# **BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **LATAR BELAKANG**

Akuntabilitas Kinerja adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik. Undang-Undang nomor 28 Tahun 1999 tentang penyelenggaraan Negara yang Bersih dan bebas korupsi, kolusi dan nepotisme menyatakan Akuntabilitas sebagai salah satu azas umum dalam penyelenggaraan Negara. Akuntabilitas adalah salah satu tonggak penting era reformasi. Azas akuntablitas 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 perundangan-undangan yang berlaku.

Laporan Kinerja berisi gambaran perwujudan akuntabilitas kinerja kementerian, lembaga, pemerintah daerah, instansi pemerintah di berbagai tingkatan, dan institusi yang menggunakan serta mengelola sumber daya Negara, yang disusun dan disampaikan secara sistematik dan melembaga.

Laporan kinerja Dinas Kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program, kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

* 1. **Tugas Pokok dan Fungsi SKPD**

Dengan diberlakukannya susunan organisasi yang baru sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Hulu Sungai Selatan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, maka Tugas pokok dari Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan adalah membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, dan prasarana dan sarana kesehatan serta tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

* 1. **Fungsi**

Sesuai dengan Peraturan Bupati Hulu Sungai Selatan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatanpasal 4 ayat(2), untuk melaksanakan tugas pokoknya, Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

* + - * 1. Penetapan rencana strategis, program dan rencana kerja Dinas Kesehatan;
				2. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, dan prasarana dan sarana kesehatan;
				3. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, dan prasarana dan sarana kesehatan;
				4. Pembinaan, pengawasan, dan pengendalian kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, dan prasarana dan sarana kesehatan;
				5. Evaluasi dan pelaporan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, danm prasarana dan sarana kesehatan;
				6. Pembinaan, pengawasan, dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Unit Pelaksana Teknis Dinas;
				7. Pelaksanaan administrasi Dinas Kersehatan;
				8. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan**

****

1. **ISU STRATEGIS**

Analisis gambaran pelayanan Dinas Kesehatan dikaitkan dengan visi, misi, dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, sasaran jangka menengah pada Renstra K/L, implikasi RTRW bagi pelayanan SKPD, selanjutnya diidentifikasi isu strategis sebagai berikut:

1. Masih rendahnya jangkauan pelayanan kesehatan;
2. Masih rendahnya mutu pelayanan kesehatan; dan
3. Masih rendahnya peran serta masyarakat di bidang kesehatan.
4. **DASAR HUKUM**
5. Undang-undang No. 28 Tahun 1999 penyelenggaraan Negara Yang Bersih danbebas korupsi , kolusi dan nepotisme;
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara ;
7. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
8. Undang-undang Nomor 15 Tahun 2003 tentang Pemeriksaan Pengelolaan danTanggungjawab Keuangan Negara;
9. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentangPelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
11. Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem AkuntabilitasKinerja Instansi Pemerintah;
12. Peraturan Mendagri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahanatas Peraturan Mendagri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang PedomanPengelolaan Keuangan Daerah;
13. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan ReformasiBirokrasi Nomor 09 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Penetapan IndikatorKinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
14. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan ReformasiBirokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja,Pelaporan Kinerja dan Tata cara Reviu Atas Laporan Kinerja InstansiPemerintah;
15. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999, tentangAkuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

# **BAB II**

**PERENCANAAN KINERJA**

P

rogram pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2014-2018 yang ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Selatan dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2014-2018.

1. **RENCANA STRATEGIS**

**2.1.Visi dan Misi Dinas KesehatanKabupatenHulu Sungai Selatan**

Visi merupakan gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yang akan datang. Visi Dinas Kesehatan mengacu pada visi misi Bupati Hulu Sungai Selatan yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan 2014-2018, Renstra Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

 **“**TERWUJUDNYA MASYARAKAT HULU SUNGAI SELATAN YANG SEHAT**”**

Untuk mewujudkan visi tersebut di atas, diperlukan tindakan nyata dalam bentuk misi sesuai dengan peran Dinas Kesehatan, adalah sebagai berikut:

 “Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat”

* 1. **Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan**
		1. Tujuan

Untuk mewujudkan Visi dan melaksanakan Misi di atas, Dinas Kesehatan menetapkan tujuan yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun ke depan, sebagai berikut:

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin
2. Meningkatkan kesehatan masyarakat
3. Menurunkan Kejadian penyakit menular di masyarakat
4. Meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan
5. Meningkatkan pelayanan dan akuntabilitas kinerja
	* 1. Sasaran

Untuk memastikan pencapaian tujuan yang diharapkan seperti diatas berkualitas, maka sasaran Jangka Menengah Dinas KesehatanKabupatenHulu Sungai Selatan dijabarkan sebagai berikut:

1. Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin;
2. Meningkatnya kesehatan masyarakat;
3. Menurunnya Kejadian penyakit menular di masyarakat
4. Meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan
5. Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerja

Berikut tabel Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan yang tertuang dalam Perencanaan Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan:

**Tabel 2.2.1.Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan**

| NO | Tujuan | Indikator Tujan | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Sasaran |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|   | Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani | Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani |
|   |   | Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya |   | Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya |
|   |   | Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin |   | Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin |
|   |   | Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II |   | Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II |
|   |   | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia |   | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia |
|   | Meningkatkan kesehatan masyarakat | Persentase penurunan balita gizi buruk | Meningkatnya kesehatan masyarakat | Persentase penurunan balita gizi buruk |
|   |   | Persentase penurunan bumil KEK |   | Persentase penurunan bumil KEK |
|   |   | Angka Kematian Ibu  |   | Angka Kematian Ibu  |
|   |   | Angka Kematian Bayi |   | Angka Kematian Bayi |
|   | Menurunkan Kejadian penyakit menular di masyarakat | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD) | Menurunnya Kejadian penyakit menular di masyarakat | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD) |
|   |   | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Pneumonia |   | Persentase Penurunan balita penderita pneumoni |
|   |   | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare |   | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare |
|   |   | Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar |   | Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar |
|   |   | Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam |   | Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam |
|   | Meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan | Persentase desa Siaga aktif | Meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan | Persentase desa Siaga aktif |
|   | Meningkatkan pelayanan dan akuntabilitas kinerja | Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti | Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerja | Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti |
|   |   | Indikator hasil evaluasi Akip |   | Indikator hasil evaluasi Akip |
|   |   | Persentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti |   | Persentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti |
|   |   | Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) |   | Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) |

1. **INDIKATOR KINERJA UTAMA**

Untuk mengukur capaian setiap sasaran strategis yang ada pada Rencana strategis ditetapkan sejumlah indikator dan untuk memudahkan disusunlah Indikator Kinerja Utama (IKU) sebanyak 19 indikator dan 5 sasaran strategis yang telah ditetapkan. Untuk mengetahui indikator kinerja utama dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.2.2. INDIKATOR KINERJA UTAMA

| NO | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Sasaran  | Alasan pemilihan indikator | PENJELASAN DAN FORMULASI | TARGET | PENANGGUNG JAWAB | SUMBER DATA |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani | Peraturan Menteri Kesehatan RINomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan  | Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator penyakit menular dan tidak menular setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator | 100% | Bidang P2KL | Profil Kesehatan |
|   |   | Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya | Kebutuhan akan pelayanan kesehatan terus berkembang dan pelayanan kesehatan lainnya merupakan indikator yang digunakan dalam pelayanan kesehatan dasar lainya diluar SPM dan SDGs. | Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator pelayanan kesehatan lainnya setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator | 100% | Bidang Kesehatan Keluarga & Promosi Masyarakat, P2KL, Pelayanan kesehatan | Profil Kesehatan |
|   |   | Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin | Peraturan Menteri Kesehatan RINomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat | Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator fasilitas kesehatan yang memenuhi persyaratan mendapatkan sertifikat izin setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator | 100% | Bidang Pelayanan kesehatan | Profil Kesehatan |
|   |   | Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II | Peraturan Menteri Kesehatan RINomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat  | Jumlah pasien miskin yang mendapat pelayanan di PPK II sesuai standar dibagi jumlah pasien miskin yang dirujuk x 100% | 100% | Bidang Pelayanan kesehatan | Profil Kesehatan |
|   |   | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia | Peraturan Menteri Kesehatan RINomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan  | Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator | 100% | Bidang Kesehatan Keluarga & Promosi Masyarakat | Profil Kesehatan |
| 2 | Meningkatnya kesehatan masyarakat | Persentase penurunan balita gizi buruk | Permenkes No.23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi | Jumlah balita gizi buruk tanpa penyakit penyerta (n-1) dikurangi (n) dibagi jumlah balita gizi buruk N-1 di suatu wilayah x 100 % dalam kurun waktu 1 tahunn-1 = tahun sebelumnyan = tahun berjalan | 33.33% | Bidang Kesehatan Keluarga & Promosi Masyarakat | Profil Kesehatan |
|   |   | Persentase penurunan bumil KEK | UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan | Jumlah Bumil KEK tanpa penyakit penyerta (n-1) dikurangi (n) dibagi jumlah Bumil KEK N-1 di suatu wilayah x 100 % dalam kurun waktu 1 tahunn-1 = tahun sebelumnyan = tahun berjalan | 7.18% | Bidang Kesehatan Keluarga & Promosi Masyarakat | Profil Kesehatan |
|   |   | Angka Kematian Ibu  | UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan | Jumlah kematian ibu dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 100000 | 81.81 | Bidang Kesehatan Keluarga & Promosi Masyarakat | Profil Kesehatan |
|   |   | Angka Kematian Bayi | UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan | Jumlah Kematian bayi dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 1000 | 17.73 | Bidang Kesehatan Keluarga & Promosi Masyarakat | Profil Kesehatan |
| 3 | Menurunnya Kejadian penyakit menular di masyarakat | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD) | Depkes RI. Petunjuk Teknis Pengamatan Penyakit Demam Berdarah Dengue.Dit. Jend P2M dan Pl Jakarta 1999 | Persentase dari perhitungan insidens rate yaitu selisih antara jumlah kasus penyakit menular DBD tahun sebelumnya dikurangi dengan kasus penyakit DBD pada tahun perhitungan dibandingkan dengan jumlah  kasus penyakit menular DBD pada tahun sebelumnya x 100 % | 22.69% | Bidang P2KL | Profil Kesehatan |
|   |   | Persentase Penurunan balita penderita pneumoni | Ditjen PP&PL Departemen Kesehatan, Pedoman Penanggulangan Episenter PandemiInfluenza, Jakarta, 2008 | selisih antara jumlah balita pneumoni tahun sebelumnya dikurangi dengan balita pneumoni pada tahun perhitungan dibandingkan dengan jumlah  balita pneumoni pada tahun sebelumnya x 100 % | 5.66% | Bidang P2KL | Profil Kesehatan |
|   |   | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare | Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1216 Tahun 2001 tentang Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare | selisih antara jumlah penderita penyakit diare tahun sebelumnya dikurangi dengan jumlah penderita diare pada tahun perhitungan dibandingkan dengan jumlah  penderita diare pada tahun sebelumnya x 100 % | 2.59% | Bidang P2KL | Profil Kesehatan |
|   |   | Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar | KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 293/MENKES/SK/IV/2009  | jumlah penderita malaria yang ditangani sesuai standar dibagi jumlah penderita malaria dikali 100% | 100% | Bidang P2KL | Profil Kesehatan |
|   |   | Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam | UU No.4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular. Permenkes No.1501 Tahun 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Penanggulangannya. | Jumlah kejadian luar biasa yang ditangani  kurang dari 24 jam dibandingkan dengan jumlah  kejadian luar biasa x 100 % | 100% | Bidang P2KL | Profil Kesehatan |
| 4 | Meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan | Persentase desa Siaga aktif | Peraturan Menteri Kesehatan RINomor 741/MENKES/PER/VII/2008 Tentang StandarPelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota | Persentase dari jumlah desa Siaga yang aktif dibandingkan dengan jumlah desa Siaga yang dibentuk x 100 % | 100 | Bidang Kesga & Promosi Masyarakat | Profil Kesehatan |
| 5 | Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerja | Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti | Permenpan dan RB Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional | Persentase dari jumlah pengaduan yang ditindaklanjuti dibandingkan dengan seluruh pengaduan yang masuk x 100 % | 100% | Sekretariat | Profil Kesehatan |
|   |   | Indikator hasil evaluasi Akip | PERATURAN MENTERI PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA DAN REFORMASI BIROKRASI REPUBLIK INDONESIA NOMOR 53 TAHUN 2014 TENTANGPETUNJUK TEKNIS PERJANJIAN KINERJA, PELAPORAN KINERJA DAN TATA CARA REVIU ATAS LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH | Nilai | BB | Sekretariat | Profil Kesehatan |
|   |   | Persentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti | PERATURAN BADAN PEMERIKSA KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2010 TENTANG PEMANTAUAN PELAKSANAAN TINDAK LANJUT REKOMENDASI HASIL PEMERIKSAAN BADAN PEMERIKSA KEUANGAN  | Persentase dari jumlah pengaduan yang ditindaklanjuti dibandingkan dengan seluruh pengaduan yang masuk x 100 % | 100% | Sekretariat | Profil Kesehatan |
|   |   | Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) | Untuk memenuhi UU No.25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik  | Total nilai IKM seluruh UPT dibagi jumlah UPT | 81 | Bidang Prasarana & Sarana | Profil Kesehatan |

1. **PERJANJIAN KINERJATAHUN 2017**

Perjanjian Kinerja merupakan tekad dan janji Rencana Kinerja Tahunan yang sangat penting yang perlu dilakukan oleh pimpinan instansi di lingkungan Pemerintahan karena merupakan wahana proses yang akan memberikan perspektif mengenai apa yang diinginkan untuk dihasilkan. Oleh karena itu dalam Perjanjian Kinerja juga disertai anggaran yang disediakan untuk mendukung capaian kinerja.

