



**LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA
INSTANSI PEMERINTAHAN
(LAKIP) TAHUN 2018**

Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Selatan
Jl. Bandara Sanggu Buntok Kode 73751
Buntok, 2019

**LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH
(LAKIP)**

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BARITO SELATAN
TAHUN 2018**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia yang telah diberikan, sehingga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2018 ini terselesaikan.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) adalah laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggung jawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan/sasaran. LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan wajib disusun sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010. LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2018 merupakan pertanggungjawaban pelaksanaan Perencanaan Strategis (RENSTRA) dan memuat informasi tentang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan termasuk hambatan yang dihadapi. Lakip ini juga memberikan gambaran hasil yang dicapai berdasarkan kinerja semua program yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan kabupaten Barito Selatan didukung oleh 1 (satu) Rumah Sakit dan 12 (Dua Belas) UPTD Pukesmas serta jaringannya di masing – masing kecamatan.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan aktif dalam proses penyusunan laporan ini. Kami menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan laporan ini, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun demi penyempurnaan laporan ini dimasa yang akan datang.

Akhirnya kami berharap semoga LAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2018 ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan dapat dipergunakan untuk kepentingan masyarakat.

Buntok, Pebruari 2019

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Selatan,

dr. Djulita Kurniadia Palar
Pembina Tk I, IV/b

NIP.19650701 200212 1 009



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Landasan Hukum	2
C. Tugas Pokok dan Fungsi	4
D. Aspek Strategis	6
E. Sistematika Penyajian	11
BAB II PERENCANAAN KINERJA DINAS KESEHATAN 2018	
A. Program dan Kegiatan Tahun 2018	14
B. Penetapan Kinerja Tahun 2018.....	17
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Capaian Indikator Kinerja Utama.....	22
B. Pengukuran Kinerja.....	26
C. Evaluasi Capaian Sasaran Strategis Tahun 2018	28
D. Pencapaian Kinerja Lainnya.....	36
E. Akuntabilitas Anggaran	38
BAB IV PENUTUP	46
LAMPIRAN	
1. Struktur Organisasi	
2. Indikator Kinerja Utama (IKU)	
3. Penetapan/Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2018	
4. Indikator Kinerja Tahunan Tahun 2018	
5. Indikator Kinerja Sasaran	

RINGKASAN EKSEKUTIF

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Barito Selatan yang mempunyai tugas melaksanakan kewenangan desentralisasi dan dekonsentrasi di bidang kesehatan (*Peraturan Daerah Kabupaten Barito Selatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Organisasi dan tata kerja dinas daerah Kabupaten Barito Selatan*). Pelaksanaan program dan kegiatan pada SKPD Dinas Kesehatan didasarkan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Selatan tahun 2017-2022. Sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan program dan kegiatan tersebut di atas maka disusun Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2018 ini merupakan wujud pertanggungjawaban pelaksanaan Perencanaan Strategik (Renstra), yang berisi informasi tentang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan, termasuk hambatan yang dihadapi dan pemecahan masalahnya.

Renstra Kabupaten Barito Selatan merupakan suatu rencana jangka menengah Tahun 2017-2022 yang sangat menentukan dalam meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan dan memuat 1(satu) pernyataan visi, 5(lima) pernyataan misi yang diemban, serta 5(lima) tujuan/sasaran yang harus dicapai pada akhir tahun 2021.

Sesuai penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) yang telah disusun untuk tahun 2018 terdapat 5 sasaran, 11 indikator kinerja, 8 program dan 16 kegiatan yang mendukung capaian IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dan harus dicapai serta dilaksanakan dengan dukungan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2018 sebesar Rp. 37.433.340.380.

Sedangkan total Anggaran belanja langsung Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun Anggaran 2018 sebesar Rp. 121.569.270.500 (sudah termasuk anggaran

untuk Rumah Sakit (BLUD) dan Puskesmas serta jaringannya) dan terealisasi sebesar Rp. 113.469.152.151 atau 93,34 % dari total anggaran belanja langsung.

Berdasarkan hasil pengukuran terhadap realisasi kinerja pada 5 (lima) indikator sasaran, rata-rata realisasi kinerja dengan kategori **Sangat Baik**. Penjabarannya yaitu 9 (sembilan) Indikator Kinerja Utama atau sebanyak 81,81% dikategorikan sangat baik dan 1 (satu) Indikator Kinerja Utama atau 9,09% memenuhi kategori realisasi kinerja sedang, serta 1 (satu) Indikator Kinerja Utama atau 9,09% memenuhi kategori realisasi kinerja Rendah.

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 alinea 4 adalah untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan pemerintahan yang bersih (*good governance*) merupakan prasyarat untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Untuk penyelenggaraan pemerintahan yang bersih dan akuntabel, dikembangkan suatu sistem pertanggungjawaban penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN). Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999

tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas KKN menyatakan akuntabilitas sebagai salah satu asas umum dalam penyelenggaraan negara. Azas akuntabilitas ini menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Laporan Akuntabilitas kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan merupakan tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Akuntabilitas Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efisien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

B. LANDASAN HUKUM

1. Undang – Undang No 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih bebas dari Nepotisme.
2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang – Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
 5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
 6. Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah ;
 8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 09 Tahun 2007, tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah
 9. Peraturan Menteri Negara 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;
 10. Peraturan Pemerintah Kabupaten Barito Selatan Nomor 03 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito

Selatan ;

11. Peraturan Daerah Nomor. Tahun 2017 Tentang RPJMD Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017-2022;

C. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Kedudukan Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana Pemerintah Daerah di bidang Kesehatan, dipimpin oleh Kepala Dinas dan berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Tugas pokok Dinas Kesehatan adalah melaksanakan urusan rumah tangga pemerintah daerah dan tugas pembantuan dibidang kesehatan. Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Barito Selatan, terdiri dari:

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretaris Dinas
- c. Sekretariat, terdiri dari :
 1. Subbagian Umum dan Kepegawaian
 2. Subbagian Perencanaan dan Keuangan
- d. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
 1. Seksi Pelayanan Kesehatan
 2. Seksi Kefarmasian dan Alkes
 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
- e. Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Menular
 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 3. Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Keswa
- f. Bidang Kesehatan Masyarakat
 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 2. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

3. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan

- g. UPTD (Labkesda dan Puskesmas)
- h. Kelompok Jabatan Fungsional

Struktur organisasi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dapat dilihat pada *lampiran 1*.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Kabupaten Barito Selatan Nomor 03 Tahun 2016 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Barito Selatan maka tugas pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan adalah membantu Bupati dalam melaksanakan kewenangan desentralisasi di bidang kesehatan sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang –undangan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijaksanaan teknis dibidang kesehatan sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Bupati berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam kelompok pengendalian masalah kesehatan, pelayanan kesehatan sistem jaminan dan sarana kesehatan.
2. Pelaksanaan pengendalian dan pencegahan penyakit, penanggulangan wabah dan Kejadian Luar Biasa (KLB) serta pembinaan kesehatan lingkungan.
3. Penyusunan perumusan dan penjabaran kebijakan teknik pelayanan kesehatan.

4. Pembinaan dan pengawasan kefarmasian, makanan dan minuman serta pengobatan tradisional.
5. Pemberian registrasi, sertifikasi, lisensi, dan akreditasi terhadap tenaga kesehatan, teknologi kesehatan dan gizi.
6. Pembinaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya kesehatan, teknologi kesehatan dan gizi.
7. Pembinaan promosi kesehatan meliputi kegiatan penyuluhan kesehatan, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM), kesehatan keluarga dan gizi.
8. Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan.
9. Penyelenggaraan Urusan Kesekretariatan Dinas.
10. Pengelola Unit Pelaksana Teknis Dinas.

D. ASPEK STRATEGIS

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

1. Aspek Sumber Daya Manusia Kesehatan

Jumlah ASN Dinas Kesehatan Tahun 2018 termasuk Puskesmas sebanyak 469 orang, selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.1 Jumlah Tenaga di Dinas Kesehatan dan Puskesmas

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah (orang)	
		ASN	Non ASN
1	S2		
	- Kesehatan	6	-

	- Umum	4	-
2	Dokter Spesialis		
3	S1		
	- Dokter	13	-
	- Dokter Gigi	4	-
	- Apoteker	1	1
	- SKM	10	10
	- Sarjana Keperawatan	21	29
	- Kesehatan Lingkungan	1	-
	- Kesehatan Lain	6	-
	- Umum	1	3
4	D3		
	- Analis Laboratorium	7	3
	- Kefarmasian	10	1
	- Kebidanan	124	60
	- Keperawatan	149	66
	- Kesehatan Lingkungan	7	2
	- Gizi	8	3
	- Umum	1	2
5	D1		
	- Kesehatan	2	-
	- Umum	2	-
6	SMA	86	17
	SMP	0	-
	SD	1	3
	Jumlah	469	200

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan

Catatan : Untuk Tenaga Non ASN ialah tenaga Kontrak dan Tenaga Sukarela Lingkup Dinas Kesehatan.

2. Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Sarana dan prasarana kesehatan diperlukan untuk proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan, baik pelayanan peningkatan (Promotif), pencegahan (Preventif), pengobatan (Kuratif), maupun pemulihan (Rehabilitatif) yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat termasuk swasta.

Adapun jumlah sarana kesehatan yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan pada tahun 2018 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2 Jumlah Sarana dan Prasarana Kesehatan

No	Sarana Kesehatan	Jumlah (Unit)
1	Rumah Sakit Pemerintah	1
2	Puskesmas Non Perawatan	7
3	Puskesmas Perawatan	5
4	Puskesmas Pembantu	54
5	Poskesdes + Polindes	84
6	Klinik/ Balai Pengobatan	4
7	Apotik	12
8	Toko Obat	9
9	Posyandu	161
7	Puskesmas Keliling	12

Dari tabel 1.2 diatas dapat dilihat bahwa sarana kesehatan yang ada di Kabupaten Barito Selatan cukup banyak dan merata di seluruh kecamatan terutama sarana pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yaitu Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Posyandu.

3. Aspek Pembiayaan Kesehatan

Tabel 1.3 Alokasi Pembiayaan Kesehatan Tahun 2018

No.	Jenis Sumber Biaya	Jumlah Alokasi (Rp)
1.	APBD /DBH-Pajak Rokok DINKES	5.961.429.000
2.	DAU/PAD RS	6.210.320.000
2.	Kapitasi JKN Puskesmas	2.751.599.380
4.	CHT	150.000.000
5.	DAK Fisik	38.937.542.000
6.	DAK Non Fisik	12.144.728.000
7.	Iuran BPJS Maskin	22.800.000.000
8.	BLUD RS	30.247.208.300
Total Anggaran		121.569.270.500

Dari Tabel 1.3 diatas merupakan alokasi anggaran Belanja Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Puskesmas di luar belanja Gaji Pegawai/ Belanja Tidak Langsung berdasarkan jenis sumber biaya.

4. Aspek Wilayah

Kabupaten Barito Selatan dengan Ibu kota Kabupaten di Buntok terletak diantara $1^{\circ} 20'$ Lintang Utara - $2^{\circ} 35'$ Lintang Selatan dan $114^{\circ} - 115^{\circ}$ Bujur Timur. Diapit oleh tiga Kabupaten tetangga yaitu di sebelah utara dengan sebagian wilayah Kabupaten Barito Utara, sebelah timur dengan sebagian wilayah Kabupaten Barito Timur, di bagian selatan dengan wilayah Kabupaten Kapuas dan Propinsi Kalimantan Selatan dan sebelah barat dengan wilayah Kabupaten Kapuas.

Luas wilayah Kabupaten Barito Selatan adalah 8.830 km^2 yang meliputi enam kecamatan. Kecamatan Dusun Hilir dan Kecamatan Gunung Bintang Awai merupakan kecamatan terbesar dengan luas masing-masing 2.065 km^2 dan 1.933 km^2 atau luas kedua kecamatan tersebut mencapai 45,28 % dari seluruh wilayah Kabupaten Barito Selatan. Sebaliknya kecamatan yang luasnya paling kecil adalah Kecamatan Jenamas yaitu 708 km^2 atau 8,02 % luas wilayah kabupaten.

Secara administratif Kabupaten Barito Selatan terdiri atas 6 kecamatan, yang terdiri dari 86 desa dan 7 Kelurahan. Kondisi wilayah sebagian besar adalah dataran dan perairan yang cukup menguntungkan ialah bagi masyarakat yang tinggal di daerah daratan karena mudah dalam menjangkau dan mendapatkan pelayanan

kesehatan dasar, dengan jarak terjauh dari kelurahan dalam satu Kecamatan ke Puskesmas hanya \pm 2,5 Km.

Tabel 1.4 Jarak Puskesmas hubungannya dengan Situasi Geografis Kabupaten Barito Selatan Tahun 2018

No	Kecamatan	Luas Wilayah	Jumlah Desa/ Kelurahan	Puskesmas	Rataprata waktu Tempuh dari Kabupaten Ke Puskesmas
1	Jenamas	708	5	Puskesmas Jenamas	210 menit
2	Dusun Hilir	2.065	10	Puskesmas Mengkatip	150 Menit
3	Karau Kuala	1.099	11	Puskesmas Bangkuang, Babai	100 Menit
4	Dusun Selatan	1.829	27	Puskesmas Buntok, Baru, Kalahien, dan Sababilah	15-30 Menit
5	Dusun Utara	1.196	19	Puskesmas Pendang, Bantai Bambure	100-150 Menit
6	G. Bintang Awai	1.933	21	Puskesmas Patas I, Taba Kanilan	60-120 Menit

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan, 2018

5. Aspek Permasalahan Kesehatan

Prioritas masalah kesehatan di Kabupaten Barito Selatan tahun 2018 berdasarkan permasalahan yang ada sebagai berikut:

1. Peningkatan kesehatan ibu dan anak
2. Penanggulangan penyakit menular
3. Penyehatan lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat
4. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan serta perluasan

- cakupan jaminan kesehatan menyeluruh
5. Peningkatan upaya kesehatan promotif dan preventif (paradigma sehat).

E. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Pada dasarnya Laporan Akuntabilitas Kinerja ini berisi pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan selama tahun 2018. Capaian kinerja (performance results) 2018 tersebut diperbandingkan dengan Penetapan Kinerja (performance agreement) 2018 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan di identifikasikannya sejumlah celah kinerja (performance gap) bagi perbaikan kinerja di masa datang. Dengan pola pikir seperti itu, sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2018 adalah sebagai berikut ini.

Bab I – Pendahuluan, menjelaskan secara ringkas latar belakang, Landasan Hukum, Tugas Pokok dan Fungsi, Aspek Strategis Dinas Kesehatan, Sistematika Penyajian.

Bab II – Perencanaan Kerja, menjelaskan tentang Program dan Kegiatan Serta Penetapan Kinerja Tahun 2018.

Bab III – Akuntabilitas Kinerja, menjelaskan analisis pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dikaitkan dengan pertanggungjawaban publik terhadap pencapaian sasaran strategis untuk tahun 2018.

Bab IV – Penutup, menjelaskan simpulan menyeluruh dari Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan tahun 2018 ini dan menguraikan rekomendasi yang diperlukan bagi perbaikan kinerja dimasa datang.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Kinerja atau performance dari organisasi adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan organisasi sebagai penjabaran dari visi, misi, yang mengindikasikan tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Konsep-konsep pengukuran kinerja organisasi (*key performance indicators*) telah berkembang sejalan dengan semangat perubahan untuk memperbaiki kinerja organisasi. Semangat perubahan dimaksud adalah pola orientasi manajemen dari pola yang berorientasi pada masukan (*input*) kepada pola yang berorientasi hasil, manfaat dan dampak kegiatan (*output, outcomes* dan *benefit*). Rencana kinerja merupakan penggalan dari suatu perencanaan strategis dalam waktu satu tahun. Rencana Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2018, sebagai berikut :

Tabel 2.1. Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Tahun 2018

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja			Target Dalam Jumlah
			Uraian	Target	
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	1	Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	100%	18775 org
2	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	2	Cakupan pelayanan ibu nifas	78,5 %	2329 org
		3	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH (kelahiran hidup)	≤ 89 Per 100.000 Kh	2 Ibu
		4	Cakupan pelayanan kesehatan bayi	80 %	1538 bayi
		5	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000	≤ 5,5 per 1000 Kh	10 bayi
		6	Prevalensi Balita Gizi Buruk (%)	≤ 4 %	522 balita
3	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	7	Persentase puskesmas yang Terakreditasi	66,6 %	8 Puskesmas

4	Penyediaan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Puskesmas dan RS	8	Tersedianya Tenaga Dokter Umum di setiap Puskesmas	12 Puskesmas	12 Pkm
		9	Tersedianya Tenaga Dokter Spesialis di RS	7 orang	7 org
5	Mewujudkan Lingkungan Sehat di Masyarakat	10	Persentase Kasus DBD Yang tertangani	100%	77 Kasus
		11	Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi	61,35	20688 rumah

A. Program dan Kegiatan Tahun 2018

Program merupakan kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu guna mencapai sasaran dan tujuan. Program kesehatan tahun 2018 mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah beserta perubahannya Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2007 namun demikian inti program kesehatan tersebut sesuai dengan Renstra Dinas kesehatan tahun 2017- 2022. Program-program kesehatan Pada tahun 2018 meliputi:

Tabel 2.2 Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2018

No	Program dan Kegiatan
I	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
1.	Penyediaan jasa surat menyurat
2.	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
3.	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor
4.	Penyediaan Alat Tulis Kantor
5.	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
6.	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
7.	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
8.	Penyediaan Makanan dan Minuman
9.	Rapat-Rapat Koordinasi & Konsultasi Keluar Daerah
10.	Penyediaan Tenaga Perawat, Bidan dan Petugas Keamanan, Kebersihan, Sopir dan Administrasi Kantor Dinas Kesehatan
11.	Peningkatan Kapasitas Aparatur Pengelola Keuangan dan Barang SKPD
12.	Monev di Puskesmas/Pustu/Poskesdes
13.	Penyediaan Tenaga Perawat, Bidan dan Petugas Keamanan, Kebersihan, Sopir dan Administrasi Kantor di RSUD Jaraga Sasameh.
II.	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
1	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor
2	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional
3	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor

4	Pengadaan dan Pembangunan Sarana dan prasarana Kesehatan (DAU)
5	Pengadaan dan Pembangunan Sarana dan prasarana kesehatan (DAK Dasar)
6	Pemeliharaan Rutin/Berkala Speedboad
III.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
1	Registrasi, Sertifikasi dan akreditasi
2	Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan
3	Penyuluhan Bahaya Napza dan Penyakit Menular Sex
4	Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan dan Tersusunnya Standar Ketenagaan di Pelayanan Kesehatan
5	Monev Administrasi data Kepegawaian
6	Pembinaan dan Monev Penatausahaan Keuangan di Puskesmas
7	Peningkatan Kapasitas SDM dilingkungan Dinkes
8	Peningkatan Kapasitas Nakes dengan uji Kompetensi
9	Kegiatan Seleksi Tenaga Kesehatan Non PNS
IV.	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan
1	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD
2	Penyusunan Perencanaan dan Penganggaran
3	Feasibility Study (Studi Kelayakan) untuk Pesiapan Pembangunan Rumah Sakit Type B
4	Kegiatan Penyelesaian Tindak Lanjut LHP BPK Tahun 2017
5	Sensus Aset dilingkungan dinas kesehatan dan UPTD
V.	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
1	Peningkatan Pemerataan obat dan Perbekalan Kesehatan
2	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan e-Catalogue dan Non e-Catalogue (DAK Kefarmasian Pusat)
VI.	Program Upaya Kesehatan Masyarakat
1.	Monitoring dan Pembinaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas dan Jaringannya
2.	Pelayanan Kesehatan Khusus bagi Penduduk Miskin
3.	Penjaringan Kesehatan Indera Mata-Katarak atau mulut bibir sumbing
4.	Penyelenggaraan Pelayanan Upaya Kesehatan Haji
5.	Monev Program Kesehatan Rujukan di Puskesmas
6.	Penyuluhan Bahaya Penyakit Menular Sex (PMS) dan HIV - AID pada Remaja
7.	Penyuluhan Tentang PHBS (CTPS, Kesehatan Gigi) di Sekolah Dasar
8.	Pengendalian Faktor Resiko PTM melalui Posbindo (Pos Pelayanan terpadu) PTM
9.	Lomba Balita Indonesia (LBI)
10.	Pen ingkatan kapasitas Puskesmas
11.	Pen ingkatan kapasitas Pustu dan Poskesdes
12.	Pen ingkatan kapasitas Labkesda Kab. Barsel
13.	Penyediaan Sarana dan Prasarana Labkesda Kab. Barito Selatan
14.	Biaya Tarif Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama /Puskesmas
15.	Pelayanan penyediaan Darah bagi masyarakat
16.	pelatihan dan pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
17.	Sosialisasi dan monitoring evaluasi program Keluarga Sehat (KS)
18.	Kegiatan Iuran BPJS
19.	Sosialisasi, Bimtek, Pelacakan Kasus, Deteksi Dini, Pertemuan Keswa, ODGJ dan NAPZA
VII.	Program Pengawasan Obat dan Makanan
1.	Pengawasan dan Pembinaan Apotik, Toko Obat dan Pelayanan Kefarmasian Lainnya
VIII.	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
1.	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat (PHBS)
2.	Pengembangan Media Promosi dan Informasi tentang kawasan tanpa asap rokok

