



**DINAS KESEHATAN**  
KABUPATEN BOMBANA



# LAKIP

LAPORAN KINERJA  
INSTANSI PEMERINTAH

---

**TAHUN  
2022**

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya kita masih diberikan kesehatan sehingga dapat menyelesaikan Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana Tahun 2022.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana merupakan perwujudan pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian visi dan misi Dinas Kesehatan pada Tahun Anggaran 2022 yang mengikuti visi misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih Periode 2017-2022.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2022 merupakan Laporan Kinerja tahun kelima pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2017-2022.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Akuntabilitas Instansi Pemerintah (LAKIP) mempunyai beberapa fungsi, antara lain merupakan alat penilai kinerja sebagai wujud akuntabilitas kinerja secara kuantitatif, dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan menuju *good governance*, transparansi, dan pertanggungjawaban kepada masyarakat. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah merupakan

alat kendali dan alat pemacu peningkatan kinerja setiap unit organisasi di lingkungan.

Sejalan dengan pelaksanaan reformasi birokrasi, penerapan metode pengukuran kinerja yang dilaksanakan adalah dengan membandingkan antara target kinerja sasaran dengan realisasi kinerja sasaran, atau dengan kata lain membandingkan capaian indikator kinerja sampai tahun berjalan dengan target kinerja 5 (lima) tahunan yang direncanakan.

Kinerja diukur atas dasar penilaian Indikator Kinerja Utama (IKU) yang merupakan indikator keberhasilan pencapaian sasaran strategis sebagaimana telah ditetapkan pada Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan tahun 2017-2022 sebagai kontrak kinerja.

Rumbia, Februari 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BOMBANA

The image shows a circular official stamp of the Health Office of Bombana Regency. The stamp contains the text "PEMERINTAH KABUPATEN BOMBANA" around the top edge and "DINAS KESEHATAN" in the center. A handwritten signature in black ink is written over the stamp.

**DARWIN, SE**

Nip. 19730819 200604 1 012

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Kedudukan dan Struktur Organisasi.....	5
1.3 Sumber Daya Manusia .....	18
1.4 Identifikasi Permasalahan Utama ( <i>strategis issued</i> ) .....	19
<b>BAB II     PERENCANAAN KINERJA</b>	
2.1 Rencana Strategis .....	33
2.2 Perjanjian Kinerja .....	39
<b>BAB III    AKUNTABILITAS KINERJA</b>	
3.1 Capaian Kinerja Organisasi .....	41
3.2 Realisasi Anggaran .....	63
<b>BAB IV    PENUTUP</b> .....	66

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

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 pertanggung jawaban 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 dipertanggung jawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana pada

tahun 2022 dimaksudkan untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran dengan strategi berupa kebijakan dan program yang terdiri atas kegiatan yang telah ditetapkan dalam APBD Kabupaten Bombana maupun sumber dana lainnya (APBD Provinsi, APBN, Bantuan Luar Negeri, dan sumber pendanaan lainnya yang sah) Tahun Anggaran 2022. Dokumen Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ditujukan kepada Bupati Bombana sebagai bahan dukungan untuk penyusunan LAKIP Pemerintah Kabupaten Bombana pada tahun 2022.

SAKIP adalah Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dimana sistem ini merupakan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan. Dalam hal ini, setiap organisasi diwajibkan mencatat dan melaporkan setiap penggunaan keuangannegara serta kesesuaiannya dengan ketentuan yang berlaku sesuai Peraturan Presiden Republik Indonesia Noor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sedangkan penyusunan LAKIP berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk

Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Tujuan Pembangunan Kesehatan yang dilaksanakan harus sejalan dengan tujuan Pembangunan Nawacita dan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan kelanjutan dari *Milenium* atau *Millenium Development Goals* (MDGs) dengan beberapa tujuan SDGs dibidang kesehatan yaitu : mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan, menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia, menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang.

Dalam mencapai tujuan tersebut maka diselenggarakan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan, baik oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, maupun oleh masyarakat termasuk swasta. Dengan demikian guna terselenggaranya pembangunan kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna, bertanggung

jawab, bebas korupsi, kolusi dan nepotisme, maka diperlukan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan legitimate.

Pertanggungjawaban dimaksud disampaikan dan dilakukan melalui sistem akuntabilitas dan media pertanggungjawaban yang harus dilaksanakan secara periodik dan terstruktur, sehingga pengimplementasian sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah diharapkan dapat mendorong terciptanya pemerintahan yang baik dan terpercaya.

Pelaksanaan *Good Governance* tidak hanya terkait dengan efisiensi, tapi juga berkaitan dengan akuntabilitas berbagai penyelenggaraan publik kepada stakeholdernya. Ide dasar dari akuntabilitas adalah kemampuan seseorang atau organisasi atau penerima amanat untuk memberikan jawaban kepada pihak yang memberikan amanat atau mandat tersebut.

Dinas kesehatan Kabupaten Bombana sebagai penerima mandat tersebut maka secara hirarki memberikan pelayanan kepada masyarakat dibidang kesehatan dimana kesehatan adalah Hak Azazi Manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan Pembangunan Masyarakat Kabupaten Bombana Khususnya. Untuk itu perlu penyelenggaraan pembangunan Kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan yang dilaksanakan secara terpadu dan serasi antara pemerintah dan masyarakat maupun swasta.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana Tahun 2022 dimaksudkan sebagai perwujudan Kewajiban Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana, untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dan juga sebagai bagian kontribusi pada penyelenggaraan pemerintahan khususnya dibidang kesehatan.

## **1.2 Kedudukan dan Struktur Organisasi**

Dinas Kesehatan merupakan perangkat daerah pemerintah kabupaten dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pemerintah kabupaten di bidang pelayanan kesehatan.

### **1.2.1. Kedudukan Organisasi**

Kedudukan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana sebagaimana dimaksud pasal 5 sebagai berikut :

- 1) Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana merupakan unsur pelaksana urusan pemerintah yang menjadi kewenangan Daerah;
- 2) Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah

### **1.2.2. Struktur Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Bupati Bombana Nomor 30 Tahun 2022, tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana sebagai unsur pelaksana pemerintah kabupaten di bidang kesehatan dengan struktur sebagai berikut:

Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana, terdiri atas :

- 1) Kepala Dinas;
- 2) Sekretariat;
- 3) Bidang Kesehatan Masyarakat;
- 4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- 5) Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
- 6) Sub Bagian Umum;
- 7) Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan;
- 8) Unit Pelaksana Teknis Daerah; dan
- 9) Kelompok Jabatan Fungsional.

### **1.2.3. Tugas dan Fungsi**

- 1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana;

**Tugas :**

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan

urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan di bidang Kesehatan.

**Fungsi :**

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud Pasal 6 Peraturan Bupati Bombana 30 Tahun 2022, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a) Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- b) Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- c) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;

- d) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- e) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Daerah dengan bidang Kesehatan; dan
- f) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsi dinas.

Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana memiliki kewenangan sebagai berikut :

- a) Melaksanakan perencanaan dan pengendalian kesehatan di daerah;
- b) Melaksanakan bimbingan konsultasi dan koordinasi bidang kesehatan; dan
- c) Melaksanakan monitoring dan evaluasi di Puskesmas.

2) Sekretariat:

Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program kerja kesekretariatan. Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala dinas.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok, Sekretariat mempunyai fungsi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di Lingkup Dinas Kesehatan Daerah;
- b) Pengelolaan administrasi keuangan dan kepegawaian, surat menyurat, kearsipan dan urusan rumah tangga;
- c) Pengelolaan administarsi umum dan perlengkapan kantor, pengurusan dan pemeliharaan kebersihan dan keamanan kantor;
- d) Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di Lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- e) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan tugas administrasi di Lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- f) Pengelolaan asset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Daerah;
- g) Pemberian bimbingan dan arahan pada staf; dan
- h) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri atas :

- a) Sub Bagian Umum; dan
- b) Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan;

Sub Bagian dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris.

### 3) Bidang Kesehatan Masyarakat

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

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Untuk menyelenggarakan tugas pokok, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan,

kesehatan kerja dan olahraga;

c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;

d) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; dan

e) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang *surveillance* dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok

sebagaimana dimaksud, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai fungsi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang *surveillance* dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang *surveillance* dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang *surveillance* dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang *surveillance* dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- e) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh

Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsi lainnya.

#### 5) Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan.

Bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok, bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan mempunyai fungsi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian dan perbekalan

kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;

- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- d) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan; dan

e) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsi lainnya.

#### 6) Unit Pelaksana Teknis Daerah

Unit Pelaksana Teknis Daerah adalah unsur pelaksana teknis dinas secara operasional di lapangan. Kepala Unit Pelaksana Teknis Daerah berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Unit Pelaksana Teknis Daerah dilengkapi dengan tata usaha dan jabatan fungsional yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala UPTD. UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana terdiri dari : BLUD RSUD, Labkesda, Instalasi Farmasi Kesehatan (IFK) dan 22 Puskesmas.

#### 7) Kelompok Jabatan Fungsional

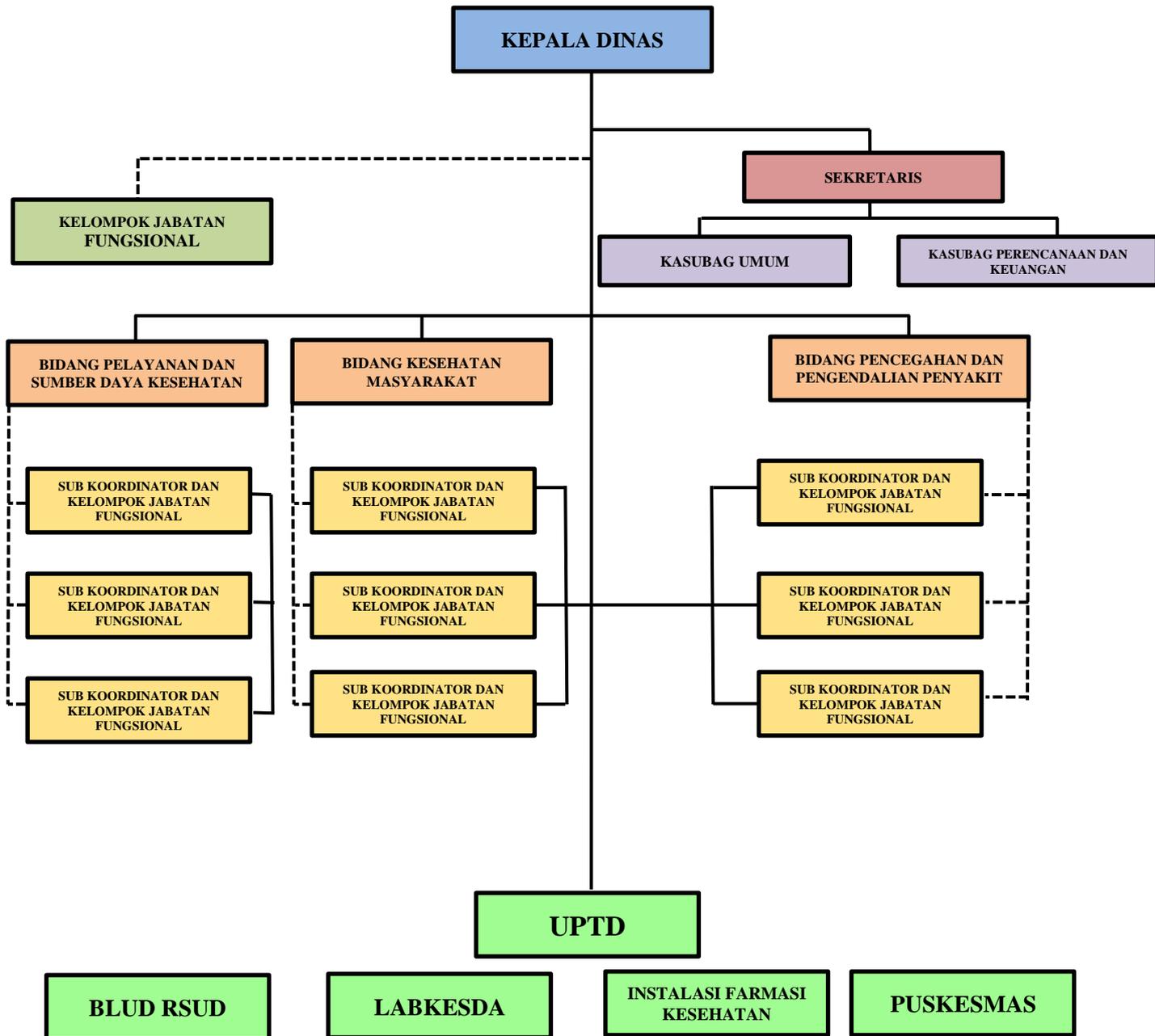
Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tenaga fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah Aparatur Sipil Negara dalam jenjang jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan

bidang keahliannya.

Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh koordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional dan dibantu oleh sub-koordinator sesuai dengan lingkup bidang tugas dan fungsi jabatan pimpinan tinggi pratama masing-masing.

Koordinator melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan pada satu kelompok substansi pada masing-masing pengelompokan uraian fungsi. Sub-koordinator melaksanakan tugas membantu koordinator dalam penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan pada satu kelompok substansi pada masing-masing pengelompokan uraian fungsi.

**STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOMBANA**



*Sumber : Peraturan Bupati Bombana Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana*

### 1.3. Sumber Daya Manusia

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana didukung oleh sumber daya manusia yang memadai. Jumlah SDM yang bekerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana, UPTD Instalasi Farmasi, UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) dan UPTD Puskesmas sampai dengan tahun 2022 adalah sebanyak 461 orang.

Tabel 1.1  
Jumlah Tenaga Menurut Jenjang Pendidikan Tahun 2022  
Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana

No	Pendidikan	Kantor Dinkes	Labkes	Puskesmas	IFK	Jumlah
1	Dokter					
	- Umum	0	0	28	0	28
	- Gigi	0	0	16	0	16
2	Pascasarjana (S2):					
	- Kesehatan	13	1	7	0	21
	- Umum	1	0	0	0	1
3	Sarjana S1/DIV:					
	- Kesehatan	25	0	95	1	121
	- Umum	8	0	4	0	12
4	Diploma III:					
	- Kesehatan	8	1	220	4	233
	- Umum	1	0	0	0	1
5	Diploma I					
6	SLTA	8	0	18	2	28
7	SLTP	0	0	0	0	0

Sumber : Data Sub Bagian Umum  
Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana Tahun 2022

#### **1.4. Identifikasi Permasalahan Utama (strategic issued)**

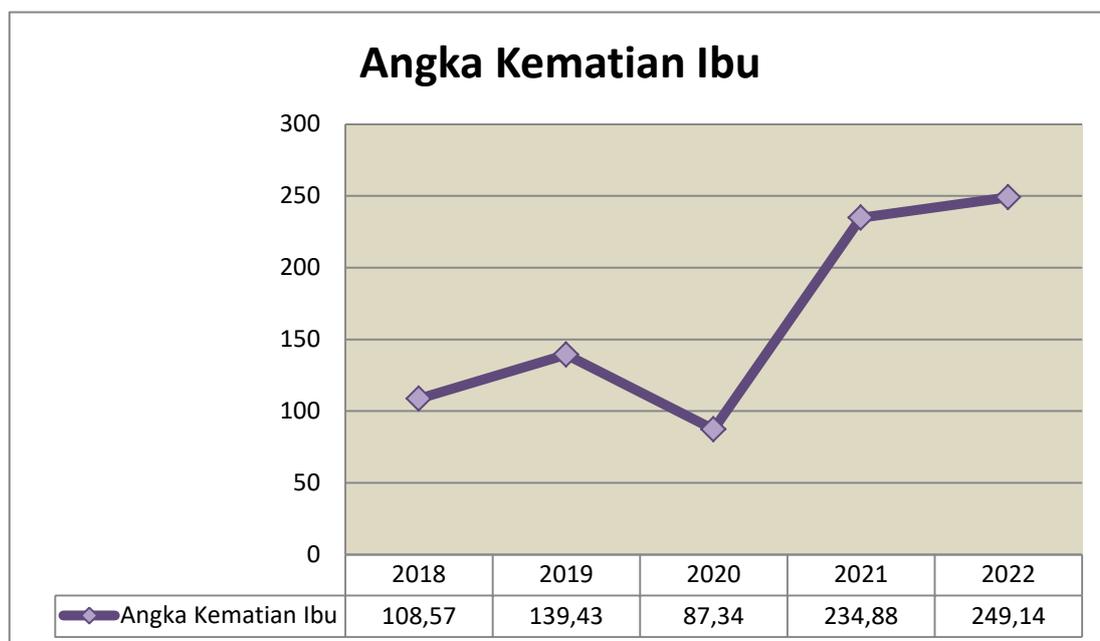
Adapun identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana sebagai berikut :

##### **1.4.1. Angka Kematian Ibu (AKI)**

Kematian ibu menurut defenisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator yang paling menonjol untuk menilai derajat kesehatan dan juga merupakan salah satu indikator kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan.

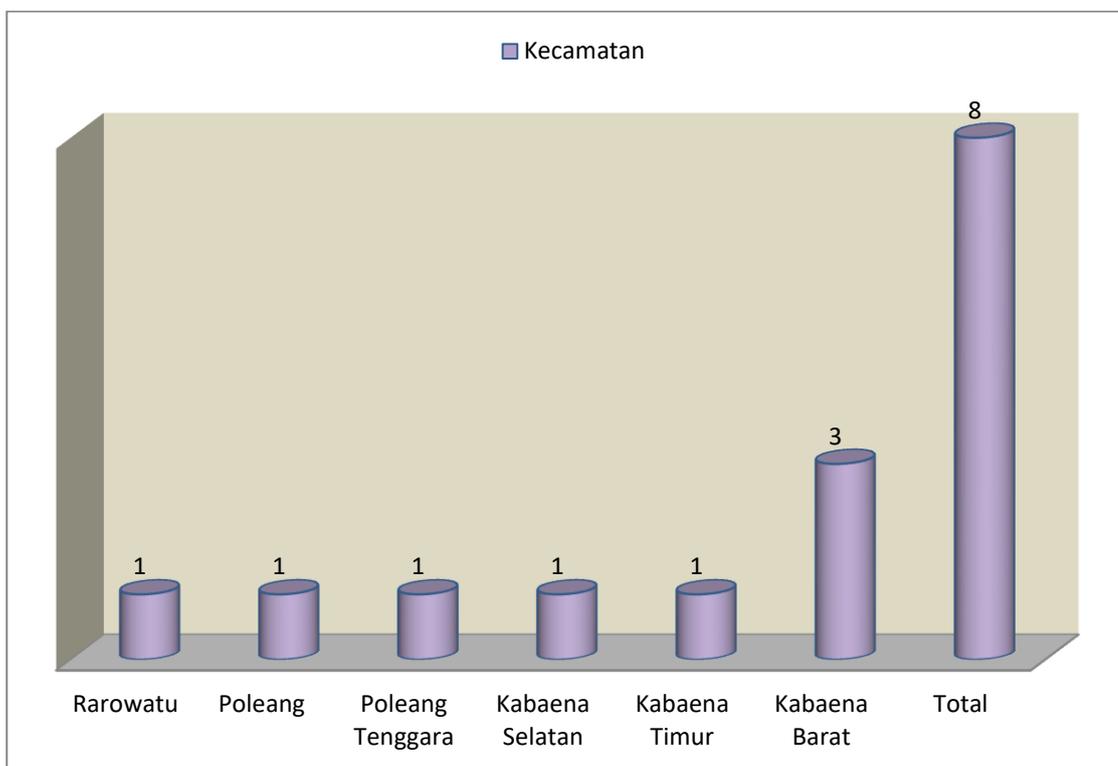
Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Target Angka Kematian Ibu sampai tahun 2022 adalah mengurangi sampai  $\frac{3}{4}$  resiko jumlah kematian ibu. Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Bombana tahun 2022 sebesar 249,14 per 100.000 Kelahiran Hidup.

Gambar 1.2  
 Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2018-2022  
 (Dalam 100.000 Kelahiran Hidup) Di Kabupaten Bombana



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi Dinkes Kab. Bombana Tahun 2022

Gambar 1.3  
 Jumlah Kematian Ibu berdasarkan Kecamatan  
 Kabupaten Bombana Tahun 2021



Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bombana pada tahun 2022 meningkat dibanding pada tahun 2020 dengan kenaikan 161,8 per 100.000 kelahiran hidup.

Data kematian ibu di Kabupaten Bombana tahun 2022 sebanyak 8 orang dari jumlah 3.211 kelahiran hidup maka angka kematian ibu pada tahun 2022 sebesar 234,88 orang per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini disebabkan ibu hamil mengalami retensi plasenta, hipertensi, eklamsi, retensio , pre

eklamsia. Adapun faktor lain penyebab meningkatnya jumlah kasus kematian ibu diantaranya kurangnya kesadaran dari berbagai elemen masyarakat tentang pentingnya kesehatan ibu, letak geografis daerah yang sukar di jangkau oleh tenaga medis untuk memberikan pelayanan kesehatan, disamping perbedaan latar belakang kondisi ekonomi, sosial budaya di daerah tersebut. Dimana masih ada keluarga yang memilih bersalin dirumah dan dibantu oleh dukun desa setempat sehingga terjadi komplikasi saat persalinan, ibu tidak segera dirujuk ke fasilitas yang lengkap dan terlambat mendapat pertolongan cepat dan tepat dari tenaga kesehatan.

#### **1.4.2. Angka Kematian Bayi (AKB)**

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dibawah satu tahun untuk setiap 1.000 kelahiran hidup. Ancaman terhadap kelangsungan hidup bayi tercermin pada angka kematian bayi (AKB) yang tinggi.

Gambar 1.4  
 Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Bombana  
 Lima Tahun terakhir (2017-2022)



*Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi Dinkes Kab. Bombana Tahun 2021*

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 terjadi peningkatan sebesar 11,21 per 1.000 kelahiran hidup. Dimana jumlah kematian bayi sebanyak 36 kasus, hal ini disebabkan bayi yang dilahirkan BBLR, asfiksia (gangguan pernapasan), sepsis (infeksi tali pusat) dan diare.

Adapun faktor lain penyebab kematian bayi adalah kurangnya perhatian masyarakat terutama lingkungan keluarga tentang pentingnya kesehatan ibu pada saat hamil dan persalinannya, dimana pada saat hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal dan masih ada keluarga

yang memilih bersalin dirumah dan tanpa di bantu oleh tenaga kesehatan.

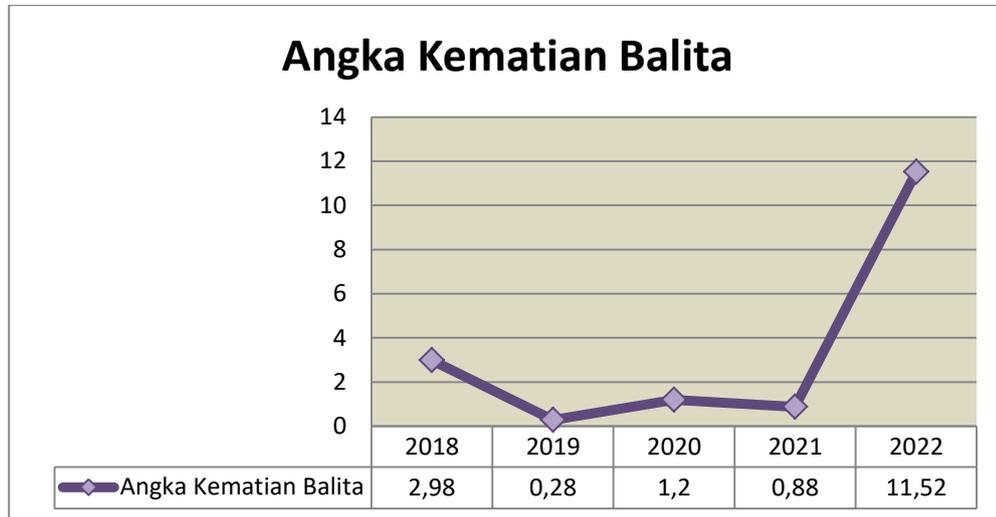
Upaya sektor kesehatan dalam menurunkan AKB melalui dukungan peningkatan akses pelayanan kesehatan antar lain peningkatan cakupan imunisasi dasar, pelayanan ANC dan PNC, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan mulai ditingkatkan, adanya program kemitraan bidan dan dukun, serta partisipasi dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan mulai meningkat, program Jampersal (Jaminan Persalinan), penyediaan rumah tunggu kelahiran yang sangat membantu akses ke pelayanan kesehatan.

Pemerintah Kabupaten Bombana telah mendukung upaya penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui program kesehatan ibu dan anak.

#### **1.4.3 Angka Kematian Balita (AKBa)**

Angka Kematian Balita (AKba) adalah suatu kejadian atau kematian anak yang berusia 0 – 4 Tahun. Kematian yang terjadi pada balita sendiri sebenarnya memiliki banyak faktor penyebab seperti kurangnya gizi, sanitasi yang tidak sehat, penyakit menular, kecelakaan, dan lain-lain. Angka kematian Balita periode 5 tahun terakhir mengalami penurunan.

Gambar 1.5  
 Angka Kematian Balita (AKBa) Kabupaten Bombana  
 Lima Tahun terakhir (2016-2021)



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi Dinkes Kab. Bombana Tahun 2022

Jumlah kematian balita pada tahun 2022 sebanyak 37 kasus dari 3211 jumlah kelahiran hidup. Angka kematian Balita Tahun 2022 sebesar 11,52 per 1.000 kelahiran hidup, ini menunjukkan adanya peningkatan AKBa sebesar 10,64 per 1.000 kelahiran hidup dimana terdapat 37 kasus kematian balita dari 3211 jumlah kelahiran hidup.

Hal ini disebabkan masih rendahnya perhatian masyarakat dan keluarga terhadap PHBS dan sanitasi, kurangnya perhatian keluarga terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita.

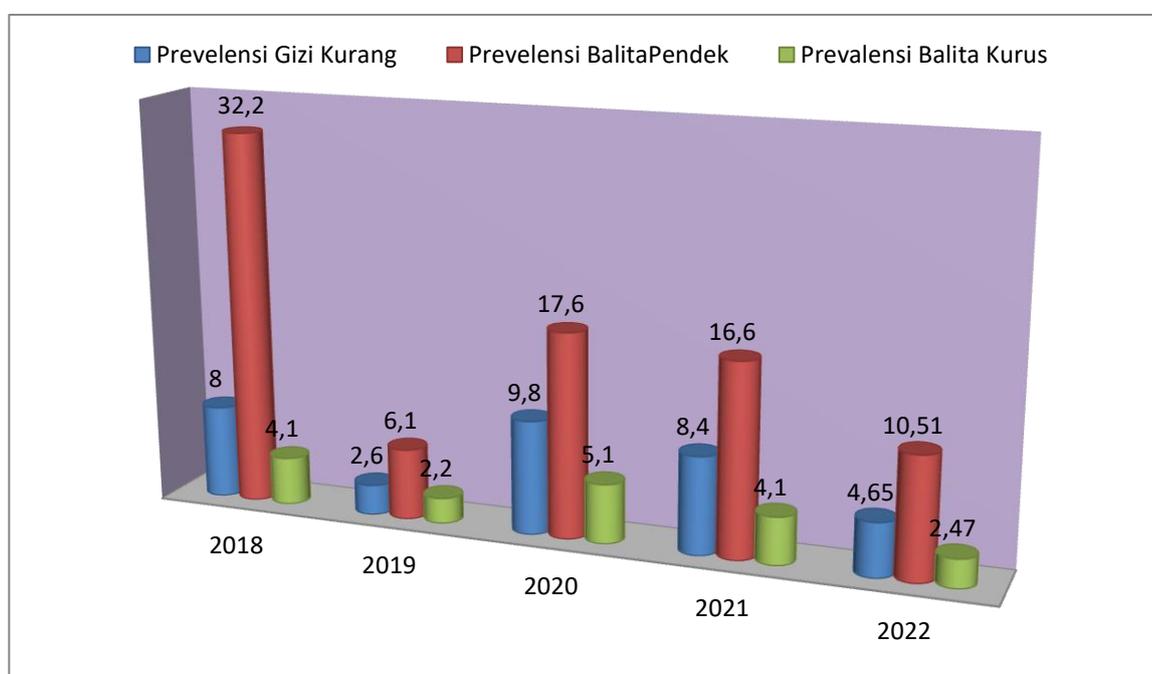
#### **1.4.4. Status Gizi Balita**

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam SDGs adalah status gizi balita. Status gizi balita dapat diukur berdasarkan umur, berat badan (BB), dan tinggi badan/panjang badan (TB). Variabel umur, BB dan TB ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri, yaitu : berat badan menurut umur (BB/U) disebut balita gizi kurang, tinggi badan menurut umur (TB/U) disebut balita pendek, dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) disebut balita kurus. Indikator BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum. Indikator ini tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Dengan kata lain, berat badan yang rendah dapat disebabkan karena tubuh yang pendek (kronis) atau karena diare atau penyakit infeksi lain (akut).

Indikator gizi yang lain yaitu tinggi badan menurut umur (TB/U) memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama, misalnya kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat dan pola asuh/pemberian makan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan yang mengakibatkan anak menjadi pendek. Indikator BB/TB dan Indeks Massa Tubuh (IMT) memberikan indikasi

masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama (singkat), misalnya mengidap penyakit tertentu dan kekurangan asupan gizi yang mengakibatkan anak menjadi kurus.

Gambar 1.6  
Prevalensi Gizi Kurang, Pendek dan Kurus Pada Balita  
Kabupaten Bombana Tahun 2018-2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

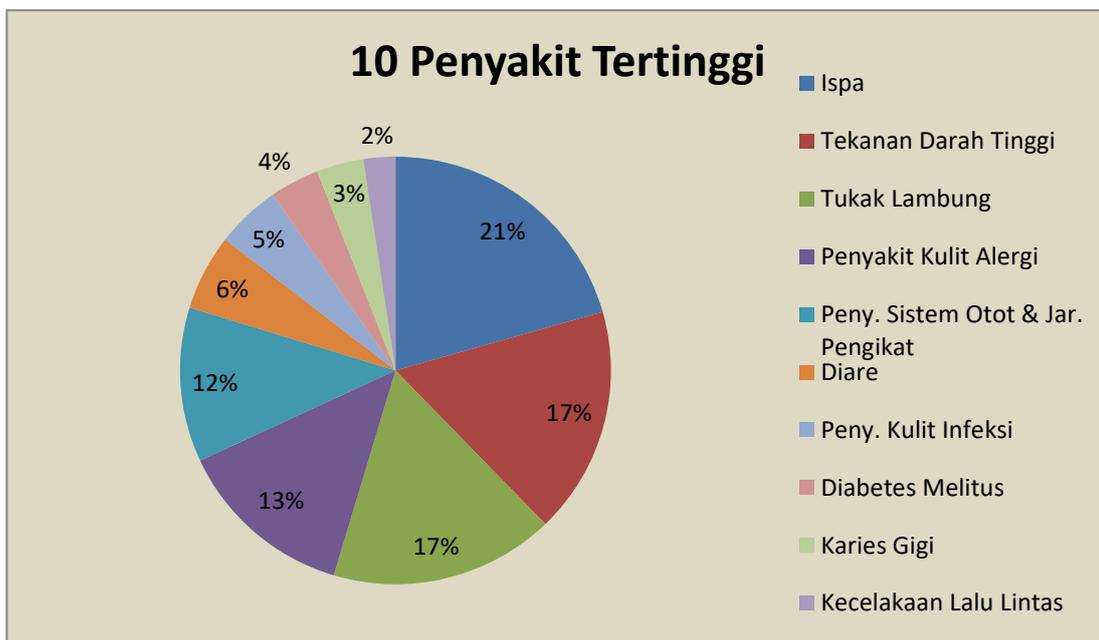
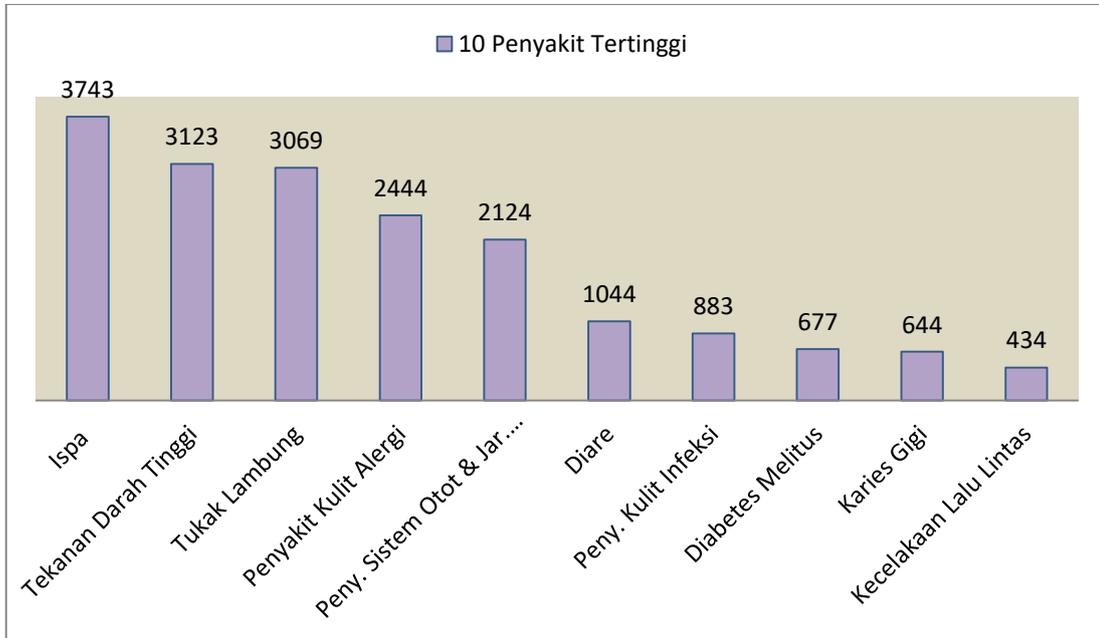
Berdasarkan gambar di atas prevalensi gizi kurang, balita pendek dan balita kurus di Kabupaten Bombana menurun pada tahun 2022 dibandingkan tahun sebelumnya.

Adapun yang harus dilakukan untuk menurunkan prevalensi gizi kurang, balita pendek dan balita kurus di Kabupaten Bombana mendukung Pemerintah melalui program pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan untuk kasus gizi buruk, pemberian makanan pendamping ASI dan PMT penyuluhan yang bersumber dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), Bantuan Operasional (BOK) dan APBN.

#### **1.4.5. Tingginya Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular**

Dari tahun ke tahun selama lima tahun terakhir profil kesehatan masyarakat di Kabupaten Bombana angka kesakitan atau morbiditas masih didominasi oleh penyakit infeksi yang lama seperti ISPA, Diare, namun mulai bergeser dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (PTM) seperti meningkatnya Hipertensi, Diabetes Militus dan kecelakaan lalu lintas. Data angka kesakitan penduduk yang berasal dari masyarakat (community based data) menunjukkan infeksi masih merupakan yang terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas dan Rumah Sakit.

Gambar 1.7  
 Persentase 10 Penyakit Tertinggi  
 Kabupaten Bombana Tahun 2021



Sumber : Seksi Pelayanan Dinkes Tahun 2022

### **1.2.6 Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan**

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Penyelenggaraan pelayanan dasar merupakan bagian dari pelaksanaan urusan wajib pemerintah daerah.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ini dilatarbelakangi untuk melaksanakan ketentuan Pasal 6 ayat (6) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

SPM Kesehatan terdiri atas SPM Kesehatan Daerah Provinsi dan SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota. Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Provinsi terdiri atas: pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi; dan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.

Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas:

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- d. Pelayanan kesehatan balita;

- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).

Dalam pelaporan SPM tahun 2022 masih terdapat capaian pada masing-masing urusan pengampu SPM yang belum mencapai 100 persen, disebabkan berbagai macam permasalahan, diantaranya penentuan sasaran yang terlalu tinggi yang tidak sesuai data riil di lapangan daerah masing-masing karena penentuan sasaran berdasarkan Pusdatin, Program dan Kegiatan yang belum masuk kedalam dokumen perencanaan, kemudian pemahaman tim penyusun dalam melaporkan capaian indikator SPM dan lain sebagainya.

Diharapkan kedepannya standar pelayanan minimal ditetapkan dan diterapkan berdasarkan prinsip kesesuaian kewenangan, ketersediaan, keterjangkauan, kesinambungan, keterukuran dan ketepatan sasaran.

Tabel 1.8  
Capaian SPM Bidang Kesehatan Tahun 2022

No	Jenis Layanan Dasar	Sasaran	Absolut	Capaian (%)
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	4.085	2.797	68,47
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	3.900	3.059	78,44
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	3.714	2.904	78,19
4	Pelayanan kesehatan balita	14.509	9.355	64,48
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	5.819	4.756	81,73
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	120.218	28.222	23,48
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	16.192	9.044	55,85
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	46.106	12.608	27,35
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	2.082	2.082	100
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	245	86	35,10
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	3.173	3.173	100
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	3.323	2.508	75,47

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

#### **2.1. Rencana Strategis**

Rencana strategis merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul dalam melaksanakan pembangunan dibidang kesehatan.

Dinas Kesehatan sebagai sebuah instansi sektor publik, mempunyai rencana strategis yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 (lima) tahun. Namun dalam pelaksanaannya akan dilaksanakan melalui Rencana Kerja (RENJA) 1 (satu) tahun sesuai Rencana Kerja Tahunan pada tahun 2022 dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul dalam pelaksanaannya. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana mencakup Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, serta Cara Pencapaian Tujuan dan Sasaran tersebut.

Dengan Visi, Misi, dan strategi yang jelas dan tepat, maka diharapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana akan dapat menyelaraskan dengan potensi, peluang dan kendala yang dihadapi. Perencanaan strategis bersama pengukuran penilaian penting dari suatu sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian dari substansi dan materi pokok RPJMD Kabupaten Bombana Tahun 2017-2022. Tujuan utamanya adalah untuk mengidentifikasi dan menetapkan isu yang tepat dan bersifat strategis. Isu strategis pada dokumen RPJMD ini adalah segala kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan yang berdampak signifikan pada entitas daerah selama 5 (lima) tahun periode pemerintahan di Kabupaten Bombana.

Analisis isu-isu strategis diidentifikasi berdasarkan berbagai permasalahan pembangunan daerah yang sangat mendesak dan memiliki pengaruh yang kuat terhadap keberhasilan pembangunan berdasarkan peluang yang akan muncul dalam 5 (lima) tahun mendatang, termasuk mengantisipasi berbagai ancamannya, serta analisis lingkungan eksternal. Isu-isu strategis ini disusun berdasarkan hasil penelaahan terhadap Visi, Misi dan

Program Bupati dan Wakil Bupati terpilih dan RPJMN 2017-2022 sehingga rumusan isu yang dihasilkan selaras dengan cita-cita dan harapan masyarakat serta kebijakan pemerintah.

Dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana Tahun 2017-2022 memiliki Visi dan Misi yang mengikuti Visi Bupati Bombana yaitu : ***“Mewujudkan Bombana Sejahtera (Munajah)”***.

Upaya untuk mewujudkan Visi Dinas Kesehatan yang mengikuti Visi Bupati dan Wakil Bupati Bombana ini melalui Misi Ke-4 (empat) dari 5 (lima) Misi Bupati yang ada, yaitu : ***“Melanjutkan Upaya Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia”***.

## **2.1.1 Tujuan dan Sasaran Strategis**

### **2.1.1.1 Tujuan**

Pada Dokumen RPJMD Kabupaten Bombana Tahun 2017-2022 disebutkan bahwa untuk mencapai Visi ***“Mewujudkan Bombana Sejahtera (Munajah)”*** adalah dengan Melanjutkan Upaya Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia (Misi 4 Bupati).

Untuk mencapai misi tersebut, Bupati menetapkan beberapa tujuan dan sasaran yang akan dicapai dan salah satu tujuan yang akan dicapai adalah Meningkatnya

Derajat Kesehatan Masyarakat yang diukur dengan indikator sasaran Indeks Pembangunan Manusia.

Berdasarkan sasaran RPJMD diatas maka Dinas Kesehatan telah merumuskan tujuan pembangunan Kesehatan di Kab. Bombana dalam mewujudkan misi keempat adalah : ***“Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat”***.

#### **2.1.1.2 Sasaran Strategis**

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai, diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Secara umum sasaran jangka menengah yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan upaya sebagai berikut :

1. Menurunkan angka kematian ibu,
2. Menurunkan angka kematian bayi,
3. Menurunkan angka kematian balita,
4. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan;
5. Meningkatkan hasil evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan.

Tabel 2.1  
Sinkronisasi Misi, Tujuan dan Sasaran Strategi Pembangunan  
Kesehatan Kabupaten Bombana 2017-2022

<b>Misi</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Indikator Sasaran</b>
Melanjutkan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Meningkatnya Indeks Kesehatan Masyarakat	1. Menurunkan angka kematian ibu; 2. Menurunkan angka kematian bayi, 3. Menurunkan angka kematian balita,
		2. Meningkatnya Akses Pelayanan Kesehatan	4. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan;
	Mewujudkan Pelayanan Birokrasi yang bersih dan akuntabel	3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	5. Meningkatkan hasil evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan.

Tabel 2.2  
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan  
Kabupaten Bombana

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE -				
				2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Angka Harapan Hidup	68	68,54	68,91	69,09	69,20
		1. Meningkatkan Indeks Kesehatan Masyarakat	1 Angka Kematian Ibu (AKI)	0%	0%	0%	0%	0%
			2 Angka Kematian Bayi (AKB)	0%	0%	0%	0%	0%
			3 Angka Kematian Balita (AKBa)	0%	0%	0%	0%	0%
		2. Meningkatnya Akses Pelayanan Kesehatan Masyarakat	4 Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Mewujudkan Pelayanan Birokrasi yang bersih dan akuntabel	3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	5 Hasil Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan	69	70	71	72	73

Kelima indikator tersebut menjadi Indikator Kinerja Utama (IKU) yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana dalam rangka membantu mewujudkan target Angka Harapan Hidup (AHH) yang telah ditetapkan, selain indikator-indikator pada sektor lain yang terkait diluar bidang kesehatan.

## 2.2 Perjanjian Kinerja

Berdasarkan indikator dan target kinerja yang telah ditetapkan, ditetapkan Perjanjian Kinerja yang disepakati antara Kepala Dinas Kesehatan dengan Bupati Bombana Tahun 2022, yaitu sebagai berikut :

NO	Tujuan Strategis	Sasaran	Indikator Kinerja	Target 2022
1.	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Indeks Kesehatan Masyarakat	1. Angka Kematian Ibu (AKI)	0%
			2. Angka Kematian Bayi (AKB)	0%
			3. Angka Kematian Balita (AkBa)	0%
		Meningkatnya Akses Pelayanan Kesehatan Masyarakat	4. Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100%
2.	Mewujudkan Pelayanan Birokrasi yang bersih dan akuntabel	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	5. Hasil Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan	73

Program	Anggaran		Ket.
	Sebelum	Sesudah	
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 35.129.110.100	Rp. 38.539.295.400	APBD
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 46.308.481.650	Rp. 57.603.278.450	APBD
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 64.605.000	Rp. 64.605.000	APBD
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp. 331.621.950	Rp. 360.916.400	APBD
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 814.409.200	Rp. 814.396.200	APBD
<b>Total</b>	<b>Rp. 82.648.227.900</b>	<b>Rp. 97.382.491.450</b>	APBD

## **BAB III**

### **AKUNTABILITAS KINERJA**

#### **A. Capaian Kinerja Organisasi**

##### **A.1. Pencapaian Kinerja**

Pengukuran kinerja adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran dan tujuan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi instansi pemerintah, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014. Proses ini dimaksudkan untuk menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Selanjutnya dilakukan pula analisis akuntabilitas kinerja yang menggambarkan keterkaitan pencapaian kinerja dengan program dan kebijakan dalam rangka mewujudkan visi, misi, tujuan, dan sasaran sebagaimana ditetapkan dalam RPJMD.

Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah

ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi instansi pemerintah. Pengukuran tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasi masing-masing Indikator Kinerja Utama.

Pengukuran kinerja meliputi perjanjian kinerja dan pengukuran indikator kinerja pada tiap-tiap sasaran dengan cara membandingkan realisasi kinerja dengan target kinerja dari masing-masing indikator yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, dan pengukuran kinerja dituangkan dalam formulir Pengukuran Kinerja.

Pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana tahun 2022 ditetapkan berdasarkan tujuan dan sasaran pembangunan sebagaimana yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Bombana dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan strategis pembangunan bidang kesehatan (Renstra) 2017-2022.

Hasil pengukuran, evaluasi, dan realisasi sasaran dapat dijelaskan sebagai berikut: Tabel 3.1

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahun 2022	Capaian Tahun 2022	% Tahun 2022
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	/100.000 KH	0	0,002491 (249,14 Indeks)	99,75
2.	Angka Kematian Bayi (AKB)	/1.000 KH	0	0,011211 (11,21 Indeks)	98,89
3.	Angka Kematian Balita (AkBa)	/1.000 KH	0	0,011523 (11,52 Indeks)	98,86
4.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	%	100	100	100
5.	Hasil Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai	73	72,29	99,03

Dari tabel 3.1 di atas dapat dilihat bahwa masih ada 4 indikator kinerja yang belum memenuhi target yakni Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Balita dan hasil evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana. Sedangkan indikator cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat sudah mencapai target.

Khusus Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Balita dianggap perlu adanya peninjauan ulang target yang bisa direvisi nanti pada saat penyusunan

Renstra Perubahan, hal ini karena pada kenyataannya target sangat jauh di bawah pencapaian rata-rata.

Dibandingkan target nasional, Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita sudah mencapai target dimana target nasional Angka Kematian Ibu 306, Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita 24.

## A.2. Perbandingan Realisasi Kinerja

Membandingkan capaian kinerja antara tahun 2022 dengan capaian beberapa tahun ke belakang bertujuan untuk melihat trend capaian suatu program sehingga dapat diukur efektifitas dari program yang telah dilaksanakan. Hal ini tentunya dapat menjadi acuan penyusunan kebijakan jangka menengah OPD.

Adapun Perbandingan antara realisasi capaian kinerja tahun 2022 dengan tahun 2021 dan 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 3.2

No	Indikator Kinerja	Realisasi		
		2020	2021	2022
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	87,34	234,88	249,14
2.	Angka Kematian Bayi (AKB)	0,6	8,51	11,21
3.	Angka Kematian Balita (AkBa)	1,2	0,88	11,52
4.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100	100	100
5.	Hasil Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan	71,16	72,29	72,29

Dari tabel 3.2 di atas terlihat capaian indikator kinerja selama tahun 2020 s/d 2022 bervariasi, ada indikator yang capaian kinerjanya berfluktuatif seperti angka kematian ibu, angka kematian anak, dan angka kematian balita sedangkan untuk indikator cakupan pelayanan kesehatan masyarakat dan hasil evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana capaiannya tetap selama 2 tahun berturut-turut.

Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2022 terjadi peningkatan dimana jumlah kasus kematian meningkat menjadi 8 kasus dibanding tahun 2020 hanya sebanyak 3 kasus. Salah satu penyebab meningkatnya jumlah kasus kematian ibu diantaranya kurangnya kesadaran dari berbagai elemen masyarakat tentang pentingnya kesehatan ibu, letak geografis daerah yang sukar di jangkau oleh tenaga medis untuk memberikan pelayanan kesehatan, disamping perbedaan latar belakang kondisi ekonomi, sosial budaya di daerah tersebut. Dimana masih ada keluarga yang memilih bersalin dirumah dan dibantu oleh dukun desa setempat sehingga terjadi komplikasi saat persalinan, ibu tidak segera dirujuk ke fasilitas yang lengkap dan terlambat

mendapat pertolongan cepat dan tepat dari tenaga kesehatan.

Begitu pula Angka Kematian Bayi (AKB) terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya 8,51/1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian bayi sebanyak 29 kasus meningkat menjadi 11,21/1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian balita sebanyak 36 kasus. Angka Kematian Balita yang juga meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 0,88/1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian balita sebanyak 4 kasus meningkat menjadi 11,52/1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian balita sebanyak 37 kasus.

### **A.3. Realisasi Kinerja Tahun 2022 s/d Akhir Periode RPJMD**

Perbandingan ini bertujuan untuk mengukur bahwa capaian indikator kinerja tahun tersebut sesuai dengan target jangka menengah OPD sehingga dapat menjadi acuan penyusunan target rencana strategis OPD 5 tahun ke depan.

Adapun perbandingan realisasi capaian kinerja tahun 2022 dengan target akhir Renstra adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3

No	Indikator Kinerja	Target RPJMD	Realisasi 2022	Capaian (%)	Keterangan
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	0	0,002491	99,75	Target belum tercapai
2.	Angka Kematian Bayi (AKB)	0	0,0011211	98,89	Target belum tercapai
3.	Angka Kematian Balita (AkBa)	0	0,011523	98,86	Target belum tercapai
4.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100	100	100	Target tercapai
5.	Hasil Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan	64,80	72,29	111,56	Target tercapai

Berdasarkan tabel 3.3 di atas dapat dilihat bahwa ada 3 (tiga) indikator yang belum mencapai target akhir Renstra yaitu Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Balita sedangkan indikator cakupan pelayanan kesehatan masyarakat dan hasil evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana sudah mencapai target.

#### **A.4. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Nasional**

Perbandingan ini bertujuan untuk membandingkan capaian indikator kinerja skala daerah Kabupaten Bombana dengan skala Nasional. Tentunya capaian di skala daerah akan mempengaruhi capaian skala nasional.

Berikut perbandingan capaian kinerja tahun 2022 dengan standar nasional sebagai berikut:

Tabel 3.4

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi Kinerja	
			Bombana	Nasional
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	/100.000 KH	249,14	306
2.	Angka Kematian Bayi (AKB)	/1.000 KH	11,21	24
3.	Angka Kematian Balita (AkBa)	/1.000 KH	11,52	24
4.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	%	100	100
5.	Hasil Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai	72,29	>80

Dari tabel 3.4 di atas terlihat bahwa terdapat 4 (empat) indikator kinerja utama sudah memenuhi target Nasional yaitu Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Balita, cakupan pelayanan kesehatan masyarakat sedangkan hasil evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana belum mencapai target nasional.

#### **A.5 Analisis Penyebab Keberhasilan Yang Telah Dilakukan**

Untuk mengukur keberhasilan sasaran dinas kesehatan yang tertuang dalam RENSTRA yaitu Meningkatnya Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat ada 3 (tiga) komponen tolok ukur

yaitu mengenai Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan 5 indikator sasaran yaitu: Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AkBa), Akses Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Akuntabilitas Kinerja OPD.

Analisis penyebab keberhasilan/Kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi dapat dilihat pada tabel 3.5 berikut :

N O	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian 2021	Capaian 2022	Nilai Formulasi	Meningkat/ Menurun	Penyebab Peningkatan/Penurunan Kinerja	Solusi/Alternatif Pemecahan Masalah
1	1. Angka Kematian Ibu (AKI)	/100.000 KH	234,88	249,14	14,2	Menurun	<ul style="list-style-type: none"> <li>Masih ada bumil yang tidak memeriksakan kehamilan kepada bidan sehingga komplikasi dan persalinan tidak terdeteksi.</li> <li>Masih ada ibu bersalin yang enggan bersalin di faskes dan lebih memilih melahirkan dirumahpositif covid-19 setelah skrining covid-19.</li> <li>Penyebab kematian bukan merupakan penyebab langsung tetapi disertai penyakit penyerta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pembinaan dan peningkatan keterlibatan suami dan keluarga serta intensifikasi dalam pelaksanaan kelas bumil yang melibatkan peran serta TP-PKK kelurahan/desa</li> <li>Melakukan sosialisasi bahaya dan pencegahan covid-19 pada bumil dan pentingnya vaksinasi bagi bumil serta melakukan advokasi ke pemerintah setempat jika ada pasien tidak mau dirujuk.</li> <li>Melakukan identifikasi kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas termasuk SDM serta masa penggunaan ketersediaan obat-obatan untuk kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal.</li> </ul>

2.	Angka Kematian Bayi (AKB)	/1.000 KH	8,51	11,21	2,70	Menurun	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komplikasi pada neonatus menjadi penyebab meningkatnya kematian bayi, hal ini disebabkan keterlambatan rujukan oleh keluarga dengan alasan takut rapid test/PCR covid-19.</li> <li>• Kesadaran dan pemahaman masyarakat terkait risiko komplikasi pada bayi masih kurang.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan pembinaan pelayanan ANC, INC, PNC dan BBL dengan komplikasi dengan melibatkan dokter ahli</li> <li>• Perlu ketersediaan ruang khusus, incubator serta alat resusitasi KIT untuk penanganan neonatal komplikasi neonatal yang dirujuk.</li> <li>• Perlu ketersediaan SDM yang terlatih dalam penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.</li> <li>• Diperlukan keterlibatan suami/keluarga dan masyarakat dalam pelaksanaan kelas ibu hamil dengan melibatkan TP-PKK kel/desa.</li> </ul>
3.	Angka Kematian Balita (AkBa)	/1.000 KH	0,88	11,52	10,64	Menurun	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masih rendahnya perhatian masyarakat dan keluarga terhadap PHBS dan sanitasi, kurangnya perhatian keluarga terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usaha yang dapat di lakukan untuk mendukung upaya penurunan angka kematian balita adalah meningkatkan kesadaran masyarakat tentang sanitasi dan kebersihan diri dan keluarga.</li> </ul>

								<ul style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan perilaku Hidup Bersih dan Sehat, meningkatkan kepedulian masyarakat dan keluarga terhadap perkembangan dan pertumbuhan balita</li> </ul>
4.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	%	100	100	0	Tetap	Pencapaian kinerja untuk layanan kesehatan masyarakat telah mencapai target	
5.	Hasil Evaluasi Sakip Dinas Kesehatan Kab. Bombana	Nilai	72,29	7,29	0	Tetap	Telah menyusun laporan kinerja tepat waktu, telah membuat Eselon II, III sampai eselon IV serta menetapkan SK IKU serta menyusun rencana aksi dalam pencapaian IKU	

Dari tabel 3.5 dapat disimpulkan bahwa yang perlu menjadi fokus utama pelaksanaan program adalah menggandeng lintas sektoral dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, memberdayakan keluarga dan masyarakat khususnya dalam pemantauan dan dukungan terhadap penderita penyakit tertentu. TP-PKK juga merupakan motor penggerak penting yang perlu selalu dilibatkan dalam program-program kesehatan yang ada khususnya yang memerlukan penggerakan masyarakat. Selain itu, pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan juga perlu diperhatikan agar dapat dipenuhi ketersediaan minimalnya di setiap fasilitas kesehatan. Dengan adanya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat yang dilakukan sesuai standart diharapkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dapat meningkat sehingga masyarakat bisa hidup sehat dan tidak mudah sakit, maka Angka Harapan Hidup meningkat, dan seiring dengan itu Indeks Kesehatan juga akan meningkat, dengan demikian derajat kesehatan dapat tercapai.

#### **A.6 Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**

Efisiensi penggunaan anggaran pada Indikator Kinerja Utama sebesar 14,24%. Jika dilihat efisiensi

anggaran per indikator, maka indikator yang paling besar efisiensinya adalah Angka Kematian Balita (AKBa) yaitu sebesar 36,15%, dan yang paling rendah adalah Angka Kematian Ibu (AKI) yang hanya sebesar 0,07%. Tapi tentunya jika berbicara tentang efisiensi, bukan semata-mata rendahnya penyerapan anggaran akan tetapi harus berbanding terbalik dengan capaian kinerja, semakin rendah penyerapan tetapi semakin tinggi pencapaian program. Untuk lebih jelasnya nilai efisiensi anggaran pada tiap indikator sebagaimana pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.6  
Efisiensi Sumber Daya pada Indikator Kinerja Utama Tahun 2022

No	Indikator Kinerja	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Efisiensi (Rp.)	%
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	168.889.800	168.779.800	110.000	0,07
2.	Angka Kematian Bayi (AKB)	100.000.000	99.000.000	1.000.000	1
3.	Angka Kematian Balita (AkBa)	418.585.150	267.281.250	151.303.900	36,15
4.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	523.008.000	498.584.000	24.424.000	4,67
5.	Hasil Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan	33.174.600	32.883.500	291.100	0,88
<b>JUMLAH</b>		<b>1.243.657.550</b>	<b>1.066.528.550</b>	<b>177.129.000</b>	<b>14,24</b>

### A.7. Analisis Program/Kegiatan Tahun 2022

Tabel 3.7  
Realisasi Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2022

NO	URAIAN PROGRAM/KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	TARGET		REALISASI		CAPAIAN	PERMASALAHAN
			VOLUME	SATUAN	VOLUME	SATUAN	KINERJA (%)	
1	2	3	5	6	7	8	9	11
1	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>Cakupan pemenuhan penunjang urusan pemerintahan kabupaten/kota</b>						
1.1	<b>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	<b>Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah yang ditetapkan/disusun</b>						
1.1.1	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah dokumen RKA-SKPD yang ditetapkan	1	Dokumen	1	Dokumen	100	Tercapai
1.1.2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD yang disusun	1	Dokumen	1	Dokumen	100	Tercapai

1.2	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>Cakupan pemenuhan administrasi keuangan perangkat daerah</b>						
1.2.1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase ASN yang memperoleh gaji dan tunjangan sesuai ketentuan	100	%	100	%	100	Tercapai
1.2.2	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah laporan penatausahaan dan pengujian/verifikasi keuangan SKPD	1	Laporan	1	Laporan	100	Tercapai
1.3	<b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	<b>Cakupan pemenuhan administrasi kepegawaian perangkat daerah</b>						
1.3.1	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah pakaian dinas beserta atribut kelengkapannya yang dibeli	80	Org	80	Org	100	Tercapai
1.4	<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>Cakupan pemenuhan administrasi umum perangkat daerah</b>						
1.4.1	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jenis dan jumlah logistik kantor yang dibeli	50	Jenis	50	Jenis	100	Tercapai
1.4.2	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jenis dan jumlah barang yang dicetak dan digandakan	85	Jenis	85	Jenis	100	Tercapai
1.4.3	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jenis dan jumlah buku yang dibeli	30	Jenis	30	Jenis	100	Tercapai
1.4.4	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah kunjungan tamu yang difasilitasi	20	Kunjungan	20	Kunjungan	100	Tercapai
1.4.5	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah rapat koordinasi dan konsultasi SKPD yang diselenggarakan	1	Tahun	1	Tahun	100	Tercapai

1.5	<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Cakupan pemenuhan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah</b>						
1.5.1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Cakupan pemenuhan jasa komunikasi, sumber daya listrik, dan air	1	Tahun	1	Tahun	100	Tercapai
1.5.2	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jenis dan jumlah jasa pelayanan umum kantor yang tersedia	370	Org	370	Org	100	Tercapai
1.6	<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>Jumlah BMD penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara/direhabilitasi</b>						
1.6.1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah kendaraan perorangan dinas atau kendaraan dinas jabatan yang dipelihara dan dilunasi pajaknya	4	Unit	4	Unit	100	Tercapai
2	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>Jumlah fasilitas kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya) yang terakreditasi</b>						
2.1	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Jenis dan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah kabupaten yang disediakan</b>						
2.1.1	Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya	Jumlah dan luas fasilitas kesehatan lainnya yang dibangun	1	Paket	1	Paket	100	Tercapai
2.1.2	Pengembangan Puskesmas	Jumlah dan luas puskesmas yang dikembangkan	2	Puskesmas	2	Puskesmas	100	Tercapai

2.1.3	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah dan luas puskesmas yang direhabilitasi dan dipelihara	2	Puskesmas	2	Puskesmas	100	Tercapai
2.1.4	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah dan Luas faskes lainnya yang di rehab dan di pelihara	23	Paket	23	Paket	100	Tercapai
2.1.5	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jenis dan jumlah prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan yang dibeli	12	Paket	12	Paket	100	Tercapai
2.1.6	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jenis dan jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik yang dibeli	8	Paket	8	Paket	100	Tercapai
2.1.7	Pengadaan Obat,Vaksin	Jenis dan jumlah obat dan vaksin yang dibeli	100	Org	100	Org	100	Tercapai
2.1.8	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jenis dan jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang dipelihara	22	Puskesmas	22	Puskesmas	100	Tercapai
2.2	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Rata-rata cakupan penduduk yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar</b>						
2.2.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	3.900	Bulin	3.059	Bulin	78,44	Tidak tercapai karena masih ada ibu yang bersalin bukan di faskes
2.2.2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	14.509	Balita	9.355	Balita	64,48	Tidak mencapai target karena ada balita yang tidak memenuhi indikator pemantauan pertumbuhan

2.2.3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase orang usia lanjut (60 tahun ke atas) yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	120.218	Lansia	28.222	Lansia	23,48	Tidak mencapai target karena jumlah kunjungan Posbindu tidak sesuai dengan target yang diperkirakan
2.2.4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Persentase masyarakat terdampak Covid-19 yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar	100	%	100	%	100	Tercapai
2.2.5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Persentase masyarakat dengan masalah gizi (stunting, kurus, berat badan lahir rendah, obesitas, anemia, dll) yang mendapatkan pelayanan kesehatan gizi sesuai standar	100	%	70	%	70	Ada beberapa kegiatan yang tidak terlaksana karena waktu dan kurangnya SDM
2.2.6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah laporan pelayanan kesehatan lingkungan yang disusun	1	Laporan	1	Laporan	100	Tercapai
2.2.7	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Persentase masyarakat yang memperoleh penