada Tahun 2022 telah melakukan Perjanjian Kinerja dengan Bupati Pulang Pisau untuk mewujudkan target kinerja sesuai lampiran perjanjian ini.

Guna mewujudkan kinerja yang telah diperjanjikan, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau telah melaksanakan 3 (tiga) program utama dengan 7 kegiatan dan 31 sub kegiatan serta 1 program pendukung dengan 8 kegiatan dan 23 subkegiatan yang didukung oleh APBD Kabupaten mendasarkan DPA Perubahan sebesar Rp. 88.583.390.602,31,- (Delapan Puluh Delapan Milyar Lima ratus Delapan Puluh Tiga Juta Tiga Ratus Sembilan Puluh Ribu Enam Ratus Dua Koma Tiga Puluh Satu Rupiah). Pada tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau memperoleh dana DAK Fisik sebesar Rp. 15.208.414.000,-(Lima belas milyar dua ratus delapan juta empat ratus empat belas ribu Rupiah) dan DAK Non Fisik (Akreditasi, BOK dan Jampersal) sebesar Rp. 15.486.542.000,- (Lima belas milyar empat ratus delapan puluh enam juta lima ratus empat puluh dua ribu Rupiah).

Untuk tahun 2022, perjanjian kinerja disesuaikan dengan dokumen perubahan Renstra yang telah ada, perjanjian kinerja atau dokumen Penetapan Kinerja yang memuat 16 (Enam belas) indikator kinerja utama yang digunakan untuk mengukur tercapainya empat sasaran strategis dapat dilihat pada Tabel 2.3.

Tabel 2.3
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	68,07
		Angka kelangsungan hidup bayi	991
		Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	10,6
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	10,4
		Angka Kematian Balita per 100.00 kelahiran hidup	10
		Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	165,4
2	Meningkatnya Pengendalian Penyakit	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	98
		Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	96
		Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk	215
		Angka kesakitan malaria (API)	<1
		Angka Kesakitan Penderita DBD (IR=Incidence Rate)	46
		Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
		Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
3	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Ratio Puskesmas, Poliklinik, Pustu Persatuan Penduduk	80
		Ratio Rumah Sakit Persatuan Penduduk	0,023
4	Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan	Nilai evaluasi Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau	75

C. Kebijakan Dan Program

1. Kebijakan

Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/ Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran. Langkah atau cara dirumuskan lebih bersifat makro dibandingkan dengan “teknik” yang lebih sempit, dan merupakan rangkaian kebijakan. Sedangkan 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. Berikut ini matrik tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2018 – 2023 :

Tabel 2.4 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

VISI	: Mewujudkan Masyarakat Kabupaten Pulang Pisau Yang Inovatif, Maju, Berkeadilan dan Sejahtera		
MISI IV	: Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia		
Tujuan	Sasaran	Startegi	Arah Kebijakan
1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	1. Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan dan Penyehatan lingkungan	1. Penguatan advokasi dalam penurunan AKI,AKB 2. Akselerasi perbaikan gizi 1000 hari pertama kehidupan untuk mencegah gizi buruk dan <i>stunting</i> 3. Meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) 4. Meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat 5. Meningkatkan kemitraan dan kerjasama dengan organisasi profesi,institusi pendidikan, aparaturn desa dan lintas sektor	1. Menurunkan kematian Ibu, Bayi dan Anak Balita serta menjamin pelayanan dasar untuk Ibu, Bayi dan Anak Balita 2. Meningkatnya Status Gizi Balita dan menurunnya prevalensi <i>stunting</i> 3. Meningkatkan peran UKBM tingkat masyarakat agar dapat melakukan edukasi kesehatan hingga tingkat keluarga 4. Peningkatan Promosi Kesehatan 5. Pengembangan Lingkungan sehat 6. Advokasi Lintas sektor
	2. Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	1. Optimalisasi tatalaksana penyakit menular,tidak menular disemua jenjang pelayanan kesehatan 2. Penguatan manajemen bencana dan surveilens epidemiologi 3. Meningkatkan kemitraan dan kerjasama dengan	1. Peningkatan dan pengembangan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular 2. Peningkatan Program Imunisasi dan Surveilens 3. Peningkatan dan Pengembangan Program Pencegahan dan PenedalianPenyakit Tidak Menular

VISI	: Mewujudkan Masyarakat Kabupaten Pulang Pisau Yang Inovatif, Maju, Berkeadilan dan Sejahtera		
MISI IV	: Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia		
Tujuan	Sasaran	Startegi	Arah Kebijakan
		aparaturnya desa dan lintas sektor dalam penanganan penyakit menular 4. Peningkatan kapasitas petugas program dan upaya inovasi	
2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan	1. Meningkatnya Standar dan Mutu pelayanan kesehatan	1. Sinkronisasi perencanaan pengembangan sarana, prasarana peralatan dan tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan 2. Pembinaan dan pengawasan standarisasi pelayanan Kesehatan 3. Pengembangan dan penguatan fasilitas pelayanan Kesehatan	1. Membangun standarisasi kualitas pelayanan dan menjamin peningkatan kepuasan masyarakat 2. Peningkatan sediaan farmasi,alkes,yang memenuhi syarat untuk kebutuhan yang berorientasi pada keselamatan pasien 3. Meningkatkan kualitas SDM melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat 4. Penguatan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan 5. Meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan 6. Pengangkatan tenaga medis dan paramedis untuk ditugaskan di Puskesmas Pembantu, Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas non rawat inap yang tetap disesuaikan dengan kebutuhan 7. Peningkatan sarana, prasarana, dan alat kesehatan Puskesmas Pembantu, Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas non rawat inap
	2. Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan	Meningkatkan kapasitas kelembagaan	1. Peningkatan sarana dan prasarana kantor 2. Peningkatan kualitas SDM

2. Program

Tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, selanjutnya dijabarkan dalam program dan kegiatan yang diusulkan sebagai program Dinas Kesehatan yang diharapkan mendapatkan sumber pembiayaan dari APBD Kabupaten Pulang Pisau.

Program Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau ditetapkan dengan mengacu kepada Perubahan Rencana Strategis Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2018 – 2023.

I. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN /KOTA:

Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
2. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA – SKPD
3. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA – SKPD
4. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen DPA – SKPD
5. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan DPA – SKPD
6. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
7. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

1. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
2. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
3. Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran

Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah

1. Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD
2. Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD

Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

1. Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai
2. Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya
3. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
4. Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan
5. Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan

Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah

1. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
2. Penyediaan Bahan Logistik Kantor
3. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
4. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
5. Penyediaan Bahan/Material

6. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
7. Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
8. Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan

Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

1. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
2. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor

Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

1. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
2. Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
3. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
4. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

II. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT :

Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

1. Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
2. Pengembangan Puskesmas
3. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
4. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
5. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
6. Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
7. Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
8. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
9. Pengadaan Obat, Vaksin
10. Pengadaan Bahan Habis Pakai

Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut
8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
17. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
18. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
19. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
20. Operasional Pelayanan Puskesmas
21. Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
22. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
23. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)

Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi

1. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan

III. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN:

Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

1. Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
2. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
3. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

IV. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN:

Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan

Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

V. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN:

Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

1. Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2022

Akuntabilitas (*accountability*) diartikan sebagai kemampuan untuk menjawab atas mandat yang diberikan kepada pengemban amanat, sedangkan kinerja diartikan sebagai prestasi kerja pengemban amanat atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya. Sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden Nomor 10 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta 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, sehingga laporan ini mengungkapkan capaian kinerja sasaran, keluaran dari masing-masing kegiatan, serta hasil (*outcome*) yang dicapai.

Dalam tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau melaksanakan 5 (lima) program, yang termasuk dalam 4 (empat) sasaran.

Laporan Kinerja Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau ini menyajikan pengukuran capaian indikator kinerja sasaran, output, dan hasil sebagaimana yang dituangkan dalam dokumen RKPD 2022. Indikator kinerja dan targetnya merupakan prasyarat mutlak agar mekanisme suatu pengukuran kinerja dapat diterapkan sehingga capaian kinerja suatu instansi dapat diketahui tingkat keberhasilannya.