3.	Penyampaian Informasi di Bidang Kesehatan Pada BARSEL EXPO
4.	Promosi Program Kesehatan dalam Meningkatkan Kemandirian Masyarakat Berprilaku Hidup Bersih dan Sehat
5.	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Kesehatan Kawasan Tanpa Rokok Bersumber Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau
6.	Sosialisasi Germas
7.	Penyuluhan Kesehatan Reproduksi
8.	Penyuluhan Bahaya Rokok
IX.	Program Pengembangan Lingkungan Sehat
1.	Penyehatan TTU, TPM dan Limbah Medis Fasyankes, Pengawasan Kualitas Lingkungan
2.	Peningkatan Kapasitas POKJA AMPL (Air Minum Penyehatan Lingkungan) Kabupaten
3.	Penyelenggaraan Review Studi EHRA Program PPSP
4.	Pelaksanaan Gerakan BASNO Kabupaten Barito Selatan dengan Meningkatkan Jumlah Desa ODF
5.	Peningkatan Kapasitas Pengelolaan Tempat Pengolahan Makanan dan Depot Air Minum
6.	Penyelenggaraan STBM Kabupaten
X.	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular
1.	Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah
2.	Desiminasi Informasi Promosi Kesehatan dan Pencegahan Penularan HIV-AIDS Pada Perempuan Usia Produktif dan Ibu Hamil Melalui Konseling dan Tes Sukarela
3.	Penemuan dan pengobatan Penderita Malaria (Program P2B2)
4.	Pencegahan Penularan Penyakit Endemik
5.	Imunisasi Bayi, Bumil, WUS dan Anak Sekolah
6.	Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan Fogging
7.	Penemuan dan Pengobatan serta Pencegahan Kecacatan Penderita Kusta
8.	Pencegahan Rabies
9.	Penemuan dan Pengobatan Penderita TB-Paru (BTA Positif) dan Pembentukan pos TB Desa
10.	KOMDA KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)
11.	Implementasi KTR di 7 Tatanan kawasan tanpa rokok
12.	Mobile VCT dan Pembentukan klinik VCT di FKTP
13.	Pembentukan Pos TB Desa
14.	Sistem Informasi Tuberculosis Terpadu (SITT) dan E-TB manager
15.	Pengambilan sediaan darah / Mass Blood Survey (MBS)
16.	Lomba Penilaian Kinerja Petugas Imunisasi (LPKPI) tingkat puskesmas kabupaten barito selatan tahun 2018
17.	Workshop / pelatihan JURIM Tahun 2018
18.	Supervisi suportiv
19.	Penguatan Kapasitas Penanggung Jawab dan Pengelolaan Program TB
20.	Monitoring dan Evaluasi Program Penyakit Menular Langsung dan Bersumber Binatang
XI.	Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan
1.	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya
XII.	Program Perbaikan Gizi Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat
1.	Pemantauan dan Pengawasan Pangan Kadaluarsa Hari-hari Besar
2.	PMT- IHMKM, PMT Bumil, KEK, dan PMT Balita Gizi Kurang dan/Buruk
3.	Peningkatan Kapasitas Pelacakan dan intervensi Kasus Gizi Kurang dan atau Gizi Buruk
XIII.	Program peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
1.	Peningkatan Kapasitas Penelusuran Kasus Kematian Maternal/Balita
XIV	Program Peningkatan Mutu Layanan FKTP PUSKESMAS
1.	Tim Survey Telaah Lapangan Terkait Perizinan Fasyankes di Kab. Barsel
2.	Tim Peningkatan Kapasitas Akreditasi Puskesmas Tahun 2018

XV	Program Peningkatan Mutu Sarana dan Prasarana FKTP PUSKESMAS
1.	Kegiatan Pemeliharaan dan Kalibrasi Sarana dan Prasarana Kesehatan
XVI	Program Kesehatan Ibu dan Anak , Gizi dan Kesehatan Keluarga
1.	Peningkatan Kapasitas Pengelola Data Program Kesga dan Gizi
2.	Sosialisasi dan Orientasi SHK
XVII	Program Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga
1.	Penyelenggaraan Kesehatan Olahraga ASN, Jema'ah Haji dan Masyarakat
2.	Penyelenggaraan Kesehatan Keselamatan Kerja
XVIII.	Program Kegiatan DAK Non Fisik
1.	BOK Puskesmas
2.	BOK Kabupaten
3.	Jampersal
4.	Akreditasi Puskesmas
5.	Distribusi Obat, Vaksin dan BMHP serta Dukungan manajemen sistem e-logistik di Instalasi Farmasi Kabupaten
6.	Akreditasi Rumah Sakit
XIX.	Program DAK FISIK
1	Pengadaan Peralatan Pendukung Imunisasi (DAK Penugasan)
2	Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (DAK Dukungan JKN)
3	Pelaksanaan Kegiatan DAK Dasar
4	Pelaksanaan Kegiatan DAK Farmasi
XX	Program Dana Kapitasi Jaminan kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Dana Bersumber dari BPJS Pusat)
1.	Biaya Dana Kapitasi (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tk. Pertama (Dana Bersumber dari BPJS Pusat)
XXI.	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD RSUD
1.	Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD

B. Penetapan Kinerja Tahun 2018

Berikut adalah Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2018 dapat dilihat pada tabel

2.3 dibawah ini :

Tabel 2.3 Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2018

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja			Program	Kegiatan	Anggaran
			Uraian	Target			
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	1	Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	100%	Upaya Kesehatan Masyarakat	Premi Iuran BPJS	22.800.000.000
					Upaya Kesehatan Masyarakat	Biaya Dana Kapitasi (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tk. Pertama (Dana Bersumber dari BPJS Pusat)	2.751.599.380
					Upaya Kesehatan Masyarakat	Pelayanan Kesehatan Dasar Penduduk Miskin	55.000.000
					Program Dana Kapitasi Jaminan kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Dana Bersumber dari BPJS Pusat)	Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Dasar bagi Masyarakat Miskin yang tidak ditanggung Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas dan Jaringannya	30.000.000
2	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	2	Cakupan pelayanan ibu nifas	78,5%	Program DAK Non Fisik	BOK Puskesmas : Upaya Kesehatan Ibu	810.115.000
		3	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH (kelahiran hidup)	89			
		4	Cakupan pelayanan kesehatan bayi	80 %	Program DAK Non Fisik	BOK Puskesmas : Upaya Kesehatan Neonatus dan Bayi	440.190.000
		5	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000	5,5			
					Program peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Peningkatan Kapasitas Penelusuran Kasus Kematian	15.000.000

						Maternal/BalitaMaternal/Balita	
		6	Prevalensi Balita Gizi Buruk (%)	4 %	Program DAK Non Fisik	Bok Puskesmas : Upaya Kesehatan Anak Balita dan Pra Sekolah	280.110.000
3	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	7	Persentase puskesmas yang Terakreditasi	66,6%	Program DAK Non Fisik	Akreditasi Puskesmas	750.000.000
					Program Peningkatan Mutu Layanan FKTP Puskesmas	Tim Peningkatan Kapasitas Akreditasi Puskesmas Tahun 2018	26.656.000
4	Penyediaan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Puskesmas dan RS	8	Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas	12 Pkm	Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan dan tersusunya standar ketenagaan di pelayanan kesehatan	22.000.000
					Program pelayanan administrasi perkantoran	Penyediaan Petugas Kesehatan,Keamanan, Kebersihan, Sopir dan Administrasi Kantor	2.802.350.000
		9	Tersedianya Tenaga Dokter Spesialis di RS	7 org	Program pelayanan administrasi perkantoran	Penyediaan Petugas Kesehatan, Keamanan, Kebersihan, Sopir dan Administrasi Kantor (RSUD)	6.210.320.000
5	Mewujudkan Lingkungan Sehat di Masyarakat	10	Persentase Kasus DBD Yang tertangani	100%	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan Fogging	120.000.000

		12	Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi	61,36	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Penyehatan TTU, TPM dan Limbah Medis Fasyankes, Pengawasan Kualitas Lingkungan	52.000.000
						Pelaksanaan Gerakan BASNO Kabupaten Barito Selatan dengan Meningkatkan Jumlah Desa ODF	58.000.000
						Penyelenggaraan Review Studi EHRA Program PPSP	210.000.000

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

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

Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip *good governance* dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan Perangkat Daerah di lingkungannya. Kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah menggunakan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yang juga dipakai dalam penyusunan laporan kinerja ini.

Tabel 3.1. Skala Nilai Peringkat Kinerja

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1	≥ 91	Sangat Baik	
2	75,1 – 90,0	Tinggi	
3	65,1 – 75,0	Sedang	
4	50,1 – 65,0	Rendah	
5	$\leq 50,0$	Sangat Rendah	

Sumber : Permendagri No. 54 Tahun 2010, diolah

Nilai realisasi kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut:

- a. Apabila semakin tinggi realisasi menggambarkan pencapaian rencana tingkat capaian yang semakin baik, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100 \%$$

- b. Apabila Semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian rencana tingkat capaian, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100 \%$$

A. Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2018

Konsep-konsep pengukuran kinerja organisasi (*key performance indicators*) telah berkembang sejalan dengan semangat perubahan untuk memperbaiki kinerja organisasi. Semangat perubahan dimaksud adalah pola orientasi manajemen dari pola yang berorientasi pada masukan (*input*) kepada pola yang berorientasi hasil, manfaat dan dampak kegiatan (*output, outcomes dan benefit*).

Penyusunan Indikator Kinerja Utama (IKU) sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tanggal 18 September 2017, tentang Tata Cara Perencanaan dan Evaluasi Pembangunan Daerah. IKU instansi pemerintah harus selaras antar tingkatan unit organisasi meliputi indikator kinerja

keluaran (*output*) dan hasil (*outcome*). Tujuan dalam penetapan IKU adalah untuk;

- 1) Untuk memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik;
- 2) Untuk memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja

A.1 Indikator Kinerja Utama Bupati

Tabel 3.4. Rencana dan Realisasi Capaian Sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2017	2018		
			Target	Realisasi	% Realisasi terhadap target kabupaten
1	Persentase Penduduk miskin berobat yang terlayani di fasilitas kesehatan	18775	18775	18775	100 %
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	178 Per 100.000 Kh	≤ 89 Per 100.000 Kh	156 Per 100.000 Kh	57%
3	Angka Kematian Bayi (AKB)	3,56 Per 1000 Kh	≤ 6 Per 1000 Kh	2,5 Per 1000 Kh	100%
4	Prevalensi Balita gizi buruk	0,03	< 4	0,06	100%

A.1 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupate Barito Selatan

Dalam menyusun IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan melalui tahap pengumpulan dokumen – dokumen yang berkaitan dengan perencanaan, baik di tingkat nasional maupun di daerah, yaitu;

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

Tabel 3.2. Pencapaian IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2018

No	IKU	Satuan	Rumus Yang digunakan	Capaian 2017	Tahun 2018			Target Akhir Renstra 2021
					Target	Penghitungan Capaian	% Realisasi	
Sasaran : Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin								
1	Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	%	$\frac{\text{Jumlah Penduduk Miskin yang sakit berobat ke fasyankes}}{\text{Jumlah penduduk miskin yang dilayani}} \times 100\%$	100 %	100%	$\frac{18775}{18775} \times 100\% = 100$	100 %	100 %
Sasaran : Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak								
2	Cakupan pelayanan ibu nifas	%	$\frac{\text{Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standar}}{\text{Jumlah seluruh ibu nifas di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yg sama}} \times 100\%$	100,1 %	78,5%	$\frac{1561}{2987} \times 100\% = 52,3$	66,6 %	85 %
3	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH (kelahiran hidup)	/100.000 Kh	$\frac{\text{Jumlah Ibu Meninggal karena hamil, bersalin dan nifas}}{\text{Jumlah Kelahiran hidup}} \times 100.000$	178,2	89	$\frac{3}{1923} \times 100.000 = 156$	57 %	< 45
4	Cakupan pelayanan kesehatan bayi	%	$\frac{\text{Jumlah bayi (umur 29 hari -11 bulan) mendapat pelayanan min. 4 kali}}{\text{Jumlah seluruh bayi}} \times 100$	100,5 %	80 %	$\frac{1873}{1923} \times 100\% = 97,4$	122 %	87 %

5	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000	/1000 Kh	$\frac{\text{Jumlah bayi 0-11bln meninggal}}{\text{Jumlah Kelahiran hidup}} \times 1000$	4,2	$\leq 5,5$	$\frac{6}{1923} \times 1000 = 3,1$	177%	< 4,5	
6	Prevalensi Balita Gizi Buruk (%)	%	$\frac{\text{Jumlah Balita Gizi Buruk}}{\text{Jumlah seluruh balita}} \times 100$	192 %	4 %	$\frac{8}{13050} \times 100\% = 0,06$	100 %	0,3	
Sasaran : Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan									
7	Persentase puskesmas yang Terakreditasi	%	$\frac{\text{Jumlah Puskesmas Terakreditasi}}{\text{Jumlah seluruh Puskesmas}} \times 100$	41,6 %	66,6 %	$\frac{8}{12} \times 100\% = 66,6$	100 %	100 %	
Sasaran : Penyediaan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Puskesmas dan RS									
8	Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas	%	$\frac{\text{Jumlah Puskesmas yang tersedia tenaga dokter min.1 org}}{\text{Total Puskesmas}} \times 100$	91,6 %	11 Pkm	$\frac{11}{12} \times 100\% = 91,6$	91,6 %	12 Pkm	
9	Tersedianya Tenaga Dokter Spesialis di RS	%	$\frac{\text{Jmlh dokter spesialis yg ada}}{\text{Jumlah Dokter Spesialis yang diharapkan}} \times 100$	116,6 %	100 %	$\frac{7}{7} \times 100\% = 100$	100 %	8 org	
Sasaran : Mewujudkan Lingkungan Sehat di Masyarakat									
10	Persentase Kasus DBD Yang tertangani	%	$\frac{\text{Jumlah Penderita DBD yang ditemukan}}{\text{Jumlah Penderita DBD yang diharapkan}} \times 100\%$	100 %	100 %	$\frac{77}{77} \times 100\% = 100$	100 %	100 %	

				Jumlah Penderita DBD yang tertangani					
11	Persentase Bersanitasi	Rumah Tinggal	%	$\frac{\text{Jumlah Rumah tangga yang memiliki akses sanitasi}}{\text{Jumlah Seluruh Rumah tangga}} \times 100 \%$	102 %	61,35 %	$\frac{20890}{33690} \times 100\% = 62$	101 %	75 %

B. Pengukuran Kinerja Tahun 2018

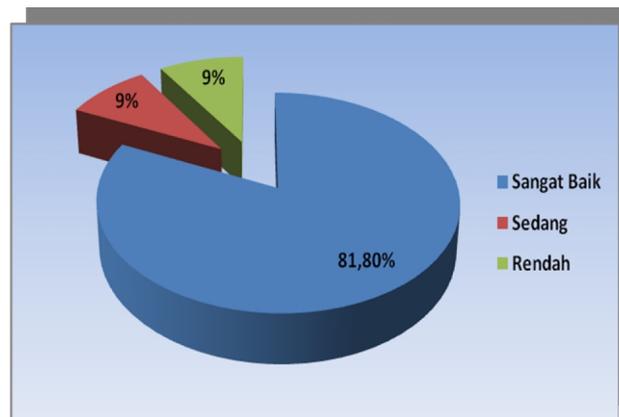
Tabel 3.3 Pengukuran Kinerja Taun 2018

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Satuan	Target	Capaian	Interval Realisasi Kinerja (%)				
							≤ 50	50,1 – 65	65,1 - 75	75,1 - 90	≥ 90
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	1	Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	Persentase	100%	100 %					100%
2	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	2	Cakupan pelayanan ibu nifas	Persentase	78,5%	52,3 %			66,6 %		
		3	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH (kelahiran hidup)	Per 100.000 Kh	≤ 89	156		57 %			
		4	Cakupan pelayanan kesehatan bayi	Persentase	80%	97,4 %					122 %
		5	Angka Kematian Bayi (AKB) per	Per 1000 Kh	≤ 5,5 per	3,1					177 %

			1.000								
		6	Prevalensi Balita Gizi Buruk (%)	Persentase	4%	0,06 %					100 %
3	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	7	Persentase puskesmas yang Terakreditasi	Persentase	66,6%	66,6 %					100 %
4	Penyediaan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Puskesmas dan RS	8	Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas	Puskesmas	12	11					91,6 %
		9	Tersedianya Tenaga Dokter Spesialis di RS	Org	7 org	7 org					100 %
5	Mewujudkan Lingkungan Sehat di Masyarakat	10	Persentase Kasus DBD Yang tertangani	Persentase	100%	100 %					100 %
		11	Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi	Persentase	61,35	62					101 %

Mencermati dari tabel 3.3 diatas, dari sejumlah 11 indikator kinerja pada Dinas Kesehatan, mayoritas kinerja yang dicapai telah memenuhi kriteria sangat baik (interval ≥ 90) yaitu sebesar 81,8 % (9 indikator), kriteria sedang (interval 65,1 – 75) yaitu sebesar 9 % (1 indikator) dan kriteria rendah (interval 50,1– 65) yaitu sebesar 9 % (1 Indikator). Capaian Realisasi Kinerja ini tampak pada gambar 3.1 di bawah ini.

Gambar 3.1
Persentase Capaian Kinerja



C. Evaluasi Capaian Sasaran Strategis Tahun 2018

Pengukuran pencapaian sasaran pembangunan kesehatan diukur dengan menggunakan indikator-indikator pembangunan kesehatan yang mengacu pada Indikator Kinerja Utama bidang Kesehatan Pada RPJMD dan Renstra Tahun 2018.

Tabel 3.3. 1 Misi 1 : Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Satuan	Target	Capaian	Interval Realisasi Kinerja (%)				
							≤ 50	50,1 - 65	65,1 - 75	75,1 - 90	≥ 90
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	1	Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	Persentase	100%	100 %					100%
2	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan	2	Cakupan pelayanan ibu nifas	Persentase	78,5%	52,3 %			66,6 %		
		3	Angka Kematian Ibu	Per	≤ 89	156		57			

anak		(AKI) per 100.000 KH (kelahiran hidup)	100.000 Kh				%			
	4	Cakupan pelayanan kesehatan bayi	Persentase	80%	97,4 %					122 %
	5	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000	Per 1000 Kh	≤ 5,5 per	3,2					177 %
	6	Prevalensi Balita Gizi Buruk (%)	Persentase	4 %	0,06 %					100 %

1) Cakupan Masyarakat miskin berobat yang terlayani di Fasilitas Kesehatan

Masyarakat Miskin yang berobat ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas, Pustu dan Poskesdes serta Rumah Sakit di Kabupaten Barito Selatan Pada tahun 2018 ialah sebanyak 18775 orang dan masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 18775 orang sehingga capaiannya yakni sebesar 100%. Jumlah capaian tersebut ialah berdasarkan banyaknya kunjungan masyarakat miskin berobat dan dilayani di fasyankes, bukan berarti semua masyarakat miskin pada tahun 2018 semuanya pada sakit, akan tetapi data ini adalah kumulatif kunjungan pasien dengan status masyarakat miskin yang terlayani. Peran Pemerintah Daerah dalam pencapaian target cakupan masyarakat miskin terlayani di fasilitas kesehatan ialah berupa adanya dukungan dana yang kegiatannya mendukung tercapainya target tersebut salah satunya ialah jaminan kesehatan untuk berobat atau mendapat pelayanan kesehatan gratis di fasilitas kesehatan dengan menggunakan Kartu KIS sehingga masyarakat miskin dapat lebih mudah memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan tanpa memikirkan biaya yang mahal untuk berobat karena sudah ditanggung oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

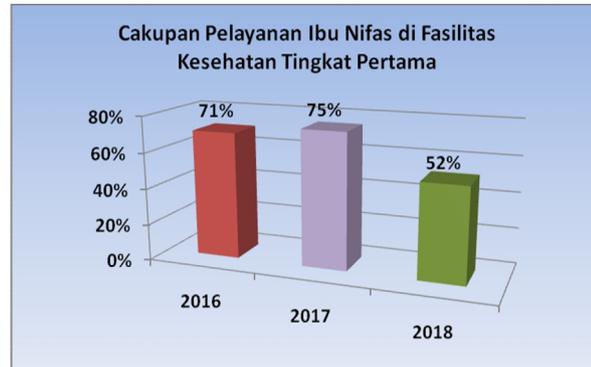
2) Cakupan Pelayanan Ibu Nifas

Pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada hari ke 29 s/d hari ke 42 setelah persalinan di Kabupaten Barito Selatan tahun 2018 ialah sebanyak Jumlah 1561 orang (52,3%). Capaian ini masih belum mencapai target Kabupaten Barito Selatan yaitu sebesar 78,5% dengan nilai realisasi kinerja sebesar 66,6 % dalam kategori predikat

Sedang.

Selanjutnya kecendrungan Cakupan pelayanan ibu nifas pada tiga tahun terakhir disajikan pada gambar berikut ini.

Gambar 3.2 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas di Fasilitas Kesehatan

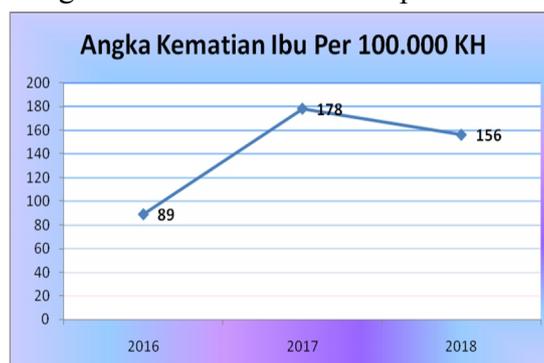


3) Cakupan Angka Kematian Ibu (AKI)

Kematian Ibu pada tahun 2018 ialah sebanyak 3 orang atau AKI sebesar 156 Per 100.000 Kelahiran Hidup, Jumlah kematian tahun 2018 menurun dibanding tahun 2017 sebanyak 4 kasus kematian atau AKI sebesar 178,2 Per 100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian AKI pada tahun 2018 masih belum mencapai target kabupaten yaitu AKI sebesar 89 Per 100.000 Kelahiran Hidup akan tetapi sudah mencapai target AKI Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 175 Per 100.000 Kelahiran Hidup. Realisasi kinerja pada cakupan AKI sebesar 57 % dalam kategori predikat Rendah .

Selanjutnya kecendrungan Cakupan angka kematian Ibu pada tiga tahun terakhir disajikan pada gambar berikut ini.

Gambar 3.3 Angka Kematian Ibu di Kabupaten Barito Selatan



Gambar diatas menunjukkan capaian AKI per tahun mengalami fluktuasi selama 3 tahun terakhir. Seluruh kasus kematian ibu telah dilakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) yang diselenggarakan untuk mengkaji hal – hal yang terkait dengan riwayat dan kondisi sejak ibu masih hamil, penatalaksanaan persalinan dan kronologis kasus sampai terjadinya kematian. Hasil audit penyebab kematian ibu tersebut sebagian besar disebabkan pengenalan resiko oleh masyarakat dan petugas kesehatan serta pemilihan fasilitas layanan persalinan pada ibu hamil/bersalin/nifas dengan komplikasi yang kurang tepat sehingga menyebabkan keterlambatan penatalaksanaan kasus *emergency obstetric* di rumah sakit rujukan dengan fasilitas yang memadai. Hasil kajian audit didapatkan kematian ibu disebabkan karena terjadinya perdarahan dan karena penyakit Hepatitis kronis. Program di tahun yang akan datang akan difokuskan pada kegiatan yang ditujukan untuk peningkatan pengenalan dan kewaspadaan dini masyarakat terhadap tanda bahaya serta status ibu hamil dengan risiko tinggi kehamilan. Selain itu juga dibutuhkan peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam hal *teamwork* yang solid serta *response time* yang cepat dalam hal pengenalan risiko, penegakan diagnosa dan ketepatan dalam pengambilan keputusan klinik untuk menghindari keterlambatan tindakan dan kesalahan intervensi sehingga kematian ibu dapat dicegah dan diturunkan.

Kegiatan yang telah dilaksanakan guna menurunkan angka kematian ibu pada tahun 2018 adalah sebagai berikut:

- a. Pendampingan Penelusuran Kasus Kematian Maternal
- b. Pelayanan Antenatal
- c. Pemberian PMT Bumil
- d. Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

(P4K)

- e. Pemantauan bumi risiko tinggi
- f. Pelaksanaan kelas ibu dan Kemitraan bidan dukun
- g. Kunjungan rumah PUS yang tidak ber-KB atau drop out
- h. Pelacakan kasus kematian ibu termasuk otopsi verbal
- i. Pembinaan pelayanan kesehatan ibu

4) Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi

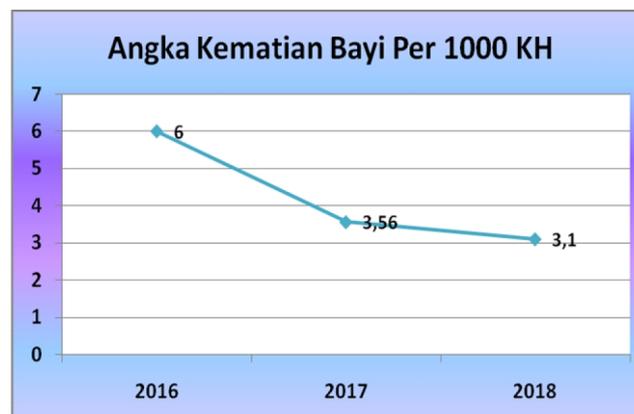
Capaian Pelayanan Kesehatan bayi pada tahun 2018 ialah sebesar 97,4 %, capaian ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2017 sebesar 78,4 %. Pencapaian pada tahun 2018 sudah mencapai target kabupaten sebesar 80 % dengan realisasi capaian kinerja 122 % dalam kategori predikat **Sangat Baik**.

5) Cakupan Angka Kematian Bayi

Pencapaian Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 sebesar 3,1/1000 KH dari target Kabupaten sebesar 5,5/1000 KH dengan nilai realisasi kinerja sebesar 177 % termasuk kategori **sangat baik**. Pencapaian AKB pada tahun 2018 juga sudah mendapakai target Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 24 Per 1000 Kelahiran Hidup. Kecenderungan Angka Kematian Bayi pada tiga tahun terakhir disajikan dalam gambar berikut 3.4 berikut.

Gambar 3.4

Angka Kematian Bayi Tahun 2016 s.d 2018



Gambar diatas menunjukkan capaian AKB selama tiga tahun terakhir mengalami penurunan kematian secara signifikan. Penyebab kematian bayi diantaranya disebabkan oleh BBLR, asfiksia, dan peyyakit Kelainan Bawaan.

6) Prevalensi Balita Gizi Buruk

Prevalensi Balita Gizi buruk pada tahun 2018 sejumlah 8 orang atau persentase sebesar 0,06 % dari total balita 13050 orang. Pencapaian balita gizi buruk pada tahun ini sudah mencapai target Kabupaten yakni dibawah 4 persen dan sudah mencapai target provinsi Kalimantan Tengah sebesar 18,5 %.

Untuk Capaian Realisasi Kinerja yakni sebesar 100% dengan predikat kategori

Sangat Baik.

Tabel 3.3.2 Misi 2 : Penyediaan Fasilitas Kesehatan Yang Memadai

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian	Interval Realisasi Kinerja (%)				
						≤ 50	50,1 - 65	65,1 - 75	75,1 - 90	≥ 90
1	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	1. Persentase puskesmas yang Terakreditasi	Persentase	66,6%	66,6 %					100

1) Persentase Puskesmas yang Terakreditasi

Sampai dengan tahun 2018 jumlah Puskesmas yang terakreditasi ialah sebanyak 8 (Delapan) Puskesmas dengan persentase 66,6 % dengan kriteria Akreditasi Puskesmas yaitu kategori Akreditasi Dasar ada 6 (enam) dan Akreditasi Madya ada 2 (dua) dari total 12 Puskesmas di Kabupaten Barito Selatan. Pencapaian Akreditasi Puskesmas sudah mencapai target Kabupaten Barito Selatan dan Realisasi Kinerja dengan predikat kategori **Sangat Baik (100%)**.

Kegiatan yang sudah dilaksanakan pada tahun 2018 untuk pencapaian akreditasi Puskesmas ialah kegiatan bersumber dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik diantaranya

ialah :

1. Bimbingan Akreditasi/ Pendampingan Akreditasi Puskesmas
2. Workshop Akreditasi Puskesmas
3. Survei Akreditasi Puskesmas

Tabel 3.3.3 Misi 3 : Pendetayagunaan Sumber Daya Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian	Interval Realisasi Kinerja (%)				
						≤ 50	50,1 - 65	65,1 - 75	75,1 - 90	≥ 90
1	Penyediaan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Puskesmas dan RS	2. Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas	Puskesmas	12	11					91,6
		3. Tersedianya Tenaga Dokter Spesialis di RS	Org	7 org	7 org					100

1) Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas

Kondisi Ketenagaan Kesehatan khususnya tenaga dokter umum di Puskesmas pada tahun 2018 ialah berjumlah 19 orang. Sebagian Dokter yang ada di Kabupaten Barito Selatan berstatus PNS berjumlah 14 orang dan Non PNS berjumlah 5 orang (Kontrak daerah dan PTT). Akan tetapi pencapaian ini belum mencapai target kabupaten yaitu 12 orang dengan masing-masing puskesmas minimal 1 orang keterisian tenaga dokter umum karena terdapat 1 puskesmas yang belum memiliki dokter umum yaitu puskesmas Bangkuang.

Kegiatan yang sudah dilaksanakan pada tahun 2018 terkait pemenuhan tenaga dokter umum di Puskesmas ialah melalui pengangkatan tenaga kontrak dokter dengan penganggaran berasal dari Pendapatan Asli Daerah (APBD) setiap tahunnya. Dan melalui pengusulan Alokasi Perekrutan CPNS Daerah pada tahun 2018 melalui Badan Kepegawaian Pengembangan Sumber Daya Manusia Kabupaten Barito Selatan.

2) Tersedianya Tenaga Dokter Spesialis di Rumah Sakit

Kondisi Ketenagaan dokter spesialis di Rumah Sakit Daerah pada tahun 2017 ialah

berjumlah 7 orang. Sebagian Dokter Spesialis yang ada di Kabupaten Barito Selatan berstatus PNS dan Non PNS (Kontrak daerah). Pencapaian ini sudah mencapai target kabupaten yaitu Minimal tersedia tenaga dokter spesialis dasar 7 orang, akan tetapi hal ini belum bisa mencerminkan ketercukupan tenaga dokter spesialis karena mengingat untuk tenaga kontrak daerah ialah selama setahun dan belum tentu berlanjut.

Kegiatan yang sudah dilaksanakan terkait pencapaian ini diantaranya ialah dengan pengangkatan dokter spesialis status tenaga kontrak dengan memberikan gaji dan atau tambahan penghasilan tiap bulannya selama satu tahun.

Tabel 3.3.4 Misi 4 : Meningkatkan Tata Kelola Upaya Kesehatan Yang Baik

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian	Interval Realisasi Kinerja (%)				
						≤ 50	50,1 - 65	65,1 - 75	75,1 - 90	≥ 90
1	Mewujudkan Lingkungan Sehat di Masyarakat	1) Persentase Kasus DBD Yang tertangani	Persentase	100%	100 %					100 %
		2) Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi	Persentase	54,1	55,2					102 %

1) Persentase Kasus DBD yang Tertangani

Pada Tahun 2018 Pencapaian kasus DBD yang ditemukan ialah berjumlah 77 kasus dan semua kasus sudah tertangani. Pencapaian kasus DBD yang tertangani di Kabupaten Barito Selatan yaitu 100% dan pencapaian ini sesuai dengan target Kabupaten Barito Selatan yaitu 100% dan realisasi kinerja dengan capaian predikat kategori **Sangat Baik**.

Ada beberapa kegiatan terkait penanganan kasus DBD yaitu diantaranya ialah :

- a. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan Fogging, Kegiatan ini ialah salah satu upaya pencegahan dan penghentian vektor penyebab/pembawa penyakit DBD yaitu nyamuk *Aedes Aegypti*.
- b. Peningkatan surveilans Epidemiologi dan dan Penanggulangan wabah, Kegiatan

ini ialah kegiatan tanggap untuk pengawasan dan pengendalian wabah yang diakibatkan salah satunya ialah meningkatnya kasus DBD di Kabupaten Barito Selatan.