Penyusunan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2017mengacu pada Kebijakan Umum Anggaran (KUA), APBD Tahun 2017, Strategi dan Prioritas APBD Tahun 2017.

Perjanjian kinerja antara Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan dengan Bupati Hulu Sungai Selatan Tahun 2017 adalah sebagai berikut :

| **NO** | **SASARAN STRATEGIS** | **INDIKATOR KINERJA SASARAN** | **SATUAN** | **TARGET**  | **Program** | **Kegiatan** | **Anggaran** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani | % | 100 | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit | Pencegahan Penularan Penyakit Berpotensi KLB |  125,977,500  |
|   |   |   |   |   | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit | Pencegahan Penularan Penyakit Berpotensi KLB |  125,977,500  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) |  32,519,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) |  32,519,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) |  32,519,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) |  32,519,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan oerasional kesehatan |  11,227,107,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Peningkatan kesehatan masyarakat |  43,425,000  |
|   |   |   |   |   | Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan | Kegiatan Operasional Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) |  6,169,272,764  |
|   |   | Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya | % | 100 | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan oerasional kesehatan |  11,227,107,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan oerasional kesehatan |  11,227,107,000  |
|   |   |   |   |   | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit | Peningkatan Kesehatan Calon Jamaah Haji dan umroh |  35,178,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan oerasional kesehatan |  11,227,107,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Peningkatan kesehatan masyarakat |  43,425,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Peningkatan kesehatan masyarakat |  43,425,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan oerasional kesehatan |  11,227,107,000  |
|   |   |   |   |   | Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan | Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga |  20,944,240  |
|   |   |   |   |   | Program Obat dan Perbekalan Kesehatan | Monitoring, evaluasi dan pelaporan |  1,200,000  |
|   |   |   |   |   |   | Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan |  12,680,000  |
|   |   |   |   |   |   | Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan |  8,565,000  |
|   |   |   |   |   |   | Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan (DAK) |  236,759,000  |
|   |   |   |   |   |   | Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit |  11,670,000  |
|   |   | Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin | % | 100 | Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan | Penyusunan standar pelayanan kesehatan |  119,210,000  |
|   |   |   |   |   | Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan | Penyusunan standar pelayanan kesehatan (DAK) |  1,375,090,000  |
|   |   | Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II | % | 100 | Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan | Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat |  7,939,176,619  |
|   |   |   |   |   | Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan | Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat |  7,939,176,619  |
|   |   |   |   |   | Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya | Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas |  921,237,680  |
|   |   | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia | % | 100 | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Reproduksi |  140,988,725  |
|   |   |   |   |   | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Jaminan Persalinan (DAK) |  2,289,264,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan Operasional Kesehatan |  11,227,107,000  |
|   |   |   |   |   | Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya | Pembangunan poskesdes |  1,357,098,000  |
|   |   |   |   |   |   | Rehabilitasi Sedang/Berat Polindes |  397,725,000  |
|   |   |   |   |   | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita | Pelayanan kesehatan anak balita |  6,805,000  |
|   |   |   |   |   | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita | Monitoring, evaluasi dan pelaporan |  5,430,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Pelayanan kesehatan anak |  8,505,000  |
|   |   |   |   |   | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia | Pelayanan Pemeliharaan kesehatan |  8,991,600  |
| 2 | Meningkatnya kesehatan masyarakat | Persentase penurunan balita gizi buruk | % | 33.33 | Program Perbaikan Gizi Masyarakat | Pemberian tambahan makanan dan vitamin |  21,680,000  |
|   |   | Persentase penurunan bumil KEK | % | 7.18 | Program Perbaikan Gizi Masyarakat | Pemberian tambahan makanan dan vitamin |  21,680,000  |
|   |   | Angka Kematian Ibu  | per 100 ribu KH | 81.81 | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Reproduksi |  140,988,725  |
|   |   | Angka Kematian Bayi | per 1000 KH | 17.73 | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Jaminan Persalinan (DAK) |  2,289,264,000  |
| 3 | Menurunnya Kejadian penyakit menular di masyarakat | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD) | % | 22.69 | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit DBD |  439,640,000  |
|   |   | Persentase Penurunan balita penderita pneumoni | % | 5.66 |   |   |   |
|   |   | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare | % | 2.59 | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Pencegahan Penularan Penyakit Berpotensi KLB |  125,977,500  |
|   |   |   |   |   | Program Pengembangan Lingkungan Sehat | Penyehatan lingkungan |  18,588,000  |
|   |   |   |   |   | Program Pengembangan Lingkungan Sehat | Monitoring, evaluasi, dan pelaporan  |  33,670,000  |
|   |   | Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar | % | 100 | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik |  31,374,000  |
|   |   | Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam | % | 100 | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Peningkatan Surveilens epidemiologi dan penanganan penyakit berpotensi KLB |  39,952,160  |
| 4 | Meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan | Persentase desa Siaga aktif | % | 100 | Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat | Pemberdayaan, pengembangan, dan pembinaan kesehatan masyarakat |  282,670,450  |
| 6 | Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerja | Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti | % | 100 | Program Pelayanan Administrasi Perkantoran | Penyediaan jasa surat menyurat |  1,080,000  |
|   |   | Indikator hasil evaluasi Akip |   | BB | Program Pelayanan Administrasi Perkantoran | Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik |  297,740,000  |
|   |   | Persentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti |   | 100 |   | Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor |  6,200,000  |
|   |   | Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) |   | 80 |   | Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional |  12,209,900  |
|   |   |   |   |   |   | Penyebarluasan Informasi Tugas Pokok Dan Fungsi SKPD |  357,850,000  |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan alat tulis kantor |  70,254,000  |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan barang cetakan dan penggandaan |  36,866,000  |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor |  14,854,500  |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor |  528,770,000  |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang undangan |  27,600,000  |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan bahan logistik kantor |  40,450,000  |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan makanan dan minuman |  18,200,000  |
|   |   |   |   |   |   | Rapat rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah |  766,969,779  |
|   |   |   |   |   |   | Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi/Teknis Perkantoran |  610,575,000  |
|   |   |   |   |   |   | Rapat rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah |  128,130,000  |
|   |   |   |   |   | Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur | Pengadaan perlengkapan gedung kantor |  7,026,000  |
|   |   |   |   |   |   | Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor |  112,675,000  |
|   |   |   |   |   |   | Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional |  163,015,000  |
|   |   |   |   |   |   | Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor |  75,500,000  |
|   |   |   |   |   |   | Rehabilitasi sedang/berat rumah dinas |  893,455,000  |
|   |   |   |   |   |   | Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor (DAK) |  3,497,675,000  |
|   |   |   |   |   |   | Pembangunan gedung bangunan kessehatan |  5,408,723,030  |
|   |   |   |   |   |   | Pengadaan Kendaraan dinas/operasional (DAK) |  406,575,625  |
|   |   |   |   |   |   | Pengadaan perlengkapan gedung kantor (DAK) |  151,960,786  |
|   |   |   |   |   | Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan | Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD |  27,340,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Penyedia Jasa Tenaga Medis dan paramedic |  2,082,875,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya |  41,250,000  |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Penyediaan Jasa Pelayanan |  1,576,317,420  |
|   |   |   |   |   |   | Monitoring, evaluasi, dan pelaporan  |  131,900,000  |
|   |   |   |   |   | Program Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan | Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan |  1,966,110,000  |
|   |   |   |   |   |   | Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK) |  1,406,463,577  |
|   |   |   |   |   | Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya | Pengadaan puskesmas keliling |  525,425,000  |
|   |   |   |   |   |   | Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu |  819,552,000  |
|   |   |   |   |   |   | Pengadaan puskesmas keliling (DAK) |  486,325,000  |

# **BAB III**

# **AKUNTABILITAS KINERJA**

L

aporan kinerja (LKj) Dinas Kesehatan tahun 2017 disusun dengan cara mengukur capaian kinerja atas sasaran yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan 2014-2018. Penetapan indikator kinerja pada tingkat sasaran dan kegiatan merupakan prasyarat bagi pengukuran kinerja ini. Metode pengukuran yang dilaksanakan adalah membandingkan antara rencana kinerja (*performance plan*) yang diinginkan dengan realisasi kinerja *(performance result*) yang dicapai pada tahun 2017, membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 dengan tahun 2016 dan beberapa tahun terakhir, membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional. Selanjutnya akan dilakukan analisis terhadap penyebab terjadinya keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja *(performance gap*) yang terjadi, korelasi indikator antara yang menjadi indikator kinerja eselon tiga, analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya, dan analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja,serta alternatif solusi yang diperlukan, untuk meningkatkan kinerja dimasa mendatang (*performanceimprovement)*. Metode ini terutama bermanfaat untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak eksternal tentang sejauh mana pelaksanaan misi organisasi telah mengarah pada pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Dalam mengukur keberhasilan kinerja sasaran, indikator yang dipakai dapat berupa indikator absolut dimana indikator tersebut melekat pada masing-masing kegiatan yaitu: indikator kinerja *input*, indikator kinerja *output* dan indikator kinerja *outcome*, atau merupakan dampak makro *(outcomes,benefit, impact*) dari beberapa kegiatan yang dilakukan. Capaian kinerja sasaran diukur dengan membandingkan capaian kinerja *outcome* yang dihasilkan dengan rencana pada masing-masing kegiatan yang dianggap sebagai penggerak kinerja indikator sasaran.

Indikator kinerja *input* terdiri dari besarnya dana yang digunakan dan pemakaian SDM. Indikator kinerja *output* berupa hasil yang diperoleh begitu kegiatan selesai dilaksanakan. Sedangkan indikator kinerja *outcome* berupa manfaat yang diperoleh dari berfungsinya output yang dapat di ukur dalam jangka pendek.

Setiap sasaran pada umumnya mempunyai lebih dari satu indikator kinerja sasaran maka ditetapkan rata-rata atas capaian indikator sasaran untuk menyimpulkan keberhasilan / kegagalan dalam pencapaian setiap sasaran. Kategori rata-rata indikator sasaran juga mengikuti tabel di atas.

1. **CAPAIAN KINERJA ORGANISASI**

Aanalisis capaian kinerja meliputi uraian keterkaitan pencapaian kinerja dengan program dan kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi tujuan, misi dan visi sebagaimana ditetapkan dalam rencana strategis.

Seperti dijelaskan pada Renstra di muka secara umum Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan mempunyai lima (5) sasaran dimana setiap sasaran mempunyai beberapa indikator sasaran. Tidak semua indikator sasaran dapat dicapai setiap tahun, hal ini berkaitan dengan dana dan jenis kegiatan yang dapat dikerjakan dalam tahun bersangkutan.

Target indikator sasaran yang akan dicapai harus ditetapkan terlebih dahulu, dan dimasukkan ke dalam rencana kinerja. Hasil pengukuran indikator sasaran akan menggambarkankegagalan atau keberhasilan suatu instansi dalam mencapai satu sasaran yang telah di tetapkan.

