



Laporan Kinerja Tahunan
DINAS KESEHATAN TAHUN 2022

PEMERINTAH KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN
TAHUN 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang atas berkat dan rahmatNya Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Tahun 2022. Laporan kinerja ini merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang baik sebagai mana diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan secara teknis diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah. Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2022 telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk LKj Dinas Kesehatan

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

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

Kandangan, 31 Januari 2023



KEPALA DINAS

Hj. SITI ZAINAB

Pembina Utama Muda

NIP. 19710723 200212 2 004

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I PENDAHULUAN	6
1.1. TUGAS POKOK DAN FUNGSI SKPD	6
1.2. SOTK DINAS KESEHATAN KABUPATEN HSS	7
1.3. PERAN STRATEGIS ORGANISASI	9
1.4. SISTEMATIKA PELAPORAN	10
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	11
2.1. RENCANA STRATEGIS.....	11
2.2. INDIKATOR KINERJA UTAMA.....	16
2.3. PERJANJIAN KINERJA	18
2.4. PENGUKURAN KINERJA.....	28
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	31
3.1. CAPAIAN KINERJA.....	31
3.2. ANALISA EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA.....	62
3.3. REALISASI ANGGARAN	72
3.4. REWARD AND PUNISHMENT	79
3.5. PRESTASI/PENGHARGAAN YANG DITERIMA.....	80
BAB IV PENUTUP	87

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indikator Kinerja Sasaran pada RPJMD	13
Tabel 2.2 Indikator Kinerja Sasaran Strategis	14
Tabel 2.3 Indikator Kinerja Utama.....	17
Tabel 2.4 Perjanjian Kinerja	19
Tabel 2.5 Rencana dan Anggaran Tahun 2022	22
Tabel 3.1 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2022	33
Tabel 3.2 Rasio Tenaga Kesehatan.....	36
Tabel 3.3 Analisis Efisiensi Indikator.....	42
Tabel 3.4 Capaian Program dan Kegiatan.....	67
Tabel 3.5 Realisasi Keuangan	48
Tabel 3.6 Capaian SPM Bidang Kesehatan	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan.	10
Gambar 3.1	Angka Morbiditas di Kabupaten HSS.	13
Gambar 3.2	AKI Tahun 2017-2022.....	45
Gambar 3.3	Trend AKB Tahun 2017-2022.....	52
Gambar 3.4	Trend Persentase Balita Stunting Tahun 2017-2022	55
Gambar 3.5	Angka Morbiditas Kab/Kota/Propinsi.....	48
Gambar 3.6	DPA Hadiah Lomba Tenaga Kesehatan Teladan.....	52
Gambar 3.7	DPA Hadiah Lomba Puskesmas Berprestasi.....	53

BAB I

PENDAHULUAN

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 akuntabilitas ini menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara Negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi Negara sesuai dengan ketentuan peraturan 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 sistematis 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.

1.1. Tugas Pokok dan Fungsi SKPD

Dengan diberlakukannya susunan organisasi yang baru sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Hulu Sungai Selatan Nomor 78 Tahun 2020 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 dan Sistem Informasi Kesehatan, Pelayanan Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat dan SDM serta tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. penetapan rencana strategis, program dan rencana kerja Dinas Kesehatan;

- b. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat dan sistem informasi kesehatan, pelayanan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan sumber daya manusia kesehatan;
- c. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat dan sistem informasi kesehatan, pelayanan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan sumber daya manusia kesehatan;
- d. pembinaan, pengawasan dan pengendalian kebijakan di bidang kesehatan masyarakat dan sistem informasi kesehatan, pelayanan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan sumber daya manusia kesehatan;
- e. evaluasi dan pelaporan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat dan sistem informasi kesehatan, pelayanan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan sumber daya manusia kesehatan;
- f. pembinaan, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Unit Pelaksana Teknis Daerah;
- g. pelaksanaan administrasi Dinas Kesehatan; dan
- h. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

1.2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Secara rinci tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

A. Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan pelayanan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan serta tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana di atas Sekretariat mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. pengkoordinasian dan konsolidasi penyusunan rencana strategis, rencana kerja dan anggaran di Dinas Kesehatan;
2. pengkoordinasian dan konsolidasi pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kinerja program dan kegiatan di Dinas Kesehatan;
3. pengkoordinasian dan konsolidasi pelaksanaan evaluasi dan pelaporan keuangan di Dinas Kesehatan;
4. pengkoordinasian pelayanan perbendaharaan dan administrasi keuangan di Dinas Kesehatan;
5. pengkoordinasian dan pemberian dukungan administrasi dan pelayanan umum di Dinas Kesehatan;
6. pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepegawaian serta penataan organisasi dan tata laksana di Dinas Kesehatan;

7. pengkoordinasian pengelolaan persediaan dan barang milik daerah di Dinas Kesehatan;
8. pengkoordinasian penyusunan peraturan perundang-undangan; pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, kerumahtanggaan, kerjasama, hukum, hubungan masyarakat, keprotokolan, arsip, dan dokumentasi;
9. koordinasi penyusunan laporan kinerja, penyelenggaraan pemerintah daerah dan pelaksanaan inovasi daerah;
10. koordinasi pelaksanaan reformasi birokrasi; dan
11. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri dari:

- a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan
- b. Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan.

B. Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sistem Informasi Kesehatan

Mempunyai tugas melaksanakan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian dan pencegahan penyakit serta informasi kesehatan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana diatas Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sistem Informasi Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian dan pencegahan penyakit serta informasi kesehatan;
- b. penyusunan program di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian dan pencegahan penyakit serta informasi kesehatan;
- c. koordinasi pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian dan pencegahan penyakit serta informasi kesehatan;
- d. pengawasan dan pengendalian kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian dan pencegahan penyakit serta informasi kesehatan;
- e. evaluasi dan pelaporan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pengendalian dan pencegahan penyakit serta informasi kesehatan; dan
- f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai bidang tugas.

Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sistem Informasi Kesehatan terdiri dari:

- a. Seksi Kesehatan Masyarakat;
- b. Seksi Pengendalian dan Pencegahan Penyakit; dan
- c. Seksi Informasi Kesehatan.

C. Bidang Pelayanan Kesehatan

Mempunyai tugas melaksanakan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang prasarana kesehatan, pelayanan kesehatan primer dan rujukan serta farmasi dan alat kesehatan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana di atas Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. perumusan kebijakan teknis dibidang operasional di bidang prasarana kesehatan, pelayanan kesehatan primer dan rujukan serta farmasi dan alat kesehatan;
- b. penyusunan program operasional di bidang prasarana kesehatan, pelayanan kesehatan primer dan rujukan serta farmasi dan alat kesehatan;
- c. koordinasi pelaksanaan kebijakan operasional di bidang prasarana kesehatan, pelayanan kesehatan primer dan rujukan serta farmasi dan alat kesehatan;
- d. pembinaan, pengawasan dan pengendalian kebijakan operasional di bidang prasarana kesehatan, pelayanan kesehatan primer dan rujukan serta farmasi dan alat kesehatan;
- e. evaluasi dan pelaporan kebijakan operasional di bidang prasarana kesehatan, pelayanan kesehatan primer dan rujukan serta farmasi dan alat kesehatan; dan
- f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai bidang tugas.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari:

- a. Seksi Prasarana dan Sarana Kesehatan;
- b. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Rujukan; dan
- c. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan.

D. Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kegiatan promosi kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, dan pemberdayaan serta pengawasan usaha produk kesehatan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana diatas Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

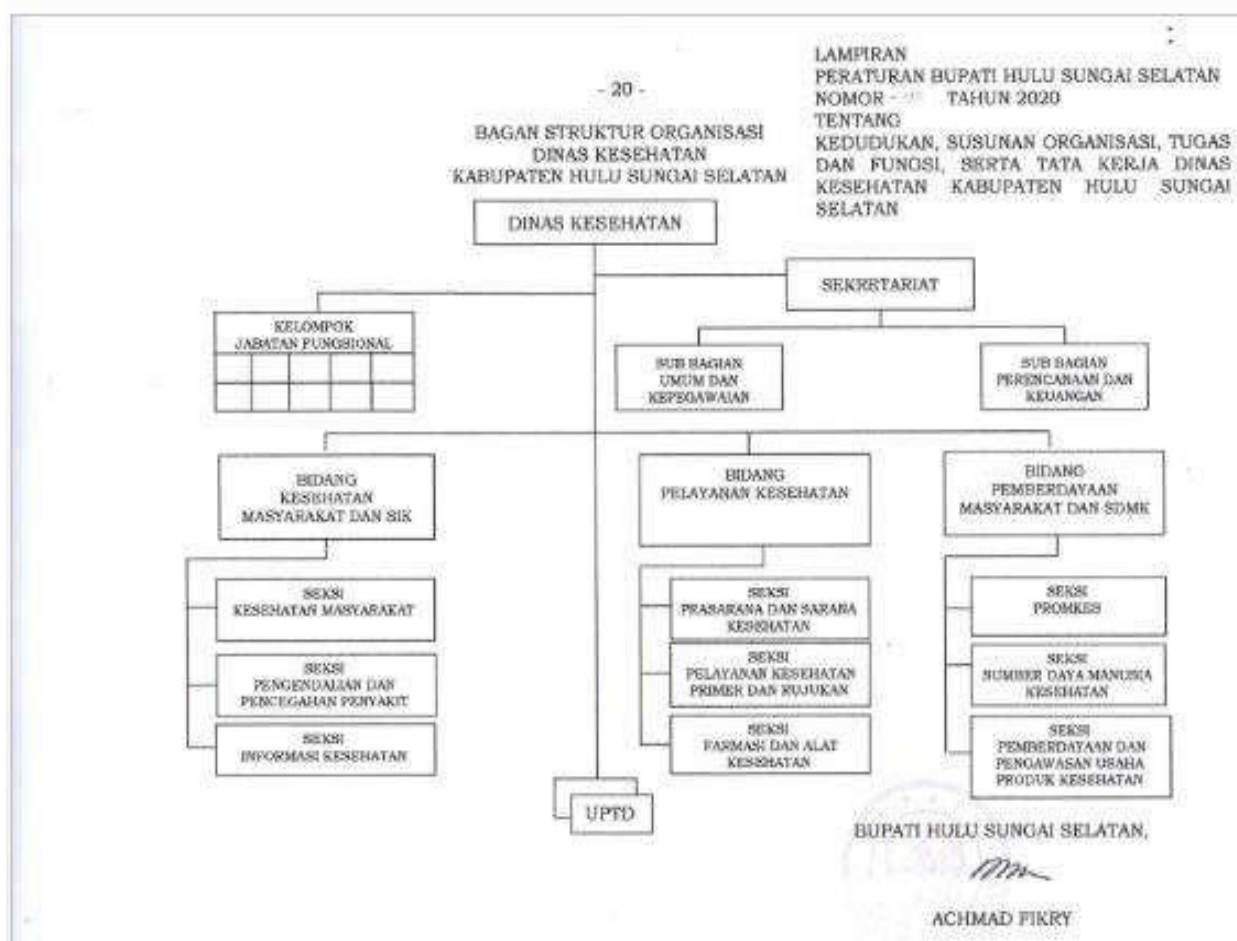
- a. perumusan kebijakan teknis dibidang promosi kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, dan pemberdayaan serta pengawasan usaha produk kesehatan;
- b. penyusunan program dibidang promosi kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, dan pemberdayaan serta pengawasan usaha produk kesehatan;
- c. koordinasi pelaksanaan kebijakan operasional dibidang promosi kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, dan pemberdayaan serta pengawasan usaha produk kesehatan;
- d. pengawasan dan pengendalian kebijakan dibidang promosi kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, dan pemberdayaan serta pengawasan usaha produk kesehatan;

- e. evaluasi dan pelaporan kebijakan operasional dibidang promosi kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, dan pemberdayaan serta pengawasan usaha produk kesehatan; dan
- f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai bidang tugas.

Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan terdiri dari:

- a. Seksi Promosi Kesehatan;
- b. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan
- c. Seksi Pemberdayaan dan Pengawasan Usaha Produk Kesehatan.

Adapun Struktur Organisasi Dinas Kesehatan sebagaimana gambar berikut ini.



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

1.3. Peran Strategis Organisasi

Pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 menyebutkan bahwa perumusan permasalahan perangkat daerah dan analisis isu strategis merupakan dasar untuk merumuskan tujuan dan sasaran perangkat daerah dimasa datang.

Berdasarkan pada gambaran pelayanan SKPD, visi misi Bupati dan Wakil Bupati Hulu Sungai Selatan, Renstra Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan serta Perencanaan Strategis Dinas Kesehatan

Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2018-2023 maka Peran Strategis Dinas Kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan :

1. Mengoptimalkan sumberdaya manusia/tenaga kesehatan, sarana prasarana dan anggaran secara efisien dan efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan
2. Berkoordinasi dan bekerjasama dengan fasilitas kesehatan swasta dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
3. Melaksanakan kemitraan dengan linsek, dunia usaha, ormas dan swasta dalam pembangunan bidang kesehatan
4. Memberikan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Kab. HSS dengan pembiayaan dari APBD
5. Mendorong partisipasi masyarakat dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui promosi kesehatan
6. Mengembangkan sistem informasi kesehatan
7. Melaksanakan pelayanan kesehatan dengan pendekatan keluarga
8. Meningkatkan Kerja sama lintas sektor dalam upaya pemenuhan SPM bidang Kesehatan

1.4. Sistematika Pelaporan

Sistematika Penyajian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum tentang tugas dan fungsi organisasi dan peran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Bab II Perencanaan Kinerja

Pada bab ini diuraikan mengenai rencana strategis, prioritas nasional dan renja tahun 2022 serta rencana kerja dan anggaran serta diuraikan mengenai pengukuran kinerja organisasi.

Bab III Akuntabilitas Kinerja

Pada bab ini disajikan data serta analisis atas capaian kinerja yang telah diperjanjikan pada tahun 2022, serta realisasi anggaran dikaitkan dengan pencapaian kinerja.

Bab IV Penutup

Berisi kesimpulan atas pencapaian kinerja, kendala dan saran untuk perbaikan pencapaian kinerja berikutnya.

Lampiran

Berisi data-data lainnya yang diperlukan.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Program pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2018-2023 yang ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Selatan dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2018-2023.

2.1. RENCANA STRATEGIS

Perencanaan Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran daripada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terintegrasi dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan (RPJMD 2018-2023).

Rencana Strategis (Penyesuaian) Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dari tahun 2018-2023. Penetapan jangka waktu tersebut dihubungkan dengan pola pertanggungjawaban Kepala Daerah terkait dengan penetapan/kebijakan RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada masa jabatannya, dengan demikian akuntabilitas penyelenggaraan Pemerintah Kabupaten akan menjadi akuntabel.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan telah melalui tahapan-tahapan hasil rumusan bersama seluruh komponen/unit kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Selanjutnya Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan akan dijabarkan ke dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang merupakan dokumen kerja SKPD yang memuat program dan kegiatan serta target dan indikator yang hendak dicapai untuk periode 1 (satu) tahun.

Dengan perencanaan strategis, Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan diharapkan dapat membangun strategi sebagai bagian penting organisasi yang berorientasi pada hasil yang diinginkan di masa mendatang. Dengan penetapan strategi yang jelas dan tepat, maka akan dapat menyelaraskan dengan potensi, peluang dan kendala yang dihadapi.

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 pembangunan daerah yang tertuang dalam

RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan 2018-2023 adalah sebagai berikut:

“Menuju Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang Cerdas, Inovatif, Teknologis dan Agamis untuk Mewujudkan Kesejahteraan Dunia dan Akhirat”

Dalam rangka perwujudan Visi Pembangunan yang telah ditetapkan diatas, maka ditetapkan misi pembangunan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023 sebagai berikut :

1. Mewujudkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan bidang pendidikan, kesehatan dan pelayanan dasar lainnya.
2. Mewujudkan daya saing ekonomi daerah melalui pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dan berkelanjutan berbasis potensi sumber daya alam dan kearifan lokal.
3. Meningkatkan kuantitas dan kualitas infrastruktur fisik dan sosial yang menunjang sektor perekonomian.
4. Mengoptimalkan sumber daya daerah, berbasis pemberdayaan masyarakat, pembangunan berkelanjutan dan berwawasan lingkungan.
5. Menghadirkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta pelayanan publik berkualitas berbasis teknologi informasi dalam bingkai kehidupan yang agamis.

Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya akan mengembang atau mendukung misi pertama dan kelima yaitu **mewujudkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan bidang pendidikan, kesehatan dan pelayanan dasar lainnya dan menghadirkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta pelayanan publik berkualitas berbasis teknologi informasi dalam bingkai kehidupan yang agamis.**

Untuk mendukung Misi pertama dan kelima maka perlu menetapkan Sasaran Strategis yang tertuang dalam perencanaan Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, berikut tabel Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan:

Tabel 2.1

Indikator Kinerja Sasaran pada RPJMD 2018-2023 Dinas Kesehatan

No	Sasaran di RPJMD	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Awal Kinerja RPJMD (2018)	Kondisi Akhir Kinerja RPJMD (2023)
1.	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	angka	65,59	67,87

Sumber data: Renstra Penyesuaian Dinas Kesehatan 2018-2023

Tujuan adalah penjabaran dari misi yang merupakan hasil akhir yang harus dicapai dalam kurun waktu perencanaan sampai 5 (lima) tahun. Adanya tujuan akan memberikan arah yang jelas untuk mencapai sasaran yang diinginkan.

Tujuan merupakan target-target yang bersifat kuantitatif dari suatu organisasi, dimana pencapaian target-target tersebut merupakan ukuran dari keberhasilan kinerja suatu organisasi.

Sasaran adalah penjabaran dari tujuan yang merupakan suatu hal yang akan dicapai atau dihasilkan organisasi dalam jangka waktu yang lebih pendek dari tujuan. Sasaran menggambarkan tindakan-tindakan dalam rangka pencapaian tujuan dengan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki organisasi secara efektif dan efisien untuk mendapatkan hasil yang optimal.

Dalam rangka mewujudkan Visi dan melaksanakan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, maka Dinas Kesehatan menetapkan Tujuan dan Sasaran yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun ke depan, sebagai berikut:

Tabel 2.2

Indikator Kinerja Sasaran Strategis pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN	Kondisi Awal Tahun 2018	CAPAIAN		TARGET		
				2019	2020	2021	2022	2023
Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas)	Angka kesakitan (morbiditas)	Angka harapan hidup	15.26%	13.34%	19.4%	16.4%	13.47%	10.59%
Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi	Penurunan Angka Kematian Ibu		137,8/100.000 KH	80.24	77.20	139	125	110
	Penurunan Angka Kematian Bayi		21,20/1000 KH	21.90	15.70	15	14	13
Menurunnya Prevalensi Stunting	Persentase Prevalensi Stunting		38,9%	35,06%	30,01%	21,10%	16%	14%

Sumber data: Indikator Kinerja Sasaran Strategis pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023

Dari Tabel 2.2 dapat dilihat bahwa sasaran dari Renstra Dinas Kesehatan adalah Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Menurunnya Prevalensi Stunting Serta Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas). Angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) dan angka kematian bayi (*infant mortality rate*) serta proporsi balita stunting merupakan indikator sensitif untuk mengukur

keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Pemerintah telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai *major project*, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

Dikutip Jurnal yang dipublikasikan di *Situs Kemenkes* dengan Topik “ Bersama Selesaikan Masalah Kesehatan” Teori klasik H.L. Bloom menyatakan ada 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan secara berturut-turut yaitu 1. Gaya hidup, 2. Lingkungan, 3. Pelayanan Kesehatan, 4. Faktor Genetik. Dalam upaya mengatasi Masalah Gizi, Khususnya masalah Stunting pada anak memerlukan peran lintas sector karena disebabkan oleh faktor multidimensi. Menurut Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes menyatakan bahwa penyebab langsung dari stunting adalah asupan makanan yang tidak memadai dan ancaman penyakit Infeksi yang berulang, selain itu penyebab tidak langsung adalah higiene dan sanitasi yang buruk, kurangnya pengetahuan mengenai Gizi dan sulitnya mengakses Pelayanan Kesehatan.

Bersumber dari JAWAPOSTV, Dengan tema “persalinan Oleh Dukun, Topik bahasan Sosialisasi W20 di Banjarmasin” kabid Kesmas Dinkesprov Kalsel menyebutkan Berdasarkan data Dinkes, angka kematian bayi (AKB) per seribu kelahiran sejak 2019 hingga 2021 rata-rata masih 9/1.000 kelahiran. AKB tersebut turun



dibanding pada 2016 yang masih mencapai 11/1.000 kelahiran, dan pada 2017-2018 sebanyak 10/1.000 kelahiran. Khusus 2021, AKB tertinggi di Kabupaten Hulu Sungai Tengah (HST) yaitu 16 AKB, naik dibanding 2020 sebanyak 15 AKB. Demikian juga di Kabupaten Hulu Sungai Utara (HSU) sebanyak 16 AKB naik dibanding 2020 sebanyak 13 AKB.

Beberapa hal yang telah dilakukan untuk mengatasi masih tingginya AKB/AKI tersebut adalah peningkatan kapasitas SDM, peningkatan kualitas program, penguatan edukasi gizi, penguatan manajemen intervensi gizi di puskesmas dan posyandu, peningkatan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak. beberapa daerah telah mengambil kebijakan yang cukup bagus, seperti di Kabupaten Hulu Sungai Selatan, yaitu dengan menyekolahkan anak dari dukun beranak ke sekolah bidan. Sehingga, setelah lulus dia bisa kembali ke desa menggantikan tugas ibunya,” tutur Nurul Ahdani Kabid Kesmas.



Dikutip dari Tribun Banjarmasin.com (21 Maret 2022) “Kasus stunting di Kalimantan Selatan Tertinggi Se-indonesia” Diungkapkan oleh Sekda Kalsel Roy Rizali Anwar, Senin (21/3/2022), Kalimantan Selatan (Kalsel) menempati urutan ke-6 kasus stunting tertinggi di Indonesia dengan angka 30 poin, ada enam kabupaten dengan angka stunting lebih tinggi dari rata-rata provinsi, yaitu Kabupaten Tanah Laut (Tala), Kabupaten Balangan, Kabupaten Barito Kuala (Batola), Kabupaten Tapin dan Kabupaten Banjar. Meski prevalensi stunting ini telah mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, namun mengingat target nasional sebesar 14 persen di tahun 2024, maka penanganan Kasus Stunting Kalsel harus jadi prioritas Bersama. Mengingat pentingnya penanganan stunting di Kalsel, Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) diharapkan bergerak segera. Rencana aksi harus difokuskan pada kantong-kantong stunting yang ada di daerah Kalsel.

Dikutip dari Website resmi Dinkesprov Kalsel, Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kalsel, Diauddin, prevalensi stunting Kalsel mengalami penurunan, jika dibandingkan hasil SSGI tahun 2021, yaitu 30 persen, atau turun 1,75 persen, dengan rata-rata penurunan hanya 0.9 persen per tahun. Sedangkan target Kalsel berdasarkan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Perubahan (RKPD) tahun 2022 sebesar 22 persen dan tahun 2023 berdasarkan hasil kesepakatan Rakortekrenbang sebesar 18,1 persen. “Namun data tahun 2021 persentasi stunting Kalsel sebesar 10,64 persen di atas rata-rata nasional sebesar 8,8 persen. Data per bulan Agustus 2022, persentase stunting Kalsel sebesar 9,9 persen (jumlah balita stunting sebanyak 21.279 balita dari jumlah sasaran balita yang diukur sebanyak 215.230 balita),” ujarnya pada Pertemuan Evaluasi Program Gizi Masyarakat Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2022 di Banjarmasin, Jumat (18/11/2022).



2.2. INDIKATOR KINERJA UTAMA

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu

Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Nomor PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah.

Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari satu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, maka dilakukan reviu terhadap Indikator Kinerja Utama, dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi.

Untuk mengukur capaian setiap sasaran strategis yang ada pada Rencana strategis ditetapkan sejumlah indikator dan untuk memudahkan disusunlah Indikator Kinerja Utama (IKU) sebanyak 6 indikator dan 3 sasaran strategis yang telah ditetapkan. Untuk mengetahui indikator kinerja utama dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel. 2.3

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan

NO	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Alasan pemilihan indikator	PENJELASAN DAN FORMULASI	TARGET	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB)	Penurunan Angka Kematian Ibu	Prioritas Nasional	Jumlah kematian ibu melahirkan dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 100000	125/100000 KH	Kepala Dinas Kesehatan Pendukung ; Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sistem Informasi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat dan SDM, Pelayanan kesehatan	Profil kesehatan
		Penurunan Angka Kematian Bayi	Prioritas Nasional	Jumlah kematian bayi dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 1000	14/1000 KH		Profil kesehatan
	Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas)	Angka Kesakitan / Morbiditas	Indikator morbiditas dapat dimanfaatkan untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat secara umum yang dilihat dari adanya keluhan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Pengetahuan mengenai derajat kesehatan suatu masyarakat dapat menjadi	Jumlah penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan terganggunya aktivitas dibagi jumlah penduduk	13,47	Kepala Dinas Kesehatan Pendukung ; Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sistem Informasi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat dan SDM	Badan Pusat Statistik

NO	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Alasan pemilihan indikator	PENJELASAN DAN FORMULASI	TARGET	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA
			pertimbangan dalam pembangunan bidang kesehatan, yang bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Melalui upaya tersebut, diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik				
	Menurunnya Prevalensi Stunting	Persentase Balita Stunting	Karena persentase balita stunting pada tahun sebelumnya masih cukup tinggi yaitu sebesar 30,01%	survei berskala nasional yang dilakukan untuk mengetahui perkembangan status gizi balita (stunting, wasting, dan underweight) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota dengan metode two stage stratified sampling	16	Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sistem Informasi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat dan SDM	Survey Status Gizi Indonesia (SSGI)

2.3. PERJANJIAN KINERJA

Sebagai bentuk upaya mewujudkan Kinerja yang terdapat dalam Rencana Strategis 2018-2023, maka Target-target kinerja tahunan yang tercantum dalam Rencana Strategis dituangkan ke dalam Perjanjian Kinerja setiap tahunnya.

Perjanjian kinerja aparatur sipil negara (ASN) dalam suatu organisasi pemerintahan bukan hanya bersifat administratif, tetapi diharapkan dapat mengarah pada manajerial yang memiliki efek ke bawah (top-down) dan ke samping (horizontal-diagonal) dalam organisasi tersebut. Dengan begitu, penandatanganan perjanjian kinerja dapat mendorong perbaikan struktur organisasi yang kurang rapi dan meminimalisir intervensi-intervensi dari pihak yang tidak bertanggungjawab. Menurut petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara reviu instansi pemerintah yang termuat dalam PERMENPAN No. 53 Tahun 2014, Perjanjian kinerja merupakan lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari Bupati/Walikota sebagai pemberi amanah kepada Pimpinan SKPD sebagai penerima amanah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome* yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Tujuan dibuatnya Perjanjian Kinerja adalah sebagai berikut:

- a. Akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur;
- b. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur;
- c. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran Sebagai wujud nyata komitmen antara Bupati dan Kepala SKPD untuk meningkatkan integritas organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi (*reward and punishment*);
- d. Sebagai dasar bagi Bupati untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja pimpinan SKPD;
- e. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

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 2021 mengacu pada Kebijakan Umum Anggaran (KUA), APBD Tahun 2021, Strategi dan Prioritas APBD Tahun 2021.

Perjanjian kinerja yang dilakukan antara Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan dengan Bupati Hulu Sungai Selatan Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 2.4 di bawah.

Tabel 2.4

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2022

NO	SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA	PENANGGUNG JAWAB
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi	Penurunan Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	125	Kepala Dinas Kesehatan
		Penurunan Angka Kematian Bayi per 1000 KH	14	Kepala Dinas Kesehatan
	Menurunnya Prevalensi Stunting	Persentase Prevalensi Stunting	16	Kepala Dinas Kesehatan
	Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas)	Angka Kesakitan (morbiditas)	13,47	Kepala Dinas Kesehatan
1.1	PROGRAM PEMENUHANUPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Ibu hamil yang mendapat tablet Tambah Darah	100%	Kabid Kesmas & SIK
		Persentase Ibu hamil yang mendapatkan Imunisasi T2+	100%	Kabid Kesmas & SIK
		Persentase Ibu hamil kekurangan Energi Kronik	15%	Kabid Kesmas & SIK
		Persentase Penurunan Komplikasi obstetri	18%	Kabid Kesmas & SIK, Kabid PM SDM & Kabid Yankes
		Persentase penurunan remaja putri anemia	32%	Kabid Kesmas & SIK
		Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir	100%	Kabid Kesmas & SIK
		Persentase Pelayanan Kesehatan Anak Balita	100%	Kabid Kesmas & SIK
		Persentase Penyakit yang terkendali penyebarannya sesuai SPM	100%	Kabid Kesmas & SIK, Kabid Yankes, Kabid SDM
a.	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	% Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam di RSUD	50%	Sub Kon Yankes Primer dan Rujukan
		% Puskesmas yg menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi	30%	Sub Kon Yankes Primer dan Rujukan
		Persentase Kunjungan K6	100%	Sub Kon Kesehatan Masyarakat
		Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	100%	Sub Kon Kesehatan Masyarakat
		Persentase Remaja putri mendapatkan penyuluhan Kesehatan	100%	Sub Kon Kesehatan Masyarakat
		Persentase Remaja Putri yang mendapatkan Tablet tambah darah	100%	Sub Kon Kesehatan Masyarakat
		Persentase Monitoring dan evaluasi Kesehatan Remaja Putri	100%	Sub Kon Kesehatan Masyarakat
		Persentase Bayi yang diberikan ASI eksklusif	100%	Sub Kon Kesehatan Masyarakat
		Persentase Bayi dan Balita Gizi kurang yang mendapatkan PMT	100%	Sub Kon Kesehatan Masyarakat
		Persentase Keluarga ber-PHBS	100%	Sub Kon Kesehatan Masyarakat
		Persentase Imunisasi dasar lengkap pada bayi	100%	Sub Kon Pengendalian dan Pencegahan Penyakit
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pandu PTM	100%	Sub Kon Pengendalian dan Pencegahan Penyakit
		Persentase penduduk HSS yang memiliki jaminan kesehatan	100%	Sub Kon Yankes Primer dan Rujukan

		% Fasilitas kesehatan Terakreditasi Paripurna	4,34%	Sub Kon Yankes Primer dan Rujukan
b	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	% Fasilitas kesehatan Terakreditasi Paripurna	4,34%	Sub Kon Yankes Primer dan Rujukan, Sub Kon Prasaran & Sarana Kesehatan, Sub Kon Farmalkes
c.	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	% Fasilitas kesehatan Terakreditasi Paripurna	4,34%	Sub Kon Yankes Primer dan Rujukan, Sub Kon Prasaran & Sarana Kesehatan, Sub Kon Farmalkes
d.	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	% Fasilitas kesehatan Terakreditasi Paripurna	4,34%	Sub Kon Informasi Kesehatan
1.2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase Penurunan Komplikasi obstetri	18%	Kabid SDM dan PM
a.	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	ratio Tenaga Kesehatan (dokter, bidan, perawat, Kesmas, Sanitarian, Gizi)	0,05	Sub Kon SDM
b.	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ratio Tenaga Kesehatan (dokter, bidan, perawat, Kesmas, Sanitarian, Gizi)	59	Sub Kon SDM
1.3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	% Penyakit yang terkendali penyebarannya sesuai SPM	100%	Kabid Kesmas & SIK, Kabid Yankes, Kabid SDM
a.	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri	% Keluarga ber-PHBS	100%	Sub Kon Pemberdayaan & Pengawasan Produk Kesehatan
b.	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	% Keluarga ber-PHBS	100%	Sub Kon Pemberdayaan & Pengawasan Produk Kesehatan
c.	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	% Keluarga ber-PHBS	62,50%	Sub Kon Pemberdayaan & Pengawasan Produk Kesehatan

d.	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	% Keluarga ber-PHBS	62,50%	Sub Kon Pemberdayaan & Pengawasan Produk Kesehatan
e.	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	% Keluarga ber-PHBS	62,50%	Sub Kon Pemberdayaan & Pengawasan Produk Kesehatan
1.4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	% Penyakit yang terkendali penyebarannya sesuai SPM	100%	Kabid SDM dan PM
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	% Keluarga ber-PHBS	62,50%	Sub Kon Promosi Kesehatan
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	% Keluarga ber-PHBS	62,50%	Sub Kon Promosi Kesehatan
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	% Keluarga ber-PHBS	62,50%	Sub Kon Promosi Kesehatan
2.	Meningkatnya kualitas akuntabilitas kinerja instansi pemerintah	Predikat AKIP	86,42 (A)	Kepala Dinas Kesehatan
2.1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Skor perencanaan kinerja	> 26	SEKRETARIS
		Skor pengukuran kinerja	> 22	SEKRETARIS
		Skor Pelaporan Kinerja	> 12	SEKRETARIS
		Skor evaluasi akuntabilitas kinerja internal	> 8,5	SEKRETARIS
		Skor capaian kinerja	> 13	SEKRETARIS
a.	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah laporan gaji dan tunjangan ASN	12 dok	Kasubag Perencanaan & Keuangan
		Jumlah laporan keuangan akhir tahun	1 dok	Kasubag Perencanaan & Keuangan
		Jumlah laporan keuangan bulanan/ semesteran/ triwulanan	16 dok	Kasubag Perencanaan & Keuangan
		Jumlah laporan prognosis realisasi anggaran	1 dok	Kasubag Perencanaan & Keuangan
		Jumlah Laporan Keuangan	12 lap	Kasubag Perencanaan & Keuangan
b.	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase komponen instalasi listrik berfungsi dengan baik	100%	Kasubag Umum & Kepegawaian
		Persentase peralatan dan perlengkapan kantor sesuai kebutuhan kerja	100%	Kasubag Umum & Kepegawaian

		Persentase pemanfaatan bahan logistik sesuai kebutuhan kerja	100%	Kasubag Umum & Kepegawaian
		Persentase barang cetakan dan penggandaan sesuai kebutuhan kerja	100%	Kasubag Umum & Kepegawaian
		Persentase pelayanan koordinasi dan konsultasi yang sesuai anggaran	100%	Kasubag Umum & Kepegawaian
c.	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase jasa surat menyurat sesuai kebutuhan	100%	Kasubag Umum & Kepegawaian
		Persentase fasilitas Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik tersedia dengan baik	100%	Kasubag Umum & Kepegawaian
		Persentase tenaga jasa umum kantor bekerja dengan baik	100%	Kasubag Umum & Kepegawaian
d.	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase kendaraan operasional yang layak jalan dan berfungsi baik	100%	Kasubag Umum & Kepegawaian
		Persentase gedung kantor dalam kondisi baik	100%	Kasubag Umum & Kepegawaian
		Persentase Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	100%	Kasubag Umum & Kepegawaian
e.	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan Dinkes yang berkualitas	6 dok	Kasubag Perencanaan & Keuangan
		Jumlah Dokumen Laporan AKIP yang berkualitas	4 dok	Kasubag Perencanaan & Keuangan
f.	Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	Persentase Pelayanan administrasi pendapatan sesuai standar	100%	Kasubag Perencanaan & Keuangan
		Jumlah Laporan Data Obyek Kerja	12 lap	Kasubag Perencanaan & Keuangan

Sumber data Cascading Dinas Kesehatan 2018-2023

Dalam rangka upaya mewujudkan kinerja yang telah diperjanjikan pada Perjanjian Kinerja 2022, ditetapkanlah Rencana Kerja dan Anggaran tahun 2022 sebagai berikut :

TABEL 2.5

Rencana dan Anggaran Tahun 2022 (Sebelum dan Sesudah Perubahan)

No	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN KEGIATAN 2022	ANGGARAN KEGIATAN 2022 (PERUBAHAN)
				2022				
	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi	Penurunan Angka Kematian Ibu	125	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	60.000.000	1.950.947.000
Penurunan Angka Kematian Bayi			14	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	7.200.102.500	17.378.582.866	
						Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	10.256.723.039	69.596.572.737

						Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	247.913.300	533.863.400
						Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	24.856.249	115.749.374
						Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	40.941.233.831	57.545.363.350
					PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan SumberDaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	414.360.000	11.046.266.375
						Pengembangan Mutu danPeningkatan KompetensiTeknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		414.360.000

	Menurunnya Prevalensi Stunting	Persentase Prevalensi stunting	16	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	339.300.000	6.295.053.500
	Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas)	Persentase Angka Kesakitan (morbiditas)	13,47	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.682.692.700	9.663.536.850
				PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	35.085.000	35.085.000

					Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	71.434.900	275.942.400
					Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	49.000.000	482.798.555
				PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri	2.840.000	2.840.000
					Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	3.480.000	3.480.000

						Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	2.864.900	2.864.900
						Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	1.880.000	1.880.000
						Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	4.120.000	4.120.000

					PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	74.792.614.914	72.941.282.950
						Administrasi Umum Perangkat Daerah	395.124.050	589.160.050
						Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.969.094.100	1.969.094.100
						Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	821.108.000	716.222.000
						Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	16.050.000	16.050.000
						Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	12.975.000	12.975.000

Perjanjian kinerja Dinas Kesehatan pada tahun 2022 mengalami 1 (satu) kali perubahan, dimana Perjanjian Kinerja yang telah disusun dan ditandatangani pada Januari 2022, kemudian dilakukan revisi pada Periode September 2022. Adapun kondisi yang menyebabkan perlu dilakukannya revisi adalah adanya penyesuaian strategi antara lain, perubahan alokasi anggaran, perubahan pelaksanaan kegiatan, dan perubahan pola kerja.

2.4. PENGUKURAN KINERJA

Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan mempunyai tujuan yaitu Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan bidang kesehatan, dengan Indikator Kinerja Tujuan yaitu Angka harapan hidup dengan target 2022 sebesar 67.51 dan target 2023 sebesar 67,87. Tentunya indikator ini hanya bisa dicapai pada akhir tahun. Untuk mendukung capaian indikator tersebut perlu disusun beberapa sasaran, indikator sasaran, program, dan kegiatan. Salah satu indikator sasaran tersebut juga tidak dapat dicapai per triwulan yaitu Angka Kesakitan (Morbiditas). Tercapainya indikator sasaran ini memerlukan kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar SPM dan Non SPM dengan lebih dari 12 indikator.

Untuk mendukung capaian tujuan dan sasaran, disusun program sebanyak 4 (empat) program yakni Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman dan Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan target Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Sesuai Standar, Persentase Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Yang Dilayani Saat Membutuhkan, Persentase Tenaga Kesehatan Sesuai Dengan Standar, Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (Apotek Dan Toko Obat), Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman Yang Memenuhi Standar Persyaratan Perizinan.

Pengukuran Kinerja yang dilaksanakan adalah membandingkan antara rencana kinerja (*performance plan*) yang diinginkan dengan realisasi kinerja (*performance result*) yang dicapai pada tahun 2022, membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2022 dengan tahun 2021 dan beberapa tahun terakhir untuk variabel yang sudah tersedia datanya, membandingkan realisasi kinerja dengan standar propinsi maupun nasional serta perbandingan Capaian Kinerja dengan target akhir renstra 2023.

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.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan kinerja (LKj) Dinas Kesehatan tahun 2022 disusun dengan caramengukur capaian kinerja atas sasaran yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan 2018-2023. Penetapan indikator kinerja pada tingkat sasaran dan kegiatan merupakan prasyarat bagi pengukuran kinerja ini. Dari hasil evaluasi terhadap implementasi **Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)** pada Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2021 mendapatkan rekomendasi/saran berupa :

1. Memonitor pencapaian target kinerja yang telah diperjanjikan secara berkala setiap 3 (tiga) bulan dan digunakan untuk mengukur keberhasilan, disertai dengan penyajian bukti yang cukup bahwa PK yang ditandatangani tersebut dijadikan dasar pemberian reward and Punishment yang dilengkapi dengan mekanisme dan implementasinya terhadap keberhasilan atau kegagalan atas pencapaian target kinerja.
2. Meningkatkan kualitas informasi laporan kinerja yang disajikan agar dapat digunakan sebagai umpan balik perbaikan perencanaan, pelaksanaan dan peningkatan kinerja.
3. Mengoptimalkan evaluasi internal dan melaksanakan rencana tindak lanjut terhadap indicator kinerja yang belum mencapai target.

Tindak Lanjut dari Dinas Kesehatan atas rekomendasi tersebut adalah :

1. Dinas Kesehatan telah melakukan monitor terhadap target yang dijanjikan melalui e-sakip maupun rapat internal triwulan, selain itu penghargaan diberikan bukan kepada karyawan dan karyawan Dinas Kesehatan yang tercapai perjanjian kinerjanya namun kepada pelaksana dilapangan yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan yakni Puskesmas dan tenaga kesehatan yang berhasil dalam capaian program-program kesehatan. Selain piagam, diserahkan juga uang pembinaan (hadiah) yang setiap tahun dianggarkan melalui DPA Dinas Kesehatan
2. Dinas kesehatan telah memperbaiki kualitas Laporan Kinerja yang disajikan dengan menjabarkan secara rinci, factor-factor apa saja yang mendukung maupun menghambat capaian kinerja serta rencana aksi apa kedepannya yang akan di lakukan untuk menaikan capaian kinerja sesuai perjanjian kerja yang ditargetkan.
3. Evaluasi Internal sudah dilaksanakan dengan melakukan Rapat-rapat dengan Program yang membidangi kegiatan yang langsung berpengaruh pada capaian target kinerja sesuai Perjanjian kerja, selain itu evaluasi juga dilakukan di Puskesmas/UPT di bawah Dinas Kesehatan yang secara langsung memberikan dampak pada capaian kinerja yang diperjanjikan baik itu melalui Lokakarya mini bulanan, Linsek dan

Evaluasi dari pemegang program Dinas ke pemegang Program Puskesmas.

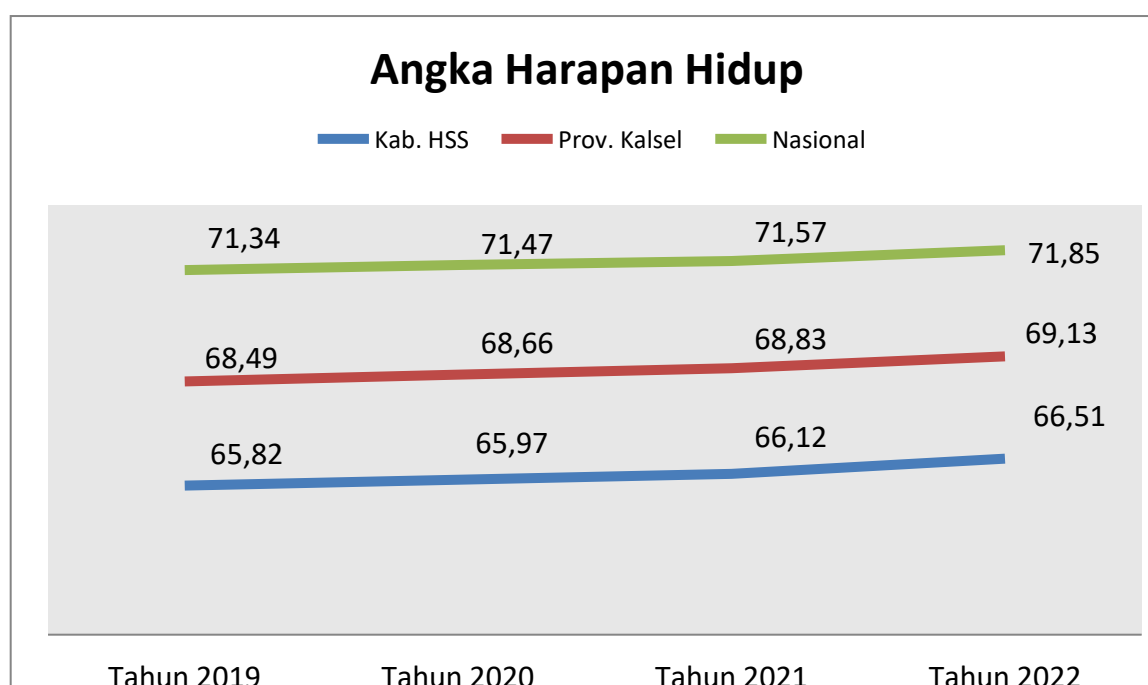
Laporan kinerja (LKj) Dinas Kesehatan tahun 2022 disusun dengan cara mengukur capaian kinerja atas sasaran yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan 2018-2023. Penetapan indikator kinerja pada tingkat sasaran dan kegiatan merupakan prasyarat bagi pengukuran kinerja ini.

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan ukuran keberhasilan yang menggambarkan kinerja utama instansi pemerintah sesuai dengan tugas fungsi serta mandat (*core business*) yang diemban dalam mencapai indikator kinerja Pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang termuat dalam RPJMD. IKU juga sebagai tolak ukur menilai capaian sasaran strategis Dinas.

3.1. CAPAIAN KINERJA

Adapun capaian kinerja sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2022 sebagai berikut :

No	Tujuan diRPJMD	Indikator Kinerja Tujuan	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	Angka	67,51	66,51	98,5%



Keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat dari peningkatan angka harapan hidup penduduk dari suatu negara. Meningkatnya perawatan kesehatan melalui Puskesmas, meningkatnya daya beli masyarakat akan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kalori, mampu mempunyai pendidikan yang lebih baik sehingga

memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang memadai, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidupnya.

Angka harapan hidup adalah rata-rata kesempatan atau waktu hidup yang tersisa. Usia harapan hidup bisa diartikan pula dengan banyaknya tahun yang ditempuh penduduk yang masih hidup sampai umur tertentu. Penghitungan Berdasarkan serangkaian Age Specific Rate atau rata-rata umur spesifik dari kematian, besar kecilnya angka harapan hidup suatu generasi sangat dipengaruhi oleh banyaknya penduduk yang mampu melewati umur tertentu, dan banyaknya penduduk yang dilahirkan hidup dari suatu generasi sampai mencapai umur tertentu.

KABUPATEN	ANGKA HARAPAN HIDUP		
	2021	2022	Kenaikan
HULU SUNGAI UTARA	64,1	64,53	0,43
HULU SUNGAI SELATAN	66,12	66,51	0,39
HULU SUNGAI TENGAH	66,2	66,54	0,34
BANJAR	67,41	67,73	0,32
TAPIN	70,57	70,88	0,31
KOTA BANJARMASIN	71,29	71,59	0,3
BARITO KUALA	66,27	66,55	0,28
BALANGAN	67,85	68,13	0,28
TABALONG	70,57	70,84	0,27
TANAH LAUT	69,59	69,86	0,27
KOTA BANJAR BARU	72,1	72,36	0,26
TANAH BUMBU	70,45	70,7	0,25
KOTABARU	69,32	69,56	0,24
KALIMANTAN SELATAN	68,83	69,13	0,3
Source Url: https://kalsel.bps.go.id/indicator			

Posisi Angka Harapan Hidup Kabupaten Hulu Sungai Selatan berada pada purutan 12 dari 13 Kabupaten/Kota se- Provinsi Kalimantan Selatan, namun secara besarnya kenaikan dari tahun sebelumnya menduduki posisi nomor 2 (dua).

Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gisi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

Idealnya Angka Harapan Hidup dihitung berdasarkan Angka Kematian Menurut Umur (*Age Specific Death Rate/ASDR*) yang datanya diperoleh dari catatan registrasi kematian secara bertahun-tahun sehingga dimungkinkan dibuat Tabel Kematian.

$$UHH = \frac{\text{Jumlah Umur orang meninggal}}{\text{jumlah orang meninggal}}$$

Dari rumus tersebut maka:

1. Kematian ibu dan bayi menurunkan angka harapan hidup
2. Kematian balita menurunkan angka harapan hidup
3. Kematian karena penyakit menular pada orang remaja, dewasa, dan usia produktif menurunkan angka harapan hidup
4. Kematian karena kecelakaan menurunkan angka harapan hidup

Upaya untuk menaikkan Angka Harapan Hidup di Kabupaten Hulu Sungai Selatan dilakukan dengan cara menurunkan:

1. Angka Kematian Ibu
2. Angka Kematian Bayi
3. Angka Kesakitan (Morbiditas)
4. Prevalensi Stunting

Hasil capaian pengukuran terhadap 4 (empat) Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada tahun 2022 ini sebagaimana terlihat pada tabel berikut :

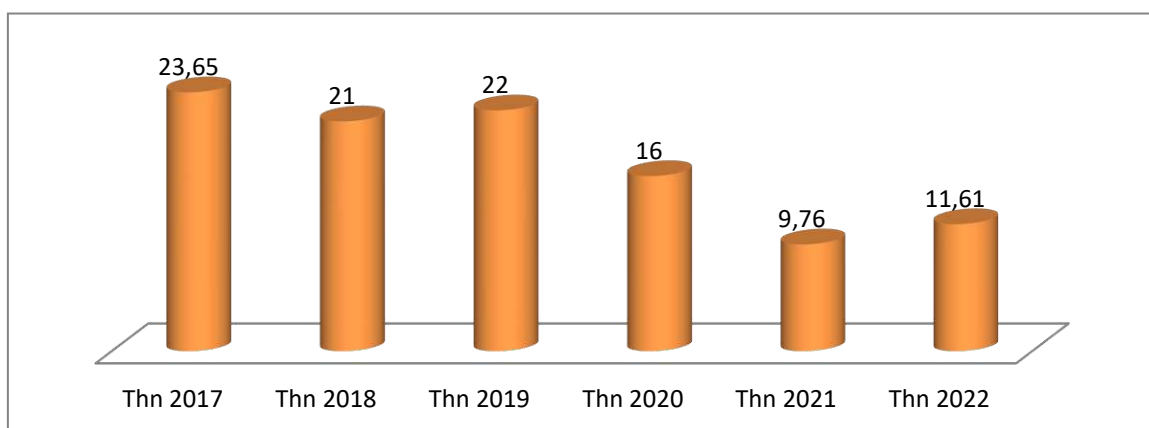
Tabel 3.1 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2022

NO	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	PENJELASAN DAN FORMULASI	TARGET	PERHITUNGAN CAPAIAN	CAPAIAN KINERJA	PERSEN CAPAIAN
1.	Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas)	Angka Kesakitan (morbiditas)	Jumlah penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan terganggunya aktivitas dibagi jumlah penduduk	13,47	$\frac{0}{0}$	11,61	113,81%
	Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Angka kematian bayi	Penurunan Angka Kematian Ibu	Jumlah kematian ibu dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 100.000	125/100.000 KH	$\frac{3}{3403 \times 100.000}$	88,20 per 100.000 KH	129.44%
		Penurunan Angka Kematian Bayi	Jumlah Kematian bayi dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 1000	14/1000 KH	$\frac{57}{3403 \times 1000}$	16,70 per 1000 KH	80,71%
	Menurunnya Prevalensi stunting	Persentase Prevalensi stunting	Jumlah balita stunting dibagi jumlah balita yang ditimbang dikalikan 100%	16	SSGI	20.30	73.13%

A. Angka Kesakitan (Morbiditas)

Angka Kesakitan (Morbiditas) adalah Angka dimana terdapat keluhan kesehatan yaitu gangguan terhadap kondisi fisik maupun jiwa, termasuk karena kecelakaan, atau hal lain yang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Pada umumnya keluhan kesehatan utama yang banyak dialami oleh penduduk adalah panas, sakit kepala, batuk, pilek, diare, asma/sesak nafas, sakit gigi. Orang yang menderita penyakit kronis dianggap mempunyai keluhan kesehatan walaupun pada waktu survei (satu bulan terakhir) yang bersangkutan tidak kambuh penyakitnya. Indikator morbiditas dapat

dimanfaatkan untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat secara umum yang dilihat dari adanya keluhan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Pengetahuan mengenai derajat kesehatan suatu masyarakat dapat menjadi pertimbangan dalam pembangunan bidang kesehatan, yang bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Melalui upaya tersebut, diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Semakin banyak penduduk yang mengalami keluhan kesehatan berarti semakin rendah derajat kesehatan dari masyarakat bersangkutan. Dari tahun ke tahun trend angka kesakitan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan cenderung semakin menurun seperti terlihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 3.1. Angka Morbiditas di Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Angka Kesakitan (Morbiditas) semakin kecil semakin baik, semakin sedikit masyarakat yang mempunyai keluhan kesehatan berarti semakin tinggi derajat kesehatan masyarakat.

Dibandingkan dengan target tahun 2022 maka untuk persentase capaian Angka Kesakitan (Morbiditas) sudah melebihi target.

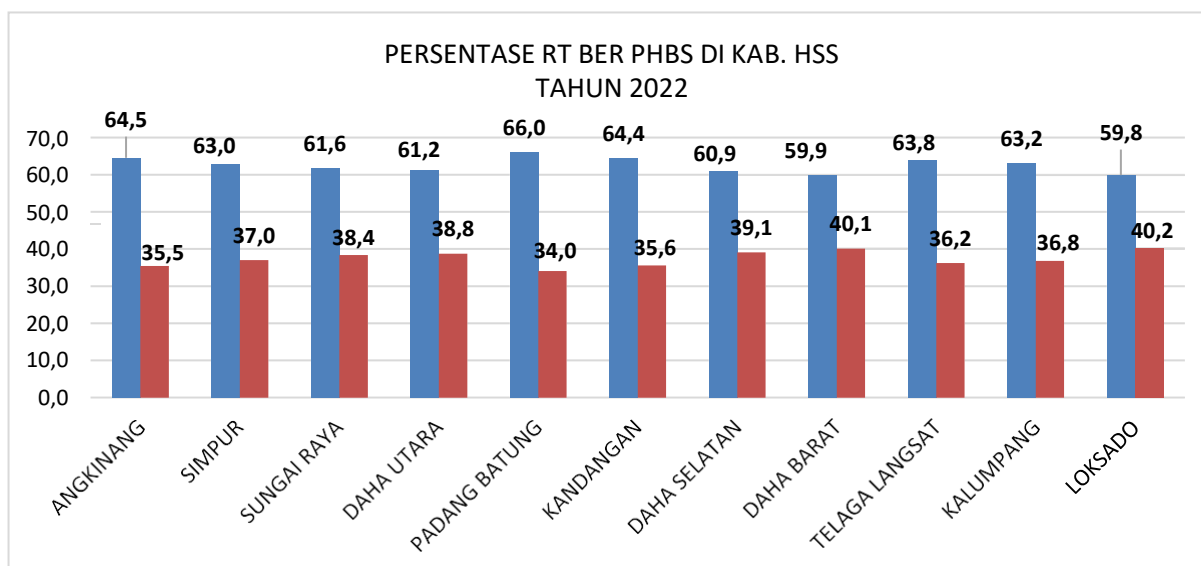
No	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2022	Realisasi Tahun 2022	Persentase capaian
1	Angka kesakitan (morbiditas)	13.47	11.61	113.81%

Namun jika dibandingkan antara Realisasi Kinerja Tahun 2022 dengan Realisasi Kinerja Tahun 2021 maka terdapat kenaikan Angka Kesakitan (Morbiditas)

No	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022
1.	Angka Kesakitan (Morbiditas)	9,6%	11,61%

Angka Kesakitan lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya disebabkan antara lain masih rendahnya kesadaran masyarakat ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta menerapkan Germas yang dapat dilihat dari cakupan keluarga ber-Perilaku Hidup

Bersih dan Sehat sebesar 62,7%. Secara rinci capaian keluarga ber-PHBS menurut Kecamatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan sebagai berikut:



Jika dibandingkan dengan target Angka Kesakitan (Morbiditas) Provinsi Kalsel maka Angka Kesakitan (Morbiditas) di Kabupaten Hulu Sungai Selatan lebih rendah.

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target Nasional 2024	Target Provinsi 2022	Realisasi 2022
1.	Angka Kesakitan (Morbiditas)	-	13%	11,61%

Untuk mencapai target akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2023 maka diperlukan penurunan Angka Kesakitan (Morbiditas) sebesar

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target 2023	Realisasi 2022
1.	Angka Kesakitan (Morbiditas)	10,59%	11,61%

Dalam upaya menurunkan Angka Kesakitan (Morbiditas) di Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2022 telah dianggarkan dana sebesar Rp. 23.825.071.380,00 dengan realisasi Rp. 19.113.398.038,00 (80,2%) melalui :

- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP
- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan 2 kegiatan:

- Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
- Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman dengan 5 kegiatan:
 - Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri
 - Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
 - Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
 - Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
 - Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
- Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan 3 kegiatan:
 - Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Hasil kinerja program/kegiatan tersebut di atas adalah:

1. Terpenuhinya rasio 4 jenis tenaga kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan yakni :

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Target	Realisasi	Keterangan
1.	Dokter Umum	1 : 2500	1 : 2171	Terpenuhi
2.	Perawat	1 : 855	1 : 417	Terpenuhi
3.	Bidan	1 : 1000	1 : 757	Terpenuhi
4.	Kesehatan Masyarakat	1 : 6667	1 : 7125	Belum Terpenuhi
5.	Sanitarian	1 : 5556	1 : 6514	Belum Terpenuhi
6.	Nutrisionis	1 : 7145	1 : 2886	Terpenuhi

Dari tabel tersebut tenaga kesehatan yang masih kurang adalah Kesehatan Masyarakat dan Sanitarian.

2. Puskesmas melaksanakan Pandu Penyakit Tidak Menular sebanyak 21 Puskesmas



Deteksi Dini Faktor Resiko PTM di Posbindu dan Melalui Kunjungan Rumah

3. Melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) bagi seluruh Puskesmas dan Rumah Sakit yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pada tahun 2022 UPT Dinas Kesehatan yang berjumlah 22 buah yang terdiri dari Rumah Sakit Daha Sejahtera dan 21 Puskesmas sudah menjalankan PPK BLUD.



Pendampingan BLUD Puskesmas oleh BPKP Perwakilan Kalsel & Penyerahan SK BLUD Puskesmas oleh Bupati HSS

4. Meningkatnya cakupan keluarga ber-PHBS dari 62,5% tahun 2021 menjadi 62,7% melalui penyediaan media komunikasi, informasi dan edukasi serta promosi dan pemberdayaan baik di sekolah dan masyarakat



b. SMPN 2 Daha Utara



c. MAN 3 Hulu Sungai Selatan



Promosi Kesehatan Aksi Bergizi di Sekolah-Sekolah

5. Meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna melalui:

- Penambahan/pembangunan ruangan Puskesmas pada Puskesmas Negara dan Puskesmas Sungai Raya



2.PUSKESMAS SUNGAI RAYA



- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas Pembantu Teluk Haur, Hamak Utara dan Pantai Ulin

4.PUSTU PANTAI ULIN



3.PUSTU TELUK HAUR



5.PUSTU HAMAK UTARA



- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Poskesdes Amaparaya, Hamak, Jelatang, Kalumpang, Kapuh, Lumpangi, danTamiyang

12. POSKESDES KALUMPANG



10.POSKESDES LUMPANGI



11.POSKESDES TAMIYANG



8.POSKESDES HAMAK



7.POSKESDES KAPUH



6.POSKESDES AMPARAYA



9.POSKESDES JELATANG



6. Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia kesehatan yang dilakukan melalui pelatihan-pelatihan:



Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Cedera



Pelatihan Bantuan Hidup Dasar



Orientasi Penggunaan Panduan Praktis Untuk Caregiver Informal Pada Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia



Pelatihan HIV/AIDS



Pelatihan Penggunaan EKG

7. Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik: set kegawatdaruratan maternal dan neonatal, EKG, set laboratorium, set obgyn, IVA set, set perawatan pasca persalinan, USG 2D digital, oksimeter, oksigen set, Poskesdes set, stetoskope, stretcher lipat, tensi meter digital, thermal gun dan timbangan berat badan.



8. Pengadaan Obat, Vaksin dan Bahan Habis Pakai



9. Kegiatan Deteksi Dini Penyakit dan Pemberian Kekebalan Terhadap Penyakit dalam upaya mencegah Kejadian Luar Biasa (KLB). Pada Tahun 2022 tidak terjadi KLB di Kabupaten Hulu Sungai Selatan.



Skreening Hepatitis



Pencanangan Bulan Imunisasi Anak Sekolah



Pemeriksaan IVA Test



Pemeriksaan Kesehatan & Kebugaran Calon Jamaah Haji



Penyuluhan Kesehatan Calon Jamaah Haji



Vaksinasi COVID-19 kepada Masyarakat



Fogging DBD



Pemberian Vaksin Anti Rabies



Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah



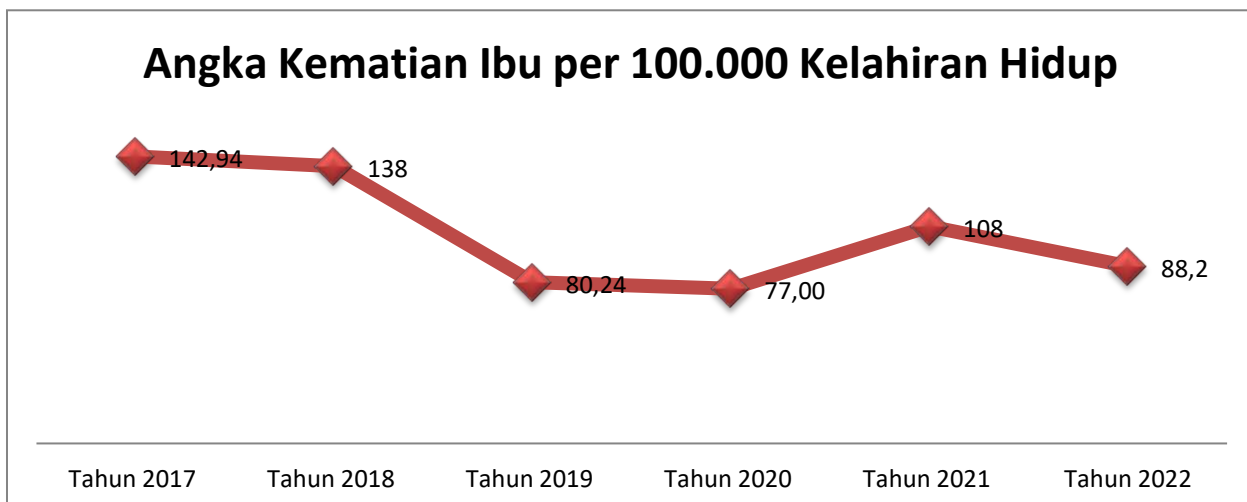
Pemeriksaan Kusta di Masyarakat

B. Angka kematian ibu (AKI)

Angka kematian ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) 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:

$$AKI = \frac{\text{Jumlah ibu hamil yang meninggal karena hamil, bersalin, dan nifas di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100.000$$

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*. AKI pada tahun 2022 mencapai angka 88,20 per 100.000 KH diperoleh dari data jumlah ibu hamil yang meninggal karena hamil, bersalin, dan nifas selama 1 tahun sebesar 3 orang dan jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada tahun 2022 sebesar 3403 yang diperoleh dari data di bidang Kesehatan Masyarakat dan SIK. Berikut *trend* AKI dari tahun 2017 sampai dengan 2022.



Gambar 3.2 AKI Tahun 2017-2022

Dari grafik diatas terlihat bahwa *trend* AKI jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya selama 6 tahun terakhir mengalami penurunan di tahun 2022. Jika dibanding dengan target AKI ditingkat nasional, maka AKI di Kabupaten Hulu Sungai Selatan cenderung masih lebih rendah. Pada tahun 2024 target AKI nasional 183 per 100.000 KH sedangkan AKI Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada tahun 2022 sudah mencapai 88,20 per 100.000 KH atau 3 orang kematian ibu dari 3403 kelahiran hidup.

Dibandingkan dengan target pada tahun 2002 ini Angka Kematian Ibu lebih kecil angkanya dengan kata lain mencapai target yang ditentukan seperti terlihat pada tabel di bawah ini.

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2022	Realisasi Tahun 2022	Persentase capaian
1.	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	125	88.20	129.44

Hal tersebut dikarenakan jumlah kelahiran hidup lebih sedikit dibandingkan dengan tahun sebelumnya yakni 3987 pada tahun 2021 sedangkan untuk jumlah ibu yang meninggal sama dengan tahun 2022 sebanyak 3 orang.

Jika dibandingkan dengan dengan realisasi Angka Kematian Ibu tahun 2021 terlihat bahwa terjadi trend penurunan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

No	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022
1.	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	108	88,20

Dibandingkan dengan target Provinsi Kalimantan Selatan maupun Nasional maka Angka Kematian Ibu di Kabupaten Hulu Sungai Selatan jauh lebih rendah yang artinya melebihi dari target yang ditentukan.

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target Nasional 2024	Target Provinsi 2022	Realisasi 2022
1.	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	183	112	88,20

Dibandingkan dengan target akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2023 maka perlu usaha keras untuk mencapainya dikarenakan target yang sangat rendah yang pastinya sangat sulit tercapai dimana ditargetkan tahun 2023 ibu yang meninggal karena kehamilan atau persalinan hanya 2 orang.

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target 2023	Realisasi 2022
1.	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	110	88,20

Angka Kematian Ibu selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Capaian Angka kematian Ibu kurang dari target yang ditentukan hal ini disebabkan:

1. Belum semua ibu hamil memeriksakan diri secara lengkap minimal 6 kali selama kehamilan (K6) terkendala karena masih kurangnya pengetahuan masyarakat pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum usia kehamilan 3 (tiga) bulan. Ibu hamil mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang jenis pelayanannya dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi jenis pelayanan sebagai berikut:
 - a. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
 - b. Pengukuran tekanan darah.
 - c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA).
 - d. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).
 - e. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi.
 - f. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
 - g. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
 - h. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan).

- i. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
- j. Tatalaksana kasus sesuai indikasi.

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

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Dari data yang ada masih terdapat selisih capaian antara K1 dengan K4 di Kabupaten HSS yakni K1 93,19% sedangkan K4 84,12%.

2. Masih adanya penyakit penyerta sebagai penyebab kematian ibu di Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Dari 3 (tiga) kasus kematian ibu sebanyak 2 (dua) orang disebabkan oleh Hipertensi dan 1 (satu) orang karena Hipertiroid. Seharusnya hal ini dapat dicegah dengan meningkatkan koordinasi antara pengelola program kesehatan ibu dan anak dengan pengelola program Penyakit Tidak Menular di puskesmas sehingga ibu hamil dengan penyakit penyerta (*komorbid*) mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai termasuk rujukan konseling ke dokter spesialis di Rumah Sakit.
3. Masih adanya persalinan dengan bidan kampung di daerah sulit seperti di Kecamatan Loksado juga merupakan salah satu penyebab tidak tercapainya AKI dari target. Dari data yang ada untuk tahun 2022 sebanyak 92,76% persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan 91,45% persalinan di fasilitas kesehatan.

Dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2022 telah dianggarkan dana sebesar Rp. 50.518.170.876,- dengan realisasi Rp. 46.186.475.795 (91,42%) melalui Program Pemenuhan Upaya

Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP.

Hasil kinerja dari penganggaran tersebut adalah sebagai berikut:

1. Puskesmas yg menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi sebanyak 50%



Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED)



Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN)

2. Persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 92,76%



3. Kunjungan pemeriksaan kehamilan K6 sebanyak 84,12%



4. Meningkatkan koordinasi lintas sektor dan lintas program serta membangun kerjasama/kemitraan dengan organisasi masyarakat/wanita



Gerakan Ibu Hamil Sehat Bersama TP-PKK



Penguatan Pemahaman P4K Bersama TP-PKK

Tindak lanjut sebagai upaya menurunkan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Hulu Sungai Selatan adalah sebagai berikut:

1. Perlu dilakukan pembinaan yang lebih intensif kepada petugas di puskesmas untuk mencegah terjadinya kematian yang disebabkan karena kasus kebidanan dan melaksanakan rujukan ke RS apabila ditemukan ibu hamil dengan resiko tinggi khususnya yang memiliki penyakit penyerta.
2. Peningkatan kapasitas petugas dalam pelayanan kegawatdaruratan maternal neonatal.
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu Nifas. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari: a) pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu); b) pemeriksaan

tinggi puncak rahim (fundus uteri); c) pemeriksaan lochia dan cairan per vaginam lain; d) pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif; e) pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan; f) pelayanan keluarga berencana pasca persalinan. Ibu bersalin yang telah melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali dapat dihitung telah melakukan kunjungan nifas lengkap (KF lengkap)

4. Bidan di desa harus bekerja sama dengan pengelola program Pengendalian Penyakit di Puskesmas dalam melakukan kunjungan rumah untuk pemantauan bagi ibu hamil dengan penyakit penyerta dapat terkelola dan ibu hamil resti agar tidak terjadi persalinan premature.
5. Meningkatkan komitmen dan kerjasama dengan Kepala Desa, TP-PKK, Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama pada saat lokmin lintas sector.
6. Melaksanakan Kelas Ibu Hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, yang salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kementerian Kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan persentase Puskesmas melaksanakan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebagai upaya menurunkan kematian ibu dan kematian anak. Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil dan keluarga untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil yang dilaksanakan dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil
7. Melaksanakan kemitraan dengan bidan kampung dan secara berkala melakukan pembinaan. Diawali strategi kemitraan dengan Bidan Kampung pada Inovasi Si Midun ke Faskes, dimana Bidan

Kampung menginformasikan kepada Bidan Desa adanya ibu hamil dan membantu membawa ibu hamil untuk bersalin di Fasilitas Kesehatan berlanjut dan berkembang menjadi inovasi Si Midun Chating Dengan Dina dimana Bidan Kampung



memberikan informasi tentang asupan gizi yang harus dikonsumsi selama kehamilan melalui media kantong cegah stunting yang berisi gambar-gambar edukatif.

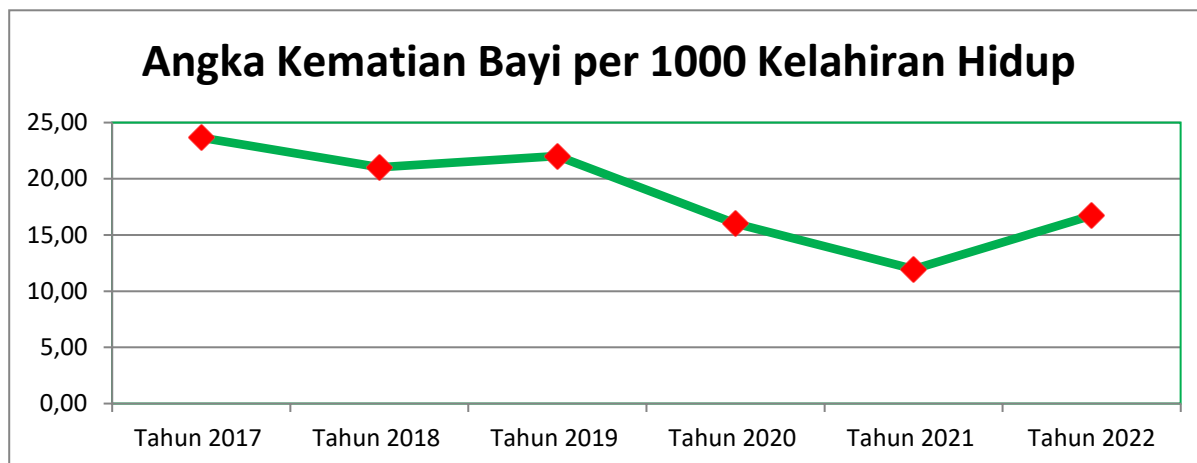
8. Meningkatkan pelayanan kontrasepsi. Pelayanan Kontrasepsi adalah serangkaian kegiatan meliputi pemberian KIE, konseling, penapisan kelayakan medis, pemberian kontrasepsi, pemasangan atau pencabutan, dan penanganan efek samping atau komplikasi dalam upaya mencegah kehamilan. Pelayanan kontrasepsi yang diberikan meliputi kondom, pil, suntik, pemasangan atau pencabutan implan, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim, pelayanan tubektomi, dan pelayanan vasektomi. KB Pascapersalinan (KBPP) adalah upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan metode/alat/obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari/6 minggu setelah melahirkan. Beberapa studi menunjukkan pelayanan KB (termasuk KBPP) yang efektif dapat mengurangi kematian ibu dengan cara mengurangi kehamilan dan mengurangi kelahiran risiko tinggi. Salah satu faktor memberikan dampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu adalah risiko 4 Terlalu (Terlalu muda melahirkan di bawah usia 21 tahun, Terlalu tua melahirkan di atas 35 tahun, Terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari 3 tahun dan Terlalu banyak jumlah anak lebih dari 2 (dua). Persentase ibu meninggal yang melahirkan berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun adalah 33% dari seluruh kematian ibu, sehingga apabila program KB dapat dilaksanakan dengan baik lagi, kemungkinan 33% kematian ibu dapat dicegah melalui pemakaian kontrasepsi.
9. Mengaktifkan rumah tunggu bagi ibu yang akan melahirkan dengan jangkauan yang jauh dari Fasyankes.
10. Meniadakan tidak teraksesnya pelayanan kesehatan karena faktor ekonomi dengan memberikan jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan melalui pemberian Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Selatan dan menyediakan rumah tunggu kelahiran.

C. 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:

$$\text{AKB} = \frac{\text{Jumlah kematian bayi}}{\text{Jumlah kelahiran hidup}} \times 1000$$

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 tahun 2022 sebesar 16,70 per 1.000 KH diperoleh dari data jumlah kematian bayi sebesar 57 kasus kematian bayi dan jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada tahun 2022 sebesar 3403 yang diperoleh dari data di bidang Kesmas dan SIK. Berikut trend AKB dari tahun 2017 sampai dengan 2022.



Gambar 3.3 Tren AKB Tahun 2017-2022

Dibandingkan dengan target tahun 2022 Angka Kematian Bayi di Kabupaten Hulu Sungai Selatan lebih besar yang artinya belum mencapai target yang ditentukan.

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2022	Realisasi Tahun 2022	Persentase capaian
1.	Angka Kematian Bayi per 1000 KH	14	16,70	80,71

Angka kematian Bayi di Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2022 dibandingkan dengan tahun 2021 terlihat adanya peningkatan.

No	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022
1.	Angka Kematian Bayi per 1000 KH	11,1	16,70

Dibandingkan dengan target Provinsi Kalimantan Selatan dan Nasional Angka Kematian Bayi di Kabupaten Hulu Sungai Selatan lebih tinggi.

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target Nasional 2024	Target Provinsi 2022	Realisasi 2022
1.	Angka Kematian Bayi per 1000 KH	16	9	16,70

Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2022 mengalami peningkatan dari tahun 2021 dimana di tahun 2021 sebanyak 41 orang sedangkan tahun 2022 sebanyak 57 orang meskipun upaya kesehatan anak yang meliputi: pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin pada anak, pelayanan kesehatan pada anak sekolah, dan pelayanan kesehatan peduli remaja sudah dilakukan secara rutin. Selain itu adanya persalinan dengan penyulit, dan kematian bayi oleh bayi baru lahir rendah, asfiksia dan kelainan kongenital.

Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa

penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal.

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Hulu Sungai Selatan relatif meningkat antara lain disebabkan:

1. Masyarakat kurang mengerti pentingnya menjaga kesehatan bayi dan menyiapkannya sejak masih dalam kandungan
2. Kunjungan neonatus lengkap belum mencapai 100% (standar SPM) dimana dibandingkan tahun sebelumnya terjadi penurunan yaitu 98,4% pada tahun 2021 menjadi 94,96% pada tahun 2022.
3. Pemberian ASI eksklusif pada bayi umur kurang dari 6 bulan masih rendah yakni sebesar 49,7%.
4. Kunjungan ibu bayi dan balita ke Posyandu masih belum sesuai yang diharapkan.
5. Cakupan imunisasi dasar lengkap baru mencapai 87,11%
6. Masih terdapat komplikasi obstetric sebanyak 23,11%.



Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi

Dalam upaya menurunkan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2022 telah dianggarkan dana sebesar Rp. 50.518.170.876,- dengan realisasi Rp. 46.186.475.796,- (91,42%) melalui Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP, Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota, Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi dan Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia.

Hasil kinerja program dan kegiatan yang mendukung penurunan Angka Kematian Bayi adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya % Fasilitas kesehatan Terakreditasi Paripurna dari 4,34% menjadi 8,69%. Pada tahun 2022 terdapat 3 (tiga) Rumah Sakit yakni

RS. Brigjend. H. Hasan Basry, RS Daha Sejahtera dan RS Ceria terakreditasi Paripurna yang merupakan tingkatan tertinggi.



- Memberikan Jaminan Kesehatan Kesehatan kepada seluruh penduduk melalui BPJS Kesehatan. Pada tahun 2022 jumlah penduduk Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional sebanyak 248.954 jiwa naik dari tahun sebelumnya sebanyak 224.361 jiwa.

Untuk mencapai target akhir Renstra Tahun 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan maka diperlukan upaya-upaya inovatif mengingat masih terdapat selisih angka yang cukup jauh.

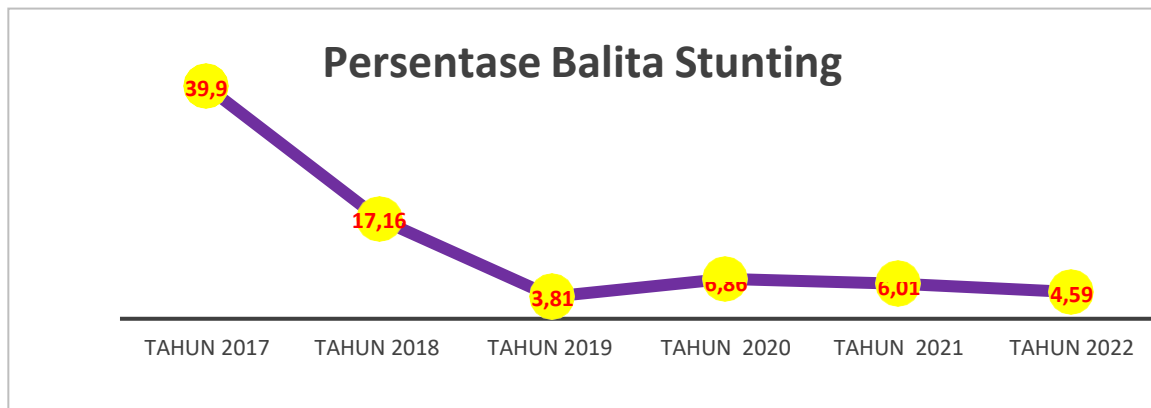
No	Indikator Kinerja Sasaran	Target 2023	Realisasi 2022
1.	Angka Kematian Bayi per 1000 KH	13	16,70

Beberapa upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengendalikan risiko terjadinya kematian bayi di antaranya dengan:

- Mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari.
- Meningkatkan pelayanan Kesehatan bayi dan balita pada 302 Posyandu di Kabupaten Hulu Sungai Selatan dengan mendorong/menggerakkan ibu bayi dan balita aktif melakukan penimbangan setiap bulan di Posyandu.
- Bersama kader melaksanakan sweeping imunisasi bagi bayi dan balita yang tidak datang ke Posyandu.
- Upaya promosi Kesehatan oleh Puskesmas dan jaringannya melalui Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita di seluruh Desa/Kelurahan.
- Meningkatkan pemberian vitamin A pada bayi yang saat ini belum 100% yakni 96,5% pada tahun 2022 melalui kunjungan rumah.

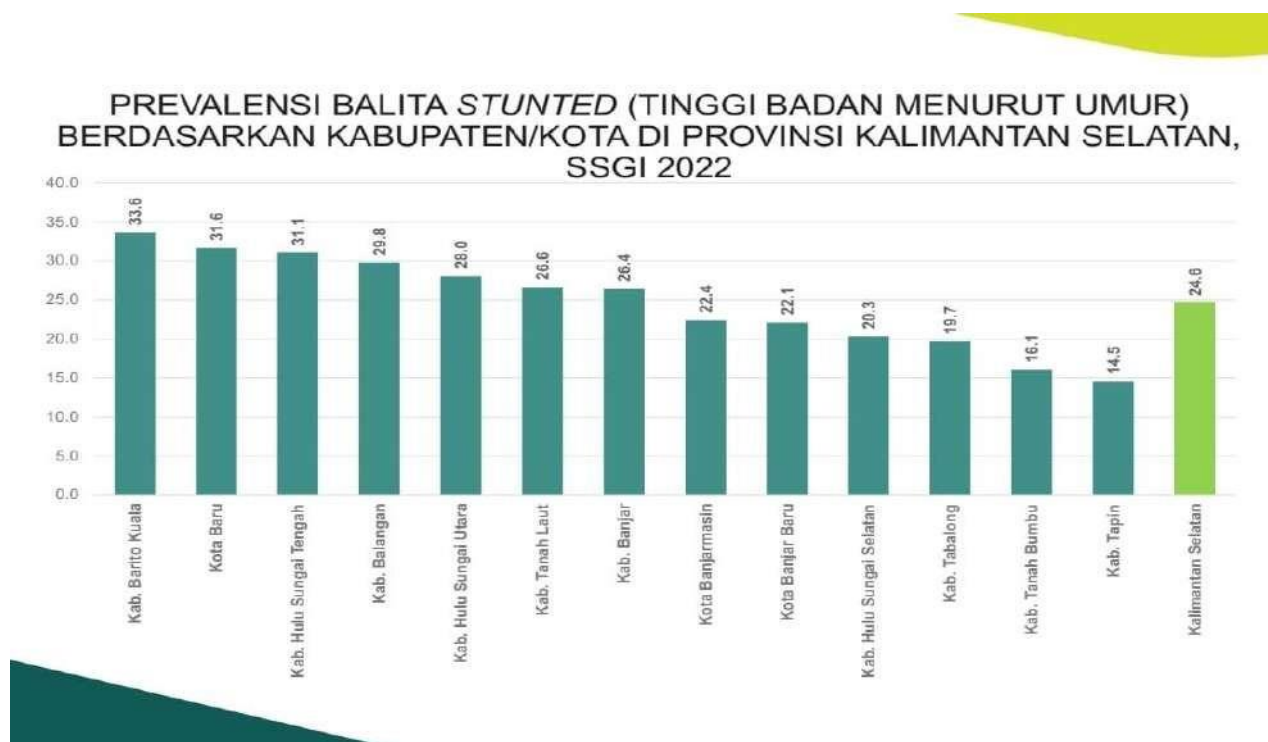
D. Persentase Balita Stunting

Stunting pada anak dapat menjadi indikator yang bagus terkait kesejahteraan anak dan refleksi yang akurat terhadap ketidaksetaraan sosial. Secara keseluruhan, indikator tingkat kesejahteraan anak dapat digambarkan dalam pertumbuhan yang linier (*linear growth*). Status gizi pada anak sangat berpengaruh terhadap capaian peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Berikut tren capaian persentase balita stunting selama 6 (enam) tahun terakhir dari hasil pencatatan pada e-PPGBM.



Gambar 3.4 Tren Persentase Balita Stunting Tahun 2017-2022

Dari gambar tersebut terlihat angka balita stunting di Kabupaten Hulu Sungai Selatan semakin menurun setiap tahunnya. Berdasarkan Survei Status Gizi Tahun 2022 terlihat juga bahwa angka stunting di Kabupaten Hulu Sungai Selatan menurun dibandingkan hasil survey tahun 2021.



Dibandingkan dengan kabupaten/kota se Provinsi Kalimantan Selatan terlihat bahwa Hulu Sungai Selatan menempati posisi ke-4 paling rendah dengan prevalensi Balita Stunting 20,3%. Penurunan angka stunting di Kabupaten Hulu Sungai Selatan sangat signifikan dibanding tahun sebelumnya seperti terlihat pada table di bawah ini.

No	Kabupaten	Prevalensi Stunted 2021 (%)	Prevalensi Stunted 2022 (%)	Selisih dari Tahun sebelumnya (%)
1	Tanah Laut	31	26,6	4,4
2	Kotabaru	21,8	31,6	-9,8
3	Banjar	40,2	26,4	13,8
4	Barito Kuala	32,4	33,6	-1,2
5	Tapin	33,5	14,5	19
6	Hulu Sungai Selatan	29,1	20,3	8,8
7	Hulu Sungai Tengah	29,6	31,1	-1,5
8	Hulu Sungai Utara	20,9	28	-7,1
9	Tabalong	28,2	19,7	8,5
10	Tanah Bumbu	18,7	16,1	2,6
11	Balangan	32,3	29,8	2,5
12	Banjarmasin	27,8	22,4	5,4
13	Banjarbaru	19	22,1	-3,1
Kalsel		30	24,6	5,4

Dibandingkan dengan target tahun 2022 Persentase Balita Stunting di Kabupaten Hulu Sungai Selatan lebih besar yang artinya belum mencapai target yang ditentukan.

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2022	Realisasi Tahun 2022	Persentase capaian
1.	Persentase Balita Stunting	16	20.30	73.13%

Persentase Balita Stunting di Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2022 lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2021 yang artinya ada penurunan Balita Stunting. Hal ini sesuai dengan hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2021 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan.

No	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022
1.	Persentase Balita Stunting	29.01%	20.30%

Jika dibandingkan dengan target Provinsi Kalimantan Selatan maupun Nasional Persentase Balita Stunting di Kabupaten Hulu Sungai Selatan jauh lebih rendah.

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target Nasional 2024	Target Provinsi 2022	Realisasi 2022
1.	Persentase Balita Stunting	14%	29%	20.30%

Perlu upaya konvergensi untuk menurunkan Persentase Balita Stunting di Kabupaten Hulu Sungai Selatan sesuai target akhir pada Renstra Dinas Kesehatan tahun 2023.

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target 2023	Realisasi 2022
1..	Persentase Balita Stunting	14%	20.30%

Persentase balita stunting semakin menurun dibandingkan tahun sebelumnya disebabkan semakin meningkatnya pelayanan kesehatan ibu hamil yang ditandai dengan meningkatnya bumil diberikan TTD, meningkatnya bumil mendapatkan imunisasi TT+, Menurunnya bumil KEK, menurunnya bumil komplikasi obstetri dan meningkatnya pelayanan kesehatan kesehatan remaja putri yang ditandai dengan menurunnya anemia. Penyebab masih adanya kasus stunting di Kabupaten Hulu Sungai Selatan antara lain disebabkan :

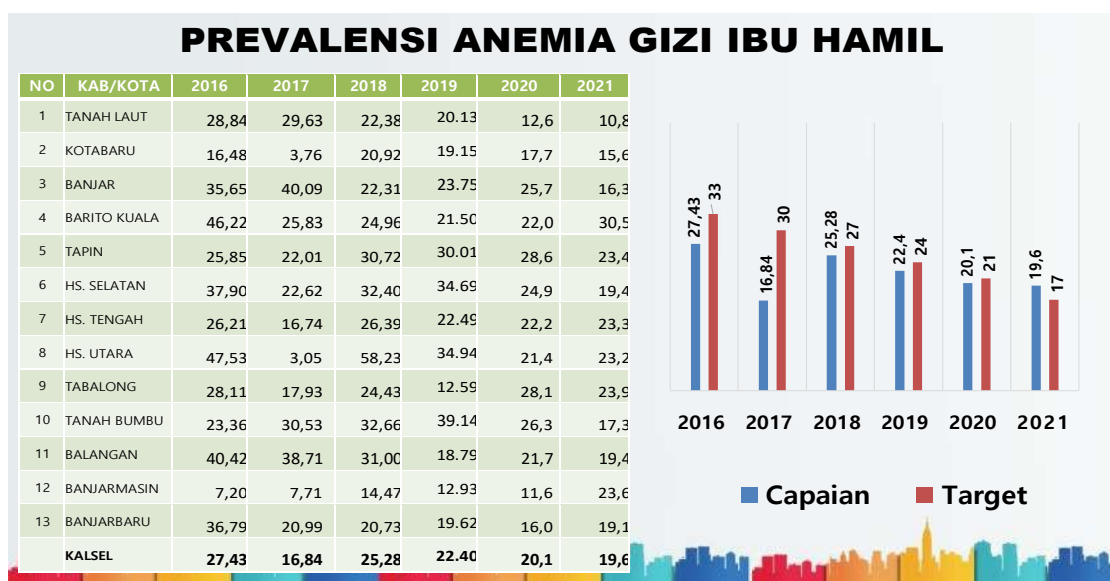
1. Masih banyaknya remaja putri yang anemia.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan kejadian anemia pada remaja putri di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2019 sebesar 27,03% tertinggi di Kabupaten Hulu Sungai Utara (57,51%), Barito Kuala (41,88%), Balangan (40,31%), Kota Baru (37,80%), Tanah Bumbu (32,26%), Tanah Laut (27,56%), Banjarmasin (25,7%), Hulu Sungai Tengah (24,27%), Banjar (22,51%), Banjarbaru (21,13%), Tapin (7,06%), Hulu Sungai Selatan (4,43%) dan Tabalong (4,42%). Anemia pada remaja puteri yang tidak teratasi akan turut menyumbang kejadian anemia pada ibu hamil yang dapat mengakibatkan BBLR sehingga memperbesar resiko stunting.

2. Belum semua remaja putri mengkonsumsi tablet tambah darah. Dari data tahun 2022 remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah sebesar 96,73%.

3. Masih adanya ibu hamil yang anemia.

Dari Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan dapat dilihat persentase anemia pada ibu hamil di kabupaten/kota sebagai berikut:



Dari gambar tersebut sebanyak 19,4% ibu hamil di Kabupaten Hulu Sungai Selatan mengalami anemia gizi. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko

kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya.

4. Belum semua ibu hamil minum Tablet Tambah Darah.

Dari data Profil Kesehatan Kabupaten HSS terjadi penurunan cakupan pemberian Tablet Tambah Darah pada ibu hamil sebesar 88,6% tahun 2021 menjadi 83,23% pada tahun 2022.

5. Masih banyaknya bayi baru lahir dengan berat badan rendah (BBLR).

Kondisi bayi BBLR diantara disebabkan karena kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (*intrauterine growth restriction*). Bayi BBLR tanpa komplikasi dapat mengejar ketertinggalan berat badan seiring dengan penambahan usia. Namun, bayi BBLR memiliki risiko lebih besar untuk stunting dan mengidap penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung saat dewasa. Dari Profil Kesehatan diketahui bahwa BBLR di Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2021 sebanyak 260 orang (7,71%).

6. Hasil SSGI tahun 2022 terdapat permasalahan gizi pada balita seperti balita gizi kurang (*underweight*) sebesar 14,5% dan balita kurus (*wasted*) sebesar 6,9%.

7. Rendahnya akses sanitasi dan air minum merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan bayi. Dari data Profil Kesehatan tahun 2022 dan PIS-PK tahun 2022 persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat baru sebesar 72,3% dan Kepala Keluarga dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban keluarga) sebesar 72,3%. Sedangkan keluarga memiliki akses atau menggunakan air bersih sebesar 76,2%.

Dalam upaya menurunkan Persentase Balita Stunting di Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2022 telah dianggarkan dana sebesar Rp. 4.404.368.350,- dengan realisasi Rp. 3.723.957.290 (84,55%) melalui Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP

Hasil kinerja program dan kegiatan yang mendukung penurunan Balita Stunting adalah sebagai berikut:

1. Bayi umur 0-6 bulan diberikan ASI eksklusif sebanyak 2.659 orang (49,7%)
2. Ibu Hamil mendapatkan tablet FE sesuai standar selama 90 hari sebanyak 3.585 orang (93,2%)
3. Ibu Hamil mendapatkan imunisasi Tetanus Toxoid sebanyak 2131 ibu hamil
4. Jumlah Ibu Hamil Kurang Energi Kronis mendapatkan makanan tambahan sebanyak 634 orang



Penyerahan PMT pada Ibu Hamil KEK

5. Bayi dan Balita gizi kurang yang mendapatkan makanan tambahan sebanyak 806 orang



Pelatihan Konseling Pemberian Makanan Bayi & Anak



Penyerahan PMT Balita

6. Peningkatan Perbaikan Gizi Masyarakat melalui pelatihan dan pemantauan status gizi



Pelatihan Anthropometri



Pemantauan Status Gizi Balita

7. Melaksanakan konvergensi penurunan stunting



Rembug Stunting oleh TPPS Tingkat Kabupaten Review Kinerja KPM Aksi Integritas Stunting



Koordinasi, Sosialisasi dalam rangka meningkatkan dukungan mitra pergerakan masyarakat pergerakan masyarakat dan pelaksanaan posyandu remaja

Tindak lanjut sebagai upaya menurunkan Persentase Balita stunting di Kabupaten Hulu Sungai Selatan adalah dengan melaksanakan intervensi spesifik dan intervensi sensitive dalam upaya percepatan penurunan stunting dengan:

1. Remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah.
Puskesmas akan lebih meningkatkan KIE ke sekolah-sekolah dan melaksanakan Gerakan Minum Tablet Tambah Darah Bersama satu minggu sekali. Pemberian TTD pada remaja putri bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat besi bagi para remaja putri yang akan menjadi ibu di masa yang akan datang. Dengan cukupnya asupan zat besi sejak dini, diharapkan angka kejadian anemia ibu hamil, pendarahan saat persalinan, BBLR, dan balita pendek dapat menurun. Selain remaja putri Tablet Tambah Darah juga diberikan kepada ibu Hamil dalam upaya menurunkan kejadian anemia sehingga mengurangi resiko terjadinya perdarahan pada saat persalinan dan BBLR.
2. Memastikan semua Ibu hamil mengonsumsi 90 tablet tambah darah selama kehamilan dalam rangka mencegah anemia.
3. Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) mendapat tambahan asupan gizi selama 90 hari bahan local melalui anggaran DPA Dinas Kesehatan maupun Dana Desa.
4. Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan meningkatkan cakupan Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif .

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi.

5. Anak usia 6-23 bulan mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Agar ibu balita mendapatkan pengetahuan pola konsumsi yang beragam, bergizi dan berimbang maka petugas gizi Puskesmas melaksanakan penyuluhan gizi sekaligus demo memasak di Posyandu-Posyandu.
6. Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya melalui Posyandu yang ada di desa/kelurahan dan menyelenggarakan simulasi dini perkembangan anak di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Taman Kanak-Kanak (TK). Saat ini jumlah Posyandu yang terbentuk sebanyak 302 Posyandu yang tersebar pada 148 desa/kelurahan dengan kader Posyandu dan PMT dibiayai dari Dana Desa.
7. Memastikan Balita gizi kurang mendapat tambahan asupan gizi selama 90 hari dengan bahan local melalui anggaran DPA Dinas Kesehatan maupun Dana Desa.
8. Balita gizi buruk mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.
9. Mengupayakan agar Balita memperoleh imunisasi dasar lengkap baik di fasilitas pelayanan Kesehatan, Posyandu maupun sweeping ke desa-desa.
10. Meningkatkan pelayanan KB pasca salin bekerja sama dengan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB).
11. Melaksanakan KIE Kesehatan Reproduksi di sekolah-sekolah dalam upaya mengurangi kehamilan tidak diinginkan.
12. Pemeriksaan Kesehatan Catin bekerja sama dengan Kantor Urusan Agama Kecamatan dan aparat desa serta mengembangkan inovasi SiCantik Bumilku dalam upaya pendataan Catin, penyuluhan & pemeriksaan Catin serta pemeriksaan Kesehatan ibu hamil.
13. Melaksanakan pemecuan Stop BABS dan 5 pilar STBM bekerjasama dengan Dinas PUTR dan Dinas PMD dalam rangka meningkatkan akses sanitasi (air bersih dan jamban keluarga)
14. Melaksanakan pendampingan bagi keluarga yang berisiko stunting dengan bekerja sama dengan lintas sector dan organisasi kemasyarakatan terkait yang tergabung dalam Tim Pendamping Keluarga berisiko stunting yang telah dibentuk pada semua desa dengan anggota tim terdiri dari Bidan di Desa, Kader Keluarga Berencana dan Tim Penggerak PKK.
15. Meningkatkan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil pada semua desa yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan,

persalinan, persalinan, perawatan nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir dan gizi seimbang. Dalam rangka menerapkan upaya gizi seimbang, setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral.

3.2 Analisa atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Penyerapan anggaran program dan kegiatan yang telah digunakan sampai dengan akhir tahun anggaran untuk mencapai nilai rata-rata capaian sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat adalah 88,79%. Adapun tingkat efisiensi penggunaan sumber daya per indicator sasaran strategis adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3 Analisis Efisiensi Indikator

Indikator Kinerja Sasaran/program/kegiatan/sub kegiatan	Efisiensi Kinerja Sasaran			Efisiensi Kinerja program			Efisiensi Kinerja Kegiatan			Efisiensi Kinerja Subkegiatan		
	Capaian Kinerja Sasaran	Realisasi Anggaran	Efisiensi	Capaian Kinerja Program	realisasi Anggaran	Efisiensi	Capaian Kegiatan	Realisasi Anggaran	Efisiensi	Capaian Subkeg	realisasi anggaran	efisiensi
Penurunan Angka Kematian Ibu	129,44	91,42	38,02%									
Penurunan Angka Kematian Bayi	80,71	91,42	86,28%									
Persentase Ibu Hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah				75,03 %	84,55%	88,74%						
Persentase Ibu Hamil yang mendapatkn Imunisasi T2+				72,80 %	84,55%	86,10%						
Persentase Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik				32,60 %	84,55%	38,56%						
Persentase Penurunan Komplikasi obstetri				128,39	7 7,27	166,16%						
% Cakupan Pelayanan Ibu Nifas							100,00	77,27	129,42%			
% Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam di RSUD							100	77,27	0,00%			
% Puskesmas yg menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi							100	77,27	129,42 %			
% Kunjungan K6							84,12	77,27	74,30%			
Ratio Tenaga Kesehatan (dokter, bidan, perawat, Kesmas, Sanitarian, gizi)							100	77,27	120,05 %			

% Fasilitas kesehatan Terakreditasi Paripurna						200,00 %	84,48%	236,74 %			
% penduduk HSS yang memiliki jaminan kesehatan						100,00 %	98,54%	101,48 %			
Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat									-	97,71%	0,00%
Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang dibangun									100,00 %	41,81%	239%
Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan									60,00 %	97,83%	61%
Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan									61,53 %	97,89%	62,86%
Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan									100,00 %	94,39%	105,94%
Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan									100,00 %	87,06%	114,86%
Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintainance Center									100,00 %	10,15%	985,61%
Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan									100,00 %	73,77%	135,55%
Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan									100,00 %	67,29%	148,62%
Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya									100,00 %	63,13%	158,41%
Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas									100,00 %	85,60%	116,83%
Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya									100,00 %	91,40%	109,41%
Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota									100,00 %	0,00%	100,00%
Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar									100,00 %	84,68%	118,08%
Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan									100,00 %	71,27%	140,31%
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan									100,00 %	90,47%	110,53%
Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Disediakan									100,00 %	84,53%	118,31%
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat									100,00 %	98,67%	101,35%
Jumlah balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar									82,41 %	77,27%	106,65%
Persentase Balita stunting	73,13	84,55	92,93%								
% Pelayanan Kesehatan Balita				62,50 %	84,55%	73,92%					
% Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir				87,14 %	93,54%	93,16%					
% Bayi yang diberikan ASI eksklusif							101,70 %	84,55%	120,28 %		
Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)									100,00 %	77,54%	128,97%
Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya									100,00 %	72,76%	137,43%

% Imunisasi dasar lengkap pada bayi						111,29 %	93,54%	118,98%			
% Bayi dan Balita Gizi kurang yang mendapatkan PMT						100	95.6	97.90			
Jumlah bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar									97,51 %	82,67%	117,95%
Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan gizi masyarakat sesuai standar									100,00 %	86,26%	115,93%
Jumlah ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar									89,57 %	82,84%	108,12%
Persentase Angka Kesakitan (morbiditas)	113,81	80,22	141,87 %								
% Penyakit yang terkendali penyebarannya sesuai SPM				94,37 %	80,22%	117,63%					
% Puskesmas yang melaksanakan PANDU PTM						100,00 %	82,54%	121,15 %			
% Keluarga ber-PHBS						100,32 %	82,54%	121,54 %			
Jumlah Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar									99,24 %	92,50%	107,29%
Jumlah Usia 15-59 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar									87,44 %	85,75%	101,97%
Jumlah Usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar									82,29 %	96,38%	85,38%
Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar									91,83 %	71,79%	127,92%
Jumlah penderita Diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar									100,00 %	82,63%	121,02%
Jumlah Orang dengan Gangguan Jiwa Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar									99,13 %	85,68%	115,69%
Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga sesuai standar									100,00 %	90,27%	110,78%
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans									75,00 %	69,17%	108,43%
Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan									94,96 %	65,50%	144,97%
Jumlah Orang Terduga Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar									99,66 %	77,78%	128,14%
Jumlah Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar									95,34 %	91,29%	104,43%
Jumlah Puskesmas yang mendapatkan pelayanan kesehatan lingkungan									100,00 %	89,74%	111,44%
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya									100,00 %	96,20%	103,95%
Jumlah skor tatanan kehidupan masyarakat sehat yang mandiri Kabupaten/Kota Sehat									0,00%	36,00%	0,00%
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan									100,00 %	94,80%	105,48%
Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat									100,00 %	83,92%	119,15%
Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat									100,00 %	95,02%	105,24%
Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)									100,00 %	83,58%	119,64%

Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga									100,00 %	96,12%	104,04%
Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)									100,00 %	88,22%	113,36%
Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan									100,00 %	94,27%	106,08%
Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan									100,00 %	82,98%	120,51%
Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat									100,00 %	91,26%	109,57%

Capaian indikator Angka Kesakitan sangat memuaskan yang terlihat dari pencapaian indikator rata-rata diatas 100% dengan tetap melakukan efisiensi pada alokasi anggaran dalam pelaksanaan program dan kegiatannya. Hal ini dikarenakan ada kegiatan pendukung yang sudah dilaksanakan terpadu dengan kegiatan yang lain maupun sisa pagu dengan harga kontrak. Pencapaian ini disebabkan karena disebabkan karena berkurangnya kasus pandemic covid-19, serta kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola dan perilaku hidup sehat. Selain itu untuk menuju Pencapaian indikator kinerja di atas tidak terlepas dari dukungan program-program dan kegiatan utama yang dilaksanakan selama tahun 2022, yaitu: Program Pemenuhan Upaya kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Kapasitas SDM.

Sedangkan untuk penggunaan sumber daya manusia, Dinas Kesehatan bisa dikatakan sangat efisien, karena ketersediaan sumber daya manusianya sangat terbatas, namun demikian dengan jumlah personil yang ada tetap dioptimalkan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan dengan cara memberikan tugas rangkap kepada jajaran di puskesmas.

Capaian indikator Angka Kematian Ibu tidak memuaskan atau tidak efisien yang terlihat dari pencapaian indikator rata-rata dibawah 100% dengan penyerapan anggaran yang melebihi capaian indicator sasaran. Hal ini dikarenakan ada kegiatan pendukung yang sudah dilaksanakan belum terpadu dengan kegiatan yang lain. Sedangkan untuk penggunaan sumber daya manusia, Dinas Kesehatan bisa dikatakan sangat efisien, karena ketersediaan sumber daya manusianya sangat terbatas, namun demikian dengan jumlah personil yang ada tetap dioptimalkan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.

Capaian indikator Angka Kematian Bayi belum mencapai indikator memuaskan yang terlihat dari pencapaian indikator rata-rata di bawah rata-rata dengan tetap melakukan efisiensi pada alokasi anggaran dalam pelaksanaan program dan kegiatannya. Hal ini dikarenakan ada kegiatan pendukung yang sudah dilaksanakan terpadu dengan kegiatan yang lain. Sedangkan untuk penggunaan sumber daya manusia, Dinas Kesehatan bisa dikatakan sangat efisien, karena ketersediaan sumber daya manusianya sangat terbatas, namun demikian dengan jumlah personil yang ada tetap dioptimalkan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan dengan cara memberikan tugas rangkap kepada jajaran di puskesmas

Capaian Indikator Prevalensi Stunting belum mencapai indikator memuaskan yang terlihat dari tingkat efisiensi yang kecil. Pencapaian indikator dibandingkan penyerapan anggaran kurang berimbang. Sedangkan untuk penggunaan sumber daya manusia, Dinas Kesehatan bisa dikatakan sangat efisien, karena ketersediaan sumber daya manusianya sangat terbatas, namun demikian dengan jumlah personil yang ada tetap dioptimalkan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.

Berikut disampaikan target, realisasi dan capaian indikator sasaran/program/kegiatan pada tahun 2022 secara rinci sebagai berikut:

Tabel 3.4 Capaian Program dan Kegiatan Angka Kesakitan (Morbiditas), AKI, AKB, Stunting

No	Tujuan	Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Tujuan/Sasaran/Program Tahun 2022	Realisasi	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(6)		
	Meningkatkan derajat kesehatan msyarakat		Angka harapan hidup	67.51	66,51	98,52
		Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)	Penurunan Angka Kematian Ibu	125	88,20	129.44
		Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	Penurunan Angka Kematian Bayi	14	16,70	80,71
		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
		Meningkatnya Kesehatan Ibu Hamil	% Ibu Hamil yang dapatkan Tablet Tambah darah	100	92.91	
			<i>Persentase Ibu hamil yang mendapatkan Imunisasi T2+</i>	100	97.68	
			<i>Persentase Ibu hamil kekurangan Energi Kronik</i>	15	16.98	
			<i>persentase Penurunan Komplikasi obstetri</i>	18	23.11	

No	Tujuan	Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Tujuan/Sasaran/Program Tahun 2022	Realisasi	Capaian
		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				
		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	ratio Tenaga Kesehatan (dokter, bidan, perawat, Kesmas, Sanitarian, Gizi)	0,50	0,50	100
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ratio Tenaga Kesehatan (dokter, bidan, perawat, Kesmas, Sanitarian, Gizi)	59	59	100
		Tersedianya tenaga kesehatan yang kompeten	Ratio Tenaga Kesehatan (dokter, bidan, perawat, Kesmas, Sanitarian, gizi)	0.05	0.05	100
		Tersedianya Pelayanan Kesehatan Pasca Persalinan	% Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	100	100	100
		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	% Fasilitas kesehatan Terakreditasi Paripurna	4,34	8,69	200
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	% Fasilitas kesehatan Terakreditasi Paripurna	4,34	8,69	200
		Terlaksananya Pemeriksaan Kehamilan	% Kunjungan K6	100	79.07	79.07

No	Tujuan	Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Tujuan/Sasaran/Program Tahun 2022	Realisasi	Capaian
		Tersedianya Pelayanan PONEK dan PONED	% Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam di RSUD	50	50	100
			% Puskesmas yg menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED)	30	30	100
		Tersedianya Layanan Faskes dan Jaminan Kesehatan	% Fasilitas kesehatan Terakreditasi Paripurna	4,34	8,69	200
			% penduduk HSS yang memiliki jaminan kesehatan	100	100	100
			Persentase Prevlensi stunting	16	20.30	73.13
		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
		Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir dan Anak Balita	% Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir	100	94.41	94.41
			% Pelayanan Kesehatan Anak Balita	100	93.72	93.72
		Terlaksananya Pemberian ASI Eksklusif	% Bayi yang diberikan ASI eksklusif	100	49.70	49.70

		<i>Terlaksananya Pemberian Imunisasi Dasar lengkap</i>	<i>Persentase Imunisasi dasar lengkap pada bayi</i>	100	94,60	94.6
		<i>Terlaksananya Pemberian Makanan Tambahan</i>	<i>% Bayi dan Balita Gizi kurang yang mendapatkan PMT</i>	100	100	100
		<i>Meningkatnya Layanan Kesehatan pada Remaja Putri</i>	<i>% penurunan remaja putri anemia</i>	32	21.57	67.40
		<i>Terlaksananya Promotif Kesehatan pada remaja Putri</i>	<i>% Remaja putri mendapatkan penyuluhan Kesehatan</i>	100	96.73	96.73
		<i>Terlaksananya Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja Putri</i>	<i>% Remaja Putri yang mendapatkan Tablet tambah darah</i>	100	96.73	96.73
		<i>Terlaksananya Monitoring dan evaluasi Kesehatan pada remaja Putri</i>	<i>% Monitoring dan evaluasi Kesehatan Remaja Putri</i>	100	100	100

No	Tujuan	Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Tujuan/Sasaran/Program Tahun 2022	Realisasi	Capaian
		Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas)	Angka kesakitan (morbiditas)	13.47	11.61	113.81
		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN				
		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	% Keluarga ber-PHBS	100	62,7	100,3
		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	% Keluarga ber-PHBS	100	62,7	100,3
		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	% Keluarga ber-PHBS	100	62,7	100,3
		PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN				

No	Tujuan	Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Tujuan/Sasaran/Program Tahun 2022	Realisasi	Capaian
		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri	% Keluarga ber-PHBS	100	62,7	100,3
		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	% Keluarga ber-PHBS	100	62,7	100,3
		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	% Keluarga ber-PHBS	100	62,7	100,3
		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	% Keluarga ber-PHBS	100	62,7	100,3
		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	% Keluarga ber-PHBS	100	62,7	100,3

No	Tujuan	Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Tujuan/Sasaran/Program Tahun 2022	Realisasi	Capaian
		<i>Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular</i>	<i>% Penyakit yang terkendali penyebarannya sesuai SPM</i>	100	94,37	94,37
		<i>Tersedianya layanan Pandu PTM di Puskesmas</i>	<i>% Puskesmas yang melaksanakan PANDU PTM</i>	100	100	100
		<i>Terlaksananya promotif kesehatan untuk hidup sehat</i>	<i>% Keluarga ber-PHBS</i>	62,50	62,70	100,32

33 . REALISASI ANGGARAN

Anggaran program dan kegiatan yang telah digunakan sampai dengan akhir tahun 2022 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5 Realisasi Keuangan

no	program	kegiatan	sub kegiatan	anggaran		
				anggaran	realisasi	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(8)	(15)	(16)
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Pembangunan Puskesmas	183.600.100,00	179.400.000,00	97,71%

			Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	391.350.000,00	163.626.000,00	41,81%
			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	6.032.640.000,00	5.901.822.700,00	97,83%
			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	2.281.400.000,00	2.233.300.000,00	97,89%
			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	50.000.000,00	47.195.000,00	94,39%
			Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	4.319.436.266,00	3.760.703.272,00	87,06%
			Pengadaan Obat, Vaksin	1.852.802.723,00	1.246.676.655,00	67,29%
			Pengadaan Bahan Habis Pakai	2.002.356.777,00	1.477.176.400,00	73,77%
			Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	100.000.000,00	10.146.000,00	10,15%
			Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, BMHP, Mananan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	164.997.000,00	104.160.290,00	63,13%
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.950.947.000,00	1.616.200.550,00	82,84%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	314.516.100,00	243.034.400,00	77,27%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	1.949.735.150,00	1.848.491.000,00	94,81%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	1.167.124.650,00	1.079.596.450,00	92,50%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	900.000.735,00	596.980.112,00	66,33%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	2.213.719.250,00	1.909.601.540,00	86,26%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	220.616.700,00	199.139.700,00	90,27%

			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	938.993.656,00	842.606.100,00	89,74%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	18.642.800,00	17.935.000,00	96,20%
			Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	55.595.628.200,00	54.854.951.500,00	98,67%
			Operasional Pelayanan Puskesmas	12.396.678.436,55	10.611.290.216,50	85,60%
			Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	574.700.000,00	525.285.216,00	91,40%
			Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	715.050.000,00	-	0,00%
			Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	3.088.188.650,00	2.562.388.400,00	82,97%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	239.702.100,00	198.155.200,00	82,67%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	985.812.750,00	845.315.075,00	85,75%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	511.866.100,00	493.360.350,00	96,38%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	70.855.000,00	50.865.000,00	71,79%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	459.160.500,00	379.413.875,00	82,63%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	90.829.800,00	77.825.750,00	85,68%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	163.893.900,00	127.471.300,00	77,78%
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	117.280.000,00	107.066.370,00	91,29%
			Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	846.831.609,00	802.824.200,00	94,80%
			Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1.891.897.000,00	1.308.634.000,00	69,17%

			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	55.020.000,00	36.040.000,00	65,50%
			Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	28.420.000,00	10.232.500,00	36,00%
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	4.512.500,00	4.082.500,00	90,47%
			Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	111.236.874,00	94.025.000,00	84,53%
		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	392.767.400,00	332.615.060,00	84,68%
			Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	141.096.000,00	100.560.000,00	71,27%
2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	11.046.266.375,00	8.565.204.831,00	77,54%
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	414.360.000,00	301.496.000,00	72,76%
3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	2.840.000,00	2.729.750,00	96,12%
		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik	3.480.000,00	3.070.000,00	88,22%

		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	2.864.900,00	2.700.750,00	94,27%
			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	1.880.000,00	1.560.000,00	82,98%
			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	4.120.000,00	3.760.000,00	91,26%
4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	35.085.000,00	29.445.000,00	83,92%
		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	275.942.400,00	262.199.900,00	95,02%
		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	482.798.855,00	403.537.625,00	83,58%
5	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	12.150.000,00	11.280.900,00	92,85%
			Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	3.900.000,00	1.237.500,00	31,73%
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	72.941.282.950,00	63.316.777.700,00	86,81%
		Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah	12.975.000,00	-	0,00%
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	2.400.000,00	2.400.000,00	100,00%

			Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	132.964.800,00	124.200.361,00	93,41%
			Penyediaan Bahan Logistik Kantor	66.830.000,00	51.335.500,00	76,82%
			Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	12.579.250,00	7.424.800,00	59,02%
			Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	374.386.000,00	365.538.193,00	97,64%
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	1.925.000,00	1.600.000,00	83,12%
			Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1.018.260.000,00	833.038.588,00	81,81%
			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	948.909.100,00	507.742.152,00	53,51%
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	520.550.000,00	329.547.112,00	63,31%
			Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	171.264.000,00	147.006.759,00	85,84%
			Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	24.408.000,00	14.735.000,00	60,37%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa capaian indikator kinerja Program dan Kegiatan sudah cukup tinggi bahkan beberapa indikator melebihi 100%. Pencapaian kinerja berbanding lurus dengan realisasi keuangan, sehingga setiap pengeluaran anggaran yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan dalam rangka mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. Realisasi Keuangan yang digunakan sebesar 88,79% dari anggaran yang ada. Dukungan program-program dan kegiatan utama yang dilaksanakan selama tahun 2022 sudah dilakukan secara Optimal namun masih kurang mendukung dalam pencapaian Kinerja sesuai yang diperjanjikan karena keberhasilan Indikator kinerja pada Dinas Kesehatan tidak terlepas dari Peran SKPD lain di luar Dinas Kesehatan. Sedangkan untuk penggunaan sumber daya manusia, Dinas Kesehatan dan jajaran bisa dikatakan sangat efisien, karena ketersediaan sumber daya manusianya sangat terbatas, namun demikian dengan jumlah personil yang ada tetap dioptimalkan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.

Pemenuhan 4 (empat) Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan berhubungan dengan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yang mana sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah yang terdiri atas:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4. Pelayanan kesehatan balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pelayanan Kesehatan pada usia produktif
7. Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut
8. Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi
9. Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus
10. Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat
11. Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TBC)
12. Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*)

Berikut perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2022 terkait SPM Kesehatan:

Tabel 3.6 Capaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten HSS Tahun 2022

No	Program SPM	Target	Realisasi Kinerja	% Capaian Kinerja
1	Setiap ibu hamil mendapatkan antenatal sesuai standar	3614	3237	89.57
2	Setiap ibu bersalin mendapatkan persalinan sesuai standar	3412	3359	98.45
3	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	3407	3322	97.51
4	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	15726	12960	82.41
5	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	33566	33312	99.24
6	Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	145633	127347	87.44
7	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	32996	27154	82.29
8	Setiap hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	61418	56399	91.83
9	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	4674	4674	100
10	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	577	572	99.13
11	Setiap orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	4104	4090	99.66
12	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	4355	4152	95.34

Sumber : Bidang Kesmas & SIK Dinas Kesehatan Kabupaten HSS

34 REWARD AND PUNISHMENT

Penghargaan diberikan bukan kepada karyawan dan karyawan Dinas Kesehatan yang tercapai perjanjian kinerjanya namun kepada pelaksana dilapangan yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan yakni Puskesmas dan tenaga kesehatan yang berhasil dalam capaian program-program kesehatan. Selain piagam, diserahkan juga uang pembinaan (hadiah) yang setiap tahun dianggarkan melalui DPA Dinas Kesehatan.

5.1.02.05	Belanja Uang dan/atau Jasa untuk Diberikan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain/Masyarakat					Rp33.000.000					Rp33.000.000	Rp0
5.1.02.05.01	Belanja Uang yang Diberikan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain/Masyarakat					Rp33.000.000					Rp33.000.000	Rp0
5.1.02.05.01.0001	Belanja Hadiah yang Bersifat Perlombaan					Rp33.000.000					Rp33.000.000	Rp0
	(#) Belanja Hadiah Lomba Tenaga Kesehatan Berprestasi					Rp33.000.000					Rp33.000.000	Rp0
	[-]											
	Hadiah lomba dan penghargaan atas prestasi (Juara 1) Spesifikasi	3 Orang	orang	5.000.000	0	Rp15.000.000	3 Orang	orang	5.000.000	0	Rp15.000.000	Rp0
	Hadiah lomba dan penghargaan atas prestasi (Juara 2) Spesifikasi	3 Orang	orang	3.500.000	0	Rp10.500.000	3 Orang	orang	3.500.000	0	Rp10.500.000	Rp0
	Hadiah lomba dan penghargaan atas prestasi (Juara 3) Spesifikasi	3 Orang	orang	2.500.000	0	Rp7.500.000	3 Orang	orang	2.500.000	0	Rp7.500.000	Rp0

OPPA RINCIAN BELANJA - 1.02.03.2.02 - 1.02.0.00.0.00.01.0000 - Penetapan APBD Pengeseran Tahap II
Kab. Hulu Sungai Selatan
Halaman 5 dari 7

Gambar 3.6 DPA Hadiah Lomba Tenaga Kesehatan Teladan

5.1.02.05	Belanja Uang dan/atau jasa untuk Diberikan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain/Masyarakat									0,00		
5.1.02.05.01	Belanja Uang yang Diberikan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain/Masyarakat									0,00		
5.1.02.05.01.0001	Belanja Hadiah yang Bersifat Perlombaan									0,00		
	Belanja Hadiah yang Bersifat Perlombaan (DAU-DINAS KESEHATAN) (Sub Unit : DINAS KESEHATAN)									0,00		
	Hadiah Lomba / Penghargaan/ Souvenir ; Hadiah Lomba / Penghargaan/ Souvenir Juara 1 kinerja Puskesmas				0,00			0,00		0,00	1,00	puskesmas 5.000.000,00
	Hadiah Lomba / Penghargaan/ Souvenir ; Hadiah Lomba / Penghargaan/ Souvenir Juara 2 kinerja puskesmas				0,00			0,00		0,00	1,00	puskesmas 3.000.000,00
	Hadiah Lomba / Penghargaan/ Souvenir				0,00			0,00		0,00	1,00	puskesmas 2.000.000,00

Gambar 3.7 DPA Hadiah Lomba Puskesmas Berprestasi

35. PRESTASI/PENGHARGAAN YANG DITERIMA

Prestasi yang telah diraih dan penghargaan yang diterima oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada tahun 2022 adalah sebagai berikut:

1. JUARA 1 LOMBA TENAGA KESEHATAN TELADAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT NASIONAL KATEGORI DOKTER GIGI ATAS NAMA DRG MUHAMMAD HIRZI NUGRAHA DARI PUSKESMAS KALUMPANG
HADIAH BERUPA: PIAGAM, PIALA/THROPY, UANG PEMBINAAN, SEPEDA MOTOR, LAPTOP



2. JUARA 2 LOMBA TENAGA KESEHATAN TELADAN DI PUSKESMAS TINGKAT PROVINSI KALIMANTAN SELATAN KATEGORI PERAWAT ATAS NAMA NITA HARDIYANTI, S.KEP.Ns DARI PUSKESMAS SIMPUR
HADIAH BERUPA: PIAGAM, PIALA/THROPY, UANG PEMBINAAN



3. JUARA 1 LOMBA POSYANDU TINGKAT TINGKAT PROVINSI KALIMANTAN SELATAN ATAS NAMA POSYANDU JUNJUNG BUIH 2 DESA TAMBAK BITIN KECAMATAN DAHA UTARA
HADIAH BERUPA: PIAGAM, PIALA/THROPY, UANG PEMBINAAN



4. JUARA 1 LOMBA KADER POSYANDU TINGKAT PROVINSI ATAS NAMA SITI AISYAH DARI POSYANDU JUNJUNG BUIH 2 DESA TAMBAK BITIN KECAMATAN DAHA UTARA

HADIAH BERUPA: PIAGAM, PIALA/TROPHY, UANG PEMBINAAN, SEPEDA MOTOR



5. JUARA 1 LOMBA DESA BER-PHBS TINGKAT PROVINSI KALIMANTAN SELATAN ATAS NAMA DESA GAMBAL LUAR KECAMATAN KANDANGAN

HADIAH BERUPA: PIAGAM, PIALA/TROPHY, UANG PEMBINAAN



6. TERBAIK 1 LOMBA SEKOLAH/MADRASAH SEHAT TINGKAT TK/RA PROVINSI KALIMANTAN SELATAN ATAS NAMA TK IT QURRATA 'AYYUN KANDANGAN

HADIAH BERUPA: PIAGAM, PIALA/TROPHY, UANG PEMBINAAN



7. TERBAIK 2 LOMBA SEKOLAH/MADRASAH SEHAT TINGKAT SMA/MA PROVINSI KALIMANTAN SELATAN ATAS NAMA SMAN 1 KANDANGAN
HADIAH BERUPA: PIAGAM, PIALA/TROPHY, UANG PEMBINAAN



8. TERBAIK 2 LOMBA KADER KESEHATAN REMAJA TINGKAT PROVINSI KALIMANTAN SELATAN ATAS NAMA MUHAMMAD IKHSAN FAHRURAJI DARI SMAN 1 KANDANGAN
HADIAH BERUPA: PIAGAM, PIALA/TROPHY, UANG PEMBINAAN



9. JUARA 2 PENILAIAN KELOMPOK ASUHAN MANDIRI KESEHATAN TRADISIONAL TINGKAT PROVINSI KALIMANTAN SELATAN KATEGORI PEDESAAN ATAS NAMA ASMAN TOGA MASHNAU SHIHAH DESA GAMBAH LUAR KECAMATAN KANDANGAN
HADIAH BERUPA: PIAGAM, PIALA/TROPHY, UANG PEMBINAAN



10. JUARA 2 PENILAIAN KELOMPOK ASUHAN MANDIRI KESEHATAN TRADISIONAL TINGKAT PROVINSI KALIMANTAN SELATAN KATEGORI DAERAH TERPENCIL ATAS NAMA ASMAN TOGA KAMBOJA DESA BAJAYAU KECAMATAN DAHA BARAT

HADIAH BERUPA: PIAGAM, PIALA/THROPY, UANG PEMBINAAN



11. JUARA 2 PENILAIAN IMPLEMENTASI KAWASAN TANPA ROKOK TINGKAT PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

HADIAH BERUPA: PIAGAM, PIALA/THROPY, UANG PEMBINAAN



12. JUARA PENILAIAN GERMAS AWARD KATEGORI EDUKASI DAN PERILAKU HIDUP SEHAT DAN JUARA UMUM PENILAIAN GERMAS AWARD TINGKAT PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

HADIAH BERUPA: PIAGAM, UANG PEMBINAAN



13. JUARA UMUM PENILAIAN GERMAS AWARD TINGKAT PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

HADIAH BERUPA: PIAGAM, UANG PEMBINAAN



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 strategik.

Keterkaitan antara RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan dengan Renstra Dinas Kesehatan adalah bahwa indikator Renstra mendukung indikator yang termuat dalam RPJMD. Terkait dengan program dan kegiatan yang mendukung pencapaian sasaran Renstra pada tahun 2022 ini terdapat 5 (lima) program dengan 16 (enam belas) kegiatan dan 65 sub kegiatan.

Hasil pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2022 sesuai dengan perjanjian kinerja menunjukkan capaian realisasi keuangan sebesar 88,79%. Sedangkan untuk capaian 4 (empat) indikator kinerja utama yakni Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Persentase Balita stunting dan Angka Kesakitan (Morbiditas) bervariasi namun secara keseluruhan sudah mencapai target yang ditentukan oleh Pusat.

Banyak Faktor yang menjadi kendala dalam pencapaian target kinerja tahun 2022 baik secara internal maupun eksternal. Secara garis besar langkah yang akan dilakukan Dinas Kesehatan:

- Peningkatan prasarana dan sarana fasilitas kesehatan
- Peningkatan kapasitas SDM
- Melakukan berbagai inovasi di puskesmas untuk mendukung capaian program
- Melakukan kemitraan dan penggalangan komitmen dengan lintas sektor terkait.
- Melakukan kunjungan rumah sasaran dan intervensi lanjut Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.
- Melaksanakan konvergensi dan intervensi yang bersifat spesifik untuk percepatan penurunan stunting.
- Membentuk tim pembina Puskesmas yang secara berkala melakukan monitoring dan pembinaan teknis.

Demikian laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan disusun sebagai bentuk monitoring atas apa yang telah dilaksanakan sepanjang tahun 2022. Semoga apa yang tersaji dapat memberikan masukan untuk peningkatan kinerja Dinas Kesehatan di tahun berikutnya.

Saran dan kritik sangat diharapkan untuk memperbaiki kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan pada masa-masa mendatang.

Kandangan, 31 Januari 2023



KEPALA DINAS,

dr. Hj. SITI ZAINAB
Pembina Utama Muda
NIP. 19710723 200212 2 004