- c. Pemeriksaan Jentik Nyamuk dan Pemberantasan sarang Nyamuk dengan menggalakan 3 M Plus di setiap keluarga oleh Petugas Puskesmas

2) Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi

Cakupan Rumah tinggal bersanitasi ialah jumlah capaian rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi yang layak. Pada tahun 2018 capaian rumah tangga bersanitasi ialah sebesar 62 %, capaian ini sudah mencapai target Kabupaten Barito Selatan yaitu 61,35 % dengan predikat kategori **sangat baik** (101%). Begitu juga dengan target dari Provinsi Kalimantan tengah tahun 2018 yaitu 61,35% Capaian Kabupaten Barito Selatan sudah sesuai target yang diharapkan.

D. Pencapaian Kinerja Lainnya

Standar pelayanan minimal merupakan salah satu kebijakan untuk menciptakan kesehatan dasar masyarakat yang merata dan terakses dimana peningkatan pelayanan publik dilaksanakan dengan menerapkan standar pelayanan pada masing-masing SKPD, Penerapan SPM pada Pemerintah daerah Kabupaten Barito Selatan, serta partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Dalam RPJMD dinyatakan bahwa perencanaan pembangunan merupakan langkah awal dalam tahapan pelaksanaan pembangunan dan dirumuskan secara transparan, responsive, efisien, efektif, akuntabel, partisipatif, terukur, berkeadilan dan berwawasan lingkungan.

Ada beberapa pendekatan yang dilakukan dalam melakukan perencanaan pembangunan daerah antara lain merumuskan prioritas program dan kegiatan SKPD berbasis kinerja serta menetapkan tolok ukur dan target kinerja keluaran dan hasil

capaian, lokasi kelompok sasaran program/kegiatan pembangunan daerah dengan mempertimbangkan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Kabupaten Barito Selatan dalam pengaplikasian Standar Pelayanan Minimal, khususnya Bidang Kesehatan yaitu pada tahun 2018 sudah melaksanakan Kegiatan-kegiatan yang mendukung capaian SPM Bidang kesehatan yang sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. SPM Bidang Kesehatan berjumlah 12 Indikator, berikut ini adalah capaian SPM bidang Kesehatan di Kabupaten Barito Selatan Tahun 2018.

Tabel 3.4.1
Pencapaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Barito Selatan
Tahun 2018

No	Indikator	Sasaran	Realisasi	Capaian (%)	Target Kementrian (%)	Keterangan
1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K4)	2987	2497	84	100	Belum Tercapai
2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	2987	1901	64	100	Belum Tercapai
3	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	1923	1923	100	100	Tercapai
4	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	13051	5969	46	100	Belum Tercapai
5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	4787	3829	80	100	Belum Tercapai
6	Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	87862	70289	80	100	Belum Tercapai
7	Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	8583	8583	100	100	Tercapai
8	Persentase penderita hipertensi mendapat	10394	10394	100	100	Tercapai

	pelayanan kesehatan sesuai standar					
9	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	250	250	100	100	Tercapai
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	130	130	100	100	Tercapai
11	Persentase Orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	129	106	82	≥ 80%	Tercapai
12	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	3609	2103	58,3	100	Belum Tercapai

E. Akuntabilitas Anggaran

Anggaran untuk program dan kegiatan diperoleh dari berbagai sumber dana, yaitu APBD Kabupaten Barito Selatan dan APBN. Lebih jelasnya tertera pada tabel berikut ini.

Tabel 3.5.1 Alokasi Anggaran berdasarkan Jenis Biaya

No.	Jenis Sumber Biaya	Jumlah Alokasi (Rp)
1.	APBD /DBH-Pajak Rokok DINKES	5.961.429.000
2.	DAU/PAD RS	6.210.320.000
2.	Kapitasi JKN Puskesmas	2.751.599.380
4.	CHT	150.000.000
5.	DAK Fisik	38.937.542.000
6.	DAK Non Fisik	12.144.728.000
7.	Iuran BPJS Maskin	22.800.000.000
8.	BLUD RS	30.247.208.300
Total Anggaran		121.569.270.500

Realisasi Belanja Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2018 ialah terdiri dari belanja Tidak Langsung dan Belanja Langsung, untuk belanja tidak langsung alokasi anggaran sebesar Rp. 53.097.837.212 dan realisasi Rp. 49.883.447.899 atau 93,95 % dan untuk Belanja Langsung alokasinya ialah sebesar Rp. 121.569.270.500 dan realisasi sebesar Rp.

113.469.152.151 atau 93,34%. Berikut ini ialah rekap realisasi Keuangan Kegiatan Belanja Langsung Dinas Kesehatan tahun anggaran 2018 :

Tabel 3.5.2 Realisasi Belanja Langsung Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2018

NO	KEGIATAN	ANGGARAN BELANJA		
		PAGU	REALISASI	
		Rp	Rp	%
I	Program pelayanan administrasi perkantoran			
1	Penyediaan jasa surat menyurat	6.000.000	6.000.000	100,0
2	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	96.000.000	80.585.263	83,94
3	Penyediaan jasa kebersihan kantor	5.100.000	5.100.000	100,0
4	Penyediaan alat tulis kantor	41.000.000	41.000.000	100,0
5	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	16.000.000	16.000.000	100,0
6	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	7.000.000	7.000.000	100,0
7	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	8.000.000	6.950.000	86,88
8	Penyediaan makanan dan minuman	165.000.000	165.000.000	100,0
9	Penyediaan Petugas Keamanan, Kebersihan, sopir dan Adm. Kantor (Dinkes)	2.802.350.000	2.742.350.000	97,86
10	Peningkatan Kapasitas Aparatur Pengelola Keuangan SKPD	222.600.000	205.100.000	92,14
11	Monev di Puskesmas/Pustu/Poskesdes	80.000.000	79.659.000	99,57
12	Penyediaan Petugas Keamanan, Kebersihan, Sopir dan Administrasi Kantor (RSUD Jaraga Sasameh)	6.210.320.000	6.208.250.000	99,97
II	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur			
1	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	16.528.320	16.500.000	99,83
2	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	19.200.000	19.200.000	100,0
3	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	18.000.000	18.000.000	100,0
4	Pengadaan dan Pembangunan Sarana dan Prasarana Kesehatan (DAK Dasar)	6.764.920.550	5.693.348.743	84,16
5	Pemeliharaan Rutin/Berkala Speedboat	6000.000	6.000.000	100,00
III.	Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur			
1	Penyuluhan Bahaya Napza dan Penyakit Menular Seks (PMS)	12.000.000	245.981.000	78,84
2	Pembinaan dan Monev Penatausahaan Keuangan di Puskesmas	70.000.000	11.915.000	99,29
3	Kegiatan Seleksi Tenaga Kesehatan Non PNS	33.000.000	68.790.000	98,27
4	Registrasi, Sertifikasi dan Akreditasi	15.000.000	28.000.000	84,85
5	Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan dan Tersusunnya Standar Ketenagaan di Pelayanan Kesehatan	22.000.000	14.982.000	99,88
6	Monev Administrasi data Kepegawaian	20.000.000	19.763.000	89,83
7	Peningkatan Kapasitas SDM dilingkungan Dinkes	50.000.000	19.815.000	99,08
8	Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan	40.000.000	43.172.000	86,34
9.	Peningkatan Kapasitas Nakes dengan uji Kompetensi	50.000.000	0	0
IV.	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan			
1	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	78.400.000	69.632.000	88,82
2	Feasibility Study (Studi Kelayakan) untuk Pesiapan Pembangunan Rumah Sakit Type B	60.880.000	60.880.000	100,00
3	Penyusunan Perencanaan dan Penganggaran	94.800.000	81.347.000	85,81
4	Kegiatan Penyelesaian Tindak Lanjut LHP BPK Tahun 2017	23.000.000	22.990.000	99,96
5	Sensus Aset dilingkungan dinas kesehatan dan UPTD	80.000.000	80.000.000	100,00

V.	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan			
1.	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	35.680.000	34.878.000	97,75
2.	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan E-Catalogue dan Non E-Catalogue (DAK Kefarmasian)	2.398.866.000	2.097.336.186	87,43
VI.	Program Upaya Kesehatan Masyarakat			
1	pelatihan dan pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)	21.000.000	20.221.000	96
2	Pelayanan penyediaan Darah bagi masyarakat	22.000.000	21.362.244	97
3	Sosialisasi, Bimtek, Pelacakan Kasus, Deteksi Dini, Pertemuan Keswa, ODGJ dan NAPZA	60.000.000	53.300.000	89
4	Kegiatan Iuran BPJS	22.800.000.000	21.969.165.760	96
5	Peningkatan Kapasitas Puskesmas	719.000.000	700.030.300	97
6	Peningkatan Kapasitas Pustu dan Poskesdes	500.000.000	482.250.000	96
7	Peningkatan Kapasitas Labkesda Kab. Barsel	90.400.000	83.899.270	93
8	Monitoring dan Pembinaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas dan Jaringannya	25.000.000	25.000.000	100
9	Pelayanan Kesehatan Dasar Penduduk Miskin	55.000.000	54.975.000	100
10	Penjaringan Kesehatan Indera Mata-Katarak atau Mulut-bibir Sumbing	12.000.000	12.000.000	100
11	Penyelenggaraan Pelayanan Upaya Kesehatan Haji	90.000.000	90.000.000	100
12	Monev Program Kesehatan Rujukan di Puskesmas	20.000.000	19.932.000	100
13	Pelayanan Kesehatan Masyarakat	-	-	-
14	Penyuluhan Bahaya Penyakit Menular Sex (PMS) dan HIV - AID pada Remaja	12.000.000	11.990.000	100
15	Penyuluhan Tentang PHBS (CTPS, Kesehatan Gigi) di Sekolah Dasar	12.000.000	11.993.000	100
16	Pengendalian Faktor Resiko PTM melalui Posbindo (Pos Pelayanan terpadu)PTM	80.000.000	79.999.713	100
17	Lomba Balita Indonesia (LBI)	73.000.000	69.511.500	95
18	Penyediaan Sarana dan Prasarana Labkesda Kab. Barito Selatan	12.500.000	12.500.000	100
19	Biaya Tarif Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama / Puskesmas	30.000.000	19.154.000	64
21	Sosialisasi dan monitoring evaluasi program Keluarga Sehat (KS)	22.000.000	22.000.000	100
VII.	Program Pengawasan Obat dan Makanan			
1.	Pengawasan dan Pembinaan Apotik, Toko Obat dan Pelayanan Kefarmasian Lainnya	28.000.000	27.648.000	99
VIII.	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat			
1.	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat (PHBS)	60.000.000	54.416.000	91
2.	Pengembangan Media Promosi dan Informasi tentang kawasan tanpa asap rokok	105.000.000	104.069.650	99
3.	Penyampaian Informasi di Bidang Kesehatan Pada BARSEL EXPO	50.000.000	46.000.000	92
4.	Promosi Program Kesehatan dalam Meningkatkan Kemandirian Masyarakat Berprilaku Hidup Bersih dan Sehat	70.000.000	69.876.000	100
5.	Sosialisasi Germas	30.000.000	27.070.000	90
	Penyuluhan Kesehatan Reproduksi	25.000.000	25.000.000	100
	Penyuluhan Bahaya Rokok	45.000.000	0	0
IX.	Program Pengembangan Lingkungan Sehat			
1	Peningkatan Kapasitas POKJA AMPL (Air Minum	50.000.000	38.238.000	76

	Penyehatan Lingkungan) Kabupaten			
2	Penyelenggaraan Review Studi EHRA Program PPSP	210.000.000	209.936.900	100
3	Peningkatan Kapasitas Pengelolaan Tempat Pengolahan Makanan dan Depot Air Minum	35.000.000	24.640.000	70
4	Penyehatan TTU, TPM dan Limbah Medis Fasyankes, Pengawasan Kualitas Lingkungan	52.000.000	43.341.000	83
5	Penyelenggaraan STBM Kabupaten	15.000.000	13.159.000	88
6.	Pelaksanaan Gerakan BASNO Kabupaten Barito Selatan dengan Meningkatkan Jumlah Desa ODF	58.000.000	57.730.000	100
X	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular			
1	Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah	30.000.000	28.140.000	94
2	Desiminasi Informasi Promosi Kesehatan dan Pencegahan Penularan HIV-AIDS Pada Perempuan Usia Produktif dan Ibu Hamil Melalui Konseling dan Tes Sukarela	40.000.000	35.105.000	88
3	Penemuan dan pengobatan Penderita Malaria (Program P2B2)	100.000.000	93.982.500	94
4	Pencegahan Penularan Penyakit Endemik	60.000.000	59.006.631	98
5	Imunisasi Bayi, Bumil, WUS dan Anak Sekolah	147.000.000	146.487.448	100
6	Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan Fogging	120.000.000	111.987.000	93
7	Penemuan dan Pengobatan serta Pencegahan Kecacatan Penderita Kusta	18.000.000	15.400.000	86
8	Pencegahan Rabies	25.000.000	25.000.000	100
9	Penemuan dan Pengobatan Penderita TB-Paru (BTA Positif) dan Pembentukan pos TB Desa	40.000.000	38.959.000	97
10	KOMDA KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)	45.000.000	-	-
11	Implementasi KTR di 7 Tatanan kawasan tanpa rokok	70.000.000	70.000.000	100
12	Mobile VCT dan Pembentukan klinik VCT di FKTP	30.000.000	29.694.951	99
13	Pembentukan Pos TB Desa	40.000.000	38.465.000	96
14	Sistem Informasi Tuberculosis Terpadu (SITT) dan E-TB manager	20.000.000	17.900.000	90
15	Pengambilan sediaan darah / Mass Blood Survey (MBS)	40.000.000	39.865.000	100
16	Lomba Penilaian Kinerja Petugas Imunisasi (LPKPI) tingkat puskesmas kabupaten barito selatan tahun 2018	65.000.000	64.485.000	99
17	Workshop / pelatihan JURIM Tahun 2018	110.000.000	-	-
18	Supervisi suportiv	15.000.000	15.000.000	100
19	Penguatan Kapasitas Penanggung Jawab dan Pengelolaan Program TB	15.000.000	14.992.843	100
20	Monitoring dan Evaluasi Program Penyakit Menular Langsung dan Bersumber Binatang	15.000.000	15.000.000	100
21	Pencanangan Imunisasi MR (Measles and Rubbela)	0	0	0
XI.	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan			
1.	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	93.000.000	90.222.500	97
XII.	Program Perbaikan Gizi Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat			
1.	Pemantauan dan Pengawasan Pangan Kadaluarsa Hari-hari Besar	22.000.000	21.426.000	97
2.	PMT- IHMKM, PMT Bumil, KEK, dan PMT Balita Gizi Kurang dan/Buruk	46.000.000	43.846.500	95

3.	Peningkatan Kapasitas Pelacakan dan intervensi Kasus Gizi Kurang dan atau Gizi Buruk	25.000.000	24.950.000	100
XII I.	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak			
1.	Peningkatan Kapasitas Penelusuran Kasus Kematian Maternal/Balita	15.000.000	14.999.000	100
XIV	Program Peningkatan Mutu Layanan FKTP PUSKESMAS			
1	Tim Survey Telaah Lapangan Terkait Perizinan Fasyankes di Kab. Babel	14.458.500	26.456.000	99
2	Tim Peningkatan Kapasitas Akreditasi Puskesmas Tahun 2018	26.656.000	21.825.998	99
XV	Program Peningkatan Mutu Sarana dan Prasarana FKTP PUSKESMAS			
	Kegiatan Pemeliharaan dan Kalibrasi Sarana dan Prasarana Kesehatan	22.000.000	21.825.998	99
XVI	Program Kesehatan Ibu dan Anak , Gizi dan Kesehatan Keluarga,			
1	Peningkatan Kapasitas Pengelola Data Program Kesga dan Gizi	60.000.000	59.841.000	100
2	Sosialisasi dan Orientasi SHK	90.000.000	77.416.000	86
XVII	Program Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga			
1	Penyelenggaraan Kesehatan Olahraga ASN, Jema'ah Haji dan Masyarakat	32.000.000	30.226.000	94
2	Penyelenggaraan Kesehatan Keselamatan Kerja	32.000.000	29.768.000	93
XVIII	Program Kegiatan DAK Fisik			
1	Pengadaan Peralatan Pendukung Imunisasi (DAK Penugasan)	527.292.000	523.396.285	99
2	Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (DAK Dukungan JKN)	28.840.415.000	28.075.180.461	97
3	Pelaksanaan Kegiatan DAK Dasar	356.048.450	334.662.553	94
4	Pelaksanaan Kegiatan DAK Farmasi	50.000.000	46.788.000	94
5	Pengadaan Peralatan Pendukung Imunisasi (DAK Penugasan)	527.292.000	523.396.285	99
XIX	Program Kegiatan DAK Non Fisik			
1	BOK Puskesmas	7.651.312.000	6.991.798.500	91
2	BOK Kabupaten	690.330.000	679.979.000	99
3	Distribusi Obat Dan E-Logistik	176.106.000	168.500.940	96
4	Akreditasi Puskesmas	750.000.000	749.575.008	100
5	Jampersal	2.266.980.000	610.130.274	27
6	Akreditasi Rumah Sakit	610.000.000	407.704.999	67
XX	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD			
1	Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD	30.247.208.300	28.778.705.430,6	95,14
XXI	Program Dana Kapitasi Jaminan kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Dana Bersumber dari BPJS Pusat)			
1	Biaya Dana Kapitasi (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tk.	2.751.599.380	2.221.192.154	80,72

	Pertama (Dana Bersumber dari BPJS Pusat)			
	JUMLAH BELANJA LANGSUNG (BL)	121.569.270.500	113.469.152.151	93,34

Anggaran dan realisasi belanja langsung tahun 2018 yang dialokasikan untuk membiayai program/kegiatan dalam pencapaian sasaran pembangunan disajikan pada tabel berikut di bawah ini:

Tabel 3.5.3 Pencapaian Kinerja dan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2018

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Kinerja			Anggaran (Rp)		
			Target	Capaian	% Realisasi	Target	Capaian	% Realisasi
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	1. Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	100%	100 %	100%	25.636.599.380	25.005.186.914	98 %
2	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	2. Cakupan pelayanan ibu nifas	78,5%	52,3 %	66,6 %	810.115.000	740.700.000	91 %
		3. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kh	≤ 89	156	57 %			
		4. Cakupan pelayanan kesehatan bayi	80%	97,4 %	122 %	455.190.000	417.889.000	92 %
		5. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kh	≤ 5,5 per	3,1	177 %			
		6. Prevalensi Balita Gizi Buruk	≤ 4%	0,06 %	100 %			
3	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta	7. Persentase Puskesmas Terakreditasi	66,6%	66,6 %	100 %	776.656.000	776.031.008	100 %

	tata kelola layanan kesehatan							
4	Penyediaan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Puskesmas dan RS	8. Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas	12	11	91,6 %	2.824.350.000	2.762.113.000	98 %
		9. Tersedianya tenaga dokter Spesialis	7 org	7 org	100 %	6.210.320.000	6.208.250.000	100 %
5	Mewujudkan Lingkungan Sehat di Masyarakat	10.Persentase Kasus DBD yang Tertangani	100%	100 %	100%	120.000.000	111.987.000	93 %
		11.Persentase rumah tinggal bersanitasi	61,35	62	100 %	320.000.000	311.007.900	97 %
Jumlah						37.433.340.380	36.612.668.822	97 %

BAB IV

PENUTUP

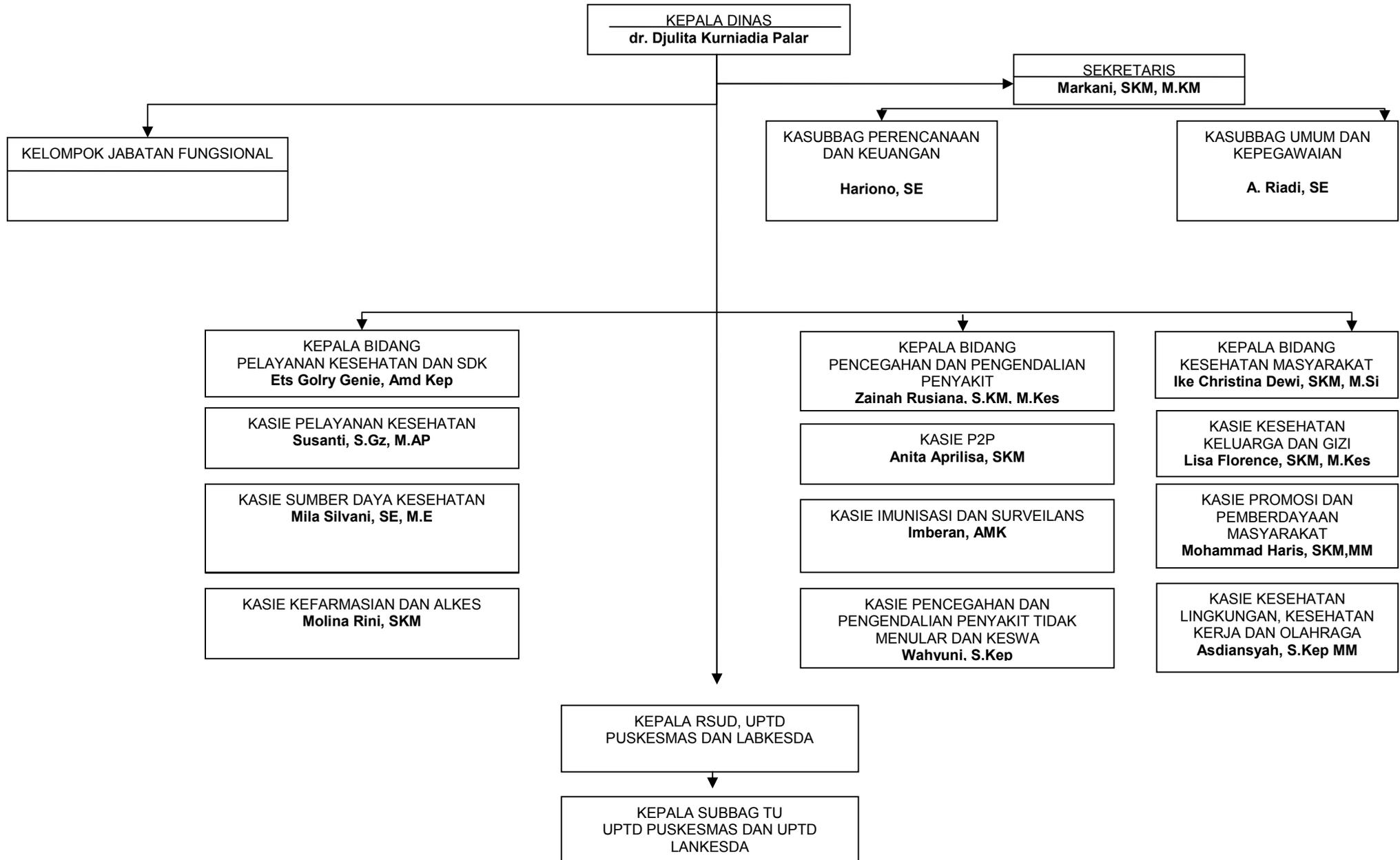
Pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan secara umum terlihat peningkatan yang signifikan atas sasaran strategis dan Indikator Kinerja Utama (IKU). Sebanyak 5 (lima) sasaran strategis sebagaimana tertuang dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2017 – 2022. Sejumlah 11 (Sebelas) IKU Dinas Kesehatan, yaitu Cakupan Penduduk miskin berobat yang dilayani di Pelayanan Kesehatan, Cakupan Pelayanan Ibu Nifas, Angka Kematian Ibu, Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi, Cakupan Angka Kematian Bayi, Prevalensi Balita Gizi Buruk, Persentase Puskesmas yang Terakreditasi, Tersedianya tenaga Dokter Umum di Puskesmas, Tersedianya Tenaga Dokter Spesialis di Rumah Sakit, Persentase Kasus DBD yang tertangani dan Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi.

Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian sasaran maupun tujuan yang telah ditetapkan sebagai jabaran dari visi dan misi Dinas Kesehatan untuk mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Berdasarkan hasil pengukuran terhadap realisasi kinerja pada 5 (lima) indikator sasaran, rata-rata realisasi kinerja dengan kategori **Sangat Baik**. Penjabarannya yaitu 9 (sembilan) Indikator Kinerja Utama atau sebanyak 81,8 % dikategorikan sangat baik, dan 1 (satu) Indikator Kinerja Utama atau 9,09% memenuhi kategori

realisasi kinerja sedang serta 1 (satu) Indikator Kinerja Utama atau 9,09% dengan kategori Rendah .

LAMPIRAN

**STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO SELATAN TAHUN 2018
(PP NO.03 TAHUN 2016 KABUPATEN KABUPATEN BARITO SELATAN)**



INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2017-2022

Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan / Formulasi
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	$\frac{\text{Jumlah Penduduk Miskin yang sakit berobat ke fasyankes}}{\text{Jumlah penduduk miskin yang dilayani}} \times 100\%$
2	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	Cakupan pelayanan ibu nifas	$\frac{\text{Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standar}}{\text{Jumlah seluruh ibu nifas di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yg sama}} \times 100\%$
		Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kh	$\frac{\text{Jumlah Ibu Meninggal karena hamil, bersalin dan nifas}}{\text{Jumlah Kelahiran hidup}} \times 100.000$
		Cakupan pelayanan kesehatan bayi	$\frac{\text{Jumlah bayi (umur 29 hari -11 bulan) mendapat pelayanan min. 4 kali}}{\text{Jumlah seluruh bayi}} \times 100\%$
		Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kh	$\frac{\text{Jumlah bayi 0-11bln meninggal}}{\text{Jumlah Kelahiran hidup}} \times 1000$
		Prevalensi Balita Gizi Buruk	$\frac{\text{Jumlah Balita Gizi Buruk}}{\text{Jumlah seluruh balita}} \times 100\%$
3	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase Puskesmas Terakreditasi	$\frac{\text{Jumlah Puskesmas Terakreditasi}}{\text{Jumlah seluruh Puskesmas}} \times 100\%$
4	Penyediaan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Puskesmas dan RS	Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas	$\frac{\text{Jumlah Puskesmas yang tersedia tenaga dokter min.1 org}}{\text{Total Puskesmas}} \times 100\%$
		Tersedianya tenaga dokter Spesialis	$\frac{\text{Jmlh dokter spesialis yg ada}}{\text{Jumlah Dokter Spesialis yang diharapkan}} \times 100\%$
5	Mewujudkan	Persentase Kasus DBD yang	$\frac{\text{Jumlah Penderita DBD yang ditemukan}}{\text{Jumlah Penderita DBD yang diharapkan}} \times 100\%$

Lingkungan Sehat di Masyarakat	Tertangani	$\frac{\text{Jumlah Penderita DBD yang tertangani}}{\text{Jumlah Rumah tangga yang memiliki akses sanitasi}} \times 100\%$
	Persentase rumah tinggal bersanitasi	$\frac{\text{Jumlah Rumah tangga yang memiliki akses sanitasi}}{\text{Jumlah Seluruh Rumah tangga}} \times 100\%$



Buntok, 12 Oktober 2016
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Barito Selatan

drg. Daryomo Sukiastono, M.AP
 NIP. 19650318 199102 1 009



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018 DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO SELATAN

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : drg. DARYOMO SUKIASTONO, M.AP

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Selanjutnya disebut sebagai pihak pertama

Nama : EDDY RAYA SAMSURI

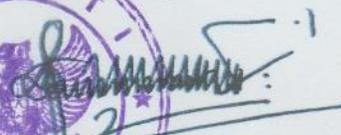
Jabatan : Bupati Barito Selatan

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target Kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Buntok, 02 Januari 2018

Pihak Kedua,

EDDY RAYA SAMSURI

Pihak Pertama,

drg. Dayomo Sukiastono, M.AP
Penghina Utama Muda, IV/c
NIP. 19650318 199103 1 009

PENETAPAN KINERJA TAHUN 2018
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO SELATAN

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1.	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	1. Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	18775 orang
2.	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan	2. Cakupan pelayanan ibu nifas	2238 ibu nifas
		3. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kh	2 Ibu
		4. Cakupan pelayanan kesehatan bayi	1795 bayi
		5. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kh	12 Bayi
		6. Prevalensi Balita Gizi Buruk	50 Balita
3.	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	7. Persentase Puskesmas Terakreditasi	8 Puskesmas
4.	Penyediaan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Puskesmas dan RS	8. Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas	12 Puskesmas
		9. Tersedianya tenaga dokter Spesialis	7 orang
5.	Mewujudkan Lingkungan Sehat di Masyarakat	10. Persentase Kasus DBD yang Tertangani	100 % dari Jumlah kasus yang ditemukan
		11. Persentase rumah tinggal bersanitasi	20668 rumah

Program :

Anggaran

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Rp	8.370.250.000
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Rp	6.824.648.870
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Rp	312.000.000
4. Program Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Rp	1.776.200.000
5. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp	2.434.546.000
6. Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp	9.855.900.000
7. Program Pengawasan Obat dan Makanan	Rp	28.000.000
8. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp	385.000.000
9. Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Rp	420.000.000
10. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Rp	1.045.000.000
11. Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan	Rp	15.320.000
12. Program Perbaikan Gizi Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp	93.000.000
13. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Rp	15.000.000
14. Program Peningkatan Mutu Layanan FKTP PUSKESMAS	Rp	41.114.500
15. Program Peningkatan Mutu Sarana dan Prasarana FKTP PUSKESMAS	Rp	22.000.000
16. Program Kesehatan Ibu dan Anak , Gizi dan Kesehatan Keluarga	Rp	150.000.000
17. Program Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga	Rp	64.000.000
18. Program Kegiatan Dak Fisik	Rp	29.773.755.450
19. Program Kegiatan DAK Non Fisik	Rp	12.144.728.000
20. Program Dana Kapitasi JKN Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Rp	2.563.550.680
21. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD RS	Rp	30.247.208.300
Total	Rp	106.581.221.800



INDIKATOR KINERJA TAHUNAN

Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Tahun Anggaran : 2018

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	
			Target (Satuan %/Angka)	Target (Satuan Jumlah)
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	100%	18775 orang
2	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	Cakupan pelayanan ibu nifas	78,5%	2238 ibu nifas
		Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kh	≤ 89 Per 100.000 Kh	2 Ibu
		Cakupan pelayanan kesehatan bayi	80 %	1795 bayi
		Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kh	≤ 5,5 per 1000 Kh	12 Bayi
		Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,4%	50 Balita
3	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase Puskesmas Terakreditasi	66,6 %	8 Puskesmas
4	Penyediaan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Puskesmas dan RS	Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas	12 Puskesmas	12 Puskesmas
		Tersedianya tenaga dokter Spesialis	7	7 orang
5	Mewujudkan Lingkungan Sehat di Masyarakat	Persentase Kasus DBD yang Tertangani	100%	Jumlah kasus yang ditemukan
		Persentase rumah tinggal bersanitasi	61,35	20668 rumah



 Buntok, 02 Januari 2018
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Barito Selatan

 drg. Darjomo Sukiastono, M.AP
 NIP. 19650318 199102 1 009

INDIKATOR KINERJA SASARAN TAHUN 2017-2021

Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

No.	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	1) Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin
2	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	1) Persentase cakupan pelayanan ibu nifas	1) Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak
		2) Angka Kematian Ibu (AKI) per100.000	
		3) Persentase cakupan pelayanan kesehatan bayi	
		4) Angka Kematian Bayi (AKB) per1.000	
		5) Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	2) Meningkatkan cakupan pelayanan gizi ibu dan anak
3	Meningkatkan kualitas sarana prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase puskesmas yang terakreditasi	1) Mencukupi kebutuhan sarana dan prasarana RSUD dan puskesmas sesuai standar sarana dan prasarana, tipe rumah sakit
			2) Meningkatkan kinerja pelayanan RSUD dan puskesmas/pustu sesuai standar untuk keselamatan pasien
			3) Menjamin ketersediaan dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan di sarana kesehatan sesuai kebutuhan
4	Meningkatkan tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik	Persentase tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik	Meningkatkan efektivitas dan kinerja melalui tata kelola administrasi dan penyediaan sarana prasarana untuk mendukung pelayanan publik
5	Mewujudkan lingkungan sehat di masyarakat	1) Persentase Kasus DBD yang tertangani	Mendorong pola hidup bersih dan sehat di masyarakat melalui upaya promotif dan preventif
		2) Persentase rumah tinggal bersanitasi	



Buntok, 12 Oktober 2016
Kepala Dinas Kesehatan

dre. Daryomo Sukiastono, M.AP
NIP. 19650318 199103 1 009