



**LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI  
PEMERINTAH  
(LAKIP)  
TAHUN 2023**

**KABUPATEN BARITO TIMUR  
DINAS KESEHATAN  
TAHUN 2023**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa sehingga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2023 ini dapat kami wujudkan sebagaimana mestinya.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini merupakan perwujudan pelaksanaan penyelenggaraan kegiatan serta tingkat kinerja yang dicapai dalam pelaksanaan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta cara pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.

Ruang lingkup dan Sistematika Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2023 mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010, Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dengan demikian data/informasi yang disajikan dalam LAKIP ini adalah data/informasi Tahun 2023.

LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur ini tidak terlepas dari kekurangan mengingat implementasi sistem akuntabilitas masih perlu penyempurnaan secara terus menerus, namun demikian telah diupayakan semaksimal mungkin melalui koordinasi antar instansi terkait dan diskusi bersama terhadap permasalahan yang memerlukan asistensi narasumber, atas kekurangan tersebut kami mohon saran untuk penyempurnaan lebih lanjut.

Mudah-mudahan LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur dapat dijadikan parameter terhadap pencapaian kinerja pelaksanaan pembangunan Tahun 2023 dan dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk menyempurnakan pada tahun berikutnya.

Tamiang Layang,      Februari 2024

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BARITO TIMUR,  
  
dr. JIMMI WS. HUTAGALUNG,  
M. Kes Pembina Tk.I (IV/b)  
NIP. 19770504 200604 1 018

# DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>ii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	4
B. Maksud dan Tujuan .....	5
C. Kedudukan .....	5
D. Tugas, Fungsi dan Kewenangan .....	7
E. Struktur Organisasi .....	17
F. Aspek Strategis Dan Permasalahan Utama .....	17
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA .....</b>	<b>27</b>
A. Rencana Strategis (RENSTRA).....	27
B. Strategi dan Sasaran .....	30
B. Indikator Kinerja Utama (IKU) .....	37
C. Penetapan Kinerja (PK) Tahun 2023 .....	39
D. Instrumen Pendukung Tahun 2023 .....	40
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....</b>	<b>38</b>
A. Pengukuran Kinerja Tahun 2023 .....	42
B. Analisis Capaian Kinerja .....	49
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>62</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dasar hukum penyusunan Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur adalah Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri PAN dan RB RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, bahwa setiap instansi pemerintah wajib mempertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsi yang dilaksanakan dalam bentuk Laporan akuntabilitas Kinerja. Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Laporan akuntabilitas kinerja ini menguraikan sejauh mana pencapaian tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran sebagaimana dituangkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur Tahun 2018 - 2023 melalui program dan kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2023.

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

## **B. Maksud dan Tujuan**

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini dimaksudkan untuk mengevaluasi akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur Tahun 2023 diharapkan memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur. Selanjutnya mendorong Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat. Selain itu, laporan ini merupakan upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur dalam meningkatkan kinerja, hingga akhirnya memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur dalam melaksanakan program kegiatan dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Tujuan penyusunan LAKIP adalah untuk mengukur tingkat pencapaian, baik keberhasilan maupun kegagalan program dan kegiatan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur Tahun 2023 sesuai dengan Penetapan Kinerja Tahunan (PKT) Tahun 2023 yang telah ditetapkan dalam upaya penyempurnaan dokumen perencanaan, perbaikan pelaksanaan program dan kegiatan, serta penyempurnaan kebijakan pendukung di waktu yang akan datang.

## **C. KEDUDUKAN**

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) disusun berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Dijelaskan lebih lanjut bahwa laporan kinerja berisi ringkasan tentang keluaran dari masing-masing kegiatan dan hasil yang dicapai dari masing-masing program sebagaimana ditetapkan dalam dokumen pelaksanaan APBD.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) mempunyai beberapa fungsi yaitu sebagai sarana bagi Instansi Pemerintah untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja atas Program dan Kegiatan yang dilaksanakannya dan sebagai sarana evaluasi atas pencapaian kinerja Instansi Pemerintah sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang. Dua fungsi utama LAKIP tersebut merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LAKIP oleh setiap instansi pemerintah.

Dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang akuntabel dan transparan sebagaimana diamanatkan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor : 7 Tahun 1999 Tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sejak Tahun 2001 dan penjabaran lebih lanjut mengenai Instruksi Presiden (Inpres) Nomor : 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dituangkan dalam bentuk keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara (LAN) Nomor : 239/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Selanjutnya pada tanggal 31 Desember 2010 telah diterbitkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan dan RB) Nomor: 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang merupakan penyempurnaan sekaligus penyederhanaan dari bentuk laporan yang terdahulu yang kemudian disempurnakan lagi dengan keluarnya peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

#### **D. TUGAS, FUNGSI DAN KEWENANGAN**

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur merupakan Dinas Kabupaten Tipe B, yang memiliki tugas dan fungsi sesuai dengan yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 36 Tahun 2023 tentang Pedoman Nomenklatur Perangkat Daerah Dan Unit Kerja Pada Perangkat Daerah Yang Menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur sebagaimana dimaksud mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Kabupaten Barito Timur di bidang Kesehatan, dengan fungsi :

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Program pembangunan kesehatan merupakan program yang mendominasi jumlah kontribusi terhadap peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH) yang merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan, dimana AHH tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain

AKB, AKI, Prevalensi Stunting, Persentase ketercapaian SPM bidang Kesehatan, Persentase Puskesmas dan Rumah Sakit yang terakreditasi, meliputi kegiatan :

- a. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab./Kota
- b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- c. Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya manusia Kesehatan
- d. Program Sediaan Farmasi. Alat Kesehatan dan makanan minuman

Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

## **E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN URAIAN TUGAS**

Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, terdapat tugas pokok, Fungsi, dan uraian tugas dari masing-masing dalam struktur organisasi Dinas Kesehatan. Tugas pokok, fungsi, dan uraian tugas adalah sebagai berikut :

### **1. Kepala Dinas**

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang Kesehatan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan, mengadakan Koordinasi dan kerjasama dengan Instansi lain guna pelaksanaan tugas berjalan dengan baik.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Kepala Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan



kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;

- d. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- e. pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh kepala daerah terkait dengan urusan kesehatan; dan
- f. pelaksanaan koordinasi tugas dengan Dinas dan Instansi terkait.

Kemudian dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Kepala Dinas Kesehatan memiliki uraian tugas :

- a. merumuskan, menetapkan serta melaksanakan Rencana Strategis dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan dalam rangka kelancaran tugas;
- b. menyusun kebijakan teknis urusan Kesehatan sesuai visi misi berdasarkan rencana program sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- c. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas;
- d. menyiapkan bahan-bahan RPJPD dan RPJMD dalam urusan Kesehatan sebagai bahan penyusunan RPJPD dan RPJMD Kabupaten;
- e. menyiapkan bahan-bahan LPPD Tahunan dan LPPD Akhir Masa Jabatan dalam urusan Kesehatan sebagai bahan penyusunan LPPD Tahunan dan LPPD Akhir Masa Jabatan Bupati;
- f. menyiapkan bahan-bahan LKPJ dalam urusan Kesehatan sebagai bahan penyusunan LKPJ akhir masa jabatan Bupati;
- g. menyampaikan laporan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan sebagai pertanggungjawaban kepada Bupati;
- h. melaksanakan tugas pembantuan dari pemerintah dan pemerintah provinsi;
- i. menyusun laporan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan sebagai pertanggungjawaban Dinas kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah;
- j. menilai sasaran kinerja pegawai terhadap bawahan;

- k. melaksanakan pembinaan teknis dan administratif pada unit pelaksana teknis dinas dan pejabat fungsional di lingkungan Dinas Kesehatan;
- l. mengkoordinasikan dan menyiapkan laporan hasil pelaksanaan tugas; dan
- m. melaksanakan tugas lain, yang diberikan oleh Pimpinan, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **2. Sekretaris**

Sekretaris mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Sekretariat memiliki fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- b. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- c. pemantauan, evaluasi dan pelaporan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- d. pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Daerah; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Kemudian Uraian tugas sebagaimana dimaksud, sebagai berikut :

- a. membantu Kepala Dinas dalam menjalankan tugas Umum, Kepegawaian, Perencanaan, Perlengkapan dan Keuangan;
- b. merencanakan Operasional rencana dan program kerja Sekretariat sebagai pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan Renstra dan Renja;

- c. memimpin, mendistribusikan, mengarahkan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada para Kepala Sub Bagian, sesuai bidang tugasnya;
- d. membina, mendisiplinkan, memotivasi pegawai serta memelihara kemampuan berprestasi pegawai di Sekretariat dan UPTD Dinas Kesehatan, dalam rangka peningkatan produktifitas kerja dan mengembangkan karier pegawai;
- e. menilai Sasaran Kinerja Pegawai para kepala Sub Bagian lingkup Sekretariat dan UPT Dinas Kesehatan;
- f. mengoreksi, memaraf, dan menyempurnakan konsep-konsep naskah dinas di lingkup tugas Sekretariat;
- g. menelaah, menyusun dan mengkaji peraturan perundang-undangan, kebijakan, pedoman dan petunjuk teknis serta data dan informasi lainnya yang berhubungan dengan bidang tugasnya;
- h. menyusun perumusan bahan kebijakan, pedoman dan petunjuk teknis pembinaan serta evaluasi dan monitoring perkembangan Umum, Kepegawaian, Perencanaan, Perlengkapan dan Keuangan;
- i. menyusun standar operasional prosedur dan standar pelayanan minimal lingkup Dinas Kesehatan;
- j. melaksanakan tugas lain, yang diberikan oleh Pimpinan, sesuai dengan tugas dan fungsinya

**Sekretariat terdiri dari :**

- a. Sub bagian Kepegawaian dan Umum.

**Tugas :**

- 1. membantu Sekretaris dalam menjalankan tugas di bidang Umum dan Kepegawaian;
- 2. menyusun Rencana Kerja Anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- 3. menilai Sasaran Kinerja Pegawai di lingkup Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;

4. melaksanakan pendistribusian surat-surat atau naskah dan kearsipan dinas sesuai petunjuk pimpinan;
5. melaksanakan pengaturan dan pengurusan ruangan kantor/gedung Dinas Kesehatan;
6. melaksanakan penyelenggaraan dan ketersediaan air kantor, listrik, gedung pertemuan/aula, kebersihan, taman, serta seluruh penyelenggaraan umum pada Umum dan Kepegawaian;
7. melaksanakan pengamanan, pemeliharaan kantor, gedung, rumah dinas/ jabatan, aula, bangunan lainnya, kendaraan roda dua/empat yang merupakan aset tetap;
8. melaksanakan tugas pengelolaan dan penatausahaan aset sesuai ketentuan perundang-undangan;
9. melaksanakan urusan administrasi kepegawaian, ketatausahaan kepegawaian, bimbingan teknis aparatur, disiplin pegawai negeri sipil/aparatur, pembagian dan penempatan pegawai;
10. menyusun analisis jabatan (anjab), analisis beban kerja, evaluasi jabatan, dan pelaksanaan evaluasi kelembagaan; dan
11. melaksanakan tugas lain, yang diberikan oleh Pimpinan, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

b. Sub bagian Perencanaan dan Keuangan.

**Tugas :**

1. membantu Sekretaris dalam menjalankan tugas di bidang Perencanaan dan Keuangan;
2. menyusun Rencana Kerja Anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan
3. menilai Sasaran Kinerja Pegawai di lingkup Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan;
4. melaksanakan penyusunan Laporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah (LAKIP), Laporan Penyelenggaran Pemerintahan

Daerah (LPPD); dan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ);

5. menyusun dan mempersiapkan RKA dan DPA Dinas Kesehatan, baik murni maupun perubahannya;
6. melaksanakan tugas penatausahaan keuangan dan teknis pengelolaan administrasi keuangan, perbendaharaan, anggaran dan pertanggungjawaban keuangan;
7. melaksanakan penyelenggaraan SPD, SPP dan SPM serta melaksanakan verifikasi SPP dan SPJ Perjalanan Dinas Pegawai;
8. melaksanakan pengelolaan gaji/honorarium/tunjangan pegawai negeri sipil, PHT, PHL;
9. membuat dan menyusun data pajak tahunan pegawai negeri sipil;
10. Mengendalikan tugas anggaran dan pembukuaan, verifikasi dan perbendaharaan; dan
11. melaksanakan tugas lain, yang diberikan oleh Pimpinan, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### **3. Bidang Kesehatan Masyarakat**

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

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Kesehatan Masyarakat memiliki fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

- c. menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan tugas tugas bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan ; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Adapun uraian tugas sebagaimana dimaksud, sebagai berikut :

- a. merencanakan operasional, penyusunan program, petunjuk teknis, dan mengendalikan kegiatan operasional Bidang Kesehatan Masyarakat;
- b. menyampaikan bahan dan menyelenggarakan Rencana Strategis dan Rencana Kerja Bidang Kesehatan Masyarakat dalam rangka kelancaran tugas;
- c. mengumpulkan bahan-bahan, menganalisa, dan menyusun bahan RPJPD, RPJMD dan RKPD Bidang Kesehatan Masyarakat sebagai bahan penyusunan RPJPD, RPJMD dan RKPD Dinas Kesehatan;
- d. mengumpulkan bahan-bahan, menganalisa, dan menyusun bahan LPPD tahunan dan LPPD akhir masa jabatan Bupati Bidang Kesehatan Masyarakat sebagai bahan penyusunan LPPD tahunan dan LPPD akhir masa jabatan Bupati;
- e. mengumpulkan bahan-bahan, menganalisa, dan menyusun bahan LKPJ akhir tahun dan akhir masa jabatan Bupati pada Bidang kesehatan Masyarakat sebagai bahan penyusunan bahan LKPJ akhir tahun dan akhir masa jabatan Bupati;
- f. menyusun bahan laporan akuntabilitas kinerja Bidang Kesehatan Masyarakat yang akan dikoordinasikan oleh

Sekretariat sebagai pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan kepada Bupati;

- g. menyusun standar operasional prosedur dan standar pelayanan minimal lingkup Bidang Kesehatan Masyarakat;
- h. mengelola, menganalisa laporan-laporan, mengendalikan dan mengevaluasi serta mengkoordinasikan seksi-seksi yang ada pada Bidang Kesehatan Masyarakat;
- i. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang untuk bahan pengembangan karier;
- j. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan/atau kegiatan kepada atasan; dan
- k. melaksanakan tugas lain, yang diberikan oleh Pimpinan, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

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

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit memiliki fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh atasan.

Adapun uraian tugas sebagaimana dimaksud, sebagai berikut :

- a. merencanakan operasional, penyusunan program, petunjuk teknis, dan mengendalikan kegiatan operasional Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. menyampaikan bahan dan menyelenggarakan Rencana Strategis dan Rencana Kerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam rangka kelancaran tugas;
- c. mengumpulkan bahan-bahan, menganalisa, dan menyusun bahan RPJPD, RPJMD dan RKPD Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagai bahan penyusunan RPJPD, RPJMD dan RKPD Dinas Kesehatan;
- d. mengumpulkan bahan-bahan, menganalisa, dan menyusun bahan LPPD tahunan dan LPPD akhir masa jabatan Bupati Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagai bahan penyusunan LPPD tahunan dan LPPD akhir masa jabatan Bupati;
- e. menyusun bahan laporan akuntabilitas kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang akan dikoordinasikan oleh Sekretariat sebagai pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan kepada Bupati;
- f. mengelola pembinaan dan memfasilitasi pelayanan surveilans, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular,



- pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa lingkup Kabupaten;
- g. melakukan koordinasi antara Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan Lintas Sektor dan Lintas Program;
  - h. menyelenggarakan kegiatan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa lingkup Kabupaten;
  - i. menyelenggarakan kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pencegahan dan pengendalian penyakit;
  - j. menyusun standar operasional prosedur dan standar pelayanan minimal lingkup Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
  - k. memberikan bimbingan teknis dan supevisi di bidang surveilans, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
  - l. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang untuk bahan pengembangan karier;
  - m. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan/atau kegiatan kepada atasan; dan
  - n. melaksanakan tugas lain, yang diberikan oleh Pimpinan, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **5. Bidang Pelayanan Dasar dan Sumber Daya Kesehatan**

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

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan memiliki Fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- d. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh atasan.

Adapun Uraian tugas sebagaimana dimaksud, sebagai berikut :

- a. merencanakan operasional, penyusunan program, petunjuk teknis, dan mengendalikan kegiatan operasional Bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan;

- b. menyampaikan bahan dan menyelenggarakan Rencana Strategis dan Rencana Kerja Bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, alkes dan PKRT serta SDM kesehatan dalam rangka kelancaran tugas;
- c. mengumpulkan bahan-bahan, menganalisa, dan menyusun bahan RPJPD, RPJMD dan RKPD Bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, alkes dan PKRT serta SDM kesehatan sebagai bahan penyusunan RPJPD, RPJMD dan RKPD Dinas Kesehatan;
- d. mengumpulkan bahan-bahan, menganalisa, dan menyusun bahan LPPD tahunan dan LPPD akhir masa jabatan Bupati Bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, alkes dan PKRT serta SDM kesehatan sebagai bahan penyusunan LPPD tahunan dan LPPD akhir masa jabatan Bupati;
- e. mengumpulkan bahan-bahan, menganalisa, dan menyusun bahan LKPJ akhir tahun dan akhir masa jabatan Bupati pada Bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian dan alkes serta SDM kesehatan sebagai bahan penyusunan bahan LKPJ akhir tahun dan akhir masa jabatan Bupati;
- f. menyusun bahan-bahan advokasi dan mengendalikan pelaksana teknis kegiatan lingkup Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
- g. menyusun standar operasional prosedur dan standar pelayanan minimal lingkup Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
- h. mengkoordinasi pelaksanaan kegiatan Pembinaan Mutu Puskesmas dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama sesuai standart akreditasi puskesmas;
- i. mengkoordinasi kegiatan peningkatan kapasitas SDM kesehatan melalui perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan SDM kesehatan pada fasilitas kesehatan;

- j. mengkoordinasi pelaksanaan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi tingkat kabupaten;
- k. mengkoordinasi pelaksanaan kegiatan penyediaan dan pemeriksaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP;
- l. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang untuk bahan pengembangan karier;
- m. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan/atau kegiatan kepada atasan;
- n. memberikan saran dan pertimbangan teknis Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan kepada atasan; dan
- o. melaksanakan tugas lain, yang diberikan oleh Pimpinan, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **6. Unit Pelaksana Teknis Kegiatan (UPTD) Puskesmas**

UPTD Puskesmas merupakan :

- a. Unit Pelaksana Teknis Kegiatan melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu perangkat daerah induknya;
- b. Kegiatan teknis operasional adalah tugas untuk melaksanakan kegiatan teknis yang secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat;
- c. Kegiatan teknis penunjang adalah melaksanakan kegiatan untuk mendukung pelaksanaan tugas dinas.

UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada Kepala Dinas melalui sekretaris dinas yang mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, membagi tugas, mengkoordinasikan, mengevaluasi, dan mengendalikan kegiatan teknis operasional Puskesmas.

Dalam melaksanakan tugas pokok Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

- a. Perencanaan kegiatan Pusat Kesehatan Masyarakat;
- b. Pelaksanaan kegiatan Pusat Kesehatan Masyarakat;
- c. Pengendalian pelaksanaan tugas Pusat Kesehatan Masyarakat;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

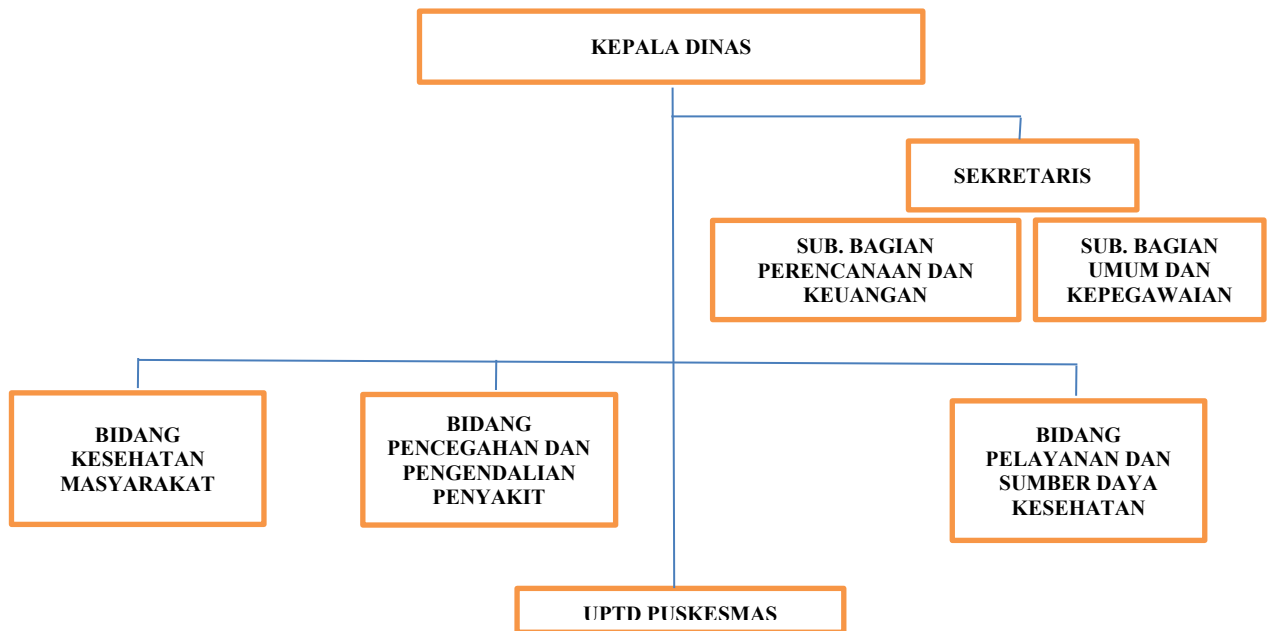
Sub Bagian Tata Usaha Pusat Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala UPTD yang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan tata warkat, keuangan, kepegawaian, kehumasan, dokumentasi, alat tulis kantor, perlengkapan, pelaporan dan teknis penunjang lain Pusat kesehatan masyarakat.

UPTD Puskesmas Dinas Kesehatan terdiri dari :

1. UPTD Puskesmas Ampah
2. UPTD Puskesmas Bambulung
3. UPTD Puskesmas Bentot
4. UPTD Puskemas Dayu
5. UPTD Puskesmas Edison Jaar
6. UPTD Puskesmas Hayaping
7. UPTD Puskesmas Pasar Panas
8. UPTD Puskesmas Tamiang Layang
9. UPTD Puskesmas Tampa
10. UPTD Puskesmas Telang Siong
11. UPTD Puskesmas Unsum

## E. STRUKTUR ORGANISASI

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Barito Timur Nomor 34 Tahun 2022 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Timur. Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur adalah sebagai berikut :



*Sumber : SubBag. Kepegawaian Tahun 2023*

## F. ASPEK STRATEGIS DAN PERMASALAHAN UTAMA

Berdasarkan Tugas Pokok fungsi dan Kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur tersebut maka dapat dirumuskan aspek strategis yang menjadi kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weaknesses*) internal Daerah dan peluang (*opportunities*) serta tantangan (*threats*) yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, kekuatan (*strength*) yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur adalah :

### 1. Sumber Daya Manusia

Jumlah Pegawai di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur (termasuk Puskesmas) sampai dengan tahun 2023 adalah sebanyak **802** orang dengan rincian sebagai berikut :

a. Jumlah PNS berdasarkan Tingkat Jabatan

Jumlah PNS di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur dilihat berdasarkan tingkat jabatan adalah sebagaimana pada tabel berikut :

**Daftar Jumlah PNS  
Berdasarkan Tingkat Jabatan/Eselonering  
Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur**

<b>NO</b>	<b>TK. JABATAN</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>KET</b>
1	ES. IV	22	
2	ESS. III	4	
3	ESS. II	1	
4	FUNGSIONAL TERTENTU	708	
5	UMUM	67	
	<b>JUMLAH</b>	<b>802</b>	

*Sumber : Subbag. Kepegawaian Tahun 2023*

b. Jumlah Dan Sebaran Tenaga Kesehatan Status kepegawaian

Jumlah PNS di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur dilihat berdasarkan Jumlah Dan Sebaran Tenaga Kesehatan (Dokter, Paramedis & Tenaga Kesehatan) adalah sebagaimana pada tabel berikut :

**Daftar Jumlah PNS**  
**Jumlah Dan Sebaran Tenaga Kesehatan**  
**Berdasarkan Status kepegawaian**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur**

NO.	NAMA TENAGA	PNS	CPNS	PPPK	KONTRAK	TKS	NS	TOTAL
1	DOKTER	16			13			29
2	DOKTER GIGI	3			2		1	6
3	DOKTER SPESIALIS	13						13
4	BIDAN	120		19	53	12		204
5	PERAWAT	125		3	84	5		217
6	PERAWAT GIGI	15			2	2		19
7	FARMASI	22			8	1		31
8	ATML	15			10	1	1	27
9	KESLING	22			3			25
10	GIZI	19			5	2		26
11	REKAM MEDIS	1			1			2
12	KESMAS	8			9	1	1	19
13	TENAGA PENUNJANG	12						12
14	STRUKTURAL/PELAKSANA	69			102	1		172

e.

Sumber : Subbag. Kepegawaian Tahun 2023

- d. Jumlah Dan Sebaran Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama / Puskesmas

**Daftar Jumlah PNS**  
**Jumlah Dan Sebaran Tenaga Kesehatan**  
**di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama / Puskesmas**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur**

NAMA PUSKESMAS	JUMLAH										
	DOKTER UMUM	DOKTER GIGI	BIDAN	PERAWAT	PERAWAT GIGI	FARMASI	ATLM	KESLING	REKAM MEDIS	KESMAS	GIZI
Puskesmas Tamiang Layang	3	1	21	28	3	3	3	2	1	1	3
Puskesmas Edison Jaar	2		13	17	2	2	2	1		1	3
Puskesmas Pasar Panas	4	1	15	18	3	2	2	3	1	3	4
Puskesmas Hayaping	3		17	16	1	1	2	3		2	2
Puskesmas Bentot	3	1	14	14	2	3	3	2		1	1
Puskesmas Telang Siong	2		25	17	1	2	2			2	2
Puskesmas Dayu	2	1	13	16	1	2	2	2		1	2
Puskesmas Tampa	2		16	16	1	3	3	3		1	2
Puskesmas Ampah	3	1	20	35	2	6	3	3		2	2
Puskesmas Bambulung	3	1	27	18	1	3	3	2		1	2
Puskesmas Unsum	2		12	19	2	2	2	1		3	2
Jumlah	29	6	193	214	19	29	27	22	2	18	25

Sumber : Subbag. Kepegawaian Tahun 2023



## 2. Sarana dan Prasarana

Wilayah Kabupaten Barito Timur terbagi menjadi 10 kecamatan, setiap kecamatan memiliki 1 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), kecuali Kecamatan Dusun Timur, karena merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak dan daerah terluas sehingga atas pertimbangan tersebut maka Kecamatan Dusun Timur memiliki dua Puskesmas sebagai fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama. Karakteristik Puskesmas berdasarkan jumlah desa dan penduduk, dan berdasarkan status akreditasi dan jumlah jaringan pelayanan adalah sebagai berikut:

### a. Karakteristik Puskesmas berdasarkan jumlah desa dan penduduk

No	Puskesmas	Kecamatan	Luas Wilayah (km <sup>2</sup> )	Jumlah	
				Desa	Penduduk
1	Bambulung	Pematang Karau	57900	13	12.480
2	Ampah	Dusun Tengah	37100	8	26.859
3	Unsum	Raren Batuah	18600	9	9.022
4	Dayu	Karusen Janang	17800	7	4.960
5	Telang Siong	Paju Epat	66430	9	5.056
6	Tamiang Layang	Dusun Timur	68430	10	17.779
7	Edison Jaar		18340	6	10.520
8	Pasar Panas	Benua Lima	25800	6	7.087
9	Bentot	Patangkep Tutui	25500	10	8.507
10	Hayaping	Awang	20300	11	5.951
11	Tampa	Paku	27200	12	8.725
<b>TOTAL</b>			<b>383,400</b>	<b>101</b>	<b>116.946</b>

*Sumber: Data Profil Kesehatan Kab. Bartim Tahun 2023*

### b. Karakteristik Puskesmas berdasarkan status akreditasi dan jaringan pelayanan kesehatan

No	UPTD Puskesmas	Kategori	Status Akreditasi & Masa Berlaku	Jaringan Pelayanan	
				Puskesmas Pembantu	Polindes /Poskesdes
1	Tamiang Layang	Non Rawat Inap	UTAMA	6	8
2	Edison Jaar	Non Rawat Inap	PARIPURNA	3	7
3	Ampah	Rawat Inap	DASAR	5	7
4	Pasar Panas	Non Rawat Inap	PARIPURNA	4	6

5	Unsum	Non Rawat Inap	UTAMA	8	3
6	Dayu	Non Rawat Inap	MADYA	4	6
7	Telang Siong	Non Rawat Inap	PARIPURNA	7	7
8	Bentot	Non Rawat Inap	UTAMA	5	9
9	Bambulung	Non Rawat Inap	PARIPURNA	8	9
10	Hayaping	Non Rawat Inap	UTAMA	6	6
11	Tampa	Non Rawat Inap	MADYA	8	7

*Sumber: Data Profil Kesehatan Kab. Bartim Tahun 2023*

Standarisasi sarana dan prasarana kerja bertujuan untuk menjamin optimalisasi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, keselamatan, keamanan, kenyamanan, kesehatan jasmani dan rohani, keleluasaan bergerak secara sehat dan teratur, cahaya dan ventilasi yang sehat, penataan yang bernilai estetika, dan perkembangan kantor sesuai volume/beban kerja dan struktur organisasi. Sarana dan prasarana kerja di lingkungan pemerintah daerah Kabupaten Barito Timur meliputi ruangan kantor, perlengkapan kantor, kendaraan dinas dan rumah dinas. Adapun kondisi sarana dan prasarana di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur adalah sebagai berikut :

**Sarana Prasarana Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Timur  
Tahun 2023**

<b>NO</b>	<b>SARANA &amp; PRASARANA</b>	<b>JLH</b>
1	Dinas Kesehatan	1
2	Puskesmas Perawatan	1
3	Puskesmas Non Perawatan	10
4	Pustu	68
5	Polindes	55
6	Poskesdes	12
7	Posyandu	168
8	Pusling Roda 4	26

9	Pusling Terapung / Speedboat	0
10	Rumah Dinas Dokter & Dokter Gigi	14
11	Rumah Dinas Paramedis	25
12	Kendaraan Dinas Roda 4	7
13	Kendaraan Dinas Roda 2	207
14	Instalasi Farmasi	1
15	BP / Poliklinik	0
16	Klinik Bersalin Swasta	0

*Sumber Subbag. Kepegawaian Tahun 2022*

### **3. Keuangan**

Dalam rangka melaksanakan tugas dan kewenangannya, Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur telah didukung dengan berbagai sumber anggaran. Salah satu sumber dana Tahun 2023 adalah berasal dari APBD Kabupaten Barito Timur (yang bersumber dari Dana Alokasi Umum dan Dana Alokasi Khusus Kesehatan).

Realisasi keuangan merupakan pengukuran dan evaluasi terhadap pencapaian keuangan SKPD terhadap pagu dana yang telah ditetapkan di DPPA SKPD Tahun 2023 dimana dana tersebut dipergunakan untuk mendukung pencapaian sasaran kinerja yang telah ditetapkan dan yang telah di tanda tangani bersama antara Kepala SKPD dan Tim TAPD Kabupaten serta Bupati Barito Timur. Pengukuran akuntabilitas keuangan (realisasi keuangan) masing-masing program dalam mendukung pencapaian kinerja Tahun 2023 yang termuat dalam Penetapan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA).

Selama Tahun 2023 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur di anggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Barito Timur.

DPPA Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel Ringkasan Realisasi  
Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2023**

Uraian	Target / Anggaran	Realisasi	%
<b>Pendapatan</b>	4.725.025.000	6.074.503.293	128,56 %
<b>Belanja</b>	99.711.529.584	92.400.622.764	92, 67 %

**Laporan Keuangan Dinkes Ka.Barito Timur Tahun 2023**

Untuk melengkapi pelaporan kinerja dan untuk keperluan efektivitas dan efesiensi dalam rangka pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur, perlu disajikan pembiayaan yang terealisasi dalam rangka mencapai kinerja tahun 2023.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi, masih terdapat kelemahan (*weaknesses*) antara lain :

1. Terbatas dan belum meratanya kesempatan pengembangan bagi pejabat/petugas untuk mengembangkan kemampuan serta masih rendahnya kapabilitas, serta dengan adanya penyederhanaan Birokrasi dalam alih jenjang dari Jabatan Administrasi ke Jabatan Fungsional dirasa masih sangat belum maksimal sesuai amanat Undang undang.
2. Terbatasnya jumlah tenaga ASN kesehatan dan pengembangan kompetensi untuk setiap ASN.
3. Belum optimalnya dukungan kerjasama dengan berbagai pihak terkait.

Kemudian aspek strategis eksternal yang merupakan peluang (*opportunities*) dalam pelaksanaan tugas dan fungsi adalah :

- a. Rencana Strategis Jangka Panjang dan Menengah (RPJMD) yang menempatkan pembangunan kesehatan yang merata dan berkeadilan adalah program pokok dan prioritas untuk dilaksanakan di Kabupaten Barito Timur.

- b. Keberadaan kelembagaan unit pelaksana teknis (UPTD) yang mendukung program/kegiatan pembangunan di bidang Kesehatan yang dapat ditingkatkan statusnya menjadi BLUD.

Sedangkan aspek strategis eksternal yang merupakan tantangan (*threats*) dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur adalah :

- a. Kualitas sebagian besar sumber daya manusia kesehatan yang masih terbatas, hal ini sangat berpengaruh pada keterampilan dan kemampuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- b. Masih adanya permasalahan gizi di Kabupaten Barito Timur dimana angka *wasting*, *stunting* dan gizi lebih pada balita yang masih tinggi sehingga perlu adanya penanganan yang serius.
- c. Cakupan UCI pada tahun 2023 sebesar 41,51% yang belum maksimal untuk mencapai target yang telah ditetapkan berdasarkan SPM bidang kesehatan.
- d. Rasio dokter dan tenaga kesehatan strategis lainnya per 100.000 penduduk yang belum tercapai sehingga pelayanan kesehatan pada masyarakat belum mencapai hasil yang maksimal.
- e. Masih Belum maksimalnya cakupan 12 Indikator SPM sesuai target SPM (standar pelayanan minimal) yang merupakan indikator kinerja Pemerintah Kabupaten.
- f. Sarana dan Prasarana yang masih sangat perlu ditingkatkan sesuai dengan perkembangan pembangunan di era sekarang yang sesuai dengan Peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
- g. Isu-isu strategis bidang kesehatan yang berkembang seperti Program Indonesia Sehat berbasis keluarga dan Gerakan Masyarakat Sehat (Germas).

Isu status gizi masyarakat masih menjadi perhatian serius pemerintah. Dampak gizi pada ibu hamil, bayi, balita, dan anak merupakan investasi besar bagi pembangunan nasional. Peningkatan status

gizi masyarakat dilakukan dengan meningkatkan akses masyarakat pada pelayanan gizi.

Selain itu isu perubahan paradigma dan penganggaran yang lebih di prioritaskan yaitu pelayanan preventif dan promotif, akreditasi sarana pelayanan kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan program kesehatan berbasis keluarga.

Tantangan lain pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti HIV -AIDS, TB, dan DBD di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan. Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun kedepan, penyakit-penyakit degeneratif/penyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Kabupaten Barito Timur seperti Hipertensi, Diabetes Mellitus. Kebiasaan masyarakat sangat besar peranannya dalam menyehatkan lingkungan, untuk itu peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menjadi sangat penting dalam mengatasi tantangan ini.

Tantangan besar yang menjadi dasar pertimbangan dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Timur adalah masih belum terpenuhinya akses dan mutu pelayanan kesehatan yang masih perlu pembenahan. Untuk itu ke depan, akses dan mutu pelayanan kesehatan perlu menjadi perhatian serius dari pemerintah dan pemangku kepentingan untuk meningkatkannya.

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

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

Fondasi utama penerapan manajemen kinerja adalah pengukuran kinerja dalam rangka menjamin peningkatan dalam pelayanan publik dan meningkatkan akuntabilitas dengan melakukan klarifikasi *output* dan *outcome* yang seharusnya dicapai untuk memudahkan terwujudnya organisasi yang akuntabel. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara kinerja yang (seharusnya) terjadi dengan kinerja yang diharapkan. Pengukuran kinerja ini dilakukan secara berkala (triwulan) dan tahunan. Pengukuran dan perbandingan kinerja dalam laporan kinerja harus cukup menggambarkan posisi kinerja instansi pemerintah. Ukuran keberhasilan yang menggambarkan terwujudnya kinerja, tercapainya hasil program dan hasil kegiatan. Indikator kinerja instansi pemerintah harus selaras antar tingkatan unit organisasi. Indikator kinerja yang digunakan harus memenuhi kriteria spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, relevan, dan sesuai dengan kurun waktu tertentu.

## A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

Salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* dalam bidang kesehatan adalah “Menjamin kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua di segala usia.” Target yang berkaitan dengan Pemerintah Daerah pada tahun 2030 adalah :

1. Mengurangi rasio kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran;
2. Mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi lahir dan balita,
3. Mengakhiri epidemi AIDS, tuberculosis, malaria, dan penyakit tropis lainnya, melawan hepatitis, penyakit yang ditularkan lewat air dan penyakit menular lainnya;
4. Mengurangi separuh angka kematian dan luka-luka akibat kecelakaan lalu lintas;
5. Menjamin akses universal terhadap Layanan Perawatan Kesehatan Seksual dan Reproduksi, termasuk untuk keluarga berencana, informasi dan pendidikan, serta integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional;
6. Mengurangi jumlah kematian dan penyakit akibat bahan kimia berbahaya serta pencemaran dan polusi udara, air dan tanah.

Berdasarkan tugas pokok dan fungsi, maka masalah kesehatan di Kabupaten Barito Timur dapat diidentifikasi sebagaimana tabel berikut :

NO.	MASALAH POKOK	MASALAH AKAR MASALAH	AKAR MASALAH
1.	Status Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita yang masih rendah	1 Masih adanya balita kurang buruk dan <i>stunting</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kompetensi, jumlah dan distribusi kurang</li><li>- Sistem Rujukan belum optimal</li><li>- Rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan terbatasnya keragaman pangan sumber vitamin hewani</li></ul>
			<ul style="list-style-type: none"><li>- Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih</li><li>- Adanya sebaran penyakit infeksi</li></ul>



2.	Angka kesakitan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular	1	Masih meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit menular dan tidak menular	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cakupan imunisasi pada bayi masih blum optimal. Penyebabnya : Petugas di desa tidak mengetahui dengan benar sasaran imunisasi, Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) tidak berjalan, Monev paska imunisasi rutin tidak dilakukan, Kegiatan evaluasi paska Posyandu untuk kunjungan rumah tidak dilakukan.</li> <li>- Pembiayaan masih belum memenuhi kebutuhan minimal untuk program</li> <li>- Akses layanan yang terhambat karena keterbatasan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dan hambatan dalam sistem rujukan untuk penyakit tertentu</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemudahan transportasi dan migrasi penduduk yang menyebabkan penyebaran penyakit menular</li> <li>- Pola hidup yang tidak sehat menyebabkan peningkatan risiko penyakit tidak menular</li> </ul>
		2	Jumlah, sebaran dan kualitas tenaga kesehatan belum merata	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan belum optimal</li> <li>- Pelayanan spesialisik belum sepenuhnya dirasakan oleh masyarakat di wilayah</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masih kurangnya pembinaan terhadap mutu/kualitas tenaga kesehatan</li> <li>- Masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan</li> </ul>

Berdasarkan pemetaan diatas, maka kumpulan permasalahan adalah sebagai berikut :

1. Jumlah, distribusi dan kompetensi tenaga kesehatan belum optimal
2. Jumlah sarana, prasarana dan peralatan kesehatan medis dan non medis masih kurang
3. Mutu pelayanan kesehatan belum memenuhi standar
4. Akses layanan yang terhambat karena kemampuan masyarakat yang terbatas
5. Peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan masih kurang
6. Koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program serta pihak swasta belum optimal
7. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan belum maksimal.

Setelah menemukan permasalahan dalam pelayanan yang dilakukan Dinas Kesehatan, maka akan dilihat juga permasalahan atau isu-isu strategis secara luas yaitu isu internasional, nasional, regional maupun isu lainnya yang berdampak baik langsung maupun tidak langsung yang akan mendorong atau menghambat dalam pelayanan.

## **B. STRATEGI DAN SASARAN**

### **1. STRATEGI**

Untuk mewujudkan visi dan misi Kabupaten Barito Timur yang berakhir pada Tahun 2023 serta memperhatikan pencapaian Prioritas Daerah Bidang Kesehatan, maka pembangunan kesehatan di Kabupaten Barito Timur dalam periode 2018–2023 dan dilanjutkan dengan RPD Kabupaten Barito Timur dalam periode 2014–2026 akan dilaksanakan dengan strategi dan kebijakan. Strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan adalah suatu cara untuk mencapai tujuan, sasaran jangka menengah, dan target kinerja hasil (*outcome*) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, strategi dan arah kebijakan dirumuskan dalam tabel sebagai berikut :

### **Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan**

<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
Meningkatkan Angka Harapan Hidup	Meningkatnya status dan derajat kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan persalinan difasilitasi pelayanan kesehatan</li> <li>2. Mengurangi kehamilan resiko tinggi (ibu hamil terlalu muda dan terlalu tua)</li> <li>3. Meningkatkan status gizi pada balita</li> </ol>
	Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular	Peningkatan informasi dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurunkan jumlah penyakit tidak menular (hipertensi, diare, diabetes)</li> <li>2. Menurunkan jumlah penderita penyakit menular (DBD, TB Paru, Kusta dan HIV)</li> <li>3. Meningkatkan cakupan imunisasi lengkap bayi usia 0-11 bulan</li> </ol>
	Terwujudnya kawasan bebas rawan kejadian permasalahan kesehatan	Peningkatan promosi dan informasi kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan cakupan penimbangan balita dan pemberian vitamin A</li> <li>2. Meningkatkan pelayanan kesehatan balita melalui optimalisasi posyandu</li> </ol>
	Meningkatnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat	Regulasi standar pelayanan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan survey akreditasi puskesmas/rumah sakit</li> <li>2. Meningkatkan bimbingan melalui pembinaan program kegiatan ke puskesmas</li> <li>3. Meningkatkan sarana dan prasarana Kesehatan dasar dan rujukan</li> </ol>

Mendukung pelaksanaan strategi dan kebijakan diatas secara khusus sebagai berikut :

**a. Pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan status kesehatan.**

Mendorong kerjasama antar masyarakat, antar kelompok, serta antar lembaga dalam rangka pembangunan berwawasan kesehatan; memantapkan peran masyarakat dan pelaku pembangunan kesehatan; meningkatkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat; menerapkan promosi kesehatan yang efektif memanfaatkan *agent of change* setempat.

**Fokus dari strategi ini adalah sebagai berikut :**

- a) Meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

- b) Meningkatkan mobilisasi masyarakat dalam rangka pemberdayaan melalui advokasi, kemitraan dan peningkatan sumber daya pendukung untuk pengembangan sarana dan prasarana dalam mendukung Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).
- c) Meningkatkan advokasi dalam rangka meningkatkan pembiayaan APBD untuk kesehatan menjadi 16% sesuai Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- d) Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam sistem peringatan dini, penanggulangan dampak kesehatan akibat bencana serta terjadinya wabah/KLB.
- e) Meningkatkan keterpaduan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dengan kegiatan yang berdampak pada *income generating*.
- f) Meningkatkan kerjasama lintas bidang dan lintas program, terutama dalam pertanian, perdagangan, perindustrian, transportasi, pendidikan, agama, kependudukan, perlindungan anak, ekonomi, pengawasan pangan dan budaya.

**b. Menambah Jumlah Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan.**

Pemenuhan pelayanan kesehatan dasar kuratif termasuk layanan rawat inap bagi masyarakat Kecamatan dan di Desa yang didukung dengan kemudahan akses baik jarak maupun pembiayaan; memfokuskan pada upaya percepatan pembangunan kesehatan di daerah tertinggal dan terpencil agar mendapatkan kesempatan yang sama dalam pelayanan kesehatan dan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kualitas manusia yang sehat (fisik, mental, sosial) dan mengurangi angka kesakitan; menyediakan biaya operasional untuk Puskesmas, menuju inovasi upaya pelayanan kesehatan berkelanjutan, melalui reformasi upaya kesehatan sehingga tercapai pelayanan kesehatan yang berdayaguna dan berhasilguna.

**Fokus dari strategi ini adalah sebagai berikut :**

- a) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan menambah Puskesmas, Poskesdes/Polindes di kecamatan dan di desa – desa, sehingga program yang sudah berjalan seperti Posyandu yang memungkinkan imunisasi dan vaksinasi massal seperti DPT dapat dilakukan secara efektif sehingga penurunan tingkat kematian bayi dan balita dalam *MDG's* dapat lebih cepat tercapai.
- b) Memfasilitasi sarana kesehatan lainnya seperti penerangan dengan pengadaan genset bagi fasyankes yang kurang/ belum ada aliran listrik, kendaraan roda empat dan roda dua untuk Puskesmas Keliling juga untuk operasional puskesmas.
- c) Meningkatkan pendukung atau penunjang pelayanan kesehatan antara lain dengan membentuk jaringan laboratorium referensi, jaringan penunjang medik dan lain-lain.
- d) Meningkatkan utilisasi fasilitas kesehatan lainnya termasuk dengan menjalin kemitraan dengan masyarakat dan swasta.

**c. Menambah Jumlah Kompetensi SDM Kesehatan yang Merata dan Bermutu.**

Pemenuhan SDM kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya, serta terdistribusi secara efektif sesuai dengan kepentingan masyarakat secara adil, terutama di daerah tertinggal dan terpencil dan daerah bermasalah kesehatan; mengedepankan upaya pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang berkualitas dan berdaya saing dengan lebih memantapkan Sistem Mutu (upaya, pengawasan, audit), standarisasi dan sertifikasi, serta mempermudah akses SDM kesehatan terhadap pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan; mengembangkan kode etik profesi serta meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM kesehatan diiringi dengan upaya menyejahterakan dalam rangka meningkatkan profesionalisme SDM Kesehatan.

**Fokus dari strategi ini adalah sebagai berikut :**

- a) Advokasi untuk peningkatan kesejahteraan dan perbaikan sistem insentif bagi tenaga medis dan paramedis khususnya yang bertugas di daerah terpencil dan tertinggal.
- b) Advokasi, sosialisasi dan implementasi penguatan peraturan perundang-undangan dalam aspek standarisasi, akreditasi, sertifikasi kompetensi dan lisensi SDM Kesehatan.
- c) Peningkatan kerjasama antara institusi pendidikan tenaga kesehatan dengan penyedia pelayanan kesehatan dan organisasi profesi.
- d) Meningkatkan perencanaan, pengadaan dan pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan.

**d. Menambah Sumber – sumber Pembiayaan Kesehatan**

Dalam penyusunan perencanaan pembiayaan dengan menjamin ketersediaan data *Provincial Health Account (PHA)* dan sinkronisasi kebijakan dan alokasi anggaran; menghimpun sumber-sumber dana baik dari pemerintah pusat dan daerah, juga peningkatan peran masyarakat, termasuk swasta untuk menjamin tersedianya pembiayaan kesehatan dalam jumlah yang cukup, utamanya dalam menjalankan upaya preventif dan promotif dan terlaksananya program-program unggulan/prioritas di desa - desa, merancang dan menetapkan kebijakan pembiayaan kesehatan bagi daerah tertinggal dan terpencil, serta daerah bermasalah kesehatan.

**Fokus strategi ini adalah sebagai berikut :**

- a) Mendorong tercapainya kebijakan pembiayaan yang mencukupi, merata, tepat waktu, berdaya guna dan berhasil guna.
- b) Mendorong tercapainya pembiayaan minimal sebesar 16 % dari APBD, di luar gaji dan diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik.
- c) Tersedianya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas dalam optimalisasi peran Puskesmas.

## **2. SASARAN STRATEGIS**

Sasaran Pokok Pembangunan yang akan dicapai dalam bidang keterkaitan dengan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur yaitu :

- 1) Perumusan kebijaksanaan teknis di bidang kesehatan sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Bupati berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
- 2) Koordinasi penyusunan program pembangunan kesehatan, pengolahan data dan informasi kesehatan serta penelitian dan pengembangan kesehatan;
- 3) Pelaksanaan pengendalian dan pencegahan penyakit penanggulangan wabah dan kejadian luar biasa (KLB) serta pembinaan penyehatan lingkungan;
- 4) Penyusunan perumusan dan penjabaran kebijaksanaan teknis pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan khusus;
- 5) Pembinaan dan pengawasan kefarmasian, makanan dan minuman serta pengobatan tradisional;
- 6) Pembinaan pendayagunaan dan pengembangan sumber daya kesehatan, teknologi kesehatan dan gizi;
- 7) Pembinaan promosi kesehatan meliputi kegiatan penyuluhan kesehatan LPKM, kesehatan keluarga dan gizi
- 8) Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan;
- 9) Meningkatkan Penataan Kesehatan Masyarakat, meliputi Penyediaan Pelayanan Kesehatan Dasar, Peningkatan Kualitas/Kuantitas Tenaga Kesehatan, misal : Diklat, Kursus atau Bintek, Kuliah (Kualitas) dan Rekrutmen CPNS (Kuantitas)
- 10) Penyelenggaraan urusan ketatausahaan dinas.

Sasaran yang ingin dicapai dalam Program Indonesia Sehat pada RPJMN 2020-2024 adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang

didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2020 - 2024 adalah:

7. Peningkatan kesehatan ibu, anak KB, dan kesehatan reproduksi
8. Percepatan perbaikan gizi masyarakat
9. Peningkatan pengendalian penyakit
10. Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)
11. Penguatan Sistem Kesehatan, Pengawasan Obat dan Makanan

### **C. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)**

Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah ukuran keberhasilan yang menggambarkan kinerja utama instansi pemerintah sesuai dengan tugas fungsi serta mandat yang diemban. IKU dipilih dari seperangkat indikator kinerja yang berhasil diidentifikasi dengan memperhatikan proses bisnis organisasi dan kriteria indikator kinerja yang baik. IKU perlu ditetapkan oleh pimpinan SKPD sebagai dasar penilaian untuk setiap tingkatan organisasi. Indikator Kinerja pada tingkat SKPD sekurang-kurangnya adalah indikator hasil (*outcome*) sesuai dengan kewenangan, tugas dan fungsinya masing-masing. Indikator kinerja pada unit kerja (setingkat Eselon I) adalah indikator hasil (*outcome*) dan atau keluaran (*output*) yang setingkat lebih tinggi dari keluaran (*output*) unit kerja dibawahnya. Indikator kinerja pada unit kerja (setingkat Eselon II) sekurang-kurangnya adalah indikator keluaran (*output*).

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur berdasarkan naskah asli yang telah ditanda tangani oleh Bupati Barito Timur dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur dapat dilihat dalam tabel berikut :



**Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Timur Tahun 2023**

SEKTOR	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA		TARGET	SATUAN
1	2	3	4		5	5
KESEHATAN	Meningkatkan Angka Harapan Hidup	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Angka Kematian Ibu (AKI)	0,02	1/100.000
			2	Angka Kematian Bayi (AKB)	1,9	1/1.0000
			3	Prevalensi Stunting	22,85	Rasio
			4	Rasio daya tampung Rumah Sakit Rujukan	0,80	1/100.000
			5	Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten/kota yang terakreditasi	100	%
			6	Pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	100	%
			7	Pelayan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	100	%
			8	Pelayan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	100	%
			9	Pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100	%
			10	Pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar sesuai standar	100	%
			11	Pelayanan kesehatan orang usia 15 - 59 tahun sesuai standar	100	%
			12	Pelayanan kesehatan warga negara usia 60 tahun sesuai standar	100	%
			13	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar	100	%
			14	Pelayanan kesehatan penderita DM sesuai standar	100	%
			15	Pelayanan kesehatan penderita ODGJ sesuai standar	100	%
			16	Pelayanan kesehatan orang terduga TBC sesuai standar	100	%
			17	Pelayanan kesehatan orang terduga HIV sesuai standar	100	%

#### D. PENETAPAN KINERJA (PK) TAHUN 2023

Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur Tahun Anggaran 2022 adalah sebagai berikut :

**Perjanjian Kinerja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur Tahun 2023**

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Satuan	Program	Anggaran Perubahan (Rp)
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	68,71	Rasio / Tahun	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	37.766.590.895
				Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya manusia kesehatan	1.559.480.050
				Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan minuman	465.298.550
				Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	330.354.475

Dengan anggaran program prioritas :

**Program Prioritas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur Tahun 2023**

No.	PROGRAM	ANGGARAN
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab./Kota	59.589.805.614
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	37.766.590.895
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya manusia kesehatan	1.559.480.050
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan minuman	465.298.550
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	330.354.475
<b>JUMLAH</b>		<b>99.711.529.584</b>

Total Anggaran perubahan Perubahan Tahun 2023 untuk Program Prioritas berjumlah **Rp. 99.711.529.584, -** (*Sembilan Puluh Sembilan Tujuh Ratus Sebelas Juta Lima Ratus Dua Puluh Sembilan Ribu Lima Ratus Delapan Puluh Empat Rupiah*)

## **E. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2023**

Instrumen yang mendukung di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur adalah :

1. Website Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur dengan alamat website [dinkes@baritotimur.go.id](mailto:dinkes@baritotimur.go.id). Website ini menyediakan informasi yang berkaitan dengan kesehatan (profil kesehatan) dan data yang mendukung kesehatan dan layanan aduan.
2. Komunikasi Gizi yang bisa diakses melalui website [www.sigizi.kemkes.go.id](http://www.sigizi.kemkes.go.id) yang berisi website yang dikembangkan Kementerian Kesehatan untuk pelaporan terpadu program gizi yang berisikan tabel indikator, grafik indikator dan laporan kegiatan.
3. Komunikasi Data (Komdat): Sistem informasi untuk menyampaikan laporan capaian program tentang derajat kesehatan, upaya kesehatan, sumber daya kesehatan. Situs ini dapat dibuka melalui *website* [www.komdat.kemkes.go.id](http://www.komdat.kemkes.go.id)
4. SPM (Standar Pelayanan Minimal) : Sistem informasi capaian SPM kabupaten/kota melalui [www.komdat.kemkes.go.id](http://www.komdat.kemkes.go.id)
5. Pelaporan terpadu TB : SITT (Sistem Informasi Terpadu Tuberkulosis) adalah sistem pencatatan dan pelaporan yang dikembangkan Kementerian kesehatan.
6. Kesehatan berupa software TB elektronik yang bertujuan untuk mempermudah pengelolaan data untuk penyelesaian laporan triwulan penemuan kasus, hasil konversi, dan hasil pengobatan TB.

7. SIHA (Sistem Informasi HIV dan AIDS): software sistem pencatatan dan pelaporan terpadu yang dikembangkan Kementerian Kesehatan untuk program HIV, AIDS dan Infeksi Menular Seksual.
8. SIMPEG (Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian) adalah suatu program aplikasi komputer untuk pelaksanaan kegiatan menghimpun data PNS, merekam perubahan, serta menyimpan dalam satu database. Dari database dapat dijadikan sumber data dalam pelaksanaan administrasi kepegawaian dan output yang dapat dijadikan informasi kepegawaian.
9. Dashboard Pelaporan Imunisasi Rutin dan Vaksinasi Covid-19 secara realtime.
10. Dashboard Pelaporan Online pemantauan KLB Penyakit Menular dan Wabah KLB Melalui SKDR.

## **BAB III**

### **AKUNTABILITAS KINERJA**

#### **A. Pengukuran Kinerja Tahun 2023**

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara kinerja yang (seharusnya) terjadi dengan kinerja yang diharapkan. Pengukuran kinerja ini dilakukan secara berkala (triwulan) dan tahunan. Pengukuran dan perbandingan kinerja dalam laporan kinerja harus cukup menggambarkan posisi kinerja instansi pemerintah.

Untuk mengetahui gambaran mengenai Tingkat Pencapaian sasaran dan program/ kegiatan dilakukan melalui media Rencana kinerja yang dibandingkan dengan realisasinya. Pencapaian sasaran diperoleh dengan membandingkan target dengan realisasi masing - masing indikator kinerja sasaran yang terdiri dari masukan (input), keluaran (output), hasil (outcome), manfaat (benefit) dan dampak (impact) masing-masing kegiatan. Adapun media pengukuran kinerja yang digunakan terdiri dari:

1. Formulir PPK (Pengukuran Kinerja Kegiatan)
2. Formulir PPS (Pengukuran Pencapaian Sasaran)

Atas dasar hasil pengukuran kinerja tersebut, dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan atau kegagalan pencapaian sasaran strategis. Untuk mempermudah interpretasi atas pencapaian sasaran dan program/ kegiatan serta indikator makro, diberlakukan nilai disertai makna dari nilai tersebut, yaitu:

### Nilai Capaian Kinerja

Urutan	Rentang Capaian	Kategori Capaian
I	> 90 %	Sangat Tinggi (sangat berhasil)
II	75% s/d 90%	Tinggi (berhasil)
III	65% s/d 75%	Sedang (cukup berhasil)
IV	50% s/d 65%	Rendah (kurang Berhasil)
V	< 50 %	Sangat Rendah (tidak berhasil)

**Sumber : Permendagri No. 54 Tahun 2010, diolah**

Secara umum terdapat beberapa keberhasilan pencapaian sasaran strategis berikut indikator kinerjanya, namun demikian masih ada beberapa sasaran strategis. Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur perlu melakukan analisis dan evaluasi terhadap sasaran dan target indikator kinerja yang tidak berhasil diwujudkan tersebut, agar terdapat perbaikan pengelolaan program di masa mendatang.

### B. Analisis Capaian Kinerja

Analisis capaian sasaran kinerja berdasarkan realisasi anggaran, pendapatan dan belanja Realisasi APBD pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur Tahun Anggaran 2023 sebagai berikut :

KODE	URAIAN	JUMLAH ANGGARAN	REALISASI			SISA ANGGARAN	KET
			KEUANGAN	(Rp) %	(Fisik) %		
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab./Kota		59.589.805.614	57.358.255.828	96,26%	98,88%	2.231.549.786	
1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	189.882.325	181.734.601	95,71%	97,88%	8.147.724	-
1.02.01.2.01.01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	39.268.325	38.783.766	98,77%	99,00%	484.559	-
1.02.01.2.01.06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	105.889.000	98.392.783	92,92%	95,00%	7.496.217	-
1.02.01.2.01.07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	44.725.000	44.558.052	99,63%	99,63%	166.948	-
1.2.1.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	50.466.534.133	48.734.607.381	96,57%	99,00%	1.731.926.752	-
1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	49.155.232.133	47.551.023.481	96,74%	99,00%	1.604.208.652	-

1.02.01.2.02.02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	1.288.760.000	1.164.050.000	90,32%	95,00%	124.710.000	-
1.02.01.2.02.05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	22.542.000	19.533.900	86,66%	90,00%	3.008.100	-
1.02.01.2.03	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	146.776.625	143.350.200	97,67%	99,00%	3.426.425	-
1.02.01.2.03.04	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	63.675.625	61.812.200	97,07%	99,00%	1.863.425	-
1.02.01.2.03.05	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	83.101.000	81.538.000	98,12%	99,00%	1.563.000	-
1.02.01.2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	641.516.800	640.915.580	99,91%	100,00%	456.500	-
1.02.01.2.05.02	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	531.000.000	530.855.280	99,97%	100,00%	144.720	-
1.02.01.2.05.03	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	66.582.800	66.492.900	99,86%	100,00%	89.900	-
1.02.01.2.05.04	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	23.554.000	23.187.400	98,44%	100,00%	366.600	-
1.02.01.2.05.05	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	20.380.000	20.380.000	100,00%	100,00%	-	-
1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	813.890.475	783.907.084	96,32%	99,00%	29.983.391	-
1.02.01.2.06.01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	35.093.250	35.093.250	100,00%	100,00%	-	-
1.02.01.2.06.02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	100.972.875	100.710.000	99,74%	100,00%	262.875	-
1.02.01.2.06.03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	110.602.250	92.286.250	83,44%	99,00%	18.316.000	-
1.02.01.2.06.04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	46.059.000	42.754.500	92,83%	95,00%	3.304.500	-
1.02.01.2.06.05	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	61.275.500	61.275.300	100,00%	100,00%	200	-
1.02.01.2.06.06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	63.750.000	56.700.000	88,94%	90,00%	7.050.000	-
1.02.01.2.06.08	Fasilitasi Kunjungan Tamu	91.150.000	90.612.000	99,41%	100,00%	538.000	-
1.02.01.2.06.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	304.987.600	304.475.784	99,83%	100,00%	511.816	-
1.02.01.2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	340.783.500	340.403.640	99,89%	100,00%	379.860	-
1.02.01.2.07.05	Pengadaan Mebel	238.130.960	237.911.040	99,91%	100,00%	219.920	-

1.02.01.2.07.06	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	102.652.540	102.492.600	99,84%	100,00%	159.940	-
1.02.01.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	5.502.498.600	5.102.916.692	92,74%	95,00%	399.581.908	-
1.02.01.2.08.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	30.300.000	22.494.000	74,24%	85,00%	7.806.000	-
1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	199.398.600	148.772.692	74,61%	85,00%	50.625.908	-
1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	5.272.800.000	4.931.650.000	93,53%	95,00%	341.150.000	-
1.02.01.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.487.923.156	1.430.420.650	96,14%	100,00%	57.502.506	-
1.02.01.2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	174.369.756	168.543.800	96,66%	99,00%	5.825.956	-
1.02.01.2.09.06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	81.060.000	55.460.100	68,42%	75,00%	25.599.900	-
1.02.01.2.09.09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	1.232.493.400	1.206.416.750	97,88%	100,00%	26.076.650	-
<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>		<b>37.766.590.895</b>	<b>33.010.750.071</b>	<b>87,41%</b>	<b>98,00%</b>	<b>4.755.840.824</b>	
1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	11.156.628.410	9.726.984.493	87,19%	100,00%	1.429.643.917	-
1.02.02.2.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	4.053.020.600	3.498.651.068	86,32%	100,00%	554.369.532	-
1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.874.349.000	3.448.810.446	89,02%	100,00%	425.538.554	-
1.02.02.2.01.16	Pengadaan Obat, Vaksin	2.937.180.000	2.625.579.379	89,39%	100,00%	311.600.621	-
1.02.02.2.01.18	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	-			-	-
1.02.02.2.01.20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	116.120.000	-	0,00%	0,00%	116.120.000	-
1.02.02.2.01.21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	175.958.810	153.943.600	87,49%	100,00%	22.015.210	-



1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	26.388.415.415	23.123.432.678	87,63%	95,00%	3.264.982.737	-
1.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	577.876.335	400.428.935	69,29%	75,00%	177.447.400	-
1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	219.574.760	98.895.150	45,04%	75,00%	120.679.610	-
1.02.02.2.02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	492.598.230	363.392.598	73,77%	80,00%	129.205.632	-
1.02.02.2.02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	853.220.500	710.757.718	83,30%	90,00%	142.462.782	
1.02.02.2.02.05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	328.294.865	280.143.560	85,33%	95,00%	48.151.305	
1.02.02.2.02.06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	278.384.930	208.080.180	74,75%	80,00%	70.304.750	-
1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	221.038.505	167.850.705	75,94%	80,00%	53.187.800	
1.02.02.2.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	477.043.290	297.864.560	62,44%	75,00%	179.178.730	
1.02.02.2.02.09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	468.620.110	445.887.260	95,15%	99,00%	22.732.850	
1.02.02.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	462.571.360	429.181.500	92,78%	99,00%	33.389.860	
1.02.02.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	485.617.485	459.944.550	94,71%	99,00%	25.672.935	-
1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	438.381.330	433.210.674	98,82%	98,82%	5.170.656	-
1.02.02.2.02.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	82.418.730	81.442.730	98,82%	100,00%	976.000	
1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	457.803.905	362.967.705	79,28%	85,00%	94.836.200	-
1.02.02.2.02.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	58.614.660	50.159.200	85,57%	90,00%	8.455.460	-
1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	204.114.410	197.031.810	96,53%	99,00%	7.082.600	-
1.02.02.2.02.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	40.251.045	37.046.145	92,04%	95,00%	3.204.900	
1.02.02.2.02.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	199.977.555	190.794.325	95,41%	99,00%	9.183.230	-
1.02.02.2.02.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	62.582.155	46.473.350	74,26%	85,00%	16.108.805	
1.02.02.2.02.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	259.411.745	233.097.500	89,86%	95,00%	26.314.245	-
1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	3.258.150.000	3.258.150.000	100,00%	100,00%	-	-

1.02.02.2.02.29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	131.772.825	56.454.825	42,84%	65,00%	75.318.000	-
1.02.02.2.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas	13.263.573.460	12.184.229.214	91,86%	95,00%	1.079.344.246	-
1.02.02.2.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	2.048.280.050	1.411.221.759	68,90%	75,00%	637.058.291	-
1.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	960.039.445	666.903.425	69,47%	75,00%	293.136.020	-
1.02.02.2.02.36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	58.203.730	51.823.300	89,04%	95,00%	6.380.430	-
1.02.02.2.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	180.939.500	134.308.600	74,23%	80,00%	46.630.900	-
1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	106.292.600	84.219.200	79,23%	85,00%	22.073.400	-
1.02.02.2.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	74.646.900	50.089.400	67,10%	75,00%	24.557.500	-
1.02.02.2.04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	40.607.570	26.024.300	64,09%	75,00%	14.583.270	-
<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya manusia kesehatan</b>		<b>1.559.480.050</b>	<b>1.448.608.400</b>	<b>92,89%</b>	<b>95,00%</b>	<b>110.871.650</b>	
1.02.03.2.01	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	36.764.425	36.759.800	99,99%	100,00%	4.625	-
1.02.03.2.01.02	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	36.764.425	36.759.800	99,99%	100,00%	4.625	-
1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	59.550.315	55.113.000	92,55%	95,00%	4.437.315	-
1.02.03.2.02.03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	59.550.315	55.113.000	92,55%	95,00%	4.437.315	-
1.02.03.2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.463.165.310	1.356.735.600	92,73%	95,00%	106.429.710	-

1.02.03.2.03.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.463.165.310	1.356.735.600	92,73%	95,00%	106.429.710	-
<b>Program Sediaan Farmasi. Alat Kesehatan dan makanan minuman</b>		<b>465.298.550</b>	<b>302.872.810</b>	<b>65,09%</b>		<b>162.425.740</b>	
1.02.03.2.04	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	60.444.600	60.253.300	99,68%	100,00%	191.300	-
1.02.03.2.04.01	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	60.444.600	60.253.300	99,68%	100,00%	191.300	-
1.02.03.2.06	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	404.853.950	242.619.510	59,93%	59,93%	162.234.440	-
1.02.03.2.06.01	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	404.853.950	242.619.510	59,93%	70,00%	162.234.440	-
<b>Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>		<b>330.354.475</b>	<b>280.135.655</b>	<b>84,80%</b>	<b>95,00%</b>	<b>50.218.820</b>	
1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	92.544.655	84.774.855	91,60%	95,00%	7.769.800	
1.02.05.2.01.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	92.544.655	84.774.855	91,60%	95,00%	7.769.800	
1.02.05.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	237.809.820	195.360.800	82,15%	90,00%	42.449.020	-
1.02.05.2.02.01	Penyelenggaraan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	237.809.820	195.360.800	82,15%	90,00%	42.449.020	-
1.02.05.2.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	-			-	-

1.02.05.2.03.01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	-	-			-	-
Jumlah		99.711.529.584	92.400.622.764	92,67%	97,00%	7.310.762.100	-

Lebih singkat disajikan dalam ringkasan sebagai berikut :

No.	Uraian	Anggaran-P	Realisasi	%
1.	Pendapatan-LRA	4.725.025.000	6.074.503.293	128,56 %
2.	Belanja	99.711.529.584	92.400.622.764	92,67%
3	Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SILPA)		<b>7.310.762.100</b>	

*\* Sumber LK Dinas Kesehatan Tahun 2023*

Tabel diatas menggambarkan realisasi Pendapatan - LO pada TA 2023 sebesar Rp. 6.074.503.293,- dan realisasi tahun 2022 sejumlah Rp.4.368.095.183,- atau terdapat kenaikan yang sangat signifikan dari tahun sebelumnya. Kemudian Realisasi beban atau Belanja pada Tahun Anggaran 2023 adalah sebesar Rp. 92.400.622.764,- dan realisasi tahun 2022 sejumlah Rp. **78.349.095.545,-** atau terdapat kenaikan sebesar 18 % dari tahun sebelumnya.

**Laporan pengawasan definitif program/kegiatan yang tidak berhasil (<60) adalah sebagai berikut:**

Tidak ada Program yang capaian realisasi nya di bawah 60 %.

## Analisis capaian kinerja berdasar Standar Pelayanan Minimal 2023

NO	INDIKATOR SPM	HASIL			TARGET TAHUN 2023
		REALISASI	SASARAN	%	
1	<b>PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL</b>				
	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 difasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta	1967	2192	90%	100%
2	<b>PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN</b>				
	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar difasilitas kesehatan	1759	2093	84%	100%
3	<b>PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR</b>				
	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	1764	1992	89%	100%
4	<b>PELAYANAN KESEHATAN BALITA</b>				
	Jumlah balita 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	11311	10086	112%	100%
5	<b>PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR</b>				
	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar	16722	12036	139%	100%
6	<b>PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF</b>				
	Jumlah pengunjung usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	52126	85653	61%	100%
7	<b>PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT</b>				
	Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun	10988	13386	82%	100%
8	<b>PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI</b>				
	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun	21665	42782	51%	100%
9	<b>PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM)</b>				
	Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun	4280	8496	50%	100%
10	<b>PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT</b>				
	Jumlah ODGJ berat (psikotik) diwilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun	219	195	112%	100%
11	<b>PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN TUBERKULOSIS (TB)</b>				
	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun	2003	2284	88%	100%
12	<b>PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RESIKO TERINFEKSI HIV</b>				
	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu 1 tahun	2395	2571	93%	100%

## Analisis capaian kinerja berdasarkan IKU 2023

Dalam rangka mengukur peningkatan kinerja serta lebih meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU). Untuk itu pertama kali yang perlu dilakukan instansi pemerintah adalah menentukan apa yang menjadi kinerja utama dari instansi pemerintah yang bersangkutan. Dengan demikian kinerja utama terkandung dalam tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah, sehingga IKU adalah merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Dengan kata lain IKU digunakan sebagai ukuran keberhasilan dari instansi pemerintah yang bersangkutan.

Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur juga melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur tahun 2023 :

Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA		TARGET	CAPAIAN KINERJA 2023	NILAI PENCAPAIAN KINERJA
1	2	3		4	5	
Meningkatkan Angka Harapan Hidup	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Angka Kematian Ibu (AKI)	0,02	0,01	Berhasil
		2	Angka Kematian Bayi (AKB)	1,9	0,56	Berhasil
		3	Prevalensi Stunting	22,85	22,85	Berhasil
		4	Rasio daya tampung Rumah Sakit Rujukan	0,80	0,117	Berhasil
		5	Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten/kota yang terakreditasi	100 %	100 %	Sangat Berhasil
		6	Pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	100 %	<b>90%</b>	Sangat Berhasil
		7	Pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	100 %	<b>84%</b>	Berhasil
		8	Pelayan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	100 %	<b>89%</b>	Berhasil

		9	Pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100 %	<b>112%</b>	Sangat Berhasil
		10	Pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar sesuai standar	100 %	139%	Sangat Berhasil
		11	Pelayanan kesehatan orang usia 15 - 59 tahun sesuai standar	100 %	<b>61%</b>	Cukup Berhasil
		12	Pelayanan kesehatan warga negara usia 60 tahun sesuai standar	100 %	<b>82%</b>	Berhasil
		13	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar	100 %	<b>51%</b>	kurang Berhasil
		14	Pelayanan kesehatan penderita DM sesuai standar	100 %	<b>50%</b>	kurang Berhasil
		15	Pelayanan kesehatan penderita ODGJ sesuai standar	100 %	<b>112%</b>	Sangat Berhasil
		16	Pelayanan kesehatan orang terduga TBC sesuai standar	100 %	<b>88%</b>	Berhasil
		17	Pelayanan kesehatan orang terduga HIV sesuai standar	100 %	<b>93%</b>	Sangat Berhasil

Hasil pengukuran kinerja tersebut diatas kemudian dilakukan analisis pada setiap indikator kinerja untuk memberikan informasi yang lebih transparan mengenai faktor pendukung serta faktor penghambat terhadap kinerja yang diharapkan.

Hasil analisis ke 17 (Tujuh Belas) Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur adalah sebagai berikut :

Hasil evaluasi capaian Indikator kinerja yang terdiri dari 10 (sepuluh) indikator kinerja, yaitu ; Indikator 1, Indikator 2, Indikator 3, Indikator 6, Indikator 7, Indikator 8, Indikator 9, Indikator 10, Indikator 11, Indikator 12 mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 95,7% dengan predikat sangat tinggi (Sangat Berhasil).

**Faktor yang mempengaruhi tercapainya sasaran antara lain :**

1. Bimbingan teknis manajemen asfiksia/BBLR dalam rangka Akselerasi Penurunan Angka Kematian Bayi.
2. Peningkatan Kemampuan Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Neonatus.

3. Peningkatan kualitas program melalui peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, pemenuhan sarana prasarana di fasilitas kesehatan dan peningkatan sistim manajemen di fasilitas kesehatan.
4. Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan pengelolaan manajemen pelayanan Kesehatan yang sudah mulai dipahami oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas.
5. adanya pemantauan secara berkala dan periodik terhadap status gizi anak balita, sehingga memungkinkan pengambilan kebijakan yang tepat dan cermat

**Hambatan tidak tercapainya indikator sasaran antara lain:**

1. Sosial budaya masyarakat kurang mendukung terkait pengambilan keputusan dan kepedulian masyarakat mengenai kehamilan dan persalinan yang aman.
2. Peran Lintas Sektor & Lintas program belum optimal.
3. Rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melahirkan pada sarana kesehatan atau ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten dalam mengurangi resiko melahirkan.
4. Jumlah tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang masih kurang terutama di daerah terpencil yang masih kurang.
5. Masih kurangnya SDM di Puskesmas untuk melakukan penjangkaran kesehatan anak sekolah.
6. Sistem pencatatan dan pelaporan di puskesmas terkait Pelayanan kesehatan orang produktif sesuai standar yang belum maksimal.



### **Strategi pemecahan masalah**

1. Pemenuhan sarana prasarana di fasilitas kesehatan dan peningkatan sistim manajemen di fasilitas kesehatan
2. Optimalisasi Poned dengan peningkatan kualitas program melalui peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan
3. Meningkatkan surveilans KIA;
4. Meningkatkan pelaksanaan kelas ibu; antenatal care terpadu (ANC terpadu) dan ANC terfokus;
5. Melakukan bimbingan teknis ke puskesmas dan Pendidikan dan pelatihan teknis kepada tenaga kesehatan.
6. Pemantauan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
7. Pemberdayaan masyarakat melalui PKK, Pengajian ibu-Ibu, Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu).
8. Kunjungan dan pemeriksaan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya.
9. Pemberian makanan tambahan yang bersifat local untuk lebih meningkatkan status Gizi anak balita

Hasil evaluasi capaian Indikator kinerja yang terdiri dari 5 (lima) indikator kinerja, yaitu ; Indikator 13, Indikator 14, Indikator 15, Indikator 16, Indikator 17 mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 78,8 % dengan predikat Tinggi (Berhasil).

Walaupun terdapat 2 Indikator kinerja di bawah 60%, namun hal tersebut dapat tertutupi dari hasil capaian indikator kinerja lainnya.

### **Faktor yang mempengaruhi tercapainya sasaran antara lain :**

1. Pelatihan/OJT/penyegaran untuk tenaga kesehatan di semua tingkatan pelayanan kesehatan.
2. Adanya dukungan dana baik dari APBD maupun dari APBN (BOK/ DAK Non fisik kabupaten).

3. Adanya koordinasi yang baik antara semua stakeholder yang terlibat.
5. Penjangkaran kasus TB dan HIV dan KIE yang dilakukan secara terus-menerus oleh jajaran kesehatan yaitu Puskesmas dan didukung lintas sektor, kecamatan dan kelurahan.
6. Pelayanan ODGJ yang sudah baik dan secara maksimal di Fasilitas Kesehatan Dasar khususnya di Puskesmas

**Hambatan tidak tercapainya indikator sasaran antara lain :**

1. Peran Lintas Sektor dan Lintas program belum optimal.
2. Jumlah tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang masih kurang terutama di daerah terpencil yang masih kurang.
3. Adanya peningkatan jumlah penderita TB dengan *Multi Drug Resistant (MDR)* yang sulit disembuhkan.
4. Dari seluruh penderita TB Paru yang diobati terdapat beberapa yang tidak berobat sampai sembuh dikarenakan beberapa hal, antara lain tidak melakukan follow up pada akhir pengobatan, putus berobat di tengah “jalan”, gagal dalam pengobatan (kuman kebal obat), serta pindah ke luar daerah (propinsi lain) sebelum sembuh sehingga dimungkinkan masih ada menularan bagi masyarakat lainnya.
5. Pada pengobatan TB penemuan kasus tidak berjalan secara maksimal.
6. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit tidak menular.
7. Pada umumnya pasien yang di skrining hanya berasal dari yang berobat ke Fasilitas Kesehatan dan pemeriksaan di posbindu terbatas hanya dengan orang-orang tertentu, Kurang nya kesadaran masyarakat untuk melakukan skrining Deteksi Dini khususnya Hipertensi (Hanya memeriksakan saat kondisi sakit/Tertentu), Target capaian penderita hipertensi yang terlalu tinggi (berdasarkan data prevalensi hipertensi Riskesdas 2018 Kabupaten Barito sebesar 42,8 % dari jumlah

penduduk dan untuk tahun 2023 target capaian SPM Hipertensi menggunakan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter sebesar 21,34%)

8. Terdapat beberapa Puskesmas yang belum mencapai target skrining dan BMHP untuk skrining DM ke masyarakat terbatas.

### **Strategi pemecahan masalah**

1. Melakukan bimbingan teknis ke puskesmas dan Pendidikan dan pelatihan teknis kepada tenaga kesehatan.
2. Kunjungan dan pemeriksaan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya
3. Peningkatan status gizi penderita TB.
4. Penerapan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment*).
5. Peningkatan jejaring TB dengan fasilitas kesehatan swasta (dokter dan apotik).
6. Optimalisasi PMO (Pengawasan Menelan Obat) dalam kepatuhan dan pengawasan minum obat penderita TB.
7. Penerapan kegiatan TOSS (Temukan, Obati Sampai Sembuh) bagi penderita TB.
8. Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan RS swasta maupun bidan praktek swasta terutama dalam hal pelaporan.
9. Melakukan promosi dan preventif masyarakat tentang orang dengan gangguan Penyakit Tidak Menular.
10. Melakukan Kuratif dan rehabilitatif bagi penderita gangguan Penyakit Tidak Menular.
11. Optimalisasi peran posbindu dalam melakukan pelayanan di masyarakat terutama Deteksi Dini PTM dan Memperluas sasaran skrining PTM ke sektor yang lain (Sekolah, kantor-kantor Pemerintah, dll) , Kemudian upaya pencatatan dan pelaporan yang lebih maksimal.

12. Optimalisasi skrining deteksi dini DM di fasilitas kesehatan/posbindu dan Menyediakan BMHP untuk menunjang skrining DM melalui Puskesmas-puskesmas.

Hasil evaluasi capaian Indikator kinerja yang terdiri dari 2 (dua) indikator kinerja, yaitu ; Indikator 4 dan Indikator 5 mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 100% dengan predikat sangat tinggi (Sangat Berhasil).

**Faktor yang mempengaruhi tercapainya sasaran antara lain:**

1. Adanya regulasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.
2. Adanya regulasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit.
3. Pelatihan pendampingan tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
4. Pelatihan akreditasi puskesmas, bimbingan teknis dan pendampingan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur dan kabupaten/kota.
5. Peningkatan pembangunan sarana kesehatan tingkat pertama yang terus menerus dilakukan oleh pemerintah kabupaten/Kota.
6. Adanya komitmen dari pemerintah daerah dalam menyediakan sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat.
7. Adanya sosialisasi, bimbingan teknis akreditasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur merupakan satuan Kerja Perangkat Daerah yang mengemban tanggung jawab untuk mengkoordinir dan melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan.

Pencapaian sasaran kinerja Dinas Kabupaten Barito Timur Tahun 2023 pada umumnya dapat dinilai **“Sangat Berhasil” (dengan capaian 91,50 %)**.

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur sebagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) teknis yang mempunyai tugas pokok menyusun kebijakan, mengkoordinasikan dan melaksanakan urusan pemerintah di bidang kesehatan mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan di bidang kesehatan pada masyarakat. Agar pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut berjalan secara optimal maka diperlukan pengelolaan SDM, sumber dana dan sarana secara efektif dan efisien mungkin

#### **E. SARAN**

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur menelaah hasil yang telah dicapai dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan Kesehatan tahun 2023 dan menjadikannya suatu motivasi untuk memperbaiki kinerja dalam upaya meningkatkan capaian hasil program dan kegiatan di masa yang akan datang dengan meningkatkan perhatian, sikap mawas diri dan introspeksi diri, khususnya terhadap program dan kegiatan yang capaian kinerjanya masih rendah.

Seterusnya meningkatkan manajemen kesehatan dengan memperhatikan skala prioritas, baik dalam ketenagaan, penganggaran, sarana dan prasarana, serta dukungan data dan informasi yang berbasis teknologi informasi yang berbasis teknologi informasi, agar tersedia data dan informasi yang cepat, tepat dan akurat serta dapat dipertanggungjawabkan.

Selanjutnya, perlu ditingkatkan lagi ketelitian dalam menentukan penetapan rencana kinerja tahunan (RKT) dan penetapan Kinerja tahunan (PKT) dengan output/ outcome yang jelas dan indikator sebagai ukuran capaian kinerja.

Akhirnya, masalah pembangunan kesehatan tidak dapat terselesaikan oleh Dinas Kesehatan saja namun memerlukan kerjasama dan peran lintas sektor yang optimal. Terlebih, pembangunan yang kita laksanakan memberikan dampak yang kurang baik bagi kesehatan masyarakat jika tidak dilaksanakan dengan berwawasan kesehatan yang baik pula.