Metode pengukuran kinerja yang digunakan adalah membandingkan antara rencana kinerja (*performance plan*) yang diinginkan dengan realisasi kinerja (*performance result*) yang telah dicapai. Dalam hal ini perbandingan tersebut dilakukan terhadap indikator kinerja, baik indikator kinerja output, indikator kinerja hasil dari seluruh kegiatan maupun indikator kinerja sasaran sebagaimana ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja. Terhadap terjadinya celah kinerja (*performance gap*), dilakukan analisis penyebab terjadinya celah kinerja tersebut, serta tindakan-tindakan perbaikan apa yang diperlukan untuk meningkatkan kinerja di masa mendatang.

Dalam rangka memberikan kesimpulan pengukuran kinerjanya, Kabupaten Pulang Pisau menetapkan kategorisasi pencapaian kinerja berdasarkan capaian rata-rata atas indikator kinerja menjadi empat kategori sebagai berikut :

Tabel 3.1
Urutan Kategori Penilaian Capaian Kinerja

Kategori	Rentang Capaian	Interpretasi
AA	> 90 – 100	Sangat Memuaskan
A	> 80 – 90	Memuaskan, Memimpin perubahan, berkinerja tinggi, dan sangat akuntabel.
BB	> 70 – 80	Sangat Baik, Akuntabel, berkinerja baik, memiliki sistem manajemen kinerja yang andal.
B	> 60 – 70	Baik, Akuntabilitas kinerja sudah baik, memiliki sistem yang dapat digunakan untuk manajemen kinerja, dan perlu sedikit perbaikan.
CC	> 50 – 60	Cukup (memadai), Akuntabilitas kinerja cukup baik, taat kebijakan, memiliki sistem yang dapat digunakan untuk memproduksi informasi kinerja untuk pertanggung jawaban, perlu banyak perbaikan tidak mendasar
C	> 30 – 50	Kurang, Sistem dan tatanan kurang dapat diandalkan, memiliki sistem untuk manajemen kinerja tapi perlu banyak perbaikan minor dan perbaikan yang mendasar.
D	> 0 – 30	Sangat Kurang, Sistem dan tatanan tidak dapat diandalkan untuk penerapan manajemen kinerja; Perlu banyak perbaikan, sebagian perubahan yang sangat mendasar

A. Analisis Atas Pencapaian Sasaran Strategis

Analisa capaian kinerja ditujukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan dan kegagalan serta hambatan kendala dan permasalahan yang dihadapi serta langkah-langkah pemecahan masalah yang diambil oleh masing-masing Perangkat Daerah pengampu kebijakan dalam rangka memenuhi target kinerja dari masing – masing indikator

kinerja sasaran (*outcome*) dan indikator kinerja kegiatan (*output*) yang ingin dicapai dan dilaksanakan pada tahun anggaran 2022. Selain itu disajikan pula akuntabilitas keuangan dengan cara menyajikan alokasi dan realisasi anggaran bagi pelaksanaan program dan kegiatan sebagai input bagi proses pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi.

Indikator Kinerja Utama Kabupaten Pulang Pisau ditetapkan berdasarkan Keputusan Bupati Pulang Pisau Nomor 12 Tahun 2018 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2018-2023. Untuk setiap pernyataan indikator kinerja utama Pemerintah Kabupaten tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagaimana tertuang dalam Permenpan Nomor 53 Tahun 2014 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).

Sasaran 1:

Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan dan penyehatan lingkungan

1. Membandingkan Antara Target Dan Realisasi

Penanggung jawab atas pencapaian sasaran meningkatnya partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan tersebut adalah bidang kesehatan masyarakat (kesmas). Sasaran tersebut terumuskan dalam tabel berikut:

Tabel 3.2
Persentase Capaian Realisasi terhadap Target Perjanjian Kinerja (PK)
Tahun 2022 Untuk Sasaran 1

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target PK	Realisasi	Capaian
1	Angka Harapan Hidup	Tahun	68,07	68,36	100,42
2	Angka kelangsungan hidup bayi		991	996,31	100,53
3	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup		10,6	3,69	165,18
4	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup		10,4	3,69	163,30
5	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup		10	4,22	157,8
6	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup		165,4	316,46	8,67
Rata-rata pencapaian (%)					115,98

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.

Perbandingan Realisasi Kinerja dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 untuk indikator-indikator pada sasaran 1 disajikan pada tabel 3.3 berikut :

Tabel 3.3
Perbandingan Perolehan Realisasi Tahun 2020 - 2021 - 2022
Untuk Sasaran 1

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022
1	Angka Harapan Hidup	Tahun	68,04	68,10	68,36
2	Angka kelangsungan hidup bayi		989,7	991,2	996,31
3	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup		9,8	7,7	3,69
4	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup		10,3	8,8	3,69
5	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup		10,3	9,3	4,22
6	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup		89	154,6	316,46

Penjelasan Perhitungan capaian indikator-indikator pada sasaran pertama:

1. Angka Harapan Hidup

Berdasarkan data BPS Kabupaten Pulang Pisau tahun 2020, angka harapan hidup penduduk Kabupaten Pulang Pisau mencapai 68,04. Kemudian meningkat pada tahun 2021 dan 2022. Angka harapan hidup tahun 2021 sebesar 68,10 dan 2022 68,36, hal ini menunjukkan bahwa capaian nya tahun 2022 sebesar 100,42% sehingga indikator ini dikategorikan **Sangat memuaskan**.

2. Angka Kelangsungan Hidup Bayi

Angka Kelangsungan Hidup Bayi (AKHB) adalah probabilitas bayi hidup sampai dengan usia 1 tahun. $AKHB = 1000 - AKB$. AKB dihitung dengan jumlah kematian bayi usia dibawah 1 tahun dalam kurun waktu setahun per 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Apabila dilihat dari tabel 3.5, capaian AKB berfluktuatif, namun tidak terlalu besar perbedaannya. Pada tahun 2020, AKB Kabupaten Pulang Pisau sebesar 989,7 kemudian pada tahun 2021 mengalami peningkatan AKB tahun 2021 sebesar 991,2 dan kembali meningkat pada tahun 2022 sehingga melebihi target yang diinginkan, AKB tahun 2022 sebesar 996,31 sedangkan target yang diinginkan sebesar 991, hal ini menunjukkan bahwa capaian nya tahun 2022 sebesar 100,53% sehingga indikator ini dikategorikan **Sangat memuaskan**.

3. Angka kematian neonatal per 1000 kelahiran hidup

Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupan dan dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup.

Rumusan:

$$AKN = \frac{JK < 28 \text{ hari}}{JLH} \times 1000$$

Keterangan:

- AKN : Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1.000 kelahiran hidup
- JK< 28hr : Jumlah anak yang meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupan pada waktu tertentu
- JLH : Jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama

Pada tahun 2022, target angka kematian neonatal dibawah 10,6 per 1.000 kelahiran hidup, dan hingga akhir tahun terdapat 7 kasus kematian bayi yang semua nya merupakan kematian bayi endogen (kematian neonatal) dengan jumlah kelahiran hidup mencapai 1896. Sehingga angka kematian neonatal mencapai 3,69 per 1.000 kelahiran hidup. Untuk mehitung capaian antara target dan realisasi yang sudah dicapai, rumusan nya sedikit berbeda dengan rumus capaian biasa karena ini menggunakan rumusan indikator bermakna terbalik, artinya jika semakin besar realisasi berarti semakin buruk kinerjanya, atau sebaliknya semakin kecil realisasi semakin baik kinerjanya, rumusan nya adalah sebagai berikut:

$$\frac{\text{Target} - (\text{realisasi} - \text{target})}{\text{Target}} \times 100 \%$$

Dari rumusan diatas target awal tahun tercapai karena angka kematian bayi dibawah target, dari uraian diatas capaian kinerja indikator ini adalah 165,18 % atau **Sangat memuaskan**.

4. Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun.

Rumusan:

$$\text{AKB} = \frac{\text{JK} < 1 \text{ th}}{\text{JLH}} \times 1000$$

Keterangan:

- AKB : Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup
- JK<1th : Jumlah penduduk yang meninggal pada umur < 1 tahun pada waktu tertentu
- JLH : Jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama

Pada tahun 2022, target angka kematian bayi dibawah 10,4 per 1.000 kelahiran hidup, dan hingga akhir tahun terdapat 7 kasus kematian bayi yang 7 kasus diantaranya merupakan kematian bayi endogen (kematian neonatal) dengan jumlah kelahiran hidup mencapai 1896. Sehingga angka kematian bayi mencapai 3,69 per 1.000 kelahiran hidup. Seperti angka kematian neonatal, untuk menghitung capaian antara target dan realisasi angka kematian bayi juga menggunakan rumusan indikator bermakna terbalik seperti diatas. Dari hasil perhitungan target awal tahun tercapai karena angka kematian bayi dibawah target, dari uraian diatas capaian kinerja indikator ini adalah 163,30% atau **Sangat memuaskan**.

5. Angka kematian balita per 1000 kelahiran hidup

Angka kematian balita (AKBa) adalah Jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun yang sama (termasuk kematian bayi). Indikator ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial,

ekonomi dan lingkungan anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya. Angka Kematian Balita kerap dipakai untuk mengidentifikasi kesulitan ekonomi penduduk.

Rumusan :

$$AKBa = \frac{JK < 5 \text{ th}}{JLH} \times 1000$$

Keterangan:

- AKBa : Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup
- JK<5th : Jumlah penduduk yang meninggal pada umur 0-4 tahun (0-59 bulan) pada waktu tertentu
- JLH : Jumlah penduduk usia 0-4 tahun (0- 59 bulan) pada pertengahan tahun yang sama

Pada tahun 2022, target angka kematian balita dibawah 10 per 1.000 kelahiran hidup, dan hingga akhir tahun terdapat 7 kasus kematian bayi yang 7 kasus diantaranya merupakan kematian bayi endogen (kematian neonatal) dengan jumlah kelahiran hidup mencapai 1896. Sehingga angka kematian balita mencapai 3,69 per 1.000 kelahiran hidup. Seperti pada AKN dan AKB, untuk menghitung capaian antara terget dan realisasi AKBa juga menggunakan rumusan indikator bermakna terbalik, dari hasil perhitungan target awal tahun tercapai karena angka kematian bayi dibawah target, dari uraian diatas capaian kinerja indikator ini adalah 157,8% atau **Sangat memuaskan**.

6. Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini secara langsung digunakan untuk memonitor kematian terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. AKI dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk status kesehatan secara umum, pendidikan, ekonomi, sosial budaya dan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan melahirkan.

Rumusan :

$$AKI = \frac{JKI}{JLH} \times 100.000$$

Keterangan:

- AKI : Angka Kematian Ibu (AKI)
- JKI : Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas atau hasil estimasi pada waktu tertentu
- JLH : Jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama

Kematian ibu masih menjadi masalah, bukan hanya di Kabupaten Pulang Pisau tetapi juga di banyak daerah. Untuk menyelesaikan masalah ini dilaksanakan kegiatan Audit Maternal Perinatal (AMP), selain dari kegiatan lain yang dapat mendukung. Pada tahun 2022 target kematian ibu adalah 165,4 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan realisasi angka kematian ibu mencapai 316,46 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk menghitung capaian antara target dan realisasi angka kematian ibu ini juga menggunakan rumusan indikator bermakna terbalik seperti diatas, sehingga apabila dihitung capaian kinerja indikator ini adalah 8,67 % atau **Sangat kurang**.

Berikut ringkasan pencapaian beberapa indikator kinerja utama sasaran pertama selama tahun 2022.

Tabel 3.4 Ringkasan Pencapaian Indikator Untuk sasaran 1

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Kategori Capaian
1	Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan dan penyehatan lingkungan	Angka Harapan Hidup	Sangat Memuaskan
		Angka kelangsungan hidup bayi	Sangat Memuaskan
		Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	Sangat Memuaskan
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Sangat Memuaskan
		Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Sangat Memuaskan
		Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	Sangat Kurang

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran “Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan dan penyehatan lingkungan” adalah sebesar **115,98 %** yang berarti masuk dalam kategori capaian **“Sangat Memuaskan”**.

3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Target tahunan jangka menengah pada rencana strategis (Renstra) Dinas Kesehatan untuk indikator-indikator pada sasaran 1 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.5 Target Tahunan Jangka Menengah Pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Untuk sasaran 1

No	Indikator Kinerja	Target Kinerja Indikator Sasaran pada Tahun				
		2019	2020	2021	2022	2023
1	Angka Harapan Hidup	69,45	70,03	68,04	68,07	69,00
2	Angka kelangsungan hidup bayi	988	989	990	991	992
3	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	-	-	-	-	-
4	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	11	10,8	10,6	10,4	10,2
5	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	13	12	11	10	9
6	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	168,4	167,4	166,4	165,4	164,4

Jika realisasi kinerja pada tahun 2022 dibandingkan dengan target akhir RPJMD, maka realisasi telah mencapai target Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.6
Persentase Capaian Realisasi terhadap Target Target Tahunan Jangka Menengah Untuk Sasaran 1

No	Indikator Kinerja	Target Tahunan RPJM (Tahun 2022)	Realisasi	Capaian
1	Angka Harapan Hidup	68,07	68,36	100,42
2	Angka kelangsungan hidup bayi	991	996,31	100,53
3	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	-	-	-
4	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	10,4	3,69	163,30
5	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	10	4,22	157,8
6	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	165,4	316,46	8,67

4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional

Tabel 3.7
Perbandingan Hasil Kinerja Sasaran Tahun 2022 dengan Target Nasional Untuk Sasaran 1

No	Indikator Kinerja	Target Nasional	Realisasi	Keterangan
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	24 per 1000 kelahiran hidup	3,69 per 1000 kelahiran hidup	Tercapai
2	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	305 per 100.000 kelahiran hidup	316,46 per 100.000 kelahiran hidup	Tidak Tercapai

5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

Berdasarkan hasil penilaian kinerja indikator sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau yang tercantum pada tabel-tabel diatas dapat dilihat bahwa untuk sasaran 1 “Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan dan penyehatan lingkungan” dari 6 indikator kinerja sasaran yang dinilai, 5 indikator kinerja berpredikat Sangat memuaskan, dan 1 indikator kinerja berpredikat sangat kurang. Analisis terhadap pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan kabupaten Pulang Pisau Tahun 2022 beserta dengan penyebab keberhasilan maupun kegagalan atau peningkatan atau penurunan kinerja dapat dilihat per indikator seperti berikut:

1. Angka Harapan Hidup

Angka harapan hidup adalah salah satu indikator untuk mengukur Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Angka harapan hidup sangat dipengaruhi oleh kualitas kesehatan, diantaranya pola hidup sehat, pola konsumsi makanan, dan kualitas lingkungan perumahan. Angka harapan hidup juga digunakan sebagai indikator untuk menilai tarap kesehatan masyarakat. Berdasarkan data BPS Kabupaten Pulang Pisau tahun 2020, angka harapan hidup penduduk Kabupaten Pulang Pisau mencapai 68,04. Kemudian meningkat pada tahun 2021 dan 2022. Angka harapan hidup tahun 2021 sebesar 68,10 dan 2022 68,36, hal ini menunjukkan bahwa capaian nya tahun 2022 sebesar 100,42% sehingga indikator ini dikategorikan **Sangat memuaskan**. Meskipun sudah mencapai target yang ditetapkan, namun angka harapan hidup Kabupaten Pulang Pisau masih tergolong rendah di Kalimantan Tengah karena menempati urutan 10 dari 14 kabupaten /Kota yang ada di Provinsi Kalimantan tengah. Sehingga merupakan tugas bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan di Kabupaten Pulang Pisau agar angka harapan hidup Kabupaten Pulang Pisau juga bisa meningkat.

Adapun variable yang memberikan pengaruh signifikan adalah angka kematian bayi, persentase bayi yang diberi asi eksklusif usia 0-6 bulan dan persentase bayi yang menerima imunisasi dasar. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan angka harapan hidup adalah:

- Meningkatkan upaya pencegahan kematian ibu dan bayi baru lahir melalui serangkaian program dan kegiatan (Ponek, AMP, Perbaikan Gizi, Rujukan, Jampersal, Pemberian Mikro nutrient, pemberian Vitamin bagi remaja putri, dll)
- Meningkatkan upaya pencegahan kematian Bayi dan Balita dengan Imunisasi, Pencegahan Stunting/Wasting, Pencegahan penyakit menular.
- Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan
- Memperbaiki status gisi keluarga
- Perbaikan kesehatan lingkungan

2. Angka Kelangsungan Hidup Bayi

Angka Kelangsungan Hidup Bayi (AKHB) adalah probabilitas bayi hidup sampai dengan usia 1 tahun. $AKHB = 1000 - AKB$. AKB dihitung dengan jumlah kematian bayi usia dibawah 1 tahun dalam kurun waktu setahun per 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Capaian AKBH selama tiga tahun berfluktuatif, namun tidak terlalu besar perbedaannya.

Upaya peningkatan kesehatan anak tidak hanya terbatas pada kelangsungan hidup saja, tetapi juga pada kualitasnya. Untuk meningkatkan status kesehatan anak, Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau beserta jaringannya telah melaksanakan berbagai upaya kesehatan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan siklus kehidupan / *continuum of care* yang berarti bahwa upaya kesehatan tersebut ditujukan sejak masa sebelum anak dalam masa kandungan hamil (remaja dan calon pengantin), persalinan, bayi baru lahir, balita sampai prasekolah. Diharapkan dengan kualitas hidup anak yang baik, akan menghasilkan generasi penerus bangsa yang baik pula.

3. Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupan dan dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. Jika dilihat dari capaian tahun 2022 dan capaian selama tiga tahun terakhir, capaian indikator angka kematian neonatal sudah mencapai target bahkan melebihi dari target yang ditetapkan. Ini berarti usaha yang dilakukan oleh Dinas kesehatan Kabupaten Pulang Pisau untuk menurunkan angka kematian neonatal sudah cukup berhasil.

Indikator ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya. AKN di Indonesia masih tinggi merupakan salah satu faktor tingginya angka kematian bayi. Oleh sebab itu, upaya kesehatan untuk menurunkan AKN perlu mendapat perhatian. Oleh karena kematian neonatal disebabkan oleh faktor endogen yang berhubungan dengan kehamilan maka angka ini dapat dimanfaatkan untuk menyusun program-program untuk mengurangi angka kematian neo-natal yang bersangkutan dengan program pelayanan kesehatan Ibu hamil. Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan kabupaten Pulang Pisau untuk menurunkan angka kematian neonatal adalah sebagai berikut:

- Meningkatkan persalinan oleh tenaga kesehatan dan utamanya di fasilitas kesehatan.
- Meningkatkan pelayanan kunjungan neonatal oleh tenaga kesehatan menjadi 3 kali .

- Penerapan Buku KIA bahkan hingga di fasilitas kesehatan rujukan, penguatan Posyandu, meningkatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, imunisasi dasar lengkap, pemberian Vitamin A pada bayi dan balita, pemberian besi folat ibu hamil, pemberian oralit dan zinc bila diare, penyuluhan PHBS termasuk cuci tangan dengan sabun, kegiatan kelas ibu balita, deteksi dini bayi dan balita sakit termasuk deteksi dini bayi dan balita gizi kurang dan gizi buruk.
- Ketersediaan pelayanan obstetrik neonatal emergensi dasar di Puskesmas PONEK (minimal 4 Puskesmas PONEK per kabupaten/kota), serta pelayanan obstetrik neonatal emergensi komprehensif di RS PONEK (minimal 1 RS PONEK per kabupaten/kota).

4. Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup

Angka Kematian Bayi adalah jumlah kematian penduduk yang berusia dibawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu di suatu tempat. Angka Kematian Bayi merupakan indikator yang berguna untuk mengetahui status kesehatan anak dan dapat mencerminkan kesehatan lingkungan, status kesehatan masyarakat dan tingkat perkembangan sosial ekonomi masyarakat.

Trend Angka kematian bayi (AKB) dalam tiga tahun terakhir berfluktuatif, dimana pada tahun 2022 AKB meningkat menjadi 3,69 per 1.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun sebelumnya (8,8 / 1.000 KH) (indikator bermakna terbalik, dimana semakin kecil pencapaian maka semakin baik). Penyebab AKB di Kabupaten Pulang Pisau tahun 2022 adalah lahir premature, berat bayi lahir rendah (BBLR), masalah sistem pernapasan yang diakibatkan oleh rendahnya kadar oksigen di dalam tubuh (asfiksia) dan penyebab lainnya. Angka kematian bayi akan mempengaruhi angka harapan hidup disuatu daerah.

Untuk menurunkan kematian neonatal dan bayi, maka cakupan pelayanan harus disertai dengan mutu pelayanan yang optimal, sistem rujukan yang sistematis dan terstruktur antara FKTP dan FKRTL, serta peningkatan kompetensi SDM terkait pelayanan neonatal dan bayi. Karena AKB disebabkan oleh faktor endogen (disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan) maka program-program untuk mengurangi kematian neonatal adalah yang bersangkutan dengan program pelayanan kesehatan ibu hamil, misalnya pemberian pil besi (Fe) dan suntikan anti tetanus, selain itu untuk faktor eksogen (kematian terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang satu tahun) dapat ditanggulangi melalui program imunisasi, pencegahan penyakit menular terutama pada anak-anak, program

penerangan tentang gizi dan pemberian makanan sehat untuk anak dibawah usia 5 tahun.

5. Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup

Angka kematian balita (AKBa) adalah Jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun yang sama (termasuk kematian bayi). Indikator ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya. Angka Kematian Balita kerap dipakai untuk mengidentifikasi kesulitan ekonomi penduduk.

Trend Angka kematian balita (AKABa) dalam tiga tahun terakhir meningkat (indikator bermakna terbalik, dimana semakin kecil pencapaian maka semakin baik) , dimana pada tahun 2020 dan 201 AKABa adalah 10,3 dan 9,3 kemudian meningkat pada tahun 2022 menjadi 4,22 per 1.000 kelahiran hidup, penyebab AKABa di Kabupaten Pulang Pisau tahun 2022 adalah lahir premature, berat bayi lahir rendah (BBLR), masalah sistem pernapasan yang diakibatkan oleh rendahnya kadar oksigen di dalam tubuh (asfiksia) dan penyebab lainnya.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian balita adalah dengan penguatan Posyandu, meningkatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, imunisasi dasar lengkap, pemberian Vitamin A pada bayi dan balita, pemberian besi folat ibu hamil, pemberian oralit dan zinc bila diare, penyuluhan PHBS termasuk cuci tangan dengan sabun, kegiatan kelas ibu balita, deteksi dini bayi dan balita sakit termasuk deteksi dini bayi dan balita gizi kurang dan gizi buruk.

6. Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup

Kematian Ibu adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan). Jumlah Kematian Ibu berguna untuk menggambarkan tingkat perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, dan tingkat pelayanan kesehatan. Kematian ibu dipengaruhi dari berbagai faktor, baik faktor dalam sistem pelayanan kesehatan maupun faktor diluar kesehatan yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan.

Jika dibandingkan dengan beberapa tahun yang lalu, indikator sasaran jumlah kematian ibu mengalami penurunan (indikator bermakna terbalik, dimana semakin besar pencapaian maka semakin bermakna buruk). Pada tahun 2022 target kematian ibu adalah 165,4 per 100.000 kelahiran hidup. Dan angka kematian ibu

mencapai 316,46 per 100.000 kelahiran hidup. Sehingga apabila dihitung capaian kinerja indikator ini adalah 8,67 % atau Sangat kurang. Jika dilihat dari perbandingan dengan indikator nasional pun target nasional tidak tercapai.

Terdapat tiga faktor yang berpengaruh terhadap proses terjadinya kematian ibu. Proses yang paling dekat terhadap kejadian kematian ibu, disebut sebagai risiko dekat yaitu kehamilan itu sendiri dan komplikasi yang terjadi dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas (komplikasi obstetri). Risiko dekat secara langsung dipengaruhi oleh status kesehatan ibu, status reproduksi, akses ke pelayanan kesehatan, perilaku perawatan kesehatan/penggunaan pelayanan kesehatan dan faktor lain yang tidak diketahui atau tidak terduga. Selain itu terdapat juga risiko jauh yang mempengaruhi kejadian kematian ibu melalui pengaruhnya terhadap risiko antara, Yaitu faktor sosiokultural dan faktor ekonomi, seperti status wanita dalam keluarga dan masyarakat, status keluarga dalam masyarakat dan tingkat ekonomi ibu dan/atau keluarganya.

Terdapat 7 kasus kematian ibu tahun 2022 di Kabupaten Pulang Pisau, penyebab dari kematian ibu pada tahun 2022 adalah : 1 kasus perdarahan, 1 kasus hipertensi, 2 kasus jantung, 1 kasus covid 19 dan 2 kasus karena penyebab lain.

Dalam menurunkan angka kematian ibu di Kabupaten Pulang Pisau, upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau antara lain:

- Peningkatan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan meningkatkan kapasitas tim penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal di fasilitas kesehatan;
- Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan penguatan antenatal care, persalinan dan postnatal, pendampingan puskesmas dan RS untuk meningkatkan kualitas layanan ibu dan bayi;
- Pemberdayaan masyarakat melalui pemanfaatan buku KIA, kelas ibu hamil, kelas ibu balita, posyandu, P4K, Posyandu remaja, dan
- Penguatan tata kelola layanan ibu bayi melalui penguatan surveilans kesehatan ibu, MPDN dan E kohort.

6. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja)

Kegiatan yang mendukung tercapainya sasaran tersebut adalah kegiatan penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota. Kegiatan ini didukung dengan beberapa subkegiatan, subkegiatan yang akan dilaksanakan meliputi:

- 1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
- 2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

- 3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
- 4) Pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga
- 5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 6) Operasional Pelayanan Puskesmas
- 7) Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
- 8) Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
- 9) Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Sasaran 2:

Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular

1. Membandingkan Antara Target Dan Realisasi

Penanggung jawab atas pencapaian sasaran meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular tersebut adalah bidang pengendalian penyakit (P2). Sasaran tersebut terumuskan dalam berikut :

Tabel 3.8
Persentase Capaian Realisasi terhadap Target Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2022 Untuk Sasaran 2

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target PK	Realisasi	Capaian
1	Cakupan Desa/kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	%	98	87,88	89,67
2	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	%	96	96	100
3	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)		215	74,57	34,68
4	Angka kesakitan malaria (API)		<1	0,093	190,7
5	Angka Kesakitan Penderita DBD (IR=Incidence Rate)		46	7	184,78
6	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	47,1	47,1
7	Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	99,49	99,49
Rata-rata pencapaian (%)					106,63

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.

Perbandingan Realisasi Kinerja dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 untuk indikator-indikator pada sasaran 2 disajikan pada tabel 3.9 berikut :

Tabel 3.9
Perbandingan Perolehan Realisasi Tahun 2020 - 2021 - 2022
Untuk Sasaran 2

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022
1	Cakupan Desa/kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	%	63,6	85	89,67
2	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	%	83,6	87,1	96
3	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)		48	41,63	34,68
4	Angka kesakitan malaria (API)		0,1	0,047	190,7
5	Angka Kesakitan Penderita DBD (IR=Incidence Rate)		10,2	2,3	184,78
6	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	71,4	31,66	47,1
7	Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	91,7	63,21	99,49

Penjelasan Perhitungan capaian indikator-indikator pada sasaran kedua:

1. Cakupan Desa/kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI)

Suatu desa/ kelurahan telah mencapai target UCI apabila bayi sasaran di suatu desa telah mengakses vaksinasi BCG, DPT1, dan Polio 1 minimal 95% dan 90% bayi sasaran telah divaksinasi dengan DPT2, DPT3, Polio2, Polio3, Polio 4 dan Campak. Pada tahun 2022, desa/ kelurahan UCI di Kabupaten Pulang Pisau mencapai 87,88%, sehingga capaian kinerja indikator ini mencapai 89,67% dan terhitung **Memuaskan**.

2. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya suatu penyakit dengan cara memberikan mikroorganisme bibit penyakit berbahaya yang telah dilemahkan (vaksin) kedalam tubuh sehingga merangsang sistem kekebalan tubuh terhadap jenis antigen itu dimasa yang akan datang. Imunisasi dasar lengkap diberikan pada bayi usia dibawah 1 tahun: Hepatitis B (HB) 0 diberikan pada bayi umur ≤ 7 hari, BCF dan Polio 1 diberikan pada bayi umur 1 bulan, DPT/HB 1 dan Polio 2 diberikan pada bayi umur 2 bulan, DPT/HB 2 dan Polio 3 diberikan pada bayi umur 3 bulan, DPT / HB 3 dan Polio 4diberikan pada bayi umur 4 bulan, sedangkan imunisasi campak diberikan pada bayi umur 9 bulan. Realisasi tahun 2022 untuk indikator cakupan imunisasi dasar lengkap adalah 96 % sehigga capaian kinerja indikator ini adalah 100 % atau dapat dikatakan **Sangat memuaskan**.

3. Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)

Prevalensi adalah jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada waktu tertentu. Prevalensi umumnya ditentukan dengan cara memilih sampel secara acak (kelompok kecil) dari seluruh populasi, dengan tujuan sampel yang dipilih dapat mewakili populasi. Untuk sampel representatif yang sederhana, prevalensi adalah jumlah orang dalam sampel dengan karakteristik tertentu, dibagi dengan jumlah total orang dalam sampel. Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk) tahun 2022 adalah 74,57. Untuk menghitung capaian antara target dan realisasi indikator Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk) menggunakan rumusan indikator bermakna terbalik,

$$\frac{\text{Target} - (\text{realisasi} - \text{target})}{\text{Target}} \times 100 \%$$

Dari hasil perhitungan menggunakan rumusan diatas, diperoleh capaian untuk indikator ini sebesar 34,68% sehingga tergolong **kurang**.

4. Angka kesakitan malaria (API)

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh plasmodium yang ditularkan oleh nyamuk Anopheles. Kesakitan malaria digambarkan dengan insidens malaria, dalam hal ini *Annual Parasite Incidence* (API). API adalah angka kesakitan per 1000 penduduk berisiko dalam satu tahun. Angka API digunakan untuk menentukan tingkat endemisitas malaria di suatu daerah. Endemisitas malaria sangat dipengaruhi oleh sistem kesehatan yang buruk, meningkatnya resistensi terhadap pemakaian obat dan insektisida, pola perubahan iklim, gaya hidup, upaya penanggulangan vector, migrasi dan pemindahan penduduk.

Rumusan :

$$API = \frac{\text{Jumlah positif malaria}}{\text{Jumlah penduduk}} \times 1000$$

API malaria tahun 2022 sebesar 0,093, sedangkan untuk menghitung capaiannya menggunakan rumusan indikator bermakna terbalik seperti rumusan diatas karena ini merupakan angka kesakitan. Dari hasil perhitungan angka capaian indikator ini adalah 190,7 sehingga tergolong **sangat memuaskan**.

5. Angka Kesakitan Penderita DBD (IR=Incidence Rate)

Angka kesakitan DBD (IR DBD) merupakan jumlah kasus DBD disuatu wilayah tertentu selama satu tahun tiap 100.000 penduduk. IR DBD didapatkan dengan membandingkan antara jumlah penduduk yang sakit DBD dengan jumlah penduduk. Pada tahun 2022 IR DBD adalah sebesar 7. Seangkan capaian antara target dan realisasi yang dicapai didapatkan dengan rumusan bermakna terbalik seperti diatas karena ini merupakan angka kesakitan. Dari hasil perhitungan angka capaian indikator ini adalah 184,78 sehingga tergolong **sangat memuaskan**.

6. Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama. Dari tahun 2019 hingga tahun 2022, capaian Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar semakin menurun dari 83,2% pada tahun 2019 menjadi 71,4% pada tahun 2020 dan menjadi 31,66% pada tahun 2021, dan pada tahun 2022 menjadi 47,1%. Naiknya capaian ini disebabkan karena pada tahun 2022 sudah berkurangnya jumlah kasus selama covid 19 dibandingkan tahun sebelumnya yang membuat kunjungan masyarakat ke fasilitas Kesehatan (puskesmas) menurun, terbatasnya kegiatan Pusat pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) selain itu juga hasil kunjungan rumah tidak berlanjut kefaskes. Sehingga capaian untuk indikator ini hanya sebesar 47,1% atau tergolong **kurang**.

7. Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu dibagi Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama. Selama tahun 2019 sampai dengan tahun 2022, dari tabel 3.8 dapat dilihat bahwa realisasi indikator ini semakin menurun dari 100,5% pada tahun 2019, menjadi 91,7 % pada tahun 2020 dan 63,21% pada tahun 2021, dan pada tahun 2022 mencapai 99,49 %. Menaiknya tingkat capaian indikator ini juga sama dengan indikator Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, yaitu pda tahun sebelumnya kuranya screening karena

selama pandemi covid 19 kunjungan masyarakat ke fasilitas Kesehatan (puskesmas) menurun, terbatasnya kegiatan Pusat pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) selain itu juga hasil kunjungan rumah tidak berlanjut kefaskes. Sehingga capaian untuk indikator ini hanya sebesar 99,49 % atau tergolong **sangat memuaskan**.

Tabel 3.10
Ringkasan Pencapaian Indikator Untuk sasaran 2

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Kategori Capaian
1	Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Cakupan Desa/kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	Memuaskan
		Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	Sangat Memuaskan
		Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	Sangat Memuaskan
		Angka kesakitan malaria (API)	Sangat Memuaskan
		Angka Kesakitan Penderita DBD (IR=Incidence Rate)	Sangat Memuaskan
		Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Kurang
		Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Sangat Memuaskan

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran “Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular” adalah sebesar **106,63 %** yang berarti masuk dalam kategori capaian **“Sangat Memuaskan”**.

3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Target tahunan jangka menengah pada rencana strategis (Renstra) Dinas Kesehatan untuk indikator-indikator pada sasaran 2 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.11 Target Tahunan Jangka Menengah Pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Untuk sasaran 2

No	Indikator Kinerja	Target Kinerja Indikator Sasaran pada Tahun				
		2019	2020	2021	2022	2023
1	Cakupan Desa/kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	95	96	97	98	100
2	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	-	-	-	-	-
3	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	230	225	220	215	210
4	Angka kesakitan malaria (API)	<1	<1	<1	<1	<1
5	Angka Kesakitan Penderita DBD	-	-	-	-	-

	(IR=Incidence Rate)					
6	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100
7	Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100

Jika realisasi kinerja pada tahun 2022 dibandingkan dengan target akhir RPJMD, maka realisasi telah mencapai target Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.12
Persentase Capaian Realisasi terhadap Target Target Tahunan Jangka Menengah Untuk Sasaran 2

No	Indikator Kinerja	Target Tahunan RPJM (Tahun 2022)	Realisasi	Capaian
1	Cakupan Desa/kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	98	87,88	89,67
2	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	-	-	-
3	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	215	74,57	34,68
4	Angka kesakitan malaria (API)	<1	0,093	190,7
5	Angka Kesakitan Penderita DBD (IR=Incidence Rate)	-	-	-
6	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	47,1	47,1
7	Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	99,49	99,49

4. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

Berdasarkan hasil penilaian kinerja indikator sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau yang tercantum pada tabel-tabel diatas dapat dilihat bahwa untuk sasaran 2 “Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular” dari 7 indikator kinerja sasaran yang dinilai, 5 indikator kinerja berpredikat Sangat memuaskan, dan 1 indikator kinerja berpredikat sangat kurang.

Permasalahan penyakit menular antara lain rendahnya persentase penemuan pasien baru TBC BTA positif, selama periode 2018 – 2022 persentase penemuan pasien baru TBC BTA positif hanya berkisar antara 15 – 45 persen, berada jauh dibawah target nasional TB sebesar 70%.

Dalam periode tiga dekade terakhir, telah terjadi perubahan beban penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Hal ini dapat dilihat dari perubahan

penyebab utama *Disability Adjusted Life Years (DALYs) lost*. Berikut ini beberapa faktor risiko utama PTM:

1. Faktor metabolik (tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, obesitas, dislipidemia, gangguan fungsi ginjal, malnutrisi pada maternal dan anak).
2. Faktor perilaku (perilaku diet, merokok, risiko kesehatan kerja, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol), dan
3. Faktor lingkungan (polusi udara, kekerasan, kemiskinan). Pola makan tidak sehat berkontribusi pada terjadinya PTM. Makanan tinggi gula, garam, dan lemak dan rendah serat merupakan kontributor terjadinya PTM.

Melihat semakin mengkhawatirkannya faktor risiko penyakit tidak menular, khususnya faktor metabolik dan faktor perilaku, maka diperlukan upaya-upaya strategis diantaranya peningkatan upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan faktor risiko, peningkatan skrining dan deteksi dini PTM di semua puskesmas, jejaring dan jaringannya (pendekatan PIS-PK), penguatan upaya pemberdayaan masyarakat terkait pengendalian penyakit tidak menular (penguatan posbindu, pos UKK), perbaikan mutu pelayanan melalui penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai garda depan (*gate keeper*) dan sistem rujukan antara FKTP dan FKRTL dan peningkatan aksi multisektoral terkait Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Untuk menanggulangi masalah PTM, maka upaya intervensi yang komprehensif dan holistik harus dilakukan, yakni promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sebagai kesatuan *continuum of care*. Pendekatan strategis untuk menurunkan beban PTM adalah peningkatan upaya promotif dan preventif melalui pembudayaan GERMAS, pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko PTM, dan peningkatan aksi multisektoral.

Untuk permasalahan penyakit tidak menular dapat digambarkan dengan beberapa indikator antara lain pada tahun 2022 pelayanan kesehatan pada usia produktif (15 – 59 tahun) (71,39%), pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi masih rendah (47,1%) dan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus (99,49%). Rendahnya capaian indikator ini disebabkan oleh masih rendahnya jumlah posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) sebagai upaya Kesehatan berbasis masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam rangka deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Deteksi dini harus dilakukan secara proaktif mendatangi sasaran, karena sebagian besar tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit tidak menular.

5. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja)

Kegiatan yang mendukung tercapainya sasaran tersebut adalah kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota dan kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota. Kegiatan ini didukung dengan beberapa subkegiatan, subkegiatan yang akan dilaksanakan meliputi :

- 1. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
- 3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
- 4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV
- 5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
- 6. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
- 7. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- 8. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)

Sasaran 3:

Meningkatnya standar dan mutu pelayanan kesehatan

1. Membandingkan Antara Target Dan Realisasi

Penanggung jawab atas pencapaian sasaran Terlaksananya pembangunan sarana prasarana kesehatan yang merata tersebut adalah Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan (PSDK). Sasaran tersebut terumuskan dalam berikut :

Tabel 3.13
Persentase Capaian Realisasi terhadap Target Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2022 Untuk Sasaran 3

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target PK	Realisasi	Capaian
1	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu Persatuan Penduduk		80	66,8	83,5
2	Rasio rumah sakit persatuan penduduk		0,023	0,02	86,95
Rata-rata pencapaian (%)					85,22

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.

Perbandingan Realisasi Kinerja dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 untuk indikator-indikator pada sasaran 3 disajikan pada tabel 3.14 berikut :

Tabel 3.14
Perbandingan Perolehan Realisasi Tahun 2020 - 2021 - 2022
Untuk Sasaran 3

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022
1	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu Persatuan Penduduk		67,46	67	66,8
2	Rasio rumah sakit persatuan penduduk		0,016	0,016	0,02

Penjelasan perhitungan pencapaian sasaran ketiga:

1. Rasio puskesmas, poliklinik, pustu persatuan penduduk

Rumusan :

Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu
Persatuan Penduduk

=

Jumlah Puskesmas, Poliklinik, Pustu

Jumlah Penduduk

x

1000

Puskesmas yang ada di Kabupaten Pulang Pisau adalah 12 buah, pustu 73 buah dan 4 buah poliklinik. Sedangkan penduduk yang tercatat di berdasarkan data BPS tahun 2022 adalah 128.736 orang, sehingga rasio nya adalah 66,8 dan nilai capaiannya adalah 83,5 % termasuk kategori **Memuaskan**.

2. Rasio rumah sakit persatuan penduduk

Rumusan :

Rasio Rumah Sakit
Persatuan Penduduk

=

Jumlah Rumah Sakit

Jumlah Penduduk

x

1000

Rumah sakit yang ada di Kabupaten Pulang Pisau adalah 1 buah Rumah Sakit Umum Daerah dan 1 buah Rumah Sakit Jiwa, Sedangkan penduduk yang tercatat di berdasarkan data BPS tahun 2022 adalah 128.736 orang, sehingga rasionya persatuan penduduk adalah 0,02 dan nilai capaiannya adalah 86,95 % dari target renstra atau termasuk kategori **memuaskan**.

Berikut ringkasan pencapaian beberapa indikator kinerja utama sasaran ketiga selama tahun 2022.

Tabel 3.15
Ringkasan Pencapaian Indikator Untuk sasaran 3

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Kategori Capaian
1	Meningkatnya standar dan mutu pelayanan kesehatan	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu Persatuan Penduduk	Memuaskan
		Rasio rumah sakit persatuan penduduk	Memuaskan

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran “Meningkatnya standar dan mutu pelayanan kesehatan” adalah sebesar **85,22 %** yang berarti masuk dalam kategori capaian “**Memuaskan**”.

3. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja)

Kegiatan yang mendukung tercapainya sasaran tersebut adalah Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota. Sub Kegiatan yang mendukung tercapainya sasaran tersebut adalah:

- 1) Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
- 2) Pengembangan Puskesmas
- 3) Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- 4) Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 5) Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 6) Pengadaan Obat, vaksin
- 7) Pengadaan Bahan Habis Pakai
- 8) Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 9) Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- 10) Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten / Kota
- 11) Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 12) Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
- 13) Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Sasaran 4:
Meningkatnya kapasitas kelembagaan

1. Membandingkan Antara Target Dan Realisasi

Penanggung jawab atas pencapaian sasaran meningkatnya kapasitas kelembagaan tersebut adalah Sekretariat. Sasaran tersebut terumuskan dalam berikut:

Tabel 3.16
 Persentase Capaian Realisasi terhadap Target Perjanjian Kinerja (PK)
 Tahun 2022 Untuk Sasaran 4

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target PK	Realisasi	Capaian
1	Nilai evaluasi Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau		75	61,44	81,92
Rata-rata pencapaian (%)					81,92

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.

Tabel 3.17
 Perbandingan Perolehan Realisasi Tahun 2019 - 2020 - 2021
 Untuk Sasaran 4

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022
1	Nilai evaluasi Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau		70,01	60,96	61,44

Penjelasan perhitungan pencapaian sasaran keempat:

1. Nilai evaluasi Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau

Laporan kinerja yang telah dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau setiap tahunnya telah direviu oleh Aparat pengawasan intern pemerintah (Inspektorat Kabupaten Pulang Pisau). Reviu merupakan langkah dalam rangka untuk meyakinkan keandalan informasi yang disajikan sebelum disampaikan kepada pimpinan. Reviu tersebut dilaksanakan oleh Aparat pengawasan intern pemerintah dan hasil reviu berupa surat pernyataan telah direviu yang ditandatangani oleh Aparat pengawasan intern pemerintah. Hasil reviu Laporan Kinerja Dinas Kesehatan yang dimasukkan tahun 2022 ini adalah hasil reviu Laporan Kinerja tahun 2021 yang mendapatkan nilai 61,44, sedangkan target nya adalah 75 sehingga capaian nya adalah 81,92 termasuk dalam kategori **Memuaskan**.

Berikut ringkasan pencapaian beberapa indikator kinerja utama sasaran ketiga selama tahun 2022.

Tabel 3.18
 Ringkasan Pencapaian Indikator Untuk sasaran 4

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Kategori Capaian
1	Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan	Nilai evaluasi laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau	Memuaskan

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran “meningkatnya kapasitas kelembagaan” adalah sebesar **81,92 %** yang berarti masuk dalam kategori capaian **“Memuaskan”**.

3. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja)

Program yang mendukung tercapainya sasaran tersebut adalah program “Penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten / kota”, sedangkan kegiatan dan subkegiatan yang mendukung tercapainya sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

- Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 2. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA – SKPD
 3. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA – SKPD
 4. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen DPA – SKPD
 5. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan DPA – SKPD
 6. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
 7. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
- Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 1. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
 2. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
 3. Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran
- Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
 1. Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD
 2. Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD
- Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 1. Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai
 2. Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya
 3. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
 4. Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan
 5. Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan
- Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah
 1. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 2. Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 3. Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
 4. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
 5. Penyediaan Bahan/Material
 6. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
 7. Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 8. Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
- Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 1. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik

- 2. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
 - Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - 1. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - 2. Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
 - 3. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
 - Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
 - 1. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan

B. Analisis atas pencapaian kinerja keuangan

Selama beberapa tahun anggaran kesehatan mengalami peningkatan. Hal tersebut dilakukan untuk melaksanakan amanat undang-undang kesehatan nomor 36 tahun 2009. Walaupun masih dibawah 10% dari yang telah diamanatkan oleh undang-undang, akan tetapi peningkatan anggaran menunjukkan komitmen Pemerintah Kabupaten Pulang Pisau yang juga besar terhadap kesehatan. Berikut ini jumlah anggaran dari tahun 2017 hingga 2022 yang terus meningkat.

Gambar 3.1



NO	TAHUN	ANGGARAN
1	2017	53.585.815.622,74
2	2018	64.380.506.798,65
3	2019	71.268.730.635,63
4	2020	79.044.593.253,75
5	2021	83.643.728.299,41

6	2022	88.583.390.602,31
---	------	-------------------

Dana yang dianggarkan dan realisasinya untuk mewujudkan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan tahun 2022 adalah sbb:

Sasaran 1: Meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan dan penyehatan lingkungan

Indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur keberhasilan/ kegagalan pencapaian sasaran ini adalah beberapa kegiatan dan subkegiatan dibawah :

Tabel 3.19
Realisasi Anggaran Kegiatan Sasaran Pertama Tahun 2022

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN
A	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	17.212.340.990	15.292.213.310	90,84
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	61,062,000	59,112,500	96,81
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	220,883,000	160,880,000	72.83
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	35,358,400	35,210,000	99.58
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	20,000,000	19,610,000	98.05
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	346,159,200	307,284,950	88.77
6	Operasional Pelayanan Puskesmas	16,528,878,390	14,710,115,860	89.00
B	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	55,434,000	53,999,000	97.41
1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	55,434,000	53,999,000	97.41
C	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	25,000,000	13,260,000	53.04
1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	25,000,000	13,260,000	53.04
D	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	46,420,400	45,999,965	99.09
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	46,420,400	45,999,965	99.09

Sasaran 2 : Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular

Indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur keberhasilan/ kegagalan pencapaian sasaran ini adalah beberapa kegiatan dan sub kegiatan dibawah :

Tabel 3.20
Realisasi Anggaran Kegiatan Sasaran Kedua Tahun 2022

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN
A	Penyediaan Fasilitas Pelayanan	613,684,000	582,432,800	94.91

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN
	Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota			
1	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	613,684,000	582,432,800	94.91
B	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.066.000.000	1.057.616.100	99,85
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	30,000,000	30,000,000	100.00
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	30,000,000	30,000,000	100.00
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	25,000,000	25,000,000	100.00
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	800,000,000	791,616,100	98.95
5	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	50,000,000	50,000,000	100.00
6	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	101,000,000	101,000,000	100.00
7	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	30,000,000	30,000,000	100.00

Sasaran 3 : Meningkatnya standar dan mutu pelayanan kesehatan

Indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur keberhasilan/ kegagalan pencapaian sasaran ini adalah beberapa kegiatan dan subkegiatan dibawah :

Tabel 3.21
Realisasi Anggaran Kegiatan Sasaran Ketiga Tahun 2022

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN
A	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	17,227,707,303	16,723,953,387	97,24
1	Pengembangan Puskesmas	10,007,904,000	9,662,794,793	96.55
2	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	2,255,000,000	2,250,459,000	97.76
3	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	525,000,000	523,446,000	99.70
4	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	650,000,000	650,000,000	100.00
5	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	255,000,000	237,871,000	93.28
6	Pengadaan Obat, Vaksin	3,534,803,303.00	3,399,382,594	96.17
7	Pengadaan Bahan Habis Pakai	-	-	
B	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	12,167,431,136	9,685,143,718	62.36
1	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	11,024,369,136	9,114,177,018	82.67
2	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	543,700,000	536,136,700	98.61
3	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas	599,362,000	34,830,000	5.81

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN
	Kesehatan di Kabupaten/Kota			
C	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	62,000,000	61,918,348	99.87
1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	50,162,000	50,089,748	99.86
2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	11,838,000	11,828,600	99.92

Sasaran 4 : Meningkatnya kapasitas kelembagaan

Indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur keberhasilan/ kegagalan pencapaian sasaran ini adalah beberapa kegiatan dan subkegiatan dibawah :

Tabel 3.22
Realisasi Anggaran Kegiatan Sasaran Keempat Tahun 2021

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN
A	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	99,538,000	94,622,700	95.06
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	53,628,400	50,380,500	93.94
2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	36,909,600	35,860,200	97.16
3	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	9,000,000	8,382,000	93.13
B	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	36,658,100,059.31	32,967,723,532	89.93
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	36,500,479,059.31	32,810,176,232	95.10
2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	129,683,000	129,647,300	99.72
3	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	27,938,000	27,900,000	95.07
C	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	122,341,914	122,288,651	99.96
1	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	122,341,914	122,288,651	99.96
D	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	547,838,900	543,799,580	99.26
1	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	225,679,100	225,560,000	98.86
2	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	137,943,800	137,419,480	99.86
3	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	184,216,000	180,820,100	100.00
E	Administrasi Umum Perangkat Daerah	474,448,920	468,667,866	98.78
1	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	97,554,110	95,152,216	97.54
2	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	36,200,000	36,050,000	99.59
3	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	45,940,810	45,734,800	99.55
4	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	33,000,000	32,730,000	99.18
5	Penyediaan Bahan/Material	41,610,300	41,418,100	99.54

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN
6	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	220,143,700	217,582,750	98.84
F	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	723,932,680	703,879,323	97.23
1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	270,760,000	251,107,563	92.74
2	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	453,172,680	452,771,760	99.91
G	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	489,140,300	473,371,400	96.78
1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	2,500,000		-
2	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	272,640,300	258,052,100	94.65
3	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	3,000,000	2,500,000	83.33
4	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	211,000,000	210,494,500	99.76
H	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	55,528,000	48,555,800	87.44
1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	55,528,000	48,555,800	87.44

Jika dibandingkan dengan tahun 2017 sampai tahun 2022, ada perubahan kebijakan dengan terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah menunjukkan perlunya penyesuaian struktur APBD dan Program, Kegiatan serta Sub Kegiatan pada Perangkat Daerah. Dimana pada tahun 2021 jumlah program dan kegiatan berubah dan sampai subkegiatan. Pada tahun 2022, jumlah program yang dilaksanakan Dinas Kesehatan berjumlah 4 program ,15 kegiatan dan 56 subkegiatan.

BAB IV
PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau tahun anggaran 2022 ini merupakan bagian dari laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan Rencana Strategik (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2018 – 2023 .

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau ini disamping merupakan pertanggungjawaban kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis tahun 2022, juga dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran telah diimplementasikan melalui pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2021 yang meliputi perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi kinerja dan pencapaian sasaran yang tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2018 – 2022.

Tingkat capaian kinerja yang harus dipertanggungjawabkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau melalui indikator kinerja sasaran sebagaimana ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2022, dari 4 (empat) sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau dapat diikhtisarkan bahwa 2 (dua) sasaran berkategori “Sangat Memuaskan” dan 2 (dua) sasaran berkategori “Memuaskan” dengan total pencapaian sasaran strategis memperoleh kategori capaian “Memuaskan”.

Dengan penilaian secara mandiri, pencapaian sasaran strategis sebagian besar telah memenuhi target yang telah ditetapkan dalam tahun 2022. Realisasi tahun 2022 dari 4 (empat) sasaran strategis dengan keseluruhan 16 (enam belas) IKU, realisasi tahun 2022 yang dapat dirinci sebagai berikut :

Sasaran 1	:	dari 6 IKU, sebanyak	5 IKU capaiannya $\geq 100\%$; 1 IKU capaiannya $\geq 50\%$.
Sasaran 2	:	dari 7 IKU, sebanyak	3 IKU capaiannya $\geq 100\%$; 2 IKU capaiannya $\geq 50\%$; dan 2 IKU capaiannya $\leq 50\%$
Sasaran 3	:	dari 2 IKU, sebanyak	2 IKU capaiannya $\geq 50\%$; dan
Sasaran 4	:	dari 1 IKU, sebanyak	1 IKU capaiannya $\geq 50\%$

Namun demikian kami menyadari bahwa dengan tingkat capaian tersebut di atas masih terdapat beberapa hal yang memerlukan penyempurnaan lebih lanjut di tahun mendatang. Kita semua berharap Laporan Kinerja ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi

peningkatan kinerja di masa yang akan datang, serta dapat dijadikan bahan masukan (umpan balik) bagi perumusan strategi pencapaian sasaran yang lebih baik pada masa yang akan datang

B. Strategi Peningkatan Kinerja

Secara ringkas keseluruhan capaian kinerja tersebut di atas, baik yang berhasil maupun yang masih belum berhasil, telah memberikan masukan yang sangat berharga untuk peningkatan kinerja di masa mendatang. Sesuai hasil analisis capaian kinerja pada Tahun 202, dapat dirumuskan beberapa langkah penting sebagai strategi pemecahan masalah yang akan dijadikan masukan atau sebagai bahan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau pada Tahun Anggaran 2022, yaitu sebagai berikut :

1. Dalam pelaksanaan program maupun kegiatan diharapkan agar lebih berfokus pada pencapaian hasil dengan menetapkan hubungan yang logis dan matematis antara input dan output suatu kegiatan, bukan hanya semata berorientasi pada terlaksananya / selesainya kegiatan saja.
2. Untuk mengarahkan agar segala kegiatan dari masing-masing bidang tertuju pada pencapaian sasaran dan sesuai dengan target kinerja yang diharapkan, perlu dirumuskan indikator sasaran yang lebih bersifat *outcome* dan secara konsisten menjadi fokus kinerja bidang yang bersangkutan dalam pelaksanaan kegiatan selama periode renstra, serta dirumuskan sistem pengumpulan data kinerjanya dan perlunya dilakukan review / evaluasi secara berkala atas capaian kinerja dari masing-masing bidang.
3. Menjadikan Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau sebagai instansi pemerintah yang akuntabel, sehingga dapat beroperasi secara efektif, efisien dan responsif terhadap aspirasi masyarakat dan lingkungannya.
4. Meningkatkan efisiensi dan efektifitas dalam setiap pelaksanaan program dan kegiatan.
5. Melaksanakan dan memantapkan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi program seluruh unit kerja dengan pihak-pihak terkait lainnya untuk meningkatkan efektifitas dalam pencapaian sasaran yang telah ditetapkan.
6. Akan mengalokasikan anggaran yang diperlukan kepada unit-unit pelayanan publik yang belum tersedia pada tahun anggaran 2022, agar hasil penilaian kinerjanya meningkat.

Akhirnya dengan rampunya penyusunan Laporan Kinerja ini, diharapkan dapat memberikan informasi secara transparan kepada seluruh pihak yang terkait mengenai tugas fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau, sehingga dapat memberikan unpan balik guna peningkatan kinerja pada tahun berikutnya. Secara internal Laporan Kinerja ini

telah menjadi motivator untuk lebih meningkatkan kinerja organisasi terhadap pengembangan tuntutan stakeholders, sehingga kontribusi Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau dalam pembangunan di Provinsi Kalimantan Tengah pada umumnya dan Kabupaten Pulang Pisau pada khususnya dapat lebih bermanfaat.

----o0o----