

LKjIP 2024

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERITAH
DINAS KESEHATAN PROVINSI
SULAWESI BARAT
TAHUN 2024



**DINAS KESEHATAN PROVINSI
SULAWESI BARAT
TAHUN 2025**



KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan Karunianya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2024. LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2024 merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang baik sebagai mana diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah yang diatur kemudian dalam Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan secara teknis diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

LKjIP adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk LkjiP Dinas Kesehatan.

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

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

Mamuju, Februari 2024
Kepala Dinas,

drg. Asran Masdy, SKG., MAP
NIP : 19710814 2005011 014



drg. Asran Masdy, SKG., MAP
KEPALA DINAS KESEHATAN

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 dan Undang-Undang nomor 26 tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini menjadi unsur pokok pembangunan dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan Nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang dimotori dan dikoordinasikan oleh Pemerintah.

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam 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

Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya mendukung percepatan pembangunan nasional.

Dengan berlakunya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, memberikan kewenangan kepada daerah provinsi/kabupaten/kota untuk mengurus dan memajukan daerahnya sendiri. Hal ini diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, dan pemberdayaan peran serta masyarakat

Dalam pelayanan di bidang Kesehatan, peraturan perundangan yang menjadi acuan bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, yaitu:

1. Undang-undang nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJMN), yang menempatkan periode 2015-2019 sebagai tahapan ketiga untuk memantapkan pembangunan secara menyeluruh di berbagai bidang.
2. Undang-undang nomor 17 tahun 2024 tentang Kesehatan
3. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Barat Nomor 4 tahun 2019 tentang perubahan atas peraturan daerah provinsi Sulawesi Barat nomor 6 tahun

2016 tentang Pembentukan dan susunan perangkat daerah Provinsi Sulawesi Barat

4. Peraturan Gubernur Sulawesi Barat nomor 9 tahun 2022 tentang rencana pembangunan daerah provinsi Sulawesi Barat tahun 2024 – 2026
5. Peraturan Gubernur Sulawesi Barat nomor 17 tahun 2022 tentang rencana strategis perangkat daerah tahun 2024 – 2026

Agar berbagai program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dimasa mendatang dapat berhasil dengan baik, maka harus disusun dalam suatu perencanaan yang matang. Perencanaan yang disusun tentunya harus mempertimbangkan keadaan yang ada dan memprediksikan keadaan yang akan datang dengan berbagai dukungan dan hambatan yang akan timbul.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2024 dilandasi dengan dasar hukum sebagai berikut :

1. Instruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
2. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Laporan Keuangan dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
3. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2024 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat adalah:

1. Untuk mengetahui pencapaian kinerja sasaran strategis Dinas Kesehatan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi

Sulawesi Barat;

2. Sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan di tahun mendatang, khususnya dalam perencanaan kinerja di tahun mendatang
3. Sebagai bukti akuntabilitas kepada publik atas penggunaan sumber daya dalam rentang waktu satu tahun.

B. GAMBARAN UMUM ORGANISASI

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat merupakan salah satu unit kerja eselon IIA, berkedudukan di Mamuju Provinsi Sulawesi Barat, yang memiliki 160 Aparatur Sipil Negara (ASN) terdiri dari seorang Kepala Dinas. Berdasarkan jenis kelamin terdapat 49 laki – laki dan 111 perempuan. Dinas Kesehatan Provinsi terdiri atas 1 eselon 1 yang membawahi 5 (Lima) eselon III, 10 (sepuluh) eselon IV. Adapun berdasarkan jenis jabatan terdapat 20 jabatan struktural, 90 jabatan fungsional dan 50 jabatan pelaksana.

Tabel 1.1 Aparatur Sipil Negara Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat berdasarkan Pendidikan pada Tahun 2024

OPD	Pendidikan					Jumlah
	SLTP	SLTA	D1 s/d D3	D4/S1	S2	
Dinas Kesehatan	0	2	26	116	18	162

Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian Dinkes Sulbar, 2024

Tabel 1.2 Aparatur Sipil Negara Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat berdasarkan Golongan pada Tahun 2024

OPD	Golongan				Jumlah	Ket
	I	II	III	IV		
Dinas Kesehatan	0	12	132	16	162	

Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian Dinkes Sulbar, 2024

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Provinsi Sulawesi Barat mempunyai tugas untuk

membantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan dalam rangka mewujudkan visi Provinsi Sulawesi Barat yaitu **“Masyarakat yang sejahtera, daerah yang maju, dan manusia yang malaqbi.”**”

1. Pembangunan masyarakat yang sejahtera diarahkan pada dua sasaran utama, yaitu: Terpenuhinya hak-hak dasar masyarakat Sulawesi Barat yang ditandai oleh terpenuhinya kebutuhan makanan, layanan pendidikan, layanan kesehatan, layanan air bersih, tempat tinggal, kesempatan berusaha dan Meningkatnya taraf hidup masyarakat Sulawesi Barat yang ditandai oleh meningkatnya pendapatan per-kapita dan menurunnya jumlah penduduk miskin. akses terhadap sumberdaya, dan rasa aman.
2. Pembangunan daerah yang maju diarahkan untuk mencapai sasaran-sasaran pokok yaitu: Terwujudnya pembangunan yang merata antar sektor dan antar wilayah, yang ditandai oleh meningkatnya penyediaan pelayanan infrastruktur (transportasi, listrik, air bersih, dan telekomunikasi), pengurangan ketimpangan pembangunan wilayah dan antar sektor, dan distribusi pendapatan secara merata, Terwujudnya pembangunan berkelanjutan dalam pengelolaan sumberdaya alam dan lingkungan hidup, yang ditandai oleh menurunnya eksploitasi sumberdaya alam yang merusak lingkungan, terciptanya pendapatan masyarakat yang berkelanjutan, terjaminnya kelestarian lingkungan hidup, dan berkembangnya pariwisata dan Terwujudnya pemerintahan yang kuat dan kehidupan demokrasi yang sehat dan dinamis, yang ditandai oleh pemerintahan yang transparan, akuntabel, bebas KKN, serta kehidupan masyarakat yang bebas konflik (vertikal dan horizontal).

3. Pembangunan manusia yang malaqbi diarahkan untuk mencapai sasaran sasaran pokok yaitu Terwujudnya karakter manusia dan masyarakat Sulawesi Barat yang semakin berakhlak mulia, bermoral tinggi, dan berbudaya luhur; terlestarikannya secara dinamis nilai-nilai, norma-norma dan kearifan lokal serta mengembangkan seni-budaya lokal dibalik modernisasi dan globalisasi; berkembangnya kehidupan beragama dan harmoni social serta kesatuan dan persatuan dibalik heterogenitas sosial dan multietnik masyarakat; terlestarikannya lingkungan hidup yang indah dan asri; serta semakin mantapnya kepatuhan terhadap hukum dan terwujudnya manusia dan masyarakat Sulawesi Barat yang berdaya saing dengan kualitas pengetahuan dan kesehatan yang tinggi; angka harapan hidup minimal sama dengan rata-rata nasional; kualitas proses dan output pendidikan minimal sama dengan rata-rata nasional; dan kemampuan swadaya dan prakarsa masyarakat serta keberdayaan perempuan yang tinggi.

Berdasarkan Tupoksi OPD maka Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat akan mendukung pelaksanaan pembangunan masyarakat yang sejahtera.

Sebagai pertanggung jawaban atas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2024, disusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2024 sebagaimana dijabarkan dalam Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan) nomor 53 tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja, dan tata cara reviu atas laporan kinerja instansi pemerintah. Hal ini semata-mata untuk menunjukkan kepada masyarakat bahwa Dinas Kesehatan Kota Provinsi Sulawesi Barat mempunyai

komitmen dan tekad yang kuat untuk melaksanakan kinerja organisasi yang berorientasi pada hasil, baik berupa *output* maupun *outcome*, disisi yang lain, penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat juga dimaksudkan sebagai aplikasi prinsip transparansi dan akuntabilitas yang merupakan pilar penting pelaksanaan *good governance* dan menjadi cermin untuk mengevaluasi kinerja organisasi selama satu tahun agar dapat melaksanakan kinerja ke depan secara lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat dalam Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 4 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Tugas Dan Fungsi, Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Sulawesi Barat. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 ayat (1), mempunyai tugas melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan yang meliputi Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, serta Pelayanan dan Sumber Daya.

Dinas Kesehatan Daerah dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada (1), menyelenggarakan fungsi:

- a penyelenggaraan penetapan program kerja dan rencana pembangunan kesehatan;
- b memimpin, membina dan mengendalikan pelaksanaan tugas dan fungsi dinas;
- c penyelenggaraan dan menetapkan kebijakan teknis dinas sesuai dengan kebijakan umum Pemerintah Provinsi Sulawesi Barat;
- d penyelenggaraan fasilitas yang berkaitan dengan penyelenggaraan program, kesekretariatan regulasi dan kebijakan kesehatan, bina pelayanan kesehatan, bina pengendalian pencegahan penyakit dan kesehatan lingkungan serta sumber daya kesehatan;
- e pemberian saran pertimbangan dan rekomendasi kepada Gubernur mengenai situasi kesehatan sebagai bahan penetapan kebijakan umum Sulawesi Barat;

- f penyelenggaraan koordinasi dan kerja sama dengan Instansi Pemerintah, Swasta dan Lembaga terkait lain untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan dinas;
- g penyelenggaraan koordinasi penyusunan rencana strategis, pelaksanaan tugas-tugas teknis serta evaluasi dan pelaporan serta Laporan Kinerja Instansi pemerintah (LKjIP), LPPD, LKPJ dinas yang meliputi kesekretariatan, regulasi dan kebijakan kesehatan, bina pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan serta sumber daya kesehatan;
- h penyelenggaraan koordinasi dan membina UPTD;
- i penyelenggaraan koordinasi kegiatan teknis dalam rangka menyelenggarakan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- j penyelenggaraan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- k penyelenggaraan koordinasi dengan Pemerintah Kabupaten/kota;
- l penyelenggaraan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan
- m pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan sesuai dengan tugas dan kewenangan.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Daerah, terdiri atas:

- a Sekretariat;
- b Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
- d Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan.

Setia Kepala Bidang membawahi 2 (2) Kepala Seksi sesuai bidangnya yang didalamnya terdiri atas jabatan fungsional kesehatan dan jabatan pelaksana

Sedangkan Sekretaris dibantu oleh Kepala Sub Bagian yaitu Sub Bagian Umum dan kepegawaian dan fungsional perencana kesehatan.

Dinas Kesehatan Provinsi juga mempunyai Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang bertanggungjawab langsung kepada kepala Dinas Kesehatan Sulawesi Barat dan hubungan koordinasi dengan bidang lain yaitu UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah dan Unit Transfusi Darah.

Dalam Pergub tersebut Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan dan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan penetapan program kerja dan rencana pembangunan kesehatan;
- b. memimpin, membina dan mengendalikan pelaksanaan tugas dan fungsi dinas;
- c. penyelenggaraan dan menetapkan kebijakan teknis dinas sesuai dengan kebijakan umum Pemerintah Provinsi Sulawesi Barat;
- d. penyelenggaraan fasilitas yang berkaitan dengan penyelenggaraan program, kesekretariatan regulasi dan kebijakan kesehatan, bina pelayanan kesehatan, bina pengendalian pencegahan penyakit dan kesehatan lingkungan serta sumber daya kesehatan;
- e. pemberian saran pertimbangan dan rekomendasi kepada Gubernur mengenai situasi kesehatan sebagai bahan penetapan kebijakan umum Sulawesi Barat;
- f. penyelenggaraan koordinasi dan kerja sama dengan Instansi Pemerintah, Swasta dan Lembaga terkait lain untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan dinas;

- g. penyelenggaraan koordinasi penyusunan rencana strategis, pelaksanaan tugas-tugas teknis serta evaluasi dan pelaporan serta Laporan Kinerja Instansi pemerintah (LKjIP), LPPD, LKPJ dinas yang meliputi kesekretariatan, regulasi dan kebijakan kesehatan, bina pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan serta sumber daya kesehatan;
- h. penyelenggaraan koordinasi dan membina UPTD;
- i. penyelenggaraan koordinasi kegiatan teknis dalam rangka menyelenggarakan pelayanan umum dibidang kesehatan;
- j. penyelenggaraan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- k. penyelenggaraan koordinasi dengan Pemerintah Kabupaten/kota; dan penyelenggaraan koordinasi dengan unit kerja terkait.

Tugas dan Fungsi Kepala Dinas dan Kepala Bidang di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas
 - a. Menyelenggarakan penetapan program kerja dan rencana pembangunan kesehatan di Provinsi;
 - b. Penyelenggaraan perumusan, penetapan, pengaturan dan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis dibidang kesehatan meliputi regulasi dan kebijakan kesehatan, bina pelayanan kesehatan, bina pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan serta sumber daya kesehatan;
 - c. Penyelenggaraan fasilitas dan pengendalian pelaksanaan tugastugas dibidang kesehatan;

- d. Penyelenggaraan koordinasi dan kerjasama dalam rangka tugas pokok dan fungsi dinas,
- e. Penyelenggaraan koordinasi dan pembinaan UPTD
- f. Penyelenggarakan penetapan program kerja dan rencana pembangunan kesehatan di Provinsi;
- g. Memimpin, membina dan mengendalikan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dinas;
- h. Penyelenggarakan dan menetapkan kebijakan teknis dinas sesuai dengan kebijakan umum Pemerintah Provinsi Sulawesi Barat;
- i. Penyelenggarakan fasilitas yang berkaitan dengan penyelenggaraan program, kesekretariatan regulasi dan kebijakan kesehatan, bina pelayanan kesehatan, bina pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan serta sumber daya kesehatan;
- j. Memberikan saran pertimbangan dan rekomendasi kepada Gubernur mengenai situasi kesehatan sebagai bahan penetapan kebijakan umum Provinsi Sulawesi Barat;
- k. Penyelenggarakan koordinasi dan kerja sama dengan Instansi Pemerintah, Swasta dan Lembaga terkait lainnya untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan dinas;
- l. Penyelenggarakan koordinasi penyusunan rencana strategis, pelaksanaan tugas-tugas teknis serta evaluasi dan pelaporan serta Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), LPPD, LKPJ dinas yang meliputi kesekretariatan, regulasi dan kebijakan kesehatan, bina pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan serta sumber daya kesehatan;

- m. Menyelenggarakan koordinasi dan membina UPTD;
- n. Menyelenggarakan koordinasi kegiatan teknis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan umum dibidang kesehatan;
- o. Menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- p. Menyelenggarakan koordinasi dengan Pemerintah Kabupaten/kota;
- q. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait;
- r. Menyelenggarakan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsi.

2. Sekretariat

- a. penyelenggara koordinasi perencanaan dan program dinas;
- b. penyelenggara pengkajian perencanaan dan program kesekretariatan;
- c. pengelola urusan keuangan, kepegawaian, umum, hukum dan hubungan masyarakat.
- d. penyelenggara pengkajian dan koordinasi perencanaan program dinas;
- e. penyelenggara perencanaan dan program kesekretariatan;
- f. penyelenggara pengelolaan administrasi keuangan;
- g. penyelenggara pengkajian anggaran dan belanja;
- h. penyelenggara pengendalian administrasi belanja;
- i. penyelenggara pengelolaan administrasi kepegawaian;
- j. penyelenggara penatausahaan, kelembagaan dan ketatalaksanaan;
- k. penyelenggara pengelolaan data dan informasi kesehatan
- l. penyelenggara pengelolaan urusan rumah tangga dan perlengkapan;

- m. penyelenggara penyusunan bahan rancangan pendokumentasian perundang-undangan, pengelolaan perpustakaan, protokol dan hubungan masyarakat;
- n. penyelenggara pengkajian bahan Rencana Strategis, Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP), LPPD, LKPJ dinas;
- o. penyelenggara pengelolaan naskah dinas dan kearsipan;
- p. penyelenggara monitoring dan evaluasi;
- q. penyelenggara pembinaan jabatan fungsional;
- r. penyelenggara koordinasi dengan unit kerja terkait;
- s. penyelenggara telaah staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan; dan
- t. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

- a. penyusunan dan pelaksanaan program kerja dan rencana kegiatan bidang kesehatan masyarakat;
- b. penyelenggaraan fasilitasi penyusunan pedoman dan supervisi dibidang kesehatan masyarakat;
- c. penyelenggaraan pengkajian bahan fasilitasi kesehatan keluarga, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, olahraga, promosi dan pemberdayaan kesehatan;
- d. penyelenggaraan kerja sama bidang kesehatan masyarakat dengan bidang lain;

- e. penyelenggaraan koordinasi dengan badan koordinasi pemerintahan dan pembangunan wilayah dalam pelaksanaan tugas di kabupaten/kota;
- f. penyelenggaraan monitoring dan evaluasi bidang kesehatan masyarakat;
- g. penyelenggaraan koordinasi dengan unit kerja terkait;
- h. pelaksanaan penyusunan bahan telaah staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- i. pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait;
- j. pendistribusian tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- k. pemantauan, pengawasan dan pengevaluasian pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas-tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
- l. pembuatan konsep, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
- m. mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya; dan melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

4. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

- a. penyusun rencana tahunan dan lima tahunan bidang pelayanan dan sumber daya manusia kesehatan;
- b. penyusunan rencana kegiatan bidang pelayanan dan sumber daya manusia kesehatan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- c. pendistribusian tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan;

- d. pelaksanaan pembinaan teknis pelaksanaan bidang pelayanan dan sumber daya manusia kesehatan bidang pelayanan kesehatan.
- e. pelaksanaan pembinaan terhadap mutu bidang pelayanan dan sumber daya manusia kesehatan upaya pelayanan kesehatan.
- f. pelaksanaan monitoring evaluasi, bimbingan teknis dan pengendalian bidang pelayanan dan sumber daya manusia kesehatan pelayanan kesehatan.
- g. pelaksanaan penyelenggaraan organisasi pembelajaran (learning organization) dalam bidangnya yang bersifat pendidikan dalam jabatan (on the job training);
- h. pelaksanaan koordinasi lintas sektor dan program dalam upaya pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan
- i. pelaksanaan pemberian rekomendasi izin, registrasi, akreditasi, dan sertifikasi bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan sesuai bidang tugasnya dan peraturan perundang-undangan;
- j. penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas bidang pelayanan kesehatan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan;
- k. pelaksanaan penyusunan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- l. pemantauan, pengawasan dan pengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan;

- m. membuat konsep, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas; dan
- n. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

5. Bidang Pengendalian Penyakit

- a. penyelenggaraan rencana kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. pendistribusian tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- c. penyelenggaraan pemantauan, pengawasan dan pengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas-tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
- d. pembuatan konsep, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
- e. Penyelenggaraan rencana tahunan dan lima tahunan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pengamatan penyakit tidak menular, surveilans dan imunisasi;
- f. pelaksanaan surveilans epidemiologi, penyelidikan dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan wabah;
- g. pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan penyakit;
- h. pelaksanaan penyelenggaraan organisasi pembelajaran (learning organization) dalam bidangnya, baik dalam bentuk rapat-rapat bulanan maupun yang bersifat pendidikan dalam jabatan (on the job training);
- i. pelaksanaan koordinasi lintas sektor dan program dalam upaya pelayanan kesehatan;

- j. penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas Seksi dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan;
- k. mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya; dan
- l. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

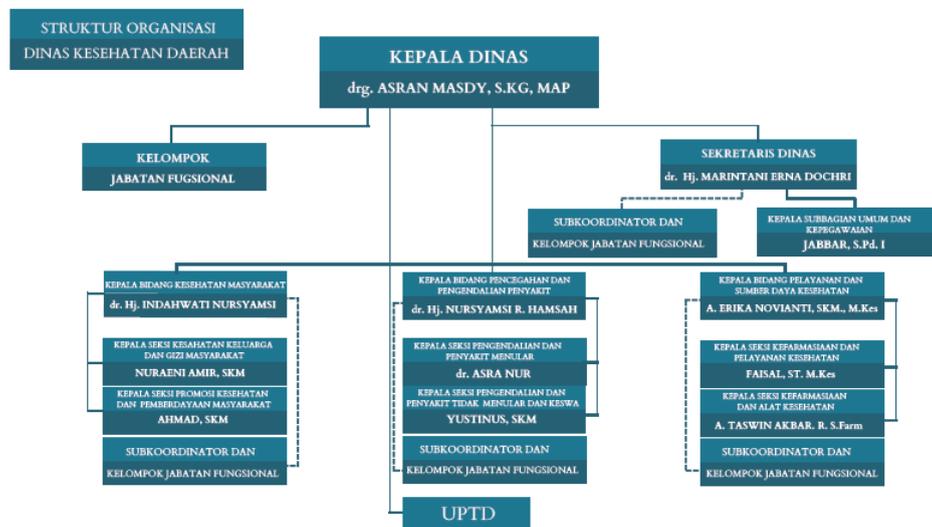
6. UPTD Pelayanan Kesehatan

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan dasar dan pemeriksaan sederhana kepada Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS), Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan keluarganya serta masyarakat di lingkungan Kantor Gubernur Sulawesi Barat;
- b. Melaksanakan perencanaan, penyediaan obat-obatan, alat dan bahan pemeriksaan kesehatan;
- c. Melaksanakan pelaporan ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat
- d. Melaksanakan pelayanan dibidang kesehatan yaitu pelayanan kesehatan dasar berupa :
 - (1). Konsultasi, penyuluhan, pemeriksaan medis dan pengobatan
 - (2). Pemeriksaan, pengobatan, termasuk pencabutan dan tambal gigi
 - (3). Tindakan medis kecil/sederhana
 - (4). Pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana
 - (5) Pengobatan efek samping kontrasepsi
 - (6) Pemberian obat pelayanan dasar dan bahan kesehatan habis pakai
 - (7) Pemeriksaan kehamilan dan persalinan
 - (8) Pelayanan imunisasi dasar

- e. Merencanakan dan menyediakan kebutuhan obat pelayanan kesehatan dasar dan pemeriksaan laboratorium;
- f. Melaksanakan pelaporan pelayanan kesehatan dasar
- g. Melaksanakan ketatausahaan
- h. Melaksanakan penyusunan bahan kebijakan pelayanan unit pelaksana teknis dinas;
- i. Melaksanakan pengolahan data program pelayanan unit pelaksana teknis dinas di sarana pelayanan kesehatan dasar;
- j. Melaksanakan penyusunan bahan pengembangan akses dan kualitas pelayanan unit pelaksana teknis dinas, meliputi Sub Bagian Tata Usaha
- k. Melaksanakan fasilitasi penerapan kebijakan pelayanan unit pelaksana teknis dinas;
- l. Melaksanakan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan unit pelaksana teknis dinas disarana pelayanan kesehatan dasar;
- m. Melaksanakan penyusunan bahan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- n. Melaksanakan monitoring dan hasil Evaluasi unit pelaksana teknis dinas.

7. UPTD Laboratorium Kesehatan dan Darah

Struktur Organisasi



D. PERMASALAHAN UTAMA YANG DIHADAPI DINAS KESEHATAN

Berdasarkan telaah capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2017-2022 dibandingkan dengan target yang tertuang dalam dokumen perencanaan (RPJMD, Renstra, SPM, SGG's dan RAD PG) maka indikator yang belum tercapai dan menjadi isu strategis adalah sebagai berikut:

1. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi

Kematian ibu merupakan indikator kesehatan yang penting dan mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dalam suatu wilayah. Data kematian ibu di Provinsi Sulawesi Barat selama periode 2018-2024 menunjukkan variasi yang perlu dianalisis lebih lanjut untuk memahami tren, faktor penyebab, dan langkah-langkah yang dapat diambil untuk mengurangi angka kematian ibu di Sulawesi Barat.

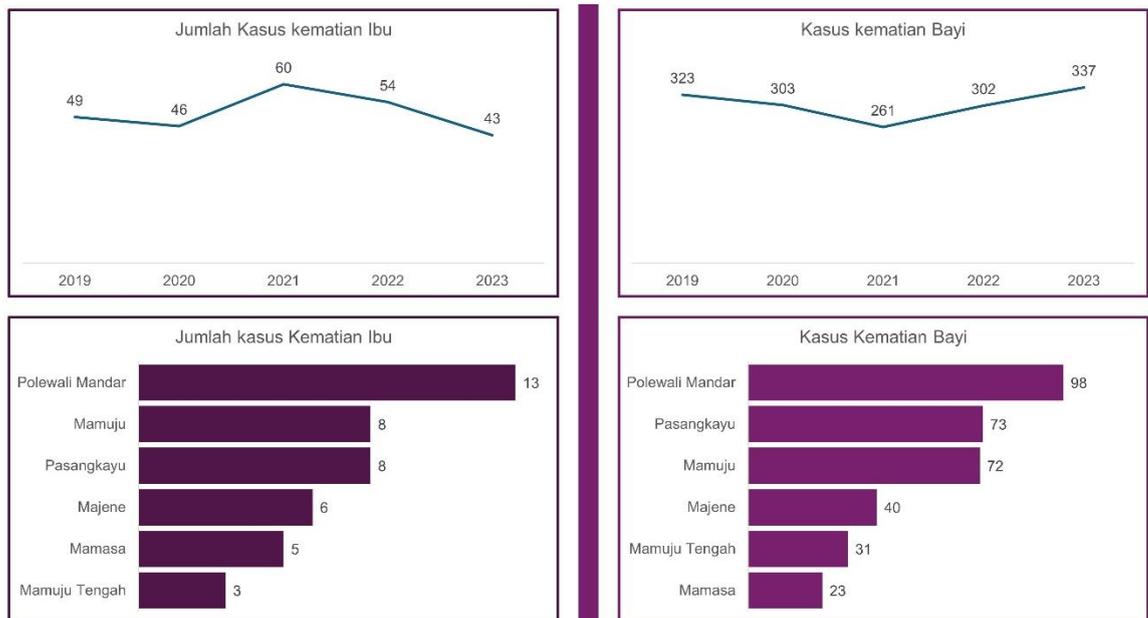
Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB) masih menjadi masalah yang aktual di di Provinsi Sulawesi Barat (AKI: 43 kasus Kematian; AKB: 337 kasus kematian). Kasus Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Barat

mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 sebesar 54 kasus kematian dan 60 kasus kematian pada tahun 2021.

Kasus Kematian ibu terbanyak di Kabupaten Polewali Mandar memiliki kasus kematian sebanyak 13 kasus kematian, Mamuju dan Pasangkayu masing – masing 8 kasus kematian ibu. Adapun kabupaten dengan kasus ibu terendah di kabupaten Mamuju tengah dengan jumlah 3 kasus kematian ibu

Penurunan AKI di Sulawesi Barat walaupun masih tinggi disebabkan meningkatnya jumlah kehamilan risiko tinggi, masih rendahnya deteksi dini masyarakat serta kurang mampunya kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan rujukan kehamilan risiko tinggi.

Grafik 2.1 :
Jumlah kasus kematian ibu dan kematian bayi Provinsi Sulawesi barat



Kejadian kasus kematian bayi mengalami peningkatan dari 202 kasus kematian bayi pada tahun 2022 menjadi 337 kasus kematian pada tahun 2024. Kematian bayi terbanyak terjadi di kabupaten Polewali Mandar dengan jumlah 98 kasus dan Pasangkayu 73 kasus. Kasus kematian bayi terendah di kabupaten Mamasa dengan jumlah kasus kematian 23 kasus.

Tren Kematian Bayi tercatat adanya fluktuasi dalam jumlah kasus kematian bayi dari tahun 2019 hingga 2024 di Provinsi Sulawesi Barat. Tahun 2019 mencatat jumlah tertinggi dengan 323 kasus kematian bayi. Tahun 2021 menjadi tahun dengan jumlah kematian bayi terendah, yakni 261 kasus. Tren naik-turun terlihat dari tahun ke tahun, dengan sedikit peningkatan pada tahun 2024 yang mencapai 337 kasus.

Penyebab kejadian kematian bayi antara lain asfiksia (sesak nafas saat lahir), bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), Asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, infeksi, tetanus neonatorium dan lain – lain. Status gizi buruk bayi antara lain disebabkan belum tepatnya pola asuh khususnya pemberian ASI eksklusif.

2. Akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan

Akses terhadap fasilitas kesehatan dengan situasi dan kondisi geografis merupakan tantangan yang cukup besar didalam pemberian pelayanan Kesehatan secara merata di Sulawesi Barat. Diperlukan upaya dan peran serta pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan aksesibilitas penduduk terhadap fasilitas kesehatan terutama fasilitas upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) dan Pusat Kesehatan Masyarakat yang berkualitas untuk meningkatkan cakupan Pelayanan Kesehatan yang Malaqbi.

Selain itu perlu Perubahan paradigma kesehatan yang lebih menekankan pada upaya promotif-preventif dibandingkan dengan upaya kuratif dan rehabilitatif diharapkan merupakan titik balik kebijakan Provinsi Sulawesi Barat dalam menangani kesehatan penduduk yang berarti program kesehatan yang menitikberatkan pada pembinaan kesehatan bangsa bukan sekedar

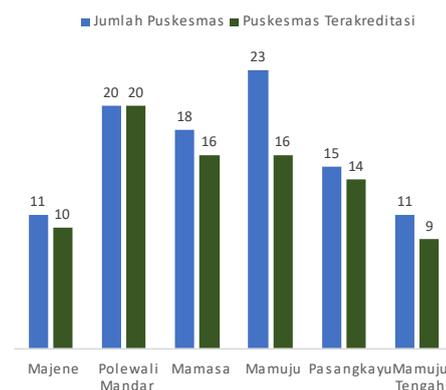
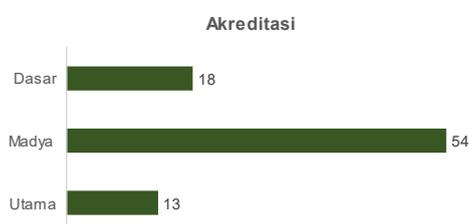
penyembuhan penyakit. Upaya kesehatan di masa datang harus mampu menciptakan dan menghasilkan SDM Sulawesi Barat yang sehat produktif sehingga obsesi upaya kesehatan harus dapat mengantarkan setiap penduduk memiliki status kesehatan yang cukup.

AKREDITASI PUSKESMAS



Jumlah Puskesmas : 98
Puskesmas Terakreditasi : 85

JENIS AKREDITASI



Sejak tahun 2017 untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, Pemerintah Sulawesi Barat melalui Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten melakukan standarisasi pelayanan kesehatan melalui akreditasi puskesmas yang merupakan program dari Kementerian kesehatan.

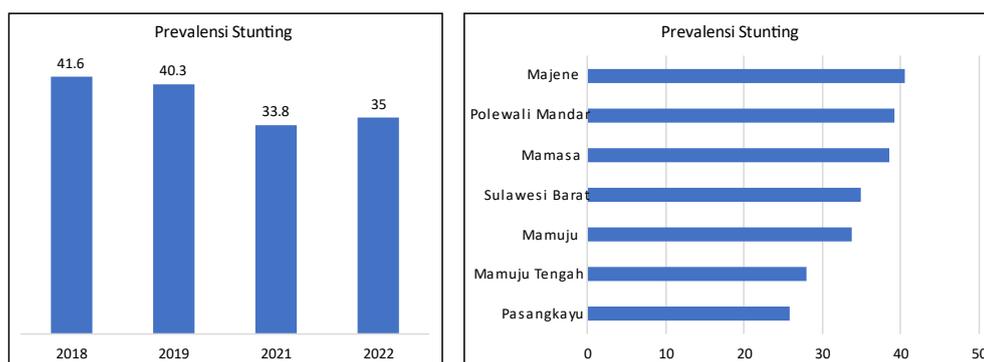
Pada akhir tahun 2024 sebanyak 85 dari 98 (86,7%) puskesmas telah melakukan akreditasi. Akreditasi Puskesmas di Sulawesi Barat berada dalam kategori Madya sebanyak 54 Puskesmas, Dasar 18 Puskesmas dan utama 13 Puskesmas. Adapun sebanyak 13 belum terakreditasi yang tersebar di 5 kabupaten kecuali Polewali Mandar.

3. Gizi Stunting pada Balita

Hasil Survei Status Gizi Indonesia yang dilansir Menteri Kesehatan menunjukkan prevalensi "stunting" anak Balita di Sulawesi Barat mencapai 35 persen. "Angka ini merupakan angka tertinggi kedua provinsi dibandingkan

dengan Provinsi lain di Indonesia, sehingga dipandang perlu untuk memberikan perhatian khusus untuk mengantisipasi pertumbuhannya. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019 sebesar 40,38%.

PREVALENSI STUNTING SULAWESI BARAT



"Kesehatan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan kejiwaan anak, sehingga jika anak sehat tentu akan menyebabkan jiwanya juga sehat. Fakta lainnya, tingginya prevalensi anak stunting telah memosisikan Sulawesi Barat ke dalam lima besar Provinsi masalah stunting.

Masalah gizi, khususnya anak pendek, menghambat perkembangan anak muda, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. Studi yang ada menunjukkan bahwa anak pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima

secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang.

Untuk mengatasi masalah gizi, khususnya anak pendek, diperlukan aksi lintas sektoral. Asupan makanan yang tidak memadai dan penyakit – yang merupakan penyebab langsung masalah gizi ibu dan anak - adalah karena praktek pemberian makan bayi dan anak yang tidak tepat dan, penyakit dan infeksi yang berulang terjadi, perilaku kebersihan dan pengasuhan yang buruk. Pada gilirannya, semua ini disebabkan oleh faktor-faktor seperti kurangnya pendidikan dan pengetahuan pengasuh anak, penggunaan air yang tidak bersih, lingkungan yang tidak sehat, keterbatasan akses ke pangan dan pendapatan yang rendah.

4. Angka Kesakitan dan Kematian Penyakit Menular dan tidak menular Angka Kesakitan dan Kematian penyakit menular dan tidak menular masih tinggi.

Meningkatnya jumlah kasus penyakit menular TB Paru disebabkan belum semua komponen pelaksana penemuan kasus di sarana pelayanan kesehatan mendapat pelatihan dan belum optimalnya ketersediaan prasarana dan sarana di Puskesmas dan Rumah Sakit. Jumlah kasus DBD yang masih tinggi, dikarenakan iklim yang tidak stabil dan curah hujan yang banyak yang merupakan sarana perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* serta tidak maksimalnya kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Penemuan infeksi HIV dan AIDS tiap tahun cenderung meningkat disebabkan upaya penemuan dan pencarian kasus yang semakin intensif melalui VCT di Rumah Sakit. Penyakit-penyakit menular/ infeksi masih menjadi masalah di masyarakat, di sisi lain angka kesakitan dan kematian beberapa penyakit tidak

menular dan degeneratif seperti Diabetes mellitus (DM), kardiovaskuler, hipertensi dan kanker (keganasan) cenderung meningkat.

5. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

GERMAS dilakukan sebagai penguatan upaya promotif dan preventif masyarakat. Tujuan GERMAS, antara lain: 1) Menurunkan beban penyakit menular dan penyakit tidak menular, baik kematian maupun kecacatan; 2) Menghindarkan terjadinya penurunan produktivitas penduduk 3) Menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan karena meningkatnya penyakit dan pengeluaran kesehatan. Prinsip GERMAS, yaitu Kerjasama multisektor; Keseimbangan masyarakat; keluarga dan individu; Pemberdayaan masyarakat; 4) Penguatan sistem kesehatan; Pendekatan siklus hidup; Jaminan Kesehatan Nasional (JKN); dan berfokus pada pemerataan layanan Gerakan ini akan dimulai dengan 3 fokus kegiatan, yaitu meningkatkan aktifitas fisik, konsumsi sayur dan buah, serta deteksi dini penyakit tidak menular (PTM). Kebijakan lainnya adalah Program Keluarga Sehat melalui pendekatan keluarga, dilaksanakan oleh Puskesmas yang mempunyai ciri 1) Sasaran utama adalah Keluarga; 2) Diutamakan Promotif dan Preventif, disertai penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM); 3) Kunjungan rumah secara aktif untuk peningkatan outreach dan total coverage; 4) Pendekatan siklus kehidupan atau life cycle approach.

6. Jaminan kesehatan masih kurang;

Sulawesi Barat bertujuan membuat akses kesehatan yang sama bagi semua penduduknya dalam bentuk Jaminan Kesehatan Nasional. Kalau kita lihat, saat ini capaian kepesertaan di Provinsi Sulawesi Barat telah mencapai 82,83 persen.

Capaian belum mencapai target Universal Health Coverage. Kondisi ini terjadi karena keterbatasan anggaran daerah. Kontribusi terbesar dari jaminan kesehatan di Provinsi Sulawesi Barat adalah orang miskin dan yang paling sedikit adalah para pekerja Non formal melalui JKN Mandiri. Harusnya para pekerja mandiri bisa lebih banyak ikut agar bisa subsidi silang dalam konteks biaya.

Ada dua alasan untuk mengikutsertakan masyarakat miskin dalam jaminan kesehatan nasional. Yang pertama, hal ini memenuhi hak konstitusi. Yang kedua, untuk kebijakan kesehatan nasional, penting untuk memastikan kesehatan masyarakat miskin. Kalau kita lihat faktor-faktor yang membuat indikator kesehatan Indonesia buruk itu adalah masyarakat miskinnya. Kontribusi masyarakat miskin yang berada di 20% terendah pada indikator kesehatan nasional Indonesia itu tiga sampai empat kali dibanding masyarakat non-miskin. Kalau kita ingin cepat meningkatkan angka nasional kita yang buruk, yang kita perlu naikkan adalah aksesibilitas kesehatan kesehatan bagi masyarakat miskin agar jumlah mereka yang berkontribusi tiga sampai empat kali itu akan cepat turun.

Skema partisipasi ini akan menjadi wajib bagi semua masyarakat dan semua turut membayar. Bagi masyarakat miskin, maka yang membayar adalah negara. Kalau seluruh masyarakat ikut serta dalam skema jaminan kesehatan nasional tetapi dari yang swasta belum ikut, maka mereka dari pihak swasta juga akan ikut serta karena tekanan dari sistem atau pasar.

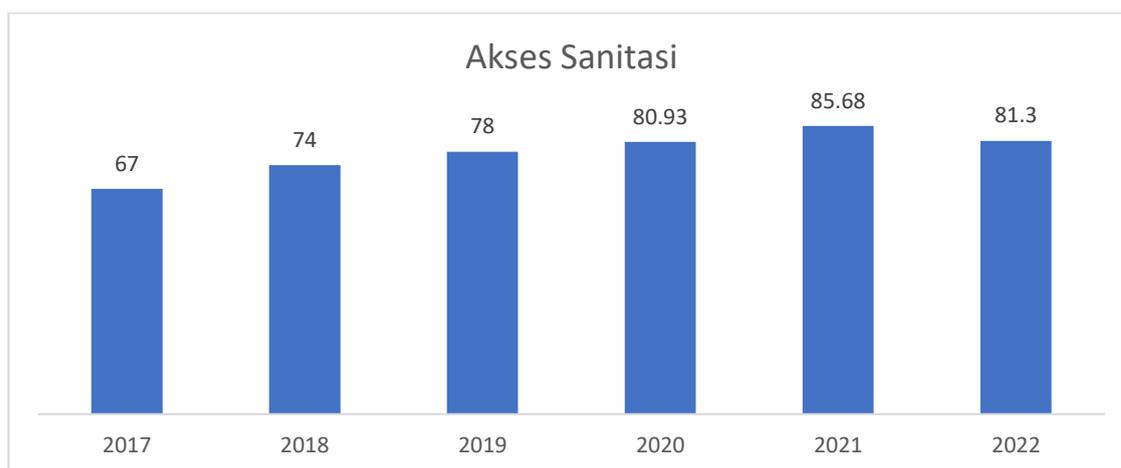
Pelayanan yang diberikan kepada yang miskin dan tidak miskin adalah sama dan mencakupi segala jenis penyakit dari panu sampai penyakit jantung. Yang berbeda adalah pelayanan tambahan, misalnya apakah mau kamar dengan

penyejuk ruangan atau tidak. Namun, orang yang di kelas tiga sekalipun mau operasi jantung terbuka tidak masalah. Hal ini menyebabkan pengeluaran biaya oleh BPJS menjadi sangat besar karena kemurahan hati pemerintah. Namun ini resiko dari kebijakan yang diambil oleh pemerintah. Oleh karena itu perlu ada subsidi silang dan kelompok produktif yang belum ikut serta dalam BPJS harus ikut.

8. Akses terhadap sanitasi yang layak.

Keadaan sanitasi dan higiene, khususnya kebiasaan buang air besar dan cuci tangan pakai sabun, telah terbukti secara meyakinkan berpengaruh terhadap stunting. Dari sisi perilaku pengolahan air di rumah tangga.

Persepsi masyarakat untuk menjaga kesehatan lingkungan masih belum menjadi kebutuhan, dilihat dari masih banyak ditemuinya praktek buang air besar (BAB) di sembarang. Terkait upaya mencapai 100% akses sanitasi layak di Indonesia. Peran aktif pemerintah daerah dan stakeholder lainnya sangat penting untuk mencapai target akses sanitasi layak.



Pada tahun 2022 akses sanitasi Provinsi Sulawesi Barat sebesar 81,3%, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 yang berada pada kisaran

85,68%. Selain itu jumlah desa Sanitasi Total berbasis Masyarakat (STBM) dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan yang cukup signifikan.

Untuk kelancaran dan keberhasilan program tersebut, diperlukan keterlibatan beberapa pihak, mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, serta yang tidak kalah pentingnya adalah peran serta masyarakat dalam pengoperasian dan pemeliharaan infrastruktur yang telah terbangun. Sanitasi membutuhkan dukungan dan kerjasama berbagai pihak. Peran serta para pemangku kepentingan lainnya dalam hal penyediaan lahan, penganggaran biaya operasional dan pemeliharaan, penyiapan kelembagaan Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM), serta pendampingan dan pengawasan terhadap keberlanjutan infrastruktur sanitasi.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja dinas kesehatan diwujudkan dalam bentuk dokumen rencana kinerja tahunan dinas kesehatan dari perjanjian kinerja antara kepala dinas dengan gubernur untuk setiap tahunnya.

a Visi dan Misi Provinsi Sulawesi Barat

Dalam upaya mencapai ***Visi dan Misi pembangunan daerah, yaitu masyarakat yang sejahtera, daerah yang maju, dan manusia yang malaqbi.***

Pembangunan masyarakat yang sejahtera diarahkan pada dua sasaran utama, yaitu: Terpenuhinya hak-hak dasar masyarakat Sulawesi Barat yang ditandai oleh terpenuhinya kebutuhan makanan, layanan pendidikan, layanan kesehatan, layanan air bersih, tempat tinggal, kesempatan berusaha dan Meningkatnya taraf hidup masyarakat Sulawesi Barat yang ditandai oleh meningkatnya pendapatan per-kapita dan menurunnya jumlah penduduk miskin. akses terhadap sumberdaya, dan rasa aman. Pembangunan daerah yang maju diarahkan untuk mencapai sasaran-sasaran pokok sebagai berikut:

1. Terwujudnya pembangunan yang merata antar sektor dan antar wilayah, yang ditandai oleh meningkatnya penyediaan pelayanan infrastruktur (transportasi, listrik, air bersih, dan telekomunikasi), pengurangan ketimpangan pembangunan wilayah dan antar sektor, dan distribusi pendapatan secara merata.
2. Terwujudnya pembangunan berkelanjutan dalam pengelolaan sumberdaya alam dan lingkungan hidup, yang ditandai oleh menurunnya eksploitasi sumberdaya alam yang merusak lingkungan, terciptanya pendapatan masyarakat yang berkelanjutan, terjaminnya kelestarian lingkungan hidup, dan berkembangnya pariwisata.
3. Terwujudnya pemerintahan yang kuat dan kehidupan demokrasi yang sehat

dan dinamis, yang ditandai oleh pemerintahan yang transparan, akuntabel, bebas KKN, serta kehidupan masyarakat yang bebas konflik (vertikal dan horizontal).

Pembangunan manusia yang malaqbi diarahkan untuk mencapai sasaran sasaran pokok sebagai berikut:

1. Terwujudnya karakter manusia dan masyarakat Sulawesi Barat yang semakin berakhlak mulia, bermoral tinggi, dan berbudaya luhur; terlestarikannya secara dinamis nilai-nilai, norma-norma dan kearifan lokal serta mengembangkan seni-budaya lokal dibalik modernisasi dan globalisasi; berkembangnya kehidupan beragama dan harmoni social serta kesatuan dan persatuan dibalik heterogenitas sosial dan multietnik masyarakat; terlestarikannya lingkungan hidup yang indah dan asri; serta semakin mantapnya kepatuhan terhadap hukum.
2. Terwujudnya manusia dan masyarakat Sulawesi Barat yang berdaya saing dengan kualitas pengetahuan dan kesehatan yang tinggi; angka harapan hidup minimal sama dengan rata-rata nasional; kualitas proses dan output pendidikan minimal sama dengan rata-rata nasional; dan kemampuan swadaya dan prakarsa masyarakat serta keberdayaan perempuan yang tinggi.

Berdasarkan RPD Keterkaitan visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan 2023-2026 adalah sebagai berikut :

Tujuan	Sasaran	Indikator	Kondisi Awal (2021)	Target Capaian				
				2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatkan pembangunan manusia yang unggul dan berbudaya	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Indeks Kesehatan	0,6962	0,7067	0,7231	0,7407	0,7551	0,7722

Tujuan yang ditetapkan dalam rangka mewujudkan tercapainya target rencana pembangunan daerah diimplementasikan Strategi dan Kebijakan adalah Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat

Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan untuk mencapai tujuan, sasaran jangka menengah, dan target kinerja hasil (outcome) program prioritas yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

Visi	:	“Masyarakat yang sejahtera, daerah yang maju, dan manusia yang malaqbi”.		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	
Meningkatkan pembangunan manusia yang unggul dan berbudaya	1 Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	1 Menurunkan Tingkat Morbiditas dan Mortalitas, serta Percepatan Penurunan Stunting	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan Kualitas dan Akses Pemerataan Layanan 2. Kesehatan Peningkatan Kemandirian Masyarakat dalam Upaya Kesehatan yang Promotif dan Preventif 3. Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan 4. Pemenuhan Kebutuhan Pangan dan Perbaikan Gizi Masyarakat 5. Peningkatan Akses dan Kualitas Kesehatan Lingkungan 	

b Indikator Kinerja Utama

Perencanaan atau Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar/ 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 amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah 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. Tujuan disusunnya Perjanjian Kinerja adalah :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja Aparatur.
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/ kemajuan kinerja penerima amanah
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Untuk mengukur capaian setiap sasaran strategis yang ada pada rencana strategis ditetapkan sejumlah indikator dan untuk memudahkan disusunlah indicator kinerja sebanyak 7 dari 6 sasaran strategis yang telah ditetapkan. Perjanjian kinerja merupakan perwujudan dan bentuk komitmen yang di tuangkan dalam rencana kinerja tahunan yang merupakan penggalan dari suatu perencanaan strategis dalam waktu satu tahun.

Penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2022 - 2026, ditetapkan sebanyak 7 indikator, sebagai Indikator Kinerja dalam rangka memudahkan pengukuran pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Pada Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat
Tahun 2022.

No.	Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Formula
1	Menurunnya Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi	1	Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 Kelahiran Hidup	Jumlah ibu hamil yang meninggal karena hamil, bersalin, dan nifas di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun di bagi Jumlah kelahiran hidup di wilayah tersebut dan pada kurun waktu yang sama di kali 100.000
		2	Angka kelangsungan hidup bayi	Per 1000 kelahiran di Kurang Angka Kematian Bayi / Infant Mortality Rate (IMR)
2	Terkendalinya Penyakit Menular dan Tidak Menulanyi	3	Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular Per 1000 Penduduk Satuan	Jumlah Kumulatif Kejadian Kesakitan Kategori Penyakit Menular Langsung dan vektor (Tuberkulosis, Hepatitis, Kusta, Frambusia, Infeksi Saluran Pencernaan, Infeksi Saluran Pernafasan, DBD, Malaria, Rabies, Filariasis dan Kecacingan di tambah Jumlah Kumulatif Kejadian Kesakitan Kategori Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus Di Bagi Jumlah Penduduk Wilayah Tertentu Di Kali Per 1000 Penduduk
3	Menurunnya Balita stunting	4	Prevalensi Balita Stunting	Jumlah balita pendek dibagi jumlah balita diukur panjang atau tinggi badan dikali 100

4	Meningkatnya Perlindungan Jaminan Kesehatan	5	Persentase Kabupaten Dengan Universal Health Coverage (UHC)	Kabupaten yang Mencapai Universal Health Coverage (UHC) / Min 95% penduduk yg mendapatkan jaminan Kesehatan dibagi jumlah kabupaten di kali 100
6	Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal di tingkat Provinsi	7	Persentase Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal di tingkat Provinsi)	Rasio rata – rata capaian Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana dan Persentase Pelayanan Kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi

c Perjanjian Kinerja

No.	Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target
1	Menurunnya Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi	1	Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 Kelahiran Hidup	195
		2	Angka kelangsungan hidup bayi	991,62
2	Terkendalinya Penyakit Menular dan Tidak Menulanyi	3	Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular Per 1000 Satuan Penduduk	28,12
3	Menurunnya Balita stunting	4	Prevalensi Balita Stunting	26,7
4	Meningkatnya Perlindungan Jaminan Kesehatan	5	Persentase Kabupaten Dengan Universal Health Coverage (UHC)	50
6	Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal di tingkat Provinsi	7	Persentase Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal di tingkat Provinsi)	100

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2024

Akuntabilitas kinerja merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program / kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan, perubahan pada keluaran hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip good governance dengan pilar akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandate suatu instansi dalam pelayanan public yang 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 adalah proses di mana Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat menetapkan parameter hasil untuk dicapai oleh program, investasi dan akusisi yang dilakukan, berdasarkan apa yang diperjanjikan sebelumnya di dalam Perjanjian Kinerja (perkin).

Tujuan Pengukuran kinerja ini adalah :

1. Menilai capaian secara kuantitatif setiap indikator kinerja sebagai bahan kontribusi bagi proses penilaian (evaluasi) keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran, dan tujuan;
2. Memberikan pemahaman bahwa pengukuran kinerja tidak hanya difokuskan kepada indikator inputs saja, tetapi yang lebih penting adalah indikator *outputs*, *outcomes*, *benefits*, dan *impacts*;

3. Memberikan dasar pengukuran dan evaluasi kinerja yang lebih sistematis, terukur, dan dapat diterapkan.

Pengukuran atas pencapaian sasaran dengan menggunakan 2 (dua) rumus yang disesuaikan dengan karakteristik komponen realisasinya, yaitu :

Rumus 1

Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, rumus sebagai berikut :

$$\text{Persentase pencapaian rencana tingkat capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Rumus 2

Semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja, rumus sebagai berikut :

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

Kriteria penilaian atas capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2023 menggunakan kategori capaian kinerja dengan skala ordinal, mengikuti modul Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang diterbitkan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Deputi Bidang Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur, yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.1
Kategori Pencapaian Kinerja

No.	Rentang Capaian Kinerja	Interpretasi/Kategori Capaian Kinerja
1.	>85-100	Memuaskan
2.	>75 – 85	Sangat Baik
3.	>65 – 75	Baik
4.	>50 – 65	Cukup Baik
5.	>30 – 50	Agak kurang
6.	0 – 30	Kurang

a Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2024

Tujuan dalam penetapan IKU adalah : (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 digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja. Pengukuran kinerja menggunakan metode yang diatur dalam peraturan menteri pendayagunaan aparatur Negara dan Reformasi birokrasi nomor 53 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu Atas Laporan Kinerja.

Berikut ini merupakan gambaran umum pencapaian kinerja pada dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2024, sebagai berikut :

No.	Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target	Realisasi	Persentase Capaian (Realisasi/Target)	Kategori
1	Meningkatnya standarisasi kualitas layanan perorangan dan masyarakat	1	Cakupan Mutu Layanan Upaya Kesehatan Perorangan Yang Sesuai Standar	80%	87.62%	109.52%	Memuaskan
		2	Persentase Pemenuhan standar pelayanan	100%	100 %	100%	Memuaskan

			minimal Bidang Kesehatan				
			Persentase Warga Negara yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	100 %	100%	Memuaskan
			Persentase orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	Memuaskan
2	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	3	Jumlah absolut angka kematian ibu	30	54	20%	Kurang
		4	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	7	10	70%	Baik
4	Meningkatnya Pelayanan Gizi Masyarakat	5	Prevalensi Stunting Pada Balita	30%	24,40%	118%	Memuaskan
5	Terkendalinya penyakit menular dan penyakit tidak menular	6	Cakupan Pencegahan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	35%	35%	100	Memuaskan
6	Meningkatnya akses masyarakat ke sarana pelayanan kesehatan	7	Presentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan	97%	96,71%	99,70	Memuaskan
7	Meningkatnya standarisasi kualitas layanan perorangan dan masyarakat	8	Cakupan pelayanan layanan upaya kesehatan masyarakat yang sesuai standar	75%	28%	37,33%	Agak Kurang

8	Meningkatnya sistem informasi kesehatan	9	Persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu	95%	83,33%	87.72	Memuaskan
9	Meningkatnya kualitas sumber daya manusia kesehatan	10	Persentase Peningkatan Jenis dan Pemerataan Tenaga Kesehatan	80%	67,35%	68,87	Baik
		11	Persentase Peningkatan Mutu dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan	75%	59.06%	79,47	Sangat Baik
		12	Persentase Pengembangan Kompetensi Tenaga Kesehatan yang Terlatih	90%	97,93%	109	Memuaskan
10	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, mamin, alkes dan perbekalan rumah tangga (PKRT)	13	Persentase Layanan Perizinan pada Cabang Pedagang Farmasi (PBF) dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang Sesuai Standar	100%	100%	100	Memuaskan
		14	Persentase Layanan Perizinan pada Usaha Kecil Obat Tradisional	100%	0%	0	Kurang
		15	Persentase Penggunaan Obat Rasional	95%	86,07%	90,6	Memuaskan

11	Meningkatnya upaya pemberdayaan masyarakat	16	Persentase Kabupaten yang Menetapkan Kebijakan Publik yang Berwawasan Kesehatan	100%	33.33 %	33.33	Agak kurang
		17	Persentase Kabupaten/kota yang Melaksanakan Minimal 5 Tema Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	100%	100%	100	Memuaskan
		18	Persentase Desa yang melaksanakan UKBM	80	100%	125	Memuaskan
12	Meningkatnya pengelolaan organisasi lingkup Dinas Kesehatan	19	Nilai RB Lingkup Dinas Kesehatan	B	B	100	Memuaskan

Program dan kegiatan tahun 2024 yang di kelola Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Barat adalah sebagai berikut berdasarkan

b Analisis Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2024

- 1) Sasaran strategis pertama meningkatnya standarisasi kualitas layanan perorangan dan masyarakat terdiri dari 2 indikator kinerja utama yaitu cakupan mutu layanan upaya kesehatan perorangan yang sesuai standar menunjukkan bahwa target capaian sebesar 80% telah terpenuhi dengan realisasi mencapai 87,62%. Hal ini menunjukkan bahwa layanan upaya kesehatan perorangan yang diberikan telah memenuhi standar yang ditetapkan dan sesuai dengan harapan. Persentase capaian yang mencapai 109,52% juga menunjukkan bahwa pencapaian lebih tinggi dari target, yang menandakan adanya peningkatan kualitas layanan.

Dari jumlah upaya kesehatan perorangan sebanyak 106, sebanyak 92 di antaranya terakreditasi, yang menandakan bahwa sebagian besar layanan upaya kesehatan perorangan yang diberikan telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh lembaga terkait. Namun, masih ada sekitar 14 upaya kesehatan perorangan yang belum terakreditasi dan perlu ditingkatkan kualitasnya agar dapat memenuhi standar yang ditetapkan.

Peningkatan kualitas layanan upaya kesehatan perorangan yang belum terakreditasi dapat dilakukan melalui beberapa langkah, antara lain dengan memastikan bahwa protokol pelayanan yang sesuai dengan standar dilaksanakan secara konsisten, mengadakan pelatihan dan pengembangan bagi tenaga kesehatan yang terlibat dalam memberikan layanan, serta melakukan evaluasi dan monitoring secara berkala terhadap kualitas layanan yang diberikan. Selain itu, analisis kinerja ini juga perlu melihat faktor-faktor penyebab peningkatan kualitas layanan upaya kesehatan perorangan yang terakreditasi. Faktor-faktor ini dapat meliputi perbaikan sistem manajemen mutu, peningkatan ketersediaan fasilitas dan peralatan medis yang memadai, serta peningkatan kompetensi dan kualitas tenaga kesehatan yang terlibat dalam memberikan layanan.

Perlu diingat bahwa cakupan mutu layanan upaya kesehatan perorangan yang sesuai standar adalah kunci penting dalam memastikan kualitas layanan kesehatan yang bermutu dan dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Oleh karena itu, perlu terus dilakukan evaluasi dan monitoring secara berkala terhadap kinerja cakupan mutu layanan upaya kesehatan perorangan, serta melakukan perbaikan dan peningkatan kualitas layanan secara berkelanjutan.

Indikator kedua adalah Persentase Pemenuhan standar pelayanan minimal

Bidang Kesehatan yang dibangun oleh 2 indikator pendukung yaitu Persentase Warga Negara yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi yang mendapatkan layanan kesehatan dan Persentase orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar. Target kinerja indikator ini sebesar 100% dan realisasi sebesar 100%, sehingga capaian kinerja indikator Pemenuhan standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan sebesar 100%.

Laporan kinerja yang mencatat bahwa standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan telah tercapai sebesar 100% adalah kabar yang sangat positif. SPM adalah tolak ukur pelayanan minimal yang harus dipenuhi oleh pemerintah untuk memastikan bahwa semua warga negara memiliki akses yang sama terhadap layanan kesehatan yang memadai. Terdapat dua indikator untuk SPM Kesehatan, yaitu Persentase pengelolaan Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis akibat kesehatan, akibat bencana dan atau berpotensi bencana, dan persentase pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa dan pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Pertama-tama, indikator persentase pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis akibat kesehatan, bencana, dan/atau berpotensi bencana adalah penting karena di saat-saat seperti itu, kebutuhan akan pelayanan kesehatan meningkat pesat. Kondisi ini seringkali menyebabkan kekurangan pasokan obat-obatan dan tenaga medis, sehingga sangat penting bagi pemerintah untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan tersedia bagi masyarakat dalam situasi-situasi darurat seperti ini. Jika laporan kinerja mencatat bahwa persentase pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis akibat kesehatan, bencana, dan/atau berpotensi bencana

telah mencapai 100%, maka hal ini menunjukkan bahwa pemerintah telah berhasil memberikan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai bagi warga yang membutuhkan di saat-saat krisis.

Kedua, indikator persentase pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa dan pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya adalah sama-sama penting. Pelayanan kesehatan yang memadai juga harus tersedia di luar situasi-situasi darurat, dan pengembangan fasilitas kesehatan lainnya penting untuk memenuhi kebutuhan yang terus berkembang. Jika laporan kinerja mencatat bahwa persentase pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa dan pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya mencapai 100%, maka hal ini menunjukkan bahwa pemerintah telah berhasil memastikan bahwa layanan kesehatan tersedia bagi masyarakat yang membutuhkan dalam situasi-situasi non-darurat.

Kegiatan yang dilakukan untuk mendukung indikator kinerja 1 adalah Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKMRujukan Tingkat Daerah Provinsi dengan sub kegiatan:

- Pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan Kegiatan Sosialisasi Penyusunan SPM Labkes dan TD
- Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak Gugus Pulau, Pelayanan
- Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan Peralatan Laboratorium Kesehatan
- Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan
- Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)

2) Sasaran strategis kedua Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak terdiri dari 2 indikator kinerja utama yaitu Jumlah absolut angka kematian ibu dan Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup.

Target yang diharapkan untuk di capai pada indikator jumlah absolut angka kematian ibu sebanyak 30 kasus dengan realisasi mencapai 54 kasus. Capaian kinerja indikator ini sebesar 20% dan sangat jauh dari target yang ditetapkan.

Kematian ibu merupakan isu kesehatan yang serius dan perlu mendapat perhatian serius dari pihak terkait. Hasil rekapitulasi yang di dapatkan terdapat 54 kasus kematian ibu pada tahun 2022 yang tersebar 6 kabupaten di Provinsi Sulawesi Barat. Jumlah kasus tertinggi terjadi di Majene sebanyak 15 kasus, dan Polewali Mandar memiliki 12 kasus. Sedangkan, jumlah kematian terendah terjadi di Mamasa dengan hanya 3 kasus.

Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat perbedaan jumlah kematian ibu yang signifikan antara wilayah di dalam wilayah yang sama. Hal ini menandakan adanya kesenjangan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai bagi ibu, terutama di wilayah-wilayah yang memiliki jumlah kematian ibu yang tinggi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi ini antara lain kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai kesehatan reproduksi, kurangnya fasilitas kesehatan yang memadai, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan.

Angka kematian balita per 1000 kelahiran hidup dengan target sebesar 7 / 1000 KH dan realisasi 10,81/1000 KH. Capaian kinerja indikator ini hanya mencapai 70%.

Indikator kinerja ini didukung oleh kegiatan kegiatan berupa pengelolaan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

3) Sasaran Strategis ketiga Meningkatnya Pelayanan Gizi Masyarakat dengan indikator kinerja Prevalensi Stunting Pada Balita dengan target sebesar 30% dan realisasi kinerja 24,40%. Capaian kinerja indikator ini sebesar 114%.

Kegiatan yang mendukung indikator ini adalah pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat dengan indikator input berupa:

- Jumlah Balita Gizi Buruk Mendapatkan Pendampingan Pelayanan Kesehatan Gizi sebanyak 500 orang
- Jumlah Desa MARASA yang Mendapatkan Pemantauan Tumbuh Kembang Anak di 6 Kabupaten
- Jumlah Dokumen Hasil Monitoring dan Evaluasi Program Gizi yang Tersusun sebanyak 2 dokumen
- Jumlah Dokumen Hasil Pemutkhiran Data Dan Surveilans Gizi 1 dokumen
- Jumlah Dokumen Mapping Gizi Buruk Dan Gizi Kurang yang Tersusun sebanyak 7 dokumen
- Jumlah Ibu Kekurangan Energi Kronis (KEK) Mendapatkan Pendampingan Pelayanan Kesehatan Gizi di 6 kabupaten
- Jumlah Orang yang Mengikuti Diseminasi Data Gizi 30 orang
- Jumlah Orang yang Mengikuti TOT Fasilitator PAGT (Pelayanan Asuhan Gizi Terpadu) 50 orang

- Jumlah Petugas yang Dilatih Konseling dan Edukasi Gizi 50 orang
- Jumlah Petugas yang Dilatih Mapping Gizi Buruk Dan Gizi Kurang 105 orang
- Jumlah Remaja Putri yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah di 6 kabupaten

4) Sasaran strategis ke empat dengan indikator kinerja Terkendalinya penyakit menular dan penyakit tidak menular dengan target 35% dan realisasi sebesar 35%. Capaian kinerja indikator ini sebesar 100%. Dukungan kegiatan yang dilakukan dalam pencapaian indikator ini berupa pengelolaan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular dengan Indikator input berupa bimbingan teknis program penyakit menular dan tidak menular.

5) Sasaran strategis kelima Meningkatnya akses masyarakat ke sarana pelayanan kesehatan dengan indikator Persentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan dengan target 97% dengan realisasi 96,71%. Capaian kinerja indikator ini sebesar 81,81%

Kegiatan yang mendukung indikator ini berupa pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat dengan indikator input jumlah dokumen e_costing SPM bidang kesehatan kabupaten dan provinsi yang tersusun sebanyak 1 dokumen.

6) Sasaran strategis ke enam Meningkatnya standarisasi kualitas layanan perorangan dan masyarakat dengan target 75% dan realisasi 28%. Capaian kinerja indikator ini sebesar 37,33%. Dukungan kegiatan untuk pencapaian indikator ini berupa pendampingan fasilitas pelayanan kesehatan dengan indikator input jumlah kabupaten yang mendapatkan fasilitas, Bimbingan Telnis dan Supervisi Pelaksanaan upaya Kesehatan di 6 Kabupaten dan Jumlah petugas yang mendapatkan Peningkatan kapasitas program upaya pelayanan kesehatan sebanyak 300 orang.

7) Sasaran strategis ke tujuh Meningkatnya sistem informasi kesehatan dengan indikator kinerja Persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu kinerja. Target yang ditetapkan sebesar 95% dengan realisasi 83,33%. Capaian kinerja indikator ini mencapai 87,72%.

8) Sasaran strategis ke delapan Meningkatnya kualitas sumber daya manusia kesehatan dengan 3 indikator kinerja utama yaitu Persentase Peningkatan Jenis dan Pemerataan Tenaga Kesehatan dengan target 80% dan realisasi 55,1% dan capaian kinerja sebesar 68,87%. Indikator ke 2 adalah Persentase Peningkatan Mutu dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan target 70% dan realisasi 100% sehingga capaian kinerja sebesar 143%. Indikator ke 3 adalah persentase Pengembangan Kompetensi Tenaga Kesehatan yang Terlatih dengan terget kinerja 80% dan realisasi 98,93%. Capaian kinerja indikator ini sebesar 124%.

Dukungan kegiatan untuk mendukung indikator ini adalah peningkatan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan dan pembinaan pengawasan sumber daya manusia kesehatan. Indikator input kegiatan dukungan jumlah peserta yang mengikuti pelatihan teknis bidang kesehatan 453 orang, jumlah tenaga kesehatan dengan jabatan fungsional kesehatan yang mendapatkan uji kompetensi 60 orang dan jumlah jenis dokumen monitoring evaluasi program SDM kesehatan yang tersusun sebanyak 6 dokumen.

9) Sasaran strategis ke sembilan Meningkatnya mutu sediaan farmasi, mamin, alkes dan perbekalan rumah tangga (PKRT) dengan 3 indikator kinerja utama Persentase Layanan Perizinan pada Cabang Pedagang Farmasi (PBF) dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang Sesuai Standar dengan terget

sebesar 100% dan realisasi 100%. Capaian kinerja indikator ini mencapai 100%. Indikator capaian ke 2 adalah Persentase Layanan Perizinan pada Usaha Kecil Obat Tradisional dengan target sebesar 100% dan realisasi 0%. Capaian kinerja indikator ini sebesar 0%. Ini disebabkan karena tidak adanya layanan perizinan yang dikeluarkan pada usaha kecil obat tradisional di Sulawesi Barat. Indikator ke 3 adalah Persentase Penggunaan Obat Rasional dengan target 95% dan realisasi 85%. Capaian kinerja indikator ini mencapai 89,47%. Dukungan kegiatan yang dilakukan untuk pencapaian indikator ini adalah Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, makanan dan minuman serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, penyediaan dan pengelolaan data perizinan pengakuan PBF Cabang dan cabang PAK berbasis elektronik, Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan usaha kecil obat tradisional dan penyediaan dan pengelolaan data perizinan dan tindak lanjut pengawasan izin UKOT berbasis elektronik.

Indikator input dukungan indikator ini berupa frekuensi pemenuhan distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan sebanyak 12 kali, jumlah izin pedagang besar farmasi (PBF) dan cabang penyalur alat kesehatan (PAK) yang diterbitkan sebanyak 4 izin, Jumlah industri rumah tangga, pangan yang dibina 30 IRT-P, jumlah pembinaan usaha kecil obat tradisional berizin yang diawasi 10 usaha dan jumlah kabupaten yang dilaksanakan pemantauan indikator sebanyak 6 kabupaten.

- 10) Sasaran strategis ke 10 adalah Meningkatnya upaya pemberdayaan masyarakat dengan 2 indikator kinerja utama yaitu Persentase Kabupaten yang Menetapkan Kebijakan Publik yang Berwawasan Kesehatan dengan target yang diharapkan sebesar 100%. Realisasi indikator ini sebesar 33% dengan capaian kinerja hanya 33%. Indikator kedua Persentase Kabupaten/kota yang

Melaksanakan Minimal 5 Tema Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dengan target yang ditetapkan sebesar 17% dan realisasi 17%. Capaian kinerja indikator ini sebesar 17%. Kegiatan yang mendukung indikator ini berupa peningkatan upaya advokasi kesehatan, pemberdayaan, penggalangan kemitraan, peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah provinsi dan penyelenggaraan promosi kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat.

Indikator input yang memberikan kontribusi pencapaian indikator kinerja utama antara lain jumlah desa marasa yang mendapatkan pendampingan desa siaga sebanyak 6 desa, Jumlah peserta yang mengikuti rapat koordinasi lintas sektor bidang kesehatan 54 orang, jumlah orang mendapatkan advokasi kebijakan publik yang berwawasan kesehatan 4 jenis, dan jumlah petugas kesehatan yang mendapatkan workshop desain grafis dan multi media kesehatan sebanyak 90 orang.

- 11) Sasaran strategis ke 11 adalah Meningkatnya pengelolaan organisasi lingkup Dinas Kesehatan dengan indikator kinerja nilai RB lingkup Dinas Kesehatan dengan target nilai RB yaitu B dan realisasi B. Capaian kinerja indikator ini mencapai 100%.

Dari tabel dan analisis tersebut diatas terlihat bahwa tahun 2022, dari 19 indikator kinerja utama (IKU) dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, terdapat 7 indikator yang tidak mencapai target yang telah ditetapkan. IKU yang pencapaiannya dibawah target, yaitu:

- 1) Jumlah absolut angka kematian Ibu dengan capaian kinerja 20%
- 2) Angka kematian balita per 1000 kelahiran hidup dengan capaian kinerja 70%
- 3) Cakupan pelayanan layanan upaya kesehatan masyarakat yang sesuai standar dengan capaian kinerja 37,33%

- 4) Persentase Peningkatan Jenis dan Pemerataan Tenaga Kesehatan dengan kinerja 68%
- 5) Persentase Peningkatan Mutu dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan kinerja 79%
- 6) Persentase Layanan Perizinan pada Usaha Kecil Obat Tradisional dengan capaian kinerja 0%
- 7) Persentase Kabupaten yang Menetapkan Kebijakan Publik yang Berwawasan Kesehatan dengan capaian kinerja 33,33%

Perbandingan capaian kinerja tahun sebelumnya dengan tahun 2022 adalah sebagai berikut :

- 1) Pemenuhan standar pelayanan minimal bidang kesehatan dengan target kinerja sebesar 100%. Terdapat 2 standar pelayanan minimal bidang kesehatan ditingkat provinsi yaitu terkait KLB dan penanganan krisis kesehatan. Pada tahun 2020 yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam dengan capaian kinerja 100%. Semua kasus KLB di Sulawesi Barat pada tahun 2022 dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam oleh petugas kesehatan. Capaian kinerja indikator ini sama dengan capaian kinerja tahun sebelumnya yang mencapai 100%.
- 2) Persentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan dengan capaian kinerja pada tahun 2021 sebesar 81,71%. Capaian ini mengalami peningkatan pada tahun 2022 dengan capaian kinerja tahun 99,70 %. Target yang ditetapkan untuk indikator ini sebesar 90% penduduk Sulawesi Barat mendapatkan jaminan kesehatan melalui SJSN dan terealisasi sebesar 96,71%.

Beberapa penyebab dari permasalahan tidak tercapainya indikator kinerja program tersebut diatas antara lain :

- 1) Kebijakan pelaksanaan program dan kegiatan antara bidang dan pengelola program belum semuanya bersinergi.
- 2) Perencanaan anggaran program dan kegiatan belum berbasis capaian indikator kinerja tahun anggaran.
- 3) Keterbatasan anggaran dalam mencapai indikator kinerja
- 4) Kesenambungan program antara bidang maupun program yang ada di dinas kabupaten belum optimal.

Solusi yang akan dilakukan pada berikutnya antara lain :

- 1) Sinergitas dalam menyusun dan melaksanakan program dan kegiatan harus lebih ditingkatkan dan diperbaiki antara pengelola program baik OPD dinas kesehatan provinsi maupun kabupaten.
- 2) Penyusunan program dan kegiatan yang lebih sensitive, aplikatif, tepat, jelas outcome dan memiliki daya ungkit yang signifikan serta bersinergi antara program / kegiatan dalam rangka pencapaian target indikator kinerja.

Program berdasarkan indikator kinerja utama (IKU) tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Pagu	Realisasi	Persentase
1	Meningkatnya standarisasi kualitas layanan perorangan dan masyarakat	Cakupan Mutu Layanan Upaya Kesehatan Perorangan Yang Sesuai Standar	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	35,714,019,330	30,258,999,038	84.73
		Persentase Pemenuhan standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan				
		Persentase Warga Negara yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi yang				

		mendapatkan layanan kesehatan				
		Persentase orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar				
2	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah absolut angka kematian ibu				
		Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup				
4	Meningkatnya Pelayanan Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting Pada Balita				
5	Terkendalinya penyakit menular dan penyakit tidak menular	Cakupan Pencegahan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular				
6	Meningkatnya akses masyarakat ke sarana pelayanan kesehatan	Persentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan				
7	Meningkatnya standarisasi kualitas layanan perorangan dan masyarakat	Cakupan pelayanan layanan upaya kesehatan masyarakat yang sesuai standar				
8	Meningkatnya sistem informasi kesehatan	Persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu				
9	Meningkatnya kualitas sumber daya manusia kesehatan	Persentase Peningkatan Jenis dan Pemerataan Tenaga Kesehatan	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	65,090,080	57,469,000	88.29
		Persentase Peningkatan Mutu dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan				
		Persentase Pengembangan Kompetensi Tenaga Kesehatan yang Terlatih				

10	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, mamin, alkes dan perbekalan rumah tangga (PKRT)	Persentase Layanan Perizinan pada Cabang Pedagang Farmasi (PBF) dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang Sesuai Standar	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	95,752,600	74,287,100	77.58
		Persentase Layanan Perizinan pada Usaha Kecil Obat Tradisional				
		Persentase Penggunaan Obat Rasional				
11	Meningkatnya upaya pemberdayaan masyarakat	Persentase Kabupaten yang Menetapkan Kebijakan Publik yang Berwawasan Kesehatan	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	888,501,980	819,763,388	92.26
		Persentase Kabupaten/kota yang Melaksanakan Minimal 5 Tema Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat				
		Persentase Desa yang melaksanakan UKBM				
12	Meningkatnya pengelolaan organisasi lingkup Dinas Kesehatan	Nilai RB Lingkup Dinas Kesehatan	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	16,324,871,548	16,095,949,453	98.60

c Realisasi Anggaran

Pada tahun 2024 Jumlah anggaran yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat sebesar Rp 53.088.235.538 dengan realisasi anggaran sebesar 47,306,467,979 (89,11%). Rincian alokasi anggaran dinas kesehatan tahun 2022 berdasarkan program adalah sebagai berikut:

- Program penunjang urusan pemerintah daerah Rp. 16,324,871,548 dengan realisasi Rp. 16,095,949,453
- Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan

masyarakat Rp 35,714,019,330 dengan realisasi Rp. 30,258,999,038

- Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan Rp. 65,090,080 dengan realisasi 57,469,000
- Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman Rp. 95,752,600 dengan realisasi Rp. 74,287,100
- Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Rp. 888,501,980 dengan realisasi Rp. 819,763,388

Jumlah anggaran Dinas Kesehatan mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai Rp. 88,417,375,814.31.

Untuk mewujudkan target capaian sasaran strategis yang telah ditetapkan, tentunya dibutuhkan anggaran dalam melaksanakan program dan kegiatan yang menunjang upaya pencapaian target sasaran strategis.

Dalam rangka menunjang penyelenggaraan pemerintah pembangunan kesehatan masyarakat, diperlukan adanya sumber daya dan anggaran yang cukup serta memadai diantaranya berasal dari anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) yang dijabarkan dalam bentuk program dan kegiatan organisasi perangkat daerah (OPD).

BAB IV

PENUTUP

a Kesimpulan

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat sebagai 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 .

Berikut capaian dari 12 sasaran strategis dan 19 indikator kinerja yang di capai dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat pada tahun 2024 :

- 1) Cakupan mutu layanan upaya kesehatan perorangan Yang Sesuai Standar dengan capaian kinerja 109,52%.
- 2) Persentase Pemenuhan standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan dengan capaian kinerja 100%
- 3) Prevalensi Stunting Pada Balita dengan capaian kinerja 118%
- 4) Cakupan Pencegahan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular dengan capaian kinerja 100%
- 5) Presentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan dengan capaian kinerja 99,70%
- 6) Persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu dengan capaian kinerja 87,72%
- 7) Persentase Pengembangan Kompetensi Tenaga Kesehatan yang Terlatih dengan capaian kinerja 109%
- 8) Persentase Layanan Perizinan pada Cabang Pedagang Farmasi (PBF)

dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang Sesuai Standar dengan capaian kinerja 100%

- 9) Persentase Penggunaan Obat Rasional dengan capaian kinerja 89,47%
- 10) Persentase Kabupaten/kota yang Melaksanakan Minimal 5 Tema Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dengan capaian kinerja 100
- 11) Persentase desa yang melaksanakan UKBM dengan capaian kinerja 125%
- 12) Nilai RB Lingkup Dinas Kesehatan dengan capaian kinerja 100%.

b Strategi Untuk Peningkatan Kinerja di Masa Datang

Strategi yang diperlukan guna meningkatkan kinerja Dinas kesehatan dimasa mendatang antara lain :

- Perlu upaya sinkronisasi dan pola operasional dalam pelaksanaan program dan kegiatan, khususnya antara kabupaten/kota dengan provinsi maupun dengan pusat;
- Perlunya komitmen dalam kinerja pembangunan kesehatan di Sulawesi Barat dengan semua stake holder, lintas sektor dan lintas program dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan;
- Perlunya kebijakan strategis dalam mencapai hasil kinerja yang diharapkan, khususnya dalam mendukung Sulawesi Barat sejahtera dan mandiri.
- Perlunya pengawalan, monitoring dan evaluasi dalam implementasi Rencana Kerja Pembangunan Kesehatan yang telah disusun.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2024 untuk Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/ evaluasi untuk kegiatan/ kinerja yang akan datang.



DINKES
Sulawesi Barat



DINAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI BARAT