Pencapaian target indikator kinerja sasaran tahun 2017 disusun atau diperoleh berdasarkan *output* dan *outcome* dari berbagai kegiatan yang dilakukan dalam tahun bersangkutan. Indikator kinerja tersebut terdiri dari Indikator Kinerja Utama dan indikator yang diperjanjikan dalam penetapan kinerja.

**3.1. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2017**

Hasil capaian pengukuran terhadap 19 (sembilan belas) Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada tahun 2017 ini sebagaimana terlihat pada tabel berikut :

| NO | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Utama  | PENJELASAN DAN FORMULASI | PERHITUNGAN CAPAIAN | CAPAIAN KINERJA | PERSEN CAPAIAN |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani | Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator penyakit menular dan tidak menular setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator | 60.36%100% | 60.36% | 60.36% |
|   |   | Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya | Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator pelayanan kesehatan lainnya setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator | 62.55%100% | 62.55% | 62.55% |
|   |   | Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin | Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator fasilitas kesehatan yang memenuhi persyaratan mendapatkan sertifikat izin setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator | 80.67%100% | 80.67% | 80.67% |
|   |   | Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II | Jumlah pasien miskin yang mendapat pelayanan di PPK II sesuai standar dibagi jumlah pasien miskin yang dirujuk x 100% | 86528652 | 100.00% | 100.00% |
|   |   | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia | Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator | 65.79%100% | 65.79% | 65.79% |
| 2 | Meningkatnya kesehatan masyarakat | Persentase penurunan balita gizi buruk | Jumlah balita gizi buruk tanpa penyakit penyerta (n-1) dikurangi (n) dibagi jumlah balita gizi buruk N-1 di suatu wilayah x 100 % dalam kurun waktu 1 tahunn-1 = tahun sebelumnyan = tahun berjalan | (3-0)3 | 100.00% | 100% |
|   |   | Persentase penurunan bumil KEK | Jumlah Bumil KEK tanpa penyakit penyerta (n-1) dikurangi (n) dibagi jumlah Bumil KEK N-1 di suatu wilayah x 100 % dalam kurun waktu 1 tahunn-1 = tahun sebelumnyan = tahun berjalan | (696-638)696 | 8.33 | 116% |
|   |   | Angka Kematian Ibu  | Jumlah kematian ibu dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 100000 | 5/3498 X 100.000 | 142,94 | 25.28% |
|   |   | Angka Kematian Bayi | Jumlah Kematian bayi dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 1000 | 82/3498 X 1000 | 23.44 | 67.78% |
| 3 | Menurunnya Kejadian penyakit menular di masyarakat | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD) | Persentase dari perhitungan insidens rate yaitu selisih antara jumlah kasus penyakit menular DBD tahun sebelumnya dikurangi dengan kasus penyakit DBD pada tahun perhitungan dibandingkan dengan jumlah  kasus penyakit menular DBD pada tahun sebelumnya x 100 % | (357-66)357 | 81.51% | 359.26% |
|   |   | Persentase Penurunan balita penderita pneumoni | selisih antara jumlah balita pneumoni tahun sebelumnya dikurangi dengan balita pneumoni pada tahun perhitungan dibandingkan dengan jumlah  balita pneumoni pada tahun sebelumnya x 100 % | (107-133)107 | -57.94% | -1023.68% |
|   |   | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare | selisih antara jumlah penderita penyakit diare tahun sebelumnya dikurangi dengan jumlah penderita diare pada tahun perhitungan dibandingkan dengan jumlah  penderita diare pada tahun sebelumnya x 100 % | (4547-2208)4547 | 51.44% | 1988.69% |
|   |   | Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar | jumlah penderita malaria yang ditangani sesuai standar dibagi jumlah penderita malaria dikali 100% | 5555 | 100% | 100% |
|   |   | Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam | Jumlah kejadian luar biasa yang ditangani  kurang dari 24 jam dibandingkan dengan jumlah  kejadian luar biasa x 100 % | 11 | 100% | 100% |
| 4 | Meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan | Persentase desa Siaga aktif | Persentase dari jumlah desa Siaga yang aktif dibandingkan dengan jumlah desa Siaga yang dibentuk x 100 % | 148148 | 100.00% | 100% |
| 6 | Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerja | Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti | Persentase dari jumlah pengaduan yang ditindaklanjuti dibandingkan dengan seluruh pengaduan yang masuk x 100 % | 22 | 100.00% | 100% |
|   |   | Indikator hasil evaluasi Akip | Nilai | BB |  - | - |
|   |   | Persentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti | Persentase dari jumlah temuan yang ditindaklanjuti dibandingkan dengan seluruh temuan x 100 % | 11 | 100.00% | 100% |
|   |   | Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) | Total nilai IKM seluruh UPT dibagi jumlah UPT | 1595.7320 | 79.78 | 98% |

* 1. **Pengukuran atas Perjanjian Kinerja**

Secara Keseluruhan capaian sasaran tahun 2017 Triwulan III berdasarkan Penetapan kinerja yang diperjanjikan terlihat pada tabel berikut:

| NO | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Sasaran  | PENJELASAN DAN FORMULASI | TARGET  | PERHITUNGAN CAPAIAN | CAPAIAN | PERSEN CAPAIAN |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani | Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator penyakit menular dan tidak menular setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator | 100% | 60.36%100% | 60.36% | 60.36% |
|   |   | Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya | Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator pelayanan kesehatan lainnya setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator | 100% | 62.55%100% | 62.55% | 62.55% |
|   |   | Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin | Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator fasilitas kesehatan yang memenuhi persyaratan mendapatkan sertifikat izin setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator | 100% | 80.67%100% | 80.67% | 80.67% |
|   |   | Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II | Jumlah pasien miskin yang mendapat pelayanan di PPK II sesuai standar dibagi jumlah pasien miskin yang dirujuk x 100% | 100% | 86528652 | 100.00% | 100.00% |
|   |   | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia | Persentase nilai realisasi dari seluruh indikator pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia setelah dihitung dari nilai capaian dibagi target x 100 persen dibagi jumlah indikator | 100% | 65.79%100% | 65.79% | 65.79% |
| 2 | Meningkatnya kesehatan masyarakat | Persentase penurunan balita gizi buruk | Jumlah balita gizi buruk tanpa penyakit penyerta (n-1) dikurangi (n) dibagi jumlah balita gizi buruk N-1 di suatu wilayah x 100 % dalam kurun waktu 1 tahunn-1 = tahun sebelumnyan = tahun berjalan | 33.33% | (3-0)3 | 100.00% | 100% |
|   |   | Persentase penurunan bumil KEK | Jumlah Bumil KEK tanpa penyakit penyerta (n-1) dikurangi (n) dibagi jumlah Bumil KEK N-1 di suatu wilayah x 100 % dalam kurun waktu 1 tahunn-1 = tahun sebelumnyan = tahun berjalan | 7.18% | (696-638)696 | 8.33 | 116% |
|   |   | Angka Kematian Ibu  | Jumlah kematian ibu dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 100000 | 81.81 | 5/3498 X 100.000 | 142,94 | 25.28% |
|   |   | Angka Kematian Bayi | Jumlah Kematian bayi dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 1000 | 17.73 | 82/3498 X 1000 | 23.44 | 67.78% |
| 3 | Menurunnya Kejadian penyakit menular di masyarakat | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD) | Persentase dari perhitungan insidens rate yaitu selisih antara jumlah kasus penyakit menular DBD tahun sebelumnya dikurangi dengan kasus penyakit DBD pada tahun perhitungan dibandingkan dengan jumlah  kasus penyakit menular DBD pada tahun sebelumnya x 100 % | 22.69% | (357-66)357 | 81.51% | 359.26% |
|   |   | Persentase Penurunan balita penderita pneumoni | selisih antara jumlah balita pneumoni tahun sebelumnya dikurangi dengan balita pneumoni pada tahun perhitungan dibandingkan dengan jumlah  balita pneumoni pada tahun sebelumnya x 100 % | 5.66% | (107-133)107 | -57.94% | -1023.68% |
|   |   | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare | selisih antara jumlah penderita penyakit diare tahun sebelumnya dikurangi dengan jumlah penderita diare pada tahun perhitungan dibandingkan dengan jumlah  penderita diare pada tahun sebelumnya x 100 % | 2.59% | (4547-2208)4547 | 51.44% | 1988.69% |
|   |   | Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar | jumlah penderita malaria yang ditangani sesuai standar dibagi jumlah penderita malaria dikali 100% | 100% | 5555 | 100% | 100% |
|   |   | Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam | Jumlah kejadian luar biasa yang ditangani  kurang dari 24 jam dibandingkan dengan jumlah  kejadian luar biasa x 100 % | 100% | 11 | 100% | 100% |
| 4 | Meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan | Persentase desa Siaga aktif | Persentase dari jumlah desa Siaga yang aktif dibandingkan dengan jumlah desa Siaga yang dibentuk x 100 % | 100 | 148148 | 100.00% | 100% |
| 6 | Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerja | Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti | Persentase dari jumlah pengaduan yang ditindaklanjuti dibandingkan dengan seluruh pengaduan yang masuk x 100 % | 100% | 22 | 100.00% | 100% |
|   |   | Indikator hasil evaluasi Akip | Nilai | BB | - |  - | - |
|   |   | Persentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti | Persentase dari jumlah temuan yang ditindaklanjuti dibandingkan dengan seluruh temuan x 100 % | 100% | 11 | 100.00% | 100% |
|   |   | Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) | Total nilai IKM seluruh UPT dibagi jumlah UPT | 81 | 1595.7320 | 79.78 | 98% |

* 1. **Evaluasi dan analisa pengukuran kinerja atas Perjanjian Kinerja**

Laporan ini merupakan Laporan Kinerja Tahun keempat dari Renstra 2014 - 2018 yang mengungkapkancapaian kinerja sasaran terhadap target yang ditetapkan dalam Renstra, disertai pembandingan dengan realisasi tahun sebelumnya dan penjelasan atas keberhasilan dan atau kegagalan pencapaian sasaran.

Pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan terletak pada seberapa jauh capaian masing-masing indikator kinerja sasaran yang telah ditetapkan, yaitu perbandingan antara realisasi tahun berjalan versus realisasi n-1, realisasi tahun berjalan versus target di Renstra, % capaian versus standar yang berlaku, termasuk dengan standar nasional yang terkait. Hasil pengukuran kinerja disajikan menurut kelompok Kinerja yang bersifat makro dan capaian sasaran organisasi secara keseluruhan.Berikut uraian capaian masing-masing sasaran:

**Sasaran 1:Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin**

Penanggungjawab atas pencapaian sasaran ini adalah Bidang P2KL, Bidang Pelayanan Kesehatan, dan Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Sasaran tersebut terumuskan dalam beberapa indikator kinerja sasaran dengan target dan realisasi pada tahun 2017 sebagai berikut :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | INDIKATOR KINERJA SASARAN | TARGET TAHUNAN 2017 | REALISASI | PERSENTASE CAPAIAN  |
| 1 | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani | 100% | 60.36% | 60.36% |
| 2 | Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya | 100% | 62.55% | 62.55% |
| 3 | Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin | 100% | 80.67% | 80.67.33% |
| 4 | Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II | 100% | 100.00% | 100.00% |
| 5 | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia | 100% | 65.79% | 65.79% |
| Rata-rata | 73.87% |

Sebelum lebih jauh membahas laporan capaian kinerja organisasi, maka pada bab ini terlebih dahulu akan diulas tentang keterkaitan antara sasaran dengan indikator kinerja. Sasaran Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin, indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan sasaran ini adalah:

1. Persentase Pemenuhan pencapaian Standar Pelayanan Minimal penyakit menular dan tidak menular yang ditangani
2. Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya
3. Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin
4. Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II
5. Persentase Pemenuhan pencapaian Standar Pelayanan Minimal pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia

Dengan kata lain keberhasilan capaian sasaran 1 ini dapat diukur dengan ke-5 indikator tersebut. Sementara indikator SPM penyakit menular dan tidak menular terdiri dari:

1. Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar,
2. Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar,
3. Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun medapatkan skrining kesehatan sesuai standar,
4. Setiap hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar,
5. Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar,
6. Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan.

Sedangkan indikator Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnyaterdiri dari:

1. Persentase puskesmas yang melaksanakan penimbangan berat badan balita sesuai standar
2. Persentase puskesmas yang melaksanakan pembinaan anak berkebutuhan khusus sesuai standar
3. Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan matra sesuai standar
4. Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan indera (mata) sesuai standar
5. Persentase puskesmas yang melaksanakan pembinaan kesehatan kerja sesuai standar
6. Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional sesuai standar
7. Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi mulut dasar sesuai standar
8. Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan laboratorium dasar sesuai standar
9. Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan olah raga sesuai standar
10. Persentase sertifikat P-IRT yang dikeluarkan tepat waktu
11. Persentase puskesmas yang melaksanakan pengawasan sarana kefarmasian sesuai standar
12. Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar
13. Persentase puskesmas yang melaksanakan pengobatan rasional
14. Persentase puskesmas yang melaksanakan rencana kebutuhan obat penyakit menular dan tidak menular sesuai standar
15. Persentase puskesmas yang melaksanakan pembinaan TOGA terstandar
16. Persentase puskesmas yang melaksanakan pembinaan jamu gendong dan kosmetik sesuai standar
17. Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan medico legal sesuai standar

Indikator Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia terdiri dari:

* + 1. Setiap ibu hamil mendapatkan antenatal sesuai standar
		2. Setiap ibu bersalin mendapatkan persalinan sesuai standar
		3. Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
		4. Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
		5. Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standart
		6. Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

Standar Pelayanan Minimal yang digunakan adalah mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal.

Jadi Indikator kinerja sasaran Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin terkait dengan indikator lain. Sehinggajika indikator pendukungnya tidak tercapai maka indikator sasaran tersebut juga belum tercapai.Pada tahun 2017sebagian indikator sasaran ini tercapai dan ada yang belumtercapai**,**berikut adalah gambaran capaian indikator sasaran ini dibanding dengan target:

Berdasarkan data kinerja yang tersaji dalam grafik di atas, dapat dijelaskan bahwa capaian masing-masing indikator kinerja sasaran ini jika dibanding dengan target kabupaten menunjukkan hanya satu indikatoryang sudah mencapai target. Namun 4 indikator yang lain belum mencapai target. Indikator yang belum mencapai target adalah Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani,Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya, Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin, Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia. Indikator yang mencapai target adalah Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II.

Berikut uraian ketercapaian terhadap target untuk masing-masing indikator:

1. Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani. Indikator ini menggambarkan ketercapaian indikator SPM bidang kesehatan yang merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal untuk kategori penyakit menular dan tidak menular. SPM merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemda untuk rakyatnya, maka target SPM harus 100% setiap tahunnya. Berikut capaian SPM penyakit menular dan tidak menular pada tahun 2017

| NO | Indikator SPM | Target SPM  | Realisasi  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun medapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 100.00% | 14.10% |
| 2 | Setiap hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100.00% | 33.33% |
| 3 | Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100.00% | 14.71% |
| 4 | Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100.00% | 100.00% |
| 5 | Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar | 100.00% | 100.00% |
| 6 | Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar | 100.00% | 100.00% |

Sehingga jika dirata-rata capaian SPM penyakit menular dan tidak menular sebesar 60,36%. Belum tercapainya target dari beberapa indikator tersebut di atas disebabkan antara lain karena masih terbatasnya alat-alat kesehatan baik dari segi kelengkapan, maupun standarisasinya. Selain itu masih terbatasnya jumlah dan kemampuan tenaga kesehatan dalam penanganan laboratorium serta penanganan penyakit yang terkait pencapaian indikator juga sangat mempengaruhi.

1. Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya. Indikator ini menggambarkan ketercapaian pelayanan kesehatan di puskesmas di luar SPM yang harus sesuai dengan standar. Berikut capaian pelayanan kesehatan lainnya pada tahun 2017 :

| NO | Indikator Kinerja Sasaran | Target  | Realiasi  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Persentase puskesmas yang melaksanakan penimbangan berat badan balita sesuai standar  | 100.00% | 23.81% |
| 2 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pembinaan anak berkebutuhan khusus sesuai standar | 4.76% | 23.81% |
| 3 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan matra sesuai standar  | 100% | 23.81% |
| 4 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan indera (mata) sesuai standar | 4.76% | 23.81% |
| 5 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pembinaan kesehatan kerja sesuai standar | 100% | 23.81% |
| 6 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional sesuai standar | 100% | 23.81% |
| 7 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi mulut dasar sesuai standar | 100% | 23.81% |
| 8 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan laboratorium dasar sesuai standar | 100% | 23.81% |
| 9 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan olah raga sesuai standar | 100% | 23.81% |
| 10 | Persentase sertifikat P-IRT yang dikeluarkan tepat waktu | 100.00% | 125.27% |
| 11 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pengawasan sarana kefarmasian sesuai standar | 23.81% | 100.00% |
| 12 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar | 9.52% | 100.00% |
| 13 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pengobatan rasional | 76.19% | 31.25% |
| 14 | Persentase puskesmas yang melaksanakan rencana kebutuhan obat penyakit menular dan tidak menular sesuai standar | 76.19% | 31.25% |
| 15 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pembinaan TOGA terstandar | 85.71% | 27.78% |
| 16 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pembinaan jamu gendong dan kosmetik sesuai standar | 23.81% | 100.00% |
| 18 | Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan medico legal sesuai standar | 100.0% | 23.81% |

Sehingga jika dirata-rata capaian pemenuhan pelayanan kesehatan lainnya sebesar 62.55%. Belum tercapainya target ini disebabkan karena kesesuaian dengan standar diasumsikan dengan akreditasi. Jadi puskesmas yang dinyatakan melaksanakan sesuai dengan standar adalah puskesmas yang terakreditasi. Sampai dengan Tahun 2017 puskesmas yang terakreditasi berjumlah 5 buah yakni Puskesmas Kandangan, Puskesmas Negara, Puskesmas Sungai Raya, Puskesmas Batang Kulur, Puskesmas Gambah. Sedangkan Puskesmas yang sudah di nilai oleh Tim surveyor namun masih menunggu hasilnya sebanyak 8 buah yaitu Puskesmas Bayanan, Puskesmas Simpur, Puskesmas Wasah, Puskesmas Kaliring, Puskesmas Angkinang, Puskesmas Padangbatung, Puskesmas Pasungkan dan Puskesmas Sungai Pinang. Dengan demikian masih ada 10 buah Puskesmas yang terkait dengan pelayanan standar yang belum di akreditasi.

1. Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin. Indikator ini meggambar bahwa fasilitas kesehatan yang disebut memiliki sertifikat ijin meliputi tenaga maupun fasilitasnya yang berijin. Selain itu fasilitas pelayanan kesehatan tersebut harus sudah terakreditasi. Berikut capaian indikator-indikator Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin pada tahun 2017

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | Indikator Kinerja Sasaran | Target | Realisasi  |
| 1 | Persentase Tenaga kesehatan yang memiliki sertifikat ijin | 100.00% | 87.52% |
| 2 | Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin | 100.00% | 100.00% |
| 3 | Persentase Puskesmas dan rumah sakit terakreditasi  | 100.00% | 54.55% |

Jika dirata-rata capaian Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin sebesar 83.33%. Fasilitas kesehatan yang dimaksud dalam indikator ini adalah fasilitas kesehatan baik puskesmas maupun RS pemerintah dan swasta. Pada tahun 2017 jumlah fasilitas kesehatan yang ditargetkan untuk memiliki ijin baik tenaga maupun fasilitasnya serta yang terakreditasi terdapat 7 fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan 1 milik swasta yang terdiri dari 2 buah Rumah Sakitdan 5 buah Puskesmas milik pemerintah ditambah dengan 1 buah Rumah sakit Swasta. Dari segi ijin tenaga dan fasilitas, 100% sudah mencapai target. Namun yang menyebabkan belum tercapainya target ini disebabkan karena karena masih adanya fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah yang belum terakreditasi, mengingat akreditasi selain memerlukan anggaran yang cukup besar untuk keperluan surveyor juga menuntut kelengkapan yang standar baik fisik maupun SDM nya.

1. Persentase Pasien miskin yang dirujuk dan dilayani oleh PPK II. Indikator ini menggambarkan pelayanan rujukan bagi pasien miskin. Jadi diharapkan pasien miskin yang memerlukan rujukan dapat dirujuk dan dilayani sesuai standar di PPK II.

Capaian kinerja indikator ini sudah mencapai target. Hal ini karena semua pasien miskin yang perlu dirujuk secara medis telah dilakukan rujukan dan dilayani oleh PPK II, tidak terlepas dari adanya Jaminan Kesehatan Nasional Penerima Bantuan Iuran.

1. Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia. Indikator ini menggambarkan ketercapaian indikator SPM bidang kesehatan yang merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal untuk kategori pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia. SPM merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemda untuk rakyatnya, maka target SPM harus 100% setiap tahunnya. Berikut capaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia pada tahun 2017.

| NO | Indikator SPM | Target SPM  | Realisasi  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Setiap ibu hamil mendapatkan antenatal sesuai standar | 100.00% | 63.79% |
| 2 | Setiap ibu bersalin mendapatkan persalinan sesuai standar | 100.00% | 78.22% |
| 3 | Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100.00% | 82.73% |
| 4 | Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100.00% | 50.22% |
| 5 | Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai | 100.00% | 99.38% |
| 6 | Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 100.00% | 20.37% |

jika dirata-rata capaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia sebesar 65,79%. Belum tercapainya indikator tersebut terhadap target erat pula kaitannya dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang belum semuanya terakreditasi. Selain itu untuk kegiatan penjaringan atau pemeriksaan atau skrining kesehatan pada usia pendidikan dasar belum dapat sepenuhnya dikerjakan karena pemeriksaan itu baru mulai dilakukan pada saat tahun ajaran baru yakni pada bulan Juli.

Bila dibandingkan dengan pencapaian tahun sebelumnya maka capaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia dengan indikator-indikator tersebut di atas rata-rata naik 17,11% .Pencapaian indikator kinerja di atas juga tidak terlepas dari dukungan program-program dan kegiatan utama yang dilaksanakan selama tahun 2017, yaitu :

1. **Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit**dengan kegiatan utama Pencegahan Penularan Penyakit Berpotensi KLB, Peningkatan Kesehatan Calon Jamaah Haji dan umroh, Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit DBD, Pncegahan penularan penyakit endemik/epidemik
2. **Program Upaya Kesehatan Masyarakat**dengan kegiatan utama Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), Bantuan oerasional kesehatan, dan Peningkatan kesehatan masyarakat, Pelayanan kesehatan anak
3. **Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan** dengan kegiatan utama Kegiatan Operasional Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat.
4. **Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan MakananKesehatan** dengan kegiatan utamaPengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga
5. **Program Obat dan Perbekalan Kesehatan**dengan kegiatan utamaMonitoring, evaluasi dan pelaporan, Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan, Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan, Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan, Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit.
6. **Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan**dengan kegiatan utamaPenyusunan standar pelayanan kesehatan, Penyusunan standar pelayanan kesehatan (DAK)
7. **Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak**dengan kegiatan utamaUpaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Reproduksi, Jaminan Persalinan (DAK)
8. **Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya**dengan kegiatan utamaPembangunan poskesdes
9. **Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita**dengan kegiatan utamaPelayanan kesehatan anak balita, Monitoring, evaluasi dan pelaporan.
10. **Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia**dengan kegiatan utama Pelayanan Pemeliharaan kesehatan.

Anggaran program dan kegiatan yang telah digunakan untuk mencapai nilai rata-rata capaian sasaran 60.36% adalah sebagai berikut:

| SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR KINERJA SASARAN | SATUAN | TARGET  | REALISASI | Program | Kegiatan | Anggaran | Realisasi Keuangan (Rp) | Realisasi Keu (%) | Realisasi Fisik (%) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani | % | 100 | 57.98% | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit | Pencegahan Penularan Penyakit Berpotensi KLB |  148,577,500  |  106,700,000.00  | 71.81% | 100.00% |
|   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) |  61,529,000  |  32,175,000.00  | 52.29% | 100.00% |
|   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan operasional kesehatan |  11,227,107,000  |  10,274,457,443  | 91.51% | 93.14% |
|   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Peningkatan kesehatan masyarakat |  43,425,000  |  38,485,000.00  | 88.62% | 88.62% |
|   |   |   |   |  | Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan | Kegiatan Operasional Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) |  7,301,284,767 |  6,360,922,033 | 87.12% | 100% |
|   | Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya | % | 100 | 19.56% | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan oerasional kesehatan |  11,227,107,000  |  10,274,457,443  | 91.51% | 93.14% |
|   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan oerasional kesehatan |  11,227,107,000  |  10,274,457,443  | 91.51% | 93.14% |
|   |   |   |   |  | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit | Peningkatan Kesehatan Calon Jamaah Haji dan umroh |  36,078,000  |  31,790,000  | 88.11% | 100.00% |
|   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Peningkatan kesehatan masyarakat |  43,425,000  |  38,485,000.00  | 88.62% | 88.62% |
|   |   |   |   |  | Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan | Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga |  20,944,240  |  17,634,580  | 84.20% | 99.76% |
|   |   |   |   |  | Program Obat dan Perbekalan Kesehatan | Monitoring, evaluasi dan pelaporan | 1,200,000 |  1,000,000  | 83.33% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan |  12,680,000.00  |  10,780,000  | 85.02% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan |  11,235,000  |  2,160,000  | 19.23% | 50.00% |
|   |   |   |   |   |   | Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit | 11,670,000 |  5,225,000  | 44.77% | 50.00% |
|   | Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin | % | 100 | 83.33% | Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan | Penyusunan standar pelayanan kesehatan | 119,210,000 |  54,950,000  | 46.10% | 88.00% |
|   |   |   |   |  | Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan | Penyusunan standar pelayanan kesehatan (DAK) |  1,375,090,000  |  1,055,229,670  | 76.74% | 87.26% |
|   | Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II | % | 100 | 100.00% | Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan | Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat |  7,939,176,619  |  7,397,335,748  | 93.18% | 100.00% |
|   |   |   |   |  | Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya | Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas |  921,237,680  |  886,705,183  | 96.25% | 100.00% |
|   | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia | % | 100 | 29.36% | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Reproduksi |  140,988,725  |  109,109,800  | 77.39% | 77.39% |
|   |   |   |   |  | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Jaminan Persalinan (DAK) |  2,289,264,000  |  316,425,489  | 13.82% | 16.07% |
|   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan Operasional Kesehatan |  11,227,107,000  |  10,274,457,443  | 91.51% | 93.14% |
|   |   |   |   |  | Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya | Pembangunan poskesdes |  1,357,098,000  |  1,335,013,000  | 98.37% | 100.00% |
|   |   |   |   |  |   | Rehabilitasi Sedang/Berat Polindes |  397,725,000  |  387,231,000  | 97.36% | 100.00% |
|   |   |   |   |  | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita | Pelayanan kesehatan anak balita |  6,805,000  |  6,325,000  | 92.95% | 100.00% |
|   |   |   |   |  | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita | Monitoring, evaluasi dan pelaporan |  5,430,000  |  4,890,000  | 90.06% | 100.00% |
|   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Pelayanan kesehatan anak |  8,505,000  |  2,825,000  | 33.22% | 33.22% |
|   |   |   |   |  | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia | Pelayanan Pemeliharaan kesehatan |  8,991,600  |  7,450,000  | 82.86% | 82.86% |

Dari tabel diatas terlihat bahwa untuk mencapai nilai rata-rata capaian sasaran 60.36% telah diserap anggaran sebesar Rp. 28.444.818.946.

**Sasaran 2: Meningkatnya kesehatan masyarakat**

Penanggungjawab atas pencapaian sasaran ini adalah Bidang Kesehatan Keluarga dan Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Sasaran tersebut terumuskan dalam beberapa indikator kinerja sasaran dengan target dan realisasi pada tahun 2017 sebagai berikut :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | INDIKATOR KINERJA SASARAN | TARGET TAHUNAN 2017 | REALISASI | PERSENTASE CAPAIAN  |
| 1 | Persentase penurunan balita gizi buruk | 33.33% | 100.00% | 100% |
| 2 | Persentase penurunan bumil KEK | 7.18% | 8.33% | 102.% |
| 3 | Angka Kematian Ibu  | 81.81 | 142.94 | 25.28% |
| 4 | Angka Kematian Bayi | 17.73 | 23.44 | 67.78% |
| Rata-rata | 73.77% |

Sebelum memasuki pada laporan capaian kinerja organisasi, maka pada bab ini terlebih dahulu akan diulas tentang keterkaitan antara sasaran dengan indikator kinerja. Sasaran **Meningkatnya kesehatan masyarakat**, indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan sasaran ini adalah:

1. Persentase penurunan balita gizi buruk
2. Persentase penurunan bumil KEK
3. Angka Kematian Ibu
4. Angka Kematian Bayi

Dengan kata lain keberhasilan capaian sasaran 2 ini dapat diukur dengan ke-4 indikator tersebut.Hal ini sesuai dengan teori yang ada dalam literatur kesehatan bahwa Meningkatnya kesehatan masyarakat ditandai dengan turunnya angka kematian dan kesakitan. Indikator kinerja sasaran **Meningkatnya kesehatan masyarakat** pada tahun 2017, dua indikator tercapai bahkan melebihi target yang ditentukan, sementara dua indicator lainnya belum tercapai.Berikut adalah gambaran capaian indikator sasaran ini dibanding dengan target:

Berdasarkan data kinerja yang tersaji dalam grafik di atas, dapat dijelaskan bahwa capaian masing-masing indikator kinerja sasaran ini jika dibanding dengan target kabupaten menunjukkan 2 indikator yang sudah mencapai target. Namun 2 indikator yang lain belum mencapai target. Indikator yang belum mencapai target adalah Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Indikator yang mencapai target adalah Persentase penurunan balita gizi buruk dan bumil KEK.

Berikut uraian ketercapaian terhadap target untuk masing-masing indikator:

1. Persentase penurunan balita gizi buruk.Indikator ini digunakan untuk mengukur kualitas dan jangkauan pelayanan kesehatan khususnya dalam penanggulangan gizi kurang sehingga jika pada tahapan gizi kurang sudah ditanggulangi maka tidak sampai jatuh pada tahapan gizi buruk.Indikator ini tercapai bahkan melebihi target karena gizi buruk yang dimaksud dalam indikator ini adalah gizi buruk tanpa penyakit penyerta. Jadi murni karena asupan gizi yang tidak sesuai.Sehingga tidak ada balita gizi buruk tanpa penyakit penyerta.
2. Persentase penurunan bumil KEK. Indikator ini menggambarkanIndikator ini digunakan untuk mengukur kualitas dan jangkauan pelayanan kesehatan khususnya dalam penanggulangan gizi pada bumil KEK, karena ibu hamil yang KEK beresiko tinggi untuk melahirkan bayi BBLR, yang akan menyumbang angka kematian bayi. Indikator ini tercapai jauh melebihi target pada Triwulan III karena target yang dipasang adalah target satu tahunan. Sehingga masih ada kemungkinan penambahan kasus pada bulan-bulan berikutnya.
3. Angka Kematian Ibu.

Angka kematian ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100 000 kelahiran hidup. AKI diperhitungkan pula pada  jangka waktu 6 minggu hingga setahun setelah melahirkan.Cara perhitungan/rumus cakupan ini adalah:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AKI = | Jumlah ibu hamil yang meninggal karena hamil, bersalin, dan nifas di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun | x 100.000 |
| Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama |  |

 Indikator ini mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi dan kesehatan menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, serta tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan *prenatal* dan *obstetric* turut mempengaruhi. AKI pada tahun 2017 mencapai angka 142,94 per 100.000 KH diperoleh dari data jumlah ibu hamil yang meninggal karena hamil, bersalin, dan nifas di suatau wilayah tertentu selama 1 tahun sebesar 5 dan jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada tahun 2017 sebesar 3498 yang diperoleh dari data di bidang Kesga dan Promokes. Jika dibandingkan dengan target maka indikator ini belum tercapai. Belum tercapainya target ini disebabkan karena sepanjang tahun 2017 terjadi 4 kasus kematian dimana jumlah kelahiran hanya sebanyak 3498.

Berikut *trend* AKI dari tahun 2013 sampai dengan 2017 .

Dari grafik diatas terlihat bahwa *trend* AKI selama empat tahun mengalami penurunan, hal ini disebabkan karena:

1. Hampir semua desa sudah ada bidan desa
2. Kemitraan bidan dengan dukun kampung
3. Pelatihan Peningkatan kompetensi kebidanan
4. Tersedianya Dokter spesialis kebidanan dan kandungan selama 24 jam

Kematian ibu pada TAHUN 2017 disebabkan karena hipertensi kronis Post SC (Stroke) dan Hipoglikemia (SC) yang persalinannya ditolong oleh dokter SpOG. Hal ini berarti bahwa kematian ibu tidak berada pada pelayanan dasar namun pada pelayanan rujukan.

1. **Angka Kematian Bayi (AKB)**.

Angka kematian bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia di bawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu.Cara perhitungan/rumus cakupan ini adalah:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AKB = | Jumlah kematian bayi | x 1000 |
| Jumlah kelahiran hidup  |

Indikator ini mencerminkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan proram KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. AKB pada tahun 2017sebesar23.44 per 1.000 KH diperoleh dari data Jumlah kematian bayi sebesar 82 kasus dan jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada tahun 2017 sebesar 3498yang diperoleh dari data di bidang Kesga dan Promokes. Semakin rendah angka kematian bayi ini tentunya semakin baik . Jika dibandingkan dengan target indikator ini belum tercapai. Namun demikian bila dibandingkan dengan angka kematian bayi tingkat provinsi yang mencapai 441 per Agustus 2017 tentu nya hal ini masih sangat rendah. Demikian pula bila dibandingkan dengan angka kematian bayi tingkat nasional yang mencapai 25,5 maka Apa yang dicapai Kabupaten Hulu Sungai Selatan masih lebih baik.

Berikut trend AKB dari tahun 2013 sampai dengan 2017

Penyebab AKB masih didominasi oleh BBLR, asfiksia, kelainan bawaan, dan sepsis.

Pencapaian indikator kinerja di atas tidak terlepas dari dukungan program-program dan kegiatan utama yang dilaksanakan selama tahun 2017, yaitu :

1. **Program Perbaikan Gizi Masyarakat**dengan kegiatan utama Pemberian tambahan makanan dan vitamin
2. **Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak** dengan kegiatan utama Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Reproduksi, Jaminan Persalinan (DAK)
3. **Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya** dengan kegiatan utama Pembangunan poskesdes

Anggaran program dan kegiatan yang telah digunakan untuk mencapai nilai rata-rata capaian sasaran 73,77% adalah sebagai berikut:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR KINERJA SASARAN | SATUAN | TARGET  | REALISASI | Program | Kegiatan | Anggaran | Realisasi Keuangan (Rp) | Realisasi Keu (%) | Realisasi Fisik (%) |
| Meningkatnya kesehatan masyarakat | Persentase penurunan balita gizi buruk | % | 33.33 | 100.00% | Program Perbaikan Gizi Masyarakat | Pemberian tambahan makanan dan vitamin |  21,680,000  |  8,440,000  | 38.93% | 40.22% |
|   | Persentase penurunan bumil KEK | % | 7.18 | 1.58% | Program Perbaikan Gizi Masyarakat | Pemberian tambahan makanan dan vitamin |  21,680,000  |  8,440,001  | 38.93% | 40.22% |
|   | Angka Kematian Ibu  | per 100 ribu KH | 81.81 | 152.56 | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Reproduksi |  140,988,725  |  109,109,800  | 77.39% | 77.39% |
|   | Angka Kematian Bayi | per 1000 KH | 17.73 | 23.65 | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Jaminan Persalinan (DAK) |  2,289,264,000  |  316,425,489  | 13.82% | 16.07% |

Dari tabel diatas terlihat bahwa untuk mencapai sasaran dengan nilai rata-rata 73.77% telah menyerap anggaran sebesar Rp. 442.415.290

**Sasaran 3:Menurunnya Kejadian penyakit menular di masyarakat**

Penanggungjawab atas pencapaian sasaran ini adalah Bidang Penanggulangan Penyakit dan Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Sasaran tersebut terumuskan dalam beberapa indikator kinerja sasaran dengan target dan realisasi pada tahun 2017 sebagai berikut :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | INDIKATOR KINERJA SASARAN | TARGET TAHUNAN 2017 | REALISASI | PERSENTASE CAPAIAN  |
| 1 | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD) | 22.69% | 86.55% | 381.48% |
| 2 | Persentase Penurunan balita penderita pneumoni | 5.66% | -24.30% | -429.28% |
| 3 | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare | 2.59% | 51.44% | 1988.69% |
| 4 | Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar | 100% | 100% | 100.00% |
| 5 | Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam | 100% | 100% | 100.00% |
| Rata-rata | 351.88% |

Sebelum memasuki pada laporan capaian kinerja organisasi, maka pada bab ini terlebih dahulu akan diulas tentang keterkaitan antara sasaran dengan indikator kinerja. Sasaran Menurunnya Kejadian penyakit menular di masyarakat, indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan sasaran ini adalah:

1. Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD)
2. Persentase Penurunan balita penderita pneumoni
3. Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare
4. Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar
5. Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam

Dengan kata lain keberhasilan capaian sasaran 3 ini dapat diukur dengan ke-5 indikator tersebut.Empat penyakit yang menjadi indikator tersebut karena empat penyakit menular itu yang masih menjadi masalah kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan dan beresiko menyebabkan kematian. Indikator kinerja sasaran **Menurunnya Kejadian penyakit menular di masyarakat** pada tahun 2017tiga indikator tercapai bahkan melebihi target yang ditentukan, kecuali Penurunan balita penderita pneumoni. Berikut adalah gambaran capaian indikator sasaran ini dibanding dengan target:

Berdasarkan data kinerja yang tersaji dalam grafik di atas, dapat dijelaskan bahwa capaian masing-masing indikator kinerja sasaran ini jika dibanding dengan target kabupaten menunjukkan seluruh indikator sudah tercapai bahkan melebihi target. Berikut uraian ketercapaian terhadap target untuk masing-masing indikator:

1. Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD).Kesakitan DBD adalah kesakitan yang disebabkan karena gigitan nyamuk Aedes Aegypti. Indikator ini tercapai bahkan melebihi target karena masyarakat sudah mulai sadar melakukan pemberantasan sarang nyamuk. Sehingga tidak ada pengembakbiakan nyamuk aedes aegypti. Kegiatan pemberantasan sarang nyamuk juga didukung oleh dana Bantuan Operasional Kesehatan di puskesmas. Diharapkan hingga sampai dengan akhir tahun 2017 tidak ada penambahan jumlah penderita DBD. Berikut tren jumlah penderita DBD selama tahun 2013-2017:

Dari grafik diatas terlihat bahwa pada tahun 2015 terjadi peningkatan penderita DBD yang cukup tajam sehingga capaian kinerja negatif. Namun pada Tahun 2016-2017 penderita DBD kembali mengalami penurunan yang cukup tajam, sehingga capaian kinerja positif.

1. Persentase Penurunan balita penderita pneumonia.Indikator ini digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit pneumonia pada balita. Pada tahun 2017 indikator ini tidak mencapai target. Dibanding tahun sebelumnya, jumlah penderita pneumoni meningkat cukup tajam. Kondisi ini menarik perhatian pemerintrah pusat sehingga pada Bulan Februari 2017 ada kunjungan dari Kementerian Kesehatan terkait ISPA karena Hulu Sungai Selatan termasuk 2 kabupaten di Propinsi Kalimantan Selatan yang terendah untuk penemuan pneumoni. Terkait hal itu petugas pengelola ISPA puskesmas mendapatkan bimbingan teknis untuk penegakan diagnosa pneumonia yang mengharuskan petugas menghitung nafas setiap pasien. Tahun sebelumnya petugas tidak melaksanakan sesuai standar karena kuatir untuk menegakkan diagnosa penumonia. Sehingga sesuai dengan tren selama beberapa tahun sebelumnya penderita pneumoni mengalami fluktuasi. Jumlah penderita pneumoni meningkat tajam pada tahun 2013.

Sehingga tren penurunan selam 5 tahun sebagai berikut:

1. Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare. Indikator ini tercapai bahkan melebihi target karena semakin meningkatnya ketersediaan air bersih di masyarakat dan semakin meningkatnya jumlah keluarga yang memiliki jamban sehat.Hal ini dapat dilihat pada indikator keluarga yang memiliki jamban sehat. Peran dana desa sangat berkontribusi pada tercapainya stop buang arir besar sembarangan. Oleh karena itu pencapaian indikator penurunan penderita penyakit menular diare terkait dengang indikator STBM dan air bersih yang digunakan untuk air minum yang menjadi indikator kinerja eselon 3. Berikut tren jumlah penderita diare dari tahun 2013-2017:

Sedangkan tren penurunan penderita diare selama 5 tahun sebagai berikut:

Dari grafik diatas terlihat bahwa penurunan penderita penyakit diare mengalami fluktuasi. Pada tahun 2013 dan 2015 tidak terjadi penurunan namun sebaliknya terjadi peningkatan. Namun pada tahun 2017 kembali mengalami penurunan yg cukup tajam sehingga berpengaruh positif terhadap kinerja tahun 2017.

1. Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar. Dibanding dengan target indikator ini tercapai, berarti bahwa setiap penderita malaria telah ditangani sesuai standar. Kabupaten Hulu Sungai Selatan bukan daerah endemis malaria, jadi penderita malaria yang ada di Kabupaten Hulu Sungai Selatan berasal dari daerah lain atau yang dibawa oleh penduduk Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang bekerja di kabupaten lain.
2. Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam.Indikator ini digunakan untuk mengukur cakupan jangkauan penyelidikan epidemiologi pada saat terjadi KLB yang dapat ditangani dalam waktu < dari 24 jam.Dinas Kesehatan telah melaksanakan SOP penanggulangan KLB dimana setiap ada KLB harus dilakukan penyelidikan epidemiologi dalam waktu <24 jam. Target ini tercapai 100%

Pencapaian indikator kinerja di atas tidak terlepas dari dukungan program-program dan kegiatan utama yang dilaksanakan selama tahun 2017, yaitu : **Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular**dengan kegiatan utama Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit DBD, Pencegahan Penularan Penyakit Berpotensi KLB, Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik, Peningkatan Surveilens epidemiologi dan penanganan penyakit berpotensi KLB.

Anggaran program dan kegiatan yang telah digunakan sampai dengan Triwulan III untuk mencapai nilai rata-rata capaian sasaran 351.88%adalah sebagai berikut:

| SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR KINERJA SASARAN | SATUAN | TARGET  | REALISASI | Program | Kegiatan | Anggaran | Realisasi Keuangan (Rp) | Realisasi Keu (%) | Realisasi Fisik (%) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Menurunnya Kejadian penyakit menular di masyarakat | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD) | % | 22.69 | 86.55% | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit DBD |  439,640,000  |  121,714,200  | 27.68% | 69.08% |
|   | Persentase Penurunan balita penderita pneumoni | % | 5.66 | -24.30% |   |   |   |   |   |   |
|   | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare | % | 2.59 | 51.44% | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Pencegahan Penularan Penyakit Berpotensi KLB |  125,977,500  |  106,700,000  | 84.70% | 100.00% |
|   |   |   |   |  | Program Pengembangan Lingkungan Sehat | Penyehatan lingkungan |  18,588,000  |  15,168,000  | 81.60% | 90.85% |
|   |  |   |   |  | Program Pengembangan Lingkungan Sehat | Monitoring, evaluasi, dan pelaporan  |  33,670,000  |  30,554,900  | 90.75% | 96.39% |
|   | Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar | % | 100 | 100% | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik |  31,374,000  |  17,944,000  | 57.19% | 91.00% |
|   | Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam | % | 100 | 100% | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Peningkatan Surveilens epidemiologi dan penanganan penyakit berpotensi KLB |  39,952,160  |  4,170,960  | 10.44% | 83.83% |

Dari tabel diatas terlihat bahwa untuk mencapai nilai rata-rata sasaran 351.88% telah menyerap anggaran sebesar Rp. 296.252.060.

**Sasaran 4:Meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan**

Penanggungjawab atas pencapaian sasaran ini adalah Bidang Kesehatan Keluarga dan Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Sasaran tersebut terumuskan dalam beberapa indikator kinerja sasaran dengan target dan realisasi pada tahun 2017 sebagai berikut :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INDIKATOR KINERJA SASARAN | TARGET TAHUNAN 2017 | REALISASI | PERSENTASE CAPAIAN  |
| Persentase desa Siaga aktif | 100.00% | 100.00% | 100.00% |
| Rata-rata | 100.00% |

Sebelum memasuki pada laporan capaian kinerja organisasi, maka pada bab ini terlebih dahulu akan diulas tentang keterkaitan antara sasaran dengan indikator kinerja. Sasaran Meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan, indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan sasaran ini adalah Persentase desa Siaga aktif. Dengan kata lain keberhasilan capaian sasaran 4 ini dapat diukur dengan indikator tersebut.Indikator kinerja sasaran Meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan pada tahun 2017 telah tercapai dari target yang ditentukan, Berikut adalah gambaran capaian indikator sasaran ini dibanding dengan target:

Berdasarkan data kinerja yang tersaji dalam grafik di atas, dapat dijelaskan bahwa capaian masing-masing indikator kinerja sasaran ini jika dibanding dengan target kabupaten menunjukkan indikator sudah tercapai. Berikut uraian ketercapaian terhadap target untuk indikator Persentase desa Siaga aktif.Seluruh desa di Kabupaten Hulu Sungai Selatan telah menjadi desa siaga aktif sejak tahun 2012. Sehingga program dan kegiatan yang dianggarkan selama ini untuk mempertahankan agar tetap menjadi siaga aktif.

Desa siaga aktif adalah Desa dan Kelurahan Siaga mencapai kondisi Siaga Aktif yang sesungguhnya, apabila suatu desa atau sebutan lain yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kedaruratan kesehatan secara mandiri. Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Merupakan Urusan Wajib dan Kunci Keberhasilan Pembangunan di Daerah.Ada delapan kriteria atau unsur yang harus dipenuhi oleh desa atau kelurahan sehingga bisa ditetapkan sebagai desa/kelurahan aktif.

Desa Siaga Aktif adalah desa yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang buka atau memberikan pelayanan setiap hari
2. Memiliki Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dapat melaksanakan penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan medis.
3. Masyarakat (rumah tangga) nya mempraktekan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Indikator ini digunakan untuk mengukur tingkat perkembangan Desa Siaga dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tercapainya indikator tersebut terkait dengan adanya akses pelayanan kesehatan di desa tersebut yang dalam hal ini dilihat dari adanya bidan di desa dan jumlah Poskesdes yang buka setiap hari, keaktifan Forum Desa, jumlah kader kesehatan, keaktifan UKBM, adanya dukungan dana, peran serta masyarakat dan organisasi kemasyarakatan, adanya peraturan desa serta persentase pembinaan PHBS di Rumah Tangga.Pencapaian indikator kinerja sasaran di atas tidak terlepas dari dukungan program-program dan kegiatan utama yang dilaksanakan selama tahun 2017, yaitu Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat dengan kegiatan utama Pemberdayaan, pengembangan, dan pembinaan kesehatan masyarakat.

Anggaran program dan kegiatan yang telah digunakan untuk mencapai rata-rata capaian sasaran 100%adalah sebagai berikut:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR KINERJA SASARAN | SATUAN | TARGET  | REALISASI | Program | Kegiatan | Anggaran | Realisasi Keuangan (Rp) | Realisasi Keu (%) | Realisasi Fisik (%) |
| Meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan | Persentase desa Siaga aktif | % | 100 | 100.00% | Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat | Pemberdayaan, pengembangan, dan pembinaan kesehatan masyarakat |  282,670,450  |  157,954,700  | 55.88% | 66.40% |

Jadi untuk mencapai nilai rata-rata sasaran 100% telah terserap anggaran Rp. 157.954.700

**Sasaran 5: Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerja**

Penanggungjawab atas pencapaian sasaran ini adalah Sekretariat Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Sasaran tersebut terumuskan dalam beberapa indikator kinerja sasaran dengan target dan realisasi pada tahun 2017 sebagai berikut :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | INDIKATOR KINERJA SASARAN | TARGET TAHUNAN 2017 | REALISASI | PERSENTASE CAPAIAN  |
| 1 | Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti | 100% | 100.00% | 100.00% |
| 2 | Indikator hasil evaluasi Akip | BB | - | 0 |
| 3 | Persentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti | 100% | 100.00% | 100.00% |
| 4 | Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) | 81 | 81.13 | 100,16% |
|   | Rata-rata | 75.04% |

Sebelum memasuki pada laporan capaian kinerja organisasi, maka pada bab ini terlebih dahulu akan diulas tentang keterkaitan antara sasaran dengan indikator kinerja. Sasaran Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerja, indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan sasaran ini adalah

1. Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti
2. Indikator hasil evaluasi Akip
3. Persentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti
4. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Dengan kata lain keberhasilan capaian sasaran 5 ini dapat diukur dengan ke-4 indikator tersebut.Indikator kinerja sasaran Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerjasemua indikator telah tercapai.Berikut uraian ketercapaian terhadap target untuk masing-masing indikator:

1. Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti. Dinas Kesehatan memiliki UPT yang bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat yaitu puskesmas dan RS Daha Sejahtera sehingga indikator ini digunakan untuk mengukur pelayanan dan akuntabilitas kinerja. Dikatakan pelayanan dan akuntabilitas kinerja baik salah satunya jika keluhan pengaduan masyarakat dapat ditindaklanjuti. Untuk memfasilitasi keluhan pengaduan terhadap layanan tersebut Dinas Kesehatan memiliki Hotline pengaduan dengan nomor 081351401234sehingga setiap pengaduan akan ditindakalnjuti sesuai dengan kemampuan Dinas Kesehatan.
2. Indikator evaluasi AKIP. Hasil evaluasi AKIP tahun 2018 untuk laporan tahun 2017 sudah diselesaikan namun belum diperoleh hasilnya karena evaluasi/riveu oleh inspektorat baru dilakukan pada bulan Maret 2018.
3. Persentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti. Indikator ini dapat digunakan untuk mengukur sasaran Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerja temuan BPK maupun Inspektorat tidak hanya terkait keuangan namun juga terkait dengan kinerja. Pada tahun 2017 untuk audit hasil kegiatan dan kinerja tahun 2016, seluruhnya telah ditindaklanjuti.
4. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Seperti sudah dijelaskan diatas bahwa Dinas Kesehatan memiliki UPT yang bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat yaitu puskesmas dan RS Daha Sejahtera sehingga indikator ini wajib digunakan untuk mengukur kinerja Dinas Kesehatan. Sampai akhir tahun 2017 telah diperoleh hasil penilaian IKM sebesar 81,13% atau 100,16% dari target yang ingin dicapai. Penilaian IKM dilakukan 2 kali dalam satu tahun yaitu pada bulan Juni dan Desember.

Pencapaian indikator kinerja sasaran di atas tidak terlepas dari dukungan program-program dan kegiatan utama yang dilaksanakan selama tahun 2017, yaitu:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran, dengan kegiatan utama: Penyediaan jasa surat menyurat, Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik, Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor, Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional, Penyebarluasan Informasi Tugas Pokok Dan Fungsi SKPD, Penyediaan alat tulis kantor, Penyediaan barang cetakan dan penggandaan, Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor, Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor, Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang undangan, Penyediaan bahan logistik kantor, Penyediaan makanan dan minuman, Rapat rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah, Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi/Teknis Perkantoran, Rapat rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah.
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur, dengan kegiatan utama: Pengadaan perlengkapan gedung kantor, Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional, Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor, Rehabilitasi sedang/berat rumah dinas, Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor (DAK), Pembangunan gedung bangunan kessehatan, Pengadaan Kendaraan dinas/operasional (DAK), Pengadaan perlengkapan gedung kantor (DAK),
3. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan, dengan kegiatan utama Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD
4. Program Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan utama Penyedia Jasa Tenaga Medis dan paramedic, Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya, Penyediaan Jasa Pelayanan, Monitoring, evaluasi, dan pelaporan
5. Program Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan dengan kegiatan utama Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan, Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK)
6. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya dengan kegiatan utama Pengadaan puskesmas keliling dengan kegiatan utama Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu, Pengadaan puskesmas keliling (DAK).

Adapun anggaran program dan kegiatan yang telah digunakan untuk mencapai target sasaran ini adalah sebagai berikut:

| SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR KINERJA SASARAN | SATUAN | TARGET  | REALISASI | Program | Kegiatan | Anggaran | Realisasi Keuangan (Rp) | Realisasi Keu (%) | Realisasi Fisik (%) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerja | Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti | % | 100.00% | 100.00% | Program Pelayanan Administrasi Perkantoran | Penyediaan jasa surat menyurat |  1,080,000  |  1,080,000.00  | 100.00% | 100.00% |
|   | Indikator hasil evaluasi Akip |   | BB | - | Program Pelayanan Administrasi Perkantoran | Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik |  297,740,000  |  239,777,548.00  | 80.53% | 100.00% |
|   | Persentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti |   | 100.00% | 100.00% |   | Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor |  6,200,000  |  715,000.00  | 11.53% | 100.00% |
|   | Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) |   | 81 | 81.13 |   | Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional |  12,209,900  |  10,165,700.00  | 83.26% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Penyebarluasan Informasi Tugas Pokok Dan Fungsi SKPD |  357,850,000  |  325,499,500.00  | 90.96% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan alat tulis kantor |  70,254,000  |  70,226,300.00  | 99.96% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan barang cetakan dan penggandaan |  36,866,000  |  23,427,600.00  | 63.55% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor |  14,854,500  |  5,914,550.00  | 39.82% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor |  528,770,000  |  500,749,606.00  | 94.70% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang undangan |  27,600,000  |  16,400,000.00  | 59.42% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan bahan logistik kantor |  40,450,000  |  8,678,750.00  | 21.46% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Penyediaan makanan dan minuman |  18,200,000  |  11,580,000.00  | 63.63% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Rapat rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah |  766,969,779  |  603,718,901.00  | 78.71% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi/Teknis Perkantoran |  610,575,000  |  560,050,000.00  | 91.73% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Rapat rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah |  128,130,000  |  101,330,000.00  | 79.08% | 100.00% |
|   |   |   |   |   | Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur | Pengadaan perlengkapan gedung kantor |  7,026,000  |  3,918,900  | 55.78% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor |  112,675,000  |  109,769,000  | 97.42% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional |  163,015,000  |  94,929,079  | 58.23% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor |  75,500,000  |  16,938,000  | 22.43% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Rehabilitasi sedang/berat rumah dinas |  893,455,000  |  884,916,000  | 99.04% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor (DAK) |  3,497,675,000  |  3,218,571,000  | 92.02% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Pembangunan gedung bangunan kesehatan |  5,408,723,030  |  5,336,554,000  | 98.67% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Pengadaan Kendaraan dinas/operasional (DAK) |  406,575,625  |  370,025,000  | 91.01% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Pengadaan perlengkapan gedung kantor (DAK) |  151,960,786  |  142,640,600  | 93.87% | 100.00% |
|   |   |   |   |   | Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan | Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD |  27,340,000  |  240,000  | 0.88% | 100.00% |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Penyedia Jasa Tenaga Medis dan paramedic |  2,082,875,000  |  2,081,125,000.00  | 99.92% | 100.00% |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya |  41,250,000  |  24,870,000.00  | 60.29% |   |
|   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Penyediaan Jasa Pelayanan |  1,576,317,420  |  1,231,613,082.00  | 78.13% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Monitoring, evaluasi, dan pelaporan  |  131,900,000  |  122,820,000.00  | 93.12% | 100.00% |
|   |   |   |   |   | Program Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan | Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan |  1,966,110,000  |  1,732,791,589.00  | 88.13% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK) |  1,406,463,577  |  1,365,952,610.00  | 97.12% | 100.00% |
|   |   |   |   |   | Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya | Pengadaan puskesmas keliling |  525,425,000  |  525,008,600.00  | 99.92% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu |  819,552,000  |  792,547,000.00  | 96.70% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Pengadaan puskesmas keliling (DAK) |  486,325,000  |  482,586,000.00  | 99.23% | 100.00% |

Untuk mencapai nilai rata-rata sasaran 75.04% telah terserap anggaran sebesar Rp. 21.017.128.915

1. **AKUNTABILITAS KEUANGAN**

Sumber pendapatan Dinas Kesehatan terdiri dari hasil retiribusi daerah sebesar Rp. 4.017.196.486 dan lain-lain pendapatan asli daerah yang sah sebesar Rp. 6.313.368.985.Total belanja APBD Dinas Kesehatan Tahun 2017 yang teridiri dari Belanja langsungn dan tidak langsung sebesar Rp. 108.645.460.683. Struktur belanja masih didominasi oleh belanja langsung sebesar Rp. 61.961.188.683. Sementara belanja pegawai sebesar Rp. 46.684.272.000. Sumber dana pada Dinas Kesehatan teridiri dari APBD dan APBN. APBN berupa DAK (Dana Alokasi Khusus) sebesar Rp. 21.077.220.000, teridiri dari DAK Fisik Rp. 5.949.000.000 Non fisik Rp. 15.128.220.000 dan Jaminan Kesehatan Nasional sebesar Rp. 7.301.284.767. Selain itu ada juga sumber dana pajak rokok lebih kurang Rp. 2.000.000.000. Sehingga dari total anggaran belanja langsung Rp. 61.961.188.683, dana yang murni bersumber dari APBD adalah sebesar Rp. 31.582.683.916. Dari Rp. 31.582.683.916, dana untuk premi asuransi kesehatan masyarakat miskin sebesar Rp. 7.939.176.619. Dana Jaminan Kesehatan Nasional sebesar Anggaran yang ada umumnya sudah terserap dengan baik. Namun serapan keuangan khususnya DAK non fisik masih rendah. Rendahnya serapan DAK non fisik pada kegiatan Jampersal. Jampersal adalah program pemberian jaminan persalinan pada penduduk miskin. Rendahnya serapan kegiatan jampersal disebabkan karena masyarakat lebih memilih Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS kategori PBI. Karena BPJS PBI lebih banyak memiliki manfaat dibanding jampersal. Jampersal dapat digunakan hanya pada saat persalinan dan hanya untuk ibu nya. Sedangkan BPJS PBI yang dibiayai oleh daerah dapat menjamin seluruh keluarga dengan kondisi masalah kesehatan apapun. Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan kinerja kegiatan jampersal adalah koordinasi lintas sektor agar lintas sektor dapat memberikan dukungan untuk mengarahkan jaminan kesehatan masyarakat miskin yang akan bersalin dengan jampersal. Selain kendala jaminan, rendahnya kegiatan jampersal disebabkan karena tidak berfungsinya Rumah Tunggu Kelahiran. Masyarakat enggan singgah ke Rumah Tunggu Kelahiran baik sebelum maupun setelah bersalin karena jarak fasilitas pelayanan kesehatan tidak berada teralalu jauh dari rumah pasien. Berikut tabel realisasi keuangan Tahun 2017:

| NO | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR KINERJA SASARAN | SATUAN | TARGET  | REALISASI | Program | Kegiatan | Anggaran | Realisasi Keuangan (Rp) | Realisasi Keu (%) | Realisasi Fisik (%) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, kegawatdaruratan dan rujukan khususnya masyarakat miskin | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular dan tidak menular yang ditangani | % | 100 | 57.98% | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit | Pencegahan Penularan Penyakit Berpotensi KLB |  148,577,500  |  106,700,000.00  | 71.81% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) |  61,529,000  |  32,175,000.00  | 52.29% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan operasional kesehatan |  11,227,107,000  |  10,274,457,443  | 91.51% | 93.14% |
|   |   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Peningkatan kesehatan masyarakat |  43,425,000  |  38,485,000.00  | 88.62% | 88.62% |
|   |   |   |   |   |  | Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan | Kegiatan Operasional Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) |  7,301,284,767 |  6,360,922,033 | 87.12% | 100% |
|   |   | Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya | % | 100 | 19.56% | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan oerasional kesehatan |  11,227,107,000  |  10,274,457,443  | 91.51% | 93.14% |
|   |   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan oerasional kesehatan |  11,227,107,000  |  10,274,457,443  | 91.51% | 93.14% |
|   |   |   |   |   |  | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit | Peningkatan Kesehatan Calon Jamaah Haji dan umroh |  36,078,000  |  31,790,000  | 88.11% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Peningkatan kesehatan masyarakat |  43,425,000  |   | 0.00% | 88.62% |
|   |   |   |   |   |  | Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan | Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga |  20,944,240  |  17,634,580  | 84.20% | 99.76% |
|   |   |   |   |   |  | Program Obat dan Perbekalan Kesehatan | Monitoring, evaluasi dan pelaporan | 1,200,000 |  1,000,000  | 83.33% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan |  12,680,000.00  |  10,780,000  | 85.02% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan |  11,235,000  |  2,160,000  | 19.23% | 50.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit | 11,670,000 |  5,225,000  | 44.77% | 50.00% |
|   |   | Persentase Fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin | % | 100 | 83.33% | Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan | Penyusunan standar pelayanan kesehatan | 119,210,000 |  54,950,000  | 46.10% | 88.00% |
|   |   |   |   |   |  | Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan | Penyusunan standar pelayanan kesehatan (DAK) |  1,375,090,000  |  1,055,229,670  | 76.74% | 87.26% |
|   |   | Persentase Pasien miskin yang di rujuk dan dilayani oleh PPK II | % | 100 | 100.00% | Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan | Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat |  7,939,176,619  |  7,397,335,748  | 93.18% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |  | Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya | Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas |  921,237,680  |  886,705,183  | 96.25% | 100.00% |
|   |   | Persentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia | % | 100 | 29.36% | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Reproduksi |  140,988,725  |  109,109,800  | 77.39% | 77.39% |
|   |   |   |   |   |  | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Jaminan Persalinan (DAK) |  2,289,264,000  |  316,425,489  | 13.82% | 16.07% |
|   |   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Bantuan Operasional Kesehatan |  11,227,107,000  |  10,274,457,443  | 91.51% | 93.14% |
|   |   |   |   |   |  | Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya | Pembangunan poskesdes |  1,357,098,000  |  1,335,013,000  | 98.37% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |  |   | Rehabilitasi Sedang/Berat Polindes |  397,725,000  |  387,231,000  | 97.36% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |  | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita | Pelayanan kesehatan anak balita |  6,805,000  |  6,325,000  | 92.95% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |  | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita | Monitoring, evaluasi dan pelaporan |  5,430,000  |  4,890,000  | 90.06% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Pelayanan kesehatan anak |  8,505,000  |  2,825,000  | 33.22% | 33.22% |
|   |   |   |   |   |  | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia | Pelayanan Pemeliharaan kesehatan |  8,991,600  |  7,450,000  | 82.86% | 82.86% |
| 2 | Meningkatnya kesehatan masyarakat | Persentase penurunan balita gizi buruk | % | 33.33 | 100.00% | Program Perbaikan Gizi Masyarakat | Pemberian tambahan makanan dan vitamin |  21,680,000  |  8,440,000  | 38.93% | 40.22% |
|   |   | Persentase penurunan bumil KEK | % | 7.18 | 1.58% | Program Perbaikan Gizi Masyarakat | Pemberian tambahan makanan dan vitamin |  21,680,000  |  8,440,001  | 38.93% | 40.22% |
|   |   | Angka Kematian Ibu  | per 100 ribu KH | 81.81 | 152.56 | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Reproduksi |  140,988,725  |  109,109,800  | 77.39% | 77.39% |
|   |   | Angka Kematian Bayi | per 1000 KH | 17.73 | 23.65 | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Jaminan Persalinan (DAK) |  2,289,264,000  |  316,425,489  | 13.82% | 16.07% |
| 3 | Menurunnya Kejadian penyakit menular di masyarakat | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Demam Berdarah dengue (DBD) | % | 22.69 | 86.55% | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit DBD |  439,640,000  |  121,714,200  | 27.68% | 69.08% |
|   |   | Persentase Penurunan balita penderita pneumoni | % | 5.66 | -24.30% |   |   |   |   |   |   |
|   |   | Persentase Penurunan penderita penyakit menular Diare | % | 2.59 | 51.44% | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Pencegahan Penularan Penyakit Berpotensi KLB |  125,977,500  |  106,700,000  | 84.70% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |  | Program Pengembangan Lingkungan Sehat | Penyehatan lingkungan |  18,588,000  |  15,168,000  | 81.60% | 90.85% |
|   |   |  |   |   |  | Program Pengembangan Lingkungan Sehat | Monitoring, evaluasi, dan pelaporan  |  33,670,000  |  30,554,900  | 90.75% | 96.39% |
|   |   | Persentase penderita malaria yang ditangani sesuai dengan standar | % | 100 | 100% | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik |  31,374,000  |  17,944,000  | 57.19% | 91.00% |
|   |   | Persentase Penanggulangan Kejadian Luar biasa yang ditangani < dari 24 jam | % | 100 | 100% | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Peningkatan Surveilens epidemiologi dan penanganan penyakit berpotensi KLB |  39,952,160  |  4,170,960  | 10.44% | 83.83% |
| 4 | Meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan | Persentase desa Siaga aktif | % | 100 | 100.00% | Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat | Pemberdayaan, pengembangan, dan pembinaan kesehatan masyarakat |  282,670,450  |  157,954,700  | 55.88% | 66.40% |
| 6 | Meningkatnya pelayanan dan akuntabilitas kinerja | Persentase keluhan pengaduan layanan yang ditindaklanjuti | % | 100.00% | 100.00% | Program Pelayanan Administrasi Perkantoran | Penyediaan jasa surat menyurat |  1,080,000  |  1,080,000.00  | 100.00% | 100.00% |
|   |   | Indikator hasil evaluasi Akip |   | A | - | Program Pelayanan Administrasi Perkantoran | Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik |  297,740,000  |  239,777,548.00  | 80.53% | 100.00% |
|   |   | Persentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti |   | 100.00% | 100.00% |   | Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor |  6,200,000  |  715,000.00  | 11.53% | 100.00% |
|   |   | Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) |   | 81 | 81.13 |   | Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional |  12,209,900  |  10,165,700.00  | 83.26% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Penyebarluasan Informasi Tugas Pokok Dan Fungsi SKPD |  357,850,000  |  325,499,500.00  | 90.96% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Penyediaan alat tulis kantor |  70,254,000  |  70,226,300.00  | 99.96% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Penyediaan barang cetakan dan penggandaan |  36,866,000  |  23,427,600.00  | 63.55% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor |  14,854,500  |  5,914,550.00  | 39.82% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor |  528,770,000  |  500,749,606.00  | 94.70% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang undangan |  27,600,000  |  16,400,000.00  | 59.42% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Penyediaan bahan logistik kantor |  40,450,000  |  8,678,750.00  | 21.46% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Penyediaan makanan dan minuman |  18,200,000  |  11,580,000.00  | 63.63% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Rapat rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah |  766,969,779  |  603,718,901.00  | 78.71% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi/Teknis Perkantoran |  610,575,000  |  560,050,000.00  | 91.73% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Rapat rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah |  128,130,000  |  101,330,000.00  | 79.08% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur | Pengadaan perlengkapan gedung kantor |  7,026,000  |  3,918,900  | 55.78% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor |  112,675,000  |  109,769,000  | 97.42% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional |  163,015,000  |  94,929,079  | 58.23% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor |  75,500,000  |  16,938,000  | 22.43% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Rehabilitasi sedang/berat rumah dinas |  893,455,000  |  884,916,000  | 99.04% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor (DAK) |  3,497,675,000  |  3,218,571,000  | 92.02% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Pembangunan gedung bangunan kesehatan |  5,408,723,030  |  5,336,554,000  | 98.67% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Pengadaan Kendaraan dinas/operasional (DAK) |  406,575,625  |  370,025,000  | 91.01% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Pengadaan perlengkapan gedung kantor (DAK) |  151,960,786  |  142,640,600  | 93.87% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan | Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD |  27,340,000  |  240,000  | 0.88% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Penyedia Jasa Tenaga Medis dan paramedic |  2,082,875,000  |  2,081,125,000.00  | 99.92% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya |  41,250,000  |  24,870,000.00  | 60.29% |   |
|   |   |   |   |   |   | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | Penyediaan Jasa Pelayanan |  1,576,317,420  |  1,231,613,082.00  | 78.13% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Monitoring, evaluasi, dan pelaporan  |  131,900,000  |  122,820,000.00  | 93.12% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Program Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan | Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan |  1,966,110,000  |  1,732,791,589.00  | 88.13% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK) |  1,406,463,577  |  1,365,952,610.00  | 97.12% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   | Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya | Pengadaan puskesmas keliling |  525,425,000  |  525,008,600.00  | 99.92% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu |  819,552,000  |  792,547,000.00  | 96.70% | 100.00% |
|   |   |   |   |   |   |   | Pengadaan puskesmas keliling (DAK) |  486,325,000  |  482,586,000.00  | 99.23% | 100.00% |

1. **PRESTASI DAN PENGHARGAAN**

Berkat kerja keras bersama antara puskesmas dan Dinas Kesehatan serta seluruh elemen masyarakat di Kabupaten Hulu Sungai Selatan, maka pada Tahun 2017telah banyak prestasi yang diraih sebagai bentuk penghargaan dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan atas kinerja yang telah dicapai. Adapun prestasi yang diperoleh tersebut adalah sebagai berikut :

1. MTsN 1 HSS sebagai Pemenang Lomba Sekolah Sehat Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah dan Kader Kesehatan Remaja Tingkat Provinsi
2. SDN Kandangan Kota 1 Pemenang Lomba DOkter Kecil Tingkat Provinsi
3. MTsN 10 HSS sebagai Best Achievment
4. PKM Jambu Hilir sebagai Pemenang Lomba Tenaga Kesehatan Berprestasi Tingkat Provinsi.
5. PKM Negara sebagai Puskesmas berprestasi kategori pedesaan tingkat Provinsi dan Nasional
6. **PERMASALAHAN DAN SOLUSI**

Permasalahan yang dihadapi pada tahun anggaran 2017dalam aspek belanja daerah adalahSerapan anggaran DAK non fisik Jampersal masih rendah .

Solusi untuk permasalahan diatas, adalah memperkuat koordinasi lintas sektor untuk mendorong dan membantu masyarakat miskin dan tidak mampu agar bisa mengakses program jampersal melalui kemudahan pemenuhan administratif dan verfikasi status sosial yang lebih akurat. Dengan demikian serapan dana program jampersal lebih tinggi dan jaminan layanan persalinan dapat dinikmati masyarakat secara lebih adil dan merata.

**BAB IV**

**PENUTUP**

Pengukuran kinerja adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi instansi pemerintah. Proses ini dimaksudkan untuk menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Selanjutnya dilakukan pula analisis akuntabilitas kinerja yang menggambarkan keterkaitan pencapaian kinerja kegiatan dengan program dan kebijakan dalam rangka mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi sebagaimana ditetapkan dalam rencana stratejik.

Hasil pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2017sesuai dengan yang diperjanjikan dalam perjanjian kinerja, menunjukkan tingkat capaian sudah tercapai 147.52%. Tingginya nilai capaian kinerja disebabkan karena ada beberapa indikator kinerja yang melampaui target. Disisi lain memang masih ada beberapa Indikator yang belum mencapai target disebabkan karena sejumlah sasaran belum terpenuhi sesuai dengan yang ditargetkan. Ada beberapa indikator, jika dilihat pada tahun-tahun sebelumnya semakin meningkat pada tahun 2017, seperti kasus DBD dan diare yang masih memerlukan perhatian. Demikian pula angka kematian ibu dan angka kematian bayi walaupun masih rendah ( lebih baik ) bila dibandingkan dengan capaian provinsi dan nasional akan tetapi indikator ini harus bisa lebih diturunkan angkanya mengingat hal ini menjadi penentu bagi meningkatnya kesehatan masyarakat.

Keterkaitan antara RPJMD Kab.HSS dengan Renstra Dinas Kesehatan adalah bahwa indikator Renstra mendukung indikator yang termuat dalam RPJMD diantaranya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. .

Pencapaian yang diperoleh Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada tahun 2017 merupakan hasil pelaksanaan tupoksi yang optimal oleh seluruh jajaran didukung oleh komitmen daerah berupa anggaran yang menempatkan pembangunan sektor kesehatan sebagai kegiatan prioritas. Diharapkan dukungan ini dapat terus dilanjutkan dalam upaya optimalisasi pembangunan sektor kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Demikian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2017 disusun sebagai bentuk monitoring atas apa yang telah dilaksanakan sepanjang tahun 2017. Semoga apa yang tersaji dapat memberikan masukan untuk peningkatan kinerja Dinas Kesehatan dimasa yang akan datang.

Kandangan, Maret 2018

KEPALA DINAS,

dr. Hj. SITI ZAINAB

Pembina Tk. I

NIP. 19710723 200212 2 004