

**LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA  
(LAKIP)  
TAHUN 2022**



Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Selatan  
Jl. Wr. Soeprapto Desa Sanggu Buntok 73751  
Kalimantan Tengah 2023

**LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA  
INSTANSI PEMERINTAH  
TAHUN 2022  
(LAKIP)**



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BARITO SELATAN  
TAHUN 2023**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia yang telah diberikan, sehingga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2022 ini terselesaikan.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) adalah laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggung jawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan/sasaran. LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan wajib disusun sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010. LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2022 merupakan pertanggungjawaban pelaksanaan Perencanaan Strategis (RENSTRA) dan memuat informasi tentang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan termasuk hambatan yang dihadapi. Lakip ini juga memberikan gambaran hasil yang dicapai berdasarkan kinerja semua program yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan kabupaten Barito Selatan didukung oleh 1 (satu) Rumah Sakit, 1(satu) UPTD Labkesda dan 12 (Dua Belas) UPTD Pukesmas serta jaringannya di masing – masing kecamatan.

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

Akhirnya kami berharap semoga LAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2022 ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan dapat dipergunakan untuk kepentingan masyarakat.

Buntok, 28 Pebruari 2023

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Selatan,



**drg. Darvomic Sukiastono, M.AP**  
Pembina Utama Muda, IV/c  
NIP.19650318 199103 1 009

**DAFTAR ISI**

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF .....	iii
<b>BAB I    PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Landasan Hukum .....	2
C. Tugas Pokok dan Fungsi .....	4
D. Aspek Strategis .....	6
E. Sistematika Penyajian .....	11
<b>BAB II    PERENCANAAN KINERJA DINAS KESEHATAN 2022</b>	
A. Program dan Kegiatan Tahun 2022 .....	13
B. Penetapan Kinerja Tahun 2022 .....	15
<b>BAB III    AKUNTABILITAS KINERJA</b>	
A. Capaian Indikator Kinerja Utama.....	18
B. Pengukuran Kinerja.....	25
C. Evaluasi Capaian Sasaran Strategis Tahun 2022 .....	26
D. Pencapaian Kinerja Lainnya.....	34
E. Akuntabilitas Anggaran .....	36
<b>BAB IV    PENUTUP .....</b>	<b>45</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
1. Struktur Organisasi	
2. Indikator Kinerja Utama (IKU) Renstra	
3. Penetapan/Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2022	
4. Indikator Kinerja Tahunan Tahun 2022	

## RINGKASAN EKSEKUTIF

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

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2022 ini merupakan wujud pertanggungjawaban pelaksanaan Perencanaan Strategik (Renstra), yang berisi informasi tentang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan, termasuk hambatan yang dihadapi dan pemecahan masalahnya.

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

Sesuai penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) yang telah disusun untuk tahun 2022 terdapat 5 sasaran, 11 indikator kinerja, 5 program dan 8 kegiatan yang mendukung capaian IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dan harus dicapai serta dilaksanakan dengan dukungan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2022 sebesar Rp. 22.865.997.000

Total Anggaran belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan (APBD) Tahun Anggaran 2022 sebesar Rp. 183.140.304.281 (sudah termasuk anggaran untuk Rumah

Sakit (BLUD) dan Puskesmas serta jaringannya) dan terealisasi sebesar Rp. 158.127.100.160 atau 86,34% dari total anggaran belanja.

Berdasarkan hasil pengukuran terhadap realisasi kinerja pada 11 (sebelas) indikator Utama, ada 8 indikator kinerja dengan kategori **Sangat Baik** pada Interval Realisasi Kinerja  $\geq 90$  %, ada 1 indikator kinerja dengan kategori **Tinggi** serta ada 2 indikator kinerja dengan kategori **Sangat Rendah**.

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

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

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

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

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

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

## **B. LANDASAN HUKUM**

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



- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang – Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
  4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
  5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
  6. Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
  7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah ;
  8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 09 Tahun 2007, tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah
  9. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
  10. Peraturan Pemerintah Kabupaten Barito Selatan Nomor 03 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito

Selatan ;

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

### **C. TUGAS POKOK DAN FUNGSI**

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

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

3. Seksi/Sub Koordinator Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan

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

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

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

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

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

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

#### **D. ASPEK STRATEGIS**

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

##### **1. Aspek Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Jumlah pegawai (ASN) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan per Desember 2022 ialah sebanyak 892 orang terdiri dari Tenaga Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Puskesmas, Labkesda serta jaringannya adapun jumlah ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan bisa dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5**  
**Jumlah PNS Menurut Kualifikasi Pendidikan**

NO	PENDIDIKAN	JUMLAH
1	Pasca Sarjana	17
2	Sarjana S-1	282
3	Sarjana Muda (DIII) / (D/IV)	562
4	SLTA sederajat	31
5	SLTP	-
6	SD	-

**Tabel 6**  
**Jumlah Pegawai Menurut Golongan Ruang**

NO	GOLONGAN	JUMLAH
1	IV	32
2	III	589
3	II	171
4	I	0

**Tabel 7**  
**Jumlah Pejabat Struktural Menurut Eselon**

NO	ESELON	JUMLAH
1	II	1
2	III	4
3	IV	14

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan

## 2. Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Sarana dan prasarana kesehatan diperlukan untuk proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan, baik pelayanan peningkatan (Promotif), pencegahan

(Preventif), pengobatan (Kuratif), maupun pemulihan (Rehabilitatif) yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat termasuk swasta.

Adapun jumlah sarana kesehatan yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan pada tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2 Jumlah Sarana dan Prasarana Kesehatan

No	Sarana Kesehatan	Jumlah (Unit)
1	Rumah Sakit Pemerintah	1
2	Puskesmas Non Perawatan	7
3	Puskesmas Perawatan	5
4	Puskesmas Pembantu	57
5	Poskesdes + Polindes	77
6	Klinik/ Balai Pengobatan	4
7	Apotik	12
8	Toko Obat	9
9	Posyandu	161
7	Puskesmas Keliling	12

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

### 3. Aspek Pembiayaan Kesehatan

Tabel 1.3 Alokasi Pembiayaan Kesehatan Tahun 2022

No.	Jenis Belanja	Jumlah Alokasi (Rp)
1.	Belanja Pegawai	70.828.205.186
2.	Belanja Barang dan Jasa	84.107.516.010
3.	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	13.185.447.085
4.	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	15.019.136.000
<b>Total Anggaran</b>		<b>183.140.304.281</b>

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

#### **4. Aspek Wilayah**

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

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

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

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

Tabel 1.4 Jarak Puskesmas hubungannya dengan Situasi Geografis Kabupaten Barito Selatan Tahun 2021

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan, 2021

## 5. Aspek Permasalahan Kesehatan

Prioritas masalah kesehatan di Kabupaten Barito Selatan tahun 2022 berdasarkan permasalahan yang ada sebagai berikut:

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



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

## **E. SISTEMATIKA PENYAJIAN**

Pada dasarnya Laporan Akuntabilitas Kinerja ini berisi pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan selama tahun 2022. Capaian kinerja (performance results) 2022 tersebut diperbandingkan dengan Penetapan Kinerja (performance agreement) 2022 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan di identifikasinya sejumlah celah kinerja (performance gap) bagi perbaikan kinerja di masa datang. Dengan pola pikir seperti itu, sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2022 adalah sebagai berikut ini.

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

**Bab II** – Perencanaan Kerja, menjelaskan tentang Program dan Kegiatan Serta Penetapan Kinerja Tahun 2022.

**Bab III** – Akuntabilitas Kinerja, menjelaskan analisis pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan dikaitkan dengan pertanggungjawaban publik terhadap pencapaian sasaran strategis untuk tahun 2022.

**Bab IV** – Penutup, menjelaskan simpulan menyeluruh dari Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan tahun 2022 ini dan menguraikan rekomendasi yang diperlukan bagi perbaikan kinerja dimasa datang.

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

Kinerja atau performance dari organisasi adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan organisasi sebagai penjabaran dari visi, misi, yang mengindikasikan tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Konsep-konsep pengukuran kinerja organisasi (*key performance indicators*) telah berkembang sejalan dengan semangat perubahan untuk memperbaiki kinerja organisasi. Semangat perubahan dimaksud adalah pola orientasi manajemen dari pola yang berorientasi pada masukan (*input*) kepada pola yang berorientasi hasil, manfaat dan dampak kegiatan (*output, outcomes dan benefit*). Rencana kinerja merupakan penggalan dari suatu perencanaan strategis dalam waktu satu tahun. Rencana Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2022, sebagai berikut :

**Tabel 2.1. Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Tahun 2022**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja			
			Uraian	Target	Target Dalam Jumlah
1	Menurunnya Angka Kematian Bayi	1	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000	4,5 Per 1000 KH	≤ 9 bayi
3	Menurunnya Angka Kematian Ibu	2	Angka Kematian ibu Per 100,000 Kelahiran Hidup (AKI)	45 Per 100.000 KH	≤ 1 Ibu
4	Meningkatkan Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Bagi Penduduk Miskin	3	Cakupan Layanan Kesehatan Untuk Masyarakat Miskin	100 %	10.469 Orang
5	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	4	Persentase Puskesmas Terakreditasi Naik Tingkat	100 %	3 Puskesmas

### A. Program dan Kegiatan Tahun 2022

Program merupakan kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu guna mencapai sasaran dan tujuan. Program kesehatan tahun 2022 mengacu pada

Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah beserta perubahannya Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2007 namun demikian inti program kesehatan tersebut sesuai dengan Renstra Dinas kesehatan tahun 2017- 2022. Program-program kesehatan Pada tahun 2022 meliputi:

Tabel 2.2 Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2022

No	Program dan Kegiatan
<b>I</b>	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota</b>
1.	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
2.	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
3.	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
4.	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
5.	Administrasi Umum Perangkat Daerah
6.	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
7.	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
8.	Peningkatan Pelayanan BLUD
<b>II.</b>	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
<b>III.</b>	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>
1	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
<b>IV.</b>	<b>Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman</b>
1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
2	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
3	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
<b>V.</b>	<b>Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>
1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
2	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya

	Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
--	-------------------------------------------------

## **B. Penetapan Kinerja Tahun 2022**

Berikut adalah Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel

2.3 dibawah ini :

Tabel 2.3 Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja			Program	Kegiatan	Anggaran
			Uraian	Target			
1	Menurunnya Angka Kematian Bayi	1	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000	4,5 Per 1000 KH	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota - BOK Puskesmas : Upaya Penurunan AKI AKB	1.427.461.000
2	Menurunnya Angka Kematian Ibu	2	Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup (AKI)	45 Per 100.000 KH			
3	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	7	Cakupan Layanan Kesehatan Untuk Masyarakat Miskin	100 %	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	10.000.000.000
4	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	8	Persentase Puskesmas Terakreditasi Naik Tingkat	100 %	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota - Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	791.640.000

### **BAB III**

## **AKUNTABILITAS KINERJA**

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

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

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

**Tabel 3.1. Skala Nilai Peringkat Kinerja**

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

Sumber : Permendagri No. 54 Tahun 2010, diolah

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

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

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

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

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

### A. Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2022

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

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



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

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

#### A.1 Indikator Kinerja Utama Bupati

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

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2021	2022		
			Target	Realisasi	% Realisasi terhadap target kabupaten
1	Persentase Penduduk miskin berobat yang terlayani di fasilitas kesehatan	18775	10.469 Orang	10.469 Orang	100 %
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	389,2 Per 100.000 Kh	≤ 45 Per 100.000 Kh	230 Per 100.000 Kh	<50%
3	Angka Kematian Bayi (AKB)	2,4 Per 1000 Kh	≤ 4,5 Per 1000 Kh	5,98 Per 1000 Kh	75%
4	Prevalensi Balita gizi buruk	0,05	< 0,3	0,27	100%

#### A.1 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

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

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

Tabel 3.2. Pencapaian IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2022

No	IKU	Satuan	Rumus Yang digunakan	Capaian Tahun 2022			Target Akhir Renstra 2022
				Target	Penghitungan Capaian	% Realisasi	
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000	/1000 Kh	$\frac{\text{Jumlah bayi 28 hr -11bln meninggal}}{\text{Jumlah Kelahiran hidup}} \times 1000$	$\leq 4,5$	$\frac{13}{2173} \times 1000 = 5,9$	76%	< 4,5
2	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH (kelahiran hidup)	/100.000 Kh	$\frac{\text{Jumlah Ibu Meninggal karena hamil, bersalin dan nifas}}{\text{Jumlah Kelahiran hidup}} \times 100.000$	45	$\frac{5}{2173} \times 100.000 = 230$	19 %	< 45
3	Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	%	$\frac{\text{Jumlah Penduduk Miskin yang sakit berobat ke fasyankes}}{\text{Jumlah penduduk miskin yang dilayani}} \times 100\%$	100%	$\frac{10.469}{10.469} \times 100\% = 100$	100 %	100 %
4	Persentase Puskesmas Terakreditasi Naik Tingkat	%	$\frac{\text{Jumlah Puskesmas Terakreditasi Naik Tingkat}}{\text{Jumlah Target Puskesmas}} \times 1000$	100%	$\frac{0}{3} \times 1000 = 0$	0%	< 4,5

**B. Pengukuran Kinerja Tahun 2022**

Tabel 3.3 Pengukuran Kinerja Tahun 2022

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian	Interval Realisasi Kinerja (%)				
					≤ 50	50,1 – 65	65,1 - 75	75,1 - 90	≥ 90
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000	Persentase	100%	76 %				76 %	
2	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH (kelahiran hidup) Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH (kelahiran hidup)	Persentase	100%	19 %	19 %				
3	Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	Persentase	100%	100 %					100 %
4	Persentase Puskesmas Terakreditasi Naik Tingkat	Persentase	100%	0 %	0 %				

Mencermati dari tabel 3.3 diatas, dari sejumlah 4 (empat) indikator kinerja pada Dinas Kesehatan, hanya 1 kinerja yang dicapai telah memenuhi kriteria sangat baik (interval  $\geq 90$ ) yaitu sebesar 100 % pada Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan (1 indikator), ada 3 (tiga) indikator kinerja yang belum memenuhi target.

### C. Evaluasi Capaian Sasaran Strategis Tahun 2022

Pengukuran pencapaian sasaran pembangunan kesehatan diukur dengan menggunakan indikator-indikator pembangunan kesehatan yang mengacu pada Indikator Kinerja Utama bidang Kesehatan Pada RPJMD dan Renstra Tahun 2022.

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

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Satuan	Target	Capaian	Interval Realisasi Kinerja (%)				
							$\leq 50$	50,1 - 65	65,1 - 75	75,1 - 90	$\geq 90$
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	1	Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	Persentase	100%	100 %					100 %
2	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	2	Cakupan pelayanan ibu nifas	Persentase	85 %	82,3 %					96 %
		3	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH (kelahiran hidup)	Per 100.000 Kh	$\leq 45$	230	19 %				
		4	Cakupan pelayanan kesehatan bayi	Persentase	87%	90 %					100 %
		5	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000	Per 1000 Kh	$\leq 4,5$ per	5,9				76%	
		6	Prevalensi Balita Gizi Buruk (%)	Persentase	0,3%	0,22 %					100 %

#### 1) Cakupan Masyarakat miskin berobat yang terlayani di Fasilitas Kesehatan

Masyarakat Miskin yang berobat ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas, Pustu dan Poskesdes serta Rumah Sakit di Kabupaten Barito Selatan Pada tahun 2022 ialah

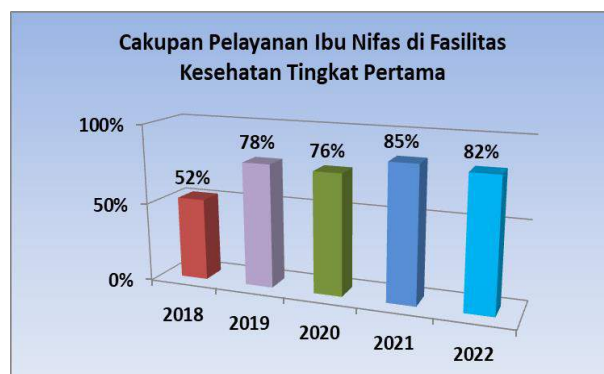
sebanyak 10.469 orang dan masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 10.469 orang sehingga capaiannya yakni sebesar 100% (Predikat kategori sangat baik). Jumlah capaian tersebut ialah berdasarkan banyaknya kunjungan masyarakat miskin berobat dan dilayani di fasyankes, bukan berarti semua masyarakat miskin pada tahun 2022 semuanya pada sakit, akan tetapi data ini adalah kumulatif kunjungan pasien dengan status masyarakat miskin yang terlayani. Peran Pemerintah Daerah dalam pencapaian target cakupan masyarakat miskin terlayani di fasilitas kesehatan ialah berupa adanya dukungan dana yang kegiatannya mendukung tercapainya target tersebut salah satunya ialah jaminan kesehatan untuk berobat atau mendapat pelayanan kesehatan gratis di fasilitas kesehatan dengan menggunakan Kartu KIS sehingga masyarakat miskin dapat lebih mudah memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan tanpa memikirkan biaya yang mahal untuk berobat karena sudah ditanggung oleh Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

## 2) Cakupan Pelayanan Ibu Nifas

Pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada hari ke 8 s/d hari ke 28 setelah persalinan di Kabupaten Barito Selatan tahun 2022 ialah sebanyak Jumlah 1873 orang (82,3%). Capaian ini belum mencapai target Kabupaten Barito Selatan yaitu sebesar 85% dengan nilai realisasi kinerja sebesar 96 % dalam kategori predikat Sangat Baik.

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

Gambar 3.2 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas di Fasilitas Kesehatan

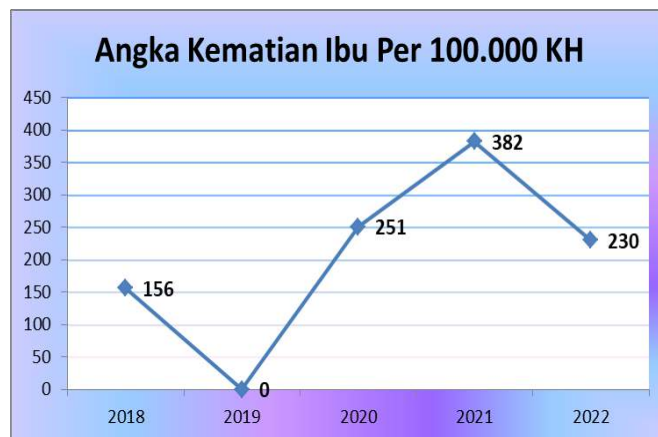


### 3) Cakupan Angka Kematian Ibu (AKI)

Kematian Ibu pada tahun 2022 ialah 5 (lima) orang atau AKI sebesar 230 Per 100.000 Kelahiran Hidup, Pencapaian AKI pada tahun 2022 belum mencapai target kabupaten yaitu AKI sebesar 45 Per 100.000 Kelahiran Hidup (Jumlah Kematian 1 orang), Cakupan Kabupaten Barito Selatan masih belum memenuhi target. Realisasi kinerja pada cakupan AKI sebesar 19 % dalam kategori predikat kurang.

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

Gambar 3.3 Angka Kematian Ibu di Kabupaten Barito Selatan



Gambar diatas menunjukkan capaian AKI per tahun dan pada 5 (lima) tahun terakhir mengalami fluktuatif dimana pada pada tahun 2018 sampai dengan tahun 2019 mengalami penurunan, pada 2019 sampai dengan tahun 2021 mengalami kenaikan dan pada 2021 sampai dengan 2022 kembali mengalami penurunan.

Program di tahun yang akan datang akan difokuskan pada kegiatan yang ditujukan untuk peningkatan pengenalan dan kewaspadaan dini masyarakat terhadap tanda bahaya serta status ibu hamil dengan risiko tinggi kehamilan. Selain itu juga dibutuhkan peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan dalam hal *teamwork* yang solid serta *response time* yang cepat dalam hal

pengenalan risiko, penegakan diagnosa dan ketepatan dalam pengambilan keputusan klinik untuk menghindari keterlambatan tindakan dan kesalahan intervensi sehingga kematian ibu dapat dicegah dan diturunkan.

Kegiatan yang telah dilaksanakan guna mencegah terjadinya kematian ibu pada tahun 2022 adalah sebagai berikut:

- a. Jaminan Persalinan
- b. Pendampingan Penelusuran Kasus Kematian Maternal
- c. Pelayanan Antenatal
- d. Pemberian PMT Bumil
- e. Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
- f. Pemantauan bumi risiko tinggi
- g. Pelaksanaan kelas ibu dan Kemitraan bidan dukun
- h. Kunjungan rumah PUS yang tidak ber-KB atau drop out
- i. Pelacakan kasus kematian ibu termasuk otopsi verbal
- j. Pembinaan pelayanan kesehatan ibu

#### **4) Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi**

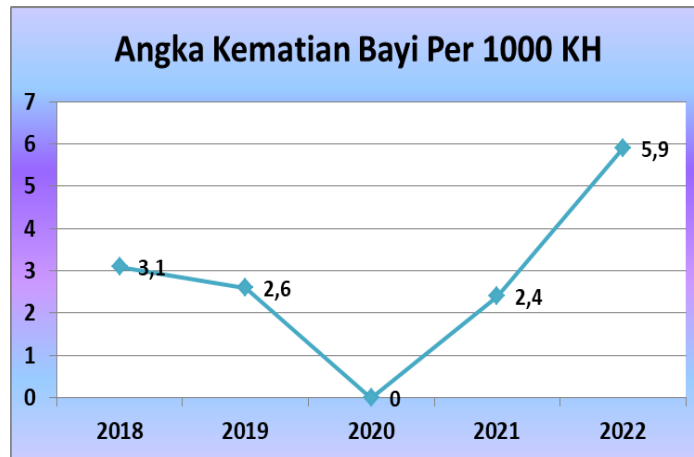
Capaian Pelayanan Kesehatan bayi pada tahun 2022 ialah sebesar 87 % (1.890 dari target 2.173), capaian ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 95 %. Pencapaian pada tahun 2022 sudah mencapai target kabupaten sebesar 85 % dengan realisasi capaian kinerja 100 % dalam kategori predikat **Sangat Baik.**

#### **5) Cakupan Angka Kematian Bayi**

Pencapaian Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 sebesar 5,9 KH dari target Kabupaten sebesar 4,5/1000 KH dengan nilai realisasi kinerja

sebesar 76 % termasuk kategori **Tinggi**. Pencapaian AKB pada tahun 2022 juga sudah mendapai target Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 24 Per 1000 Kelahiran Hidup. Kecenderungan Angka Kematian Bayi pada lima tahun terakhir disajikan dalam gambar berikut 3.4 berikut.

Gambar 3.4  
Angka Kematian Bayi Tahun 2018 s.d 2022



Gambar diatas menunjukkan capaian Angka Kematian Bayi selama lima tahun terakhir yakni mengalami penurunan kematian secara signifikan selama periode 2018 s.d 2020 dan mengalami kenaikan kasus kematian pada tahun 2021 dan tahun 2023. Penyebab kematian bayi diantaranya disebabkan oleh BBLR, aspiksia, sepsis dan penyakit Kelainan Bawaan,

#### 6) Prevalensi Balita Gizi Buruk

Prevalensi Balita Gizi buruk pada tahun 2022 sejumlah 25 orang atau persentase sebesar 0,22 % dari total balita (usia 0-4 thn) 11.050 orang. Pencapaian balita gizi buruk pada tahun ini sudah mencapai target Kabupaten yakni dibawah 0,3 persen dan sudah mencapai target provinsi Kalimantan Tengah sebesar 18,5 %. Untuk Capaian Realisasi Kinerja yakni sebesar 100% dengan predikat kategori **Sangat Baik**.



**Tabel 3.3.2 Misi 2 : Penyediaan Fasilitas Kesehatan Yang Memadai**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian	Interval Realisasi Kinerja (%)				
						≤ 50	50,1 - 65	65,1 - 75	75,1 - 90	≥ 90
1	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	1. Persentase puskesmas yang Terakreditasi	Persentase	100 %	0 %	0				

### 1) Persentase Puskesmas yang Terakreditasi

Sampai dengan tahun 2022 jumlah Puskesmas yang terakreditasi ialah sebanyak 12 (Dua Belas) Puskesmas dengan persentase 100 % dengan kriteria Akreditasi Puskesmas yaitu kategori Akreditasi Dasar ada 8 (enam) dan Akreditasi Madya ada 4 (dua) dari total 12 Puskesmas di Kabupaten Barito Selatan. Pencapaian Akreditasi Puskesmas naik tingkat di tahun 2022 ialah 0 dan Realisasi Kinerja dengan predikat kategori Sangat Rendah (<50%).

Kegiatan yang sudah direncanakan pada tahun 2022 untuk pencapaian akreditasi Puskesmas ialah kegiatan bersumber dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik diantaranya ialah Bimbingan Akreditasi/ Pendampingan Akreditasi Puskesmas, Workshop Akreditasi Puskesmas, Survei Akreditasi Puskesmas. Pada tahun 2022 kegiatan tersebut tidak dilaksanakan dikarenakan adanya surat edaran dari Ditjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tentang penundaan pelaksanaan kegiatan akreditasi bersumber dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan tahun anggaran 2022. Sehingga dengan adanya penundaan tersebut maka capaian akreditasi puskesmas naik tingkat tidak terealisasi.

**Tabel 3.3.3 Misi 3 : Pendayagunaan Sumber Daya Kesehatan**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian	Interval Realisasi Kinerja (%)				
						≤ 50	50,1 - 65	65,1 - 75	75,1 - 90	≥ 90
1	Penyediaan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Puskesmas dan RS	2. Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas	Puskesmas	12	12					100
		3. Tersedianya Tenaga Dokter Spesialis di RS	Org	8 org	11 org					100

### **1) Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas**

Kondisi Ketenagaan Kesehatan khususnya tenaga dokter umum di Puskesmas pada tahun 2022 ialah berjumlah 32 orang (ASN dan Tenaga Kontrak Daerah). Pencapaian ini sudah mencapai target kabupaten yaitu 12 orang dengan masing-masing puskesmas minimal 1 orang keterisian tenaga dokter umum.

Kegiatan yang sudah dilaksanakan pada tahun 2022 terkait pemenuhan tenaga dokter umum di Puskesmas ialah melalui pengangkatan tenaga kontrak dokter dengan penganggaran berasal dari Pendapatan Asli Daerah (APBD) setiap tahunnya. Dan melalui pengusulan Alokasi Perekrutan CPNS Daerah melalui Badan Kepegawaian Pengembangan Sumber Daya Manusia Kabupaten Barito Selatan.

### **2) Tersedianya Tenaga Dokter Spesialis di Rumah Sakit**

Kondisi Ketenagaan dokter spesialis di Rumah Sakit Daerah pada tahun 2022 ialah berjumlah 11 orang. Sebagian Dokter Spesialis yang ada di Kabupaten Barito Selatan berstatus PNS dan Non PNS (Kontrak daerah). Pencapaian ini sudah mencapai target kabupaten yaitu Minimal tersedia tenaga dokter spesialis dasar 8 orang, akan tetapi hal ini belum bisa mencerminkan kecukupan tenaga dokter spesialis karena mengingat untuk tenaga kontrak daerah ialah selama setahun dan belum tentu berlanjut.

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

Tabel 22

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

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian	Interval Realisasi Kinerja (%)				
						≤ 50	50,1 - 65	65,1 - 75	75,1 - 90	≥ 90
1	Mewujudkan Lingkungan Sehat di Masyarakat	1) Persentase Kasus DBD Yang tertangani	Persentase	100%	100 %					100 %
		2) Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi	Persentase	75	75,0					100 %

### 1) Persentase Kasus DBD yang Tertangani

Pada Tahun 2022 Pencapaian kasus DBD yang ditemukan ialah berjumlah 2 kasus dan semua kasus sudah tertangani. Pencapaian kasus DBD yang tertangani di Kabupaten Barito Selatan yaitu 100% dan pencapaian ini sesuai dengan target Kabupaten Barito Selatan yaitu 100% dan realisasi kinerja dengan capaian predikat kategori **Sangat Baik**.

Ada beberapa kegiatan terkait penanganan kasus DBD yaitu diantaranya ialah :

- a. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan Fogging, Kegiatan ini ialah salah satu upaya pencegahan dan penghentian vektor penyebab/pembawa penyakit DBD yaitu nyamuk Aedes Aegypti.
- b. Peningkatan surveilans Epidemiologi dan dan Penanggulangan wabah, Kegiatan ini ialah kegiatan tanggap untuk pengawasan dan pengendalian wabah yang diakibatkan salah satunya ialah meningkatnya kasus DBD di Kabupaten Barito Selatan.
- c. Pemeriksaan Jentik Nyamuk dan Pemberantasan sarang Nyamuk dengan menggalakan 3 M Plus di setiap keluarga oleh Petugas Puskesmas

### 2) Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi

Cakupan Rumah tinggal bersanitasi ialah jumlah capaian rumah tangga yang

memiliki akses terhadap sanitasi yang layak. Pada tahun 2022 capaian rumah tangga bersanitasi ialah sebesar 75,0 %, capaian ini sudah mencapai target Kabupaten Barito Selatan yaitu 75 % dengan predikat kategori **sangat baik** (100%). Begitu juga dengan target dari Provinsi Kalimantan tengah tahun 20221 yaitu 70 % Capaian Kabupaten Barito Selatan sudah sesuai target yang diharapkan.

#### **D. Pencapaian Kinerja Lainnya**

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

Ada beberapa pendekatan yang dilakukan dalam melakukan perencanaan pembangunan daerah antara lain merumuskan prioritas program dan kegiatan SKPD berbasis kinerja serta menetapkan tolok ukur dan target kinerja keluaran dan hasil capaian, lokasi kelompok sasaran program/kegiatan pembangunan daerah dengan mempertimbangkan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Kabupaten Barito Selatan dalam pengaplikasian Standar Pelayanan Minimal, khususnya Bidang Kesehatan yaitu mulai pada tahun 2018 sudah melaksanakan Kegiatan-kegiatan yang mendukung capaian SPM Bidang kesehatan yang sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di

Kabupaten/Kota. SPM Bidang Kesehatan berjumlah 12 Indikator, berikut ini adalah capaian SPM bidang Kesehatan di Kabupaten Barito Selatan Tahun 2022.

Tabel 3.4.1  
Pencapaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Barito Selatan  
Tahun 2022

No	Indikator	Sasaran	Realisasi	Capaian (%)	Target Kementrian (%)	Keterangan
1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K4)	2.488	1.730	69,53	100	Belum Tercapai
2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	2.282	1.529	67,00	100	Belum Tercapai
3	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	4.173	1.519	36,40	100	Belum Tercapai
4	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	6.047	3.017	49,89	100	Belum Tercapai
5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	5.925	5.540	93,50	100	Belum Tercapai
6	Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	104.433	4.960	4,75	100	Tercapai
7	Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	8.990	4.278	47,59	100	Belum Tercapai
8	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	40.932	20.312	49,62	100	Belum Tercapai
9	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	2.010	1.593	79,25	100	Belum Tercapai
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	434	434	100,00	100	Tercapai

11	Persentase Orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	1.352	1.352	100,00	100	Tercapai
12	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	3.320	1.151	34,67	100	Belum Tercapai

Pada Tahun 2022 capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dari 12 (dua belas) indikator hanya 2 (dua) indikator yang memenuhi target 100% yaitu Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standard dan Persentase Orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar.

#### **E. Akuntabilitas Anggaran**

Anggaran program dan kegiatan pada Dinas Kesehatan diperoleh dari berbagai sumber dana, yaitu PAD, DAU dan DAK Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan. Anggaran dan realisasi belanja langsung tahun 2022 yang dialokasikan untuk membiayai program/kegiatan dalam pencapaian sasaran pembangunan disajikan pada tabel berikut di bawah ini:

Tabel 3.5.3 Pencapaian Kinerja dan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Kinerja			Anggaran (Rp)		
			Target	Capaian	% Realisasi	Target	Capaian	% Realisasi
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	1. Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	100%	100 %	100%	10.000.000.000	10.000.000.000	100 %
	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	2. Cakupan pelayanan ibu nifas	85 %	82,3 %	100 %	2.926.880.000	1.506.511.500	51 %
		3. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kh	≤ 45	230	19%			
		4. Cakupan pelayanan kesehatan bayi	87%	95 %	100%			
		5. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kh	≤ 4,5 per	5,9	76 %			
		6. Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,3%	0,22 %	100 %			

3	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	7. Persentase Puskesmas Terakreditasi	100 %	100 %	0 %	791.640.000	0	0%
4	Penyediaan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Puskesmas dan RS	8. Tersedianya Tenaga Dokter Umum di Puskesmas	12	12	100 %	3.330.600.000	3.330.600.000	100 %
		9. Tersedianya tenaga dokter Spesialis	8 org	11 org	100 %	5.314.350.000	5.314.350.000	100 %
5	Mewujudkan Lingkungan Sehat di Masyarakat	10. Persentase Kasus DBD yang Tertangani	100%	100 %	100 %	90.000.000	90.000.000	100 %
		11. Persentase rumah tinggal bersanitasi	75	75	100 %	100.000.000	100.000.000	100 %
<b>Jumlah (Rp)</b>						<b>22.865.997.000</b>	<b>20.569.580.913</b>	<b>90 %</b>



## **BAB IV**

### **PENUTUP**

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

Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian sasaran maupun tujuan yang telah ditetapkan sebagai jabaran dari visi dan misi Dinas Kesehatan untuk mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Berdasarkan hasil pengukuran terhadap realisasi kinerja pada indikator sasaran, hampir semua realisasi kinerja dengan kategori **Sangat Baik** dan hanya dua indikator yang belum memenuhi target atau kategori **Sangat Rendah**.

**STRUKTUR ORGANISASI  
DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BARITO SELATAN**

**Kepala Dinas**  
drg. DARYOMO SUKIASTONO, M.AF

**Sekretaris**  
IKE CHRISTINA DEWI, SKM, MM

Sub Bagian Perencanaan dan  
Keuangan  
WIJANARKO, S.E

Sub Bagian Umum dan  
Kepegawaian  
SARPORNOMO, S.Kep

**Bidang Kesehatan Masyarakat**  
LISA FLORENCE, SKM, M.KES

**Bidang Pencegahan dan Pengendalian  
Penyakit**  
HUZAIMAH, SKM

**Bidang Pelayanan dan Sumber Daya  
Kesehatan Kesehatan**  
SUSANTI, S.Gz, M.AP

Koordinator Kesehatan Keluarga  
dan Gizi FEBRIYANTO HIDAYAT,

Koordinator Surveilans dan Imunisasi  
YUDITH DWI ANGELA, S.Kep.Ns., MM

Koordinator Pelayanan  
MIRWAN HADI, S.Kep, Ns

Koordinator Promosi dan  
Pemberdayaan Masyarakat  
MILA KASUMAWATI, SKM

Koordinator Pencegahan dan  
Pengendalian Penyakit Menular  
UKRAINA, SKM

Kesehatan Kefarmasian, Alkes dan  
MUHAMMAD HARIS, SKM,

Koordinator Kesehatan Lingkungan,  
Kesehatan Kerja dan Olah Raga  
SUISTRIYANTA, SP

Koordinator Pencegahan dan Pengendalian  
Penyakit Tidak Menular dan Kes jiwa  
ARI HARTATI, S.Kep, Ns

Kordiantor Sumber Daya  
Manusia Kesehatan  
MISNAWATI, SKM

Kelompok Jabatan Fungsional

UPTD

Keterangan :  
 \_\_\_\_\_ : Garis Komando  
 ..... : Garis Koordinasi Administratif

**Berdasarkan Perda Nomor 3 Tahun 2016**

## INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2017-2022

Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

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

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



Buntok, 12 Oktober 2016  
 Kepala Dinas Kesehatan  
 Kabupaten Barito Selatan

drg. Daryomo Sukiastono, M.AP  
 NIP. 19650318 19102 1 009



## PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022 DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO SELATAN

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

Nama : dr. Daryomo Sukiastono, M.AP

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Selanjutnya disebut sebagai pihak pertama

Nama : EDDY RAYA SAMSURI

Jabatan : Bupati Barito Selatan

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Buntok, 03 Januari 2022

Pihak Kedua,  
  
EDDY RAYA SAMSURI

Pihak Pertama,  
  
drg. Daryomo Sukiastono, M.AP  
Pembina Utama Muda, IV/c  
NIP. 19650318 199103 1 009

**PENETAPAN KINERJA TAHUN 2022  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO SELATAN**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Menurunnya Angka Kematian Bayi	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000	4,5 Per 1000 KH
2	Menurunnya Angka Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup (AKI)	45 Per 100.000 KH
3	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	Cakupan Layanan Kesehatan Untuk Masyarakat Miskin	100
4	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase Puskesmas Terakreditasi Naik Tingkat	100

**Program :**

**Anggaran**

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	Rp	115.592.157.976
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp	59.005.166.516
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp	1.237.000.000
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp	343.595.460
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp	223.298.370
<b>Total</b>	<b>Rp</b>	<b>176.401.218.322</b>

Mengetahui,  
Bupati Barito Selatan



**EDDY RAYA SAMSURI**

Buntok, 03 Januari 2022  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Selatan



drg. Daryomo Sukiastono, M.AP  
Pembina Utama Muda, IV/C  
NIP. 19650319 199103 1 009

# INDIKATOR KINERJA TAHUNAN

Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan

Tahun Anggaran : 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	
			Target (Satuan %/Angka)	Target (Satuan Jumlah)
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	Cakupan penduduk miskin Berobat yang terlayani di Pelayanan kesehatan	100%	18775 org
2	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kh	$\leq 45$ Per 100.000 Kh	1 Ibu
		Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kh	$\leq 4,5$ per 1000 Kh	10 bayi
		Persentase Puskesmas Terakreditasi Naik Tingkat	100 %	3 Puskesmas



Buntok, 03 Januari 2022  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Selatan

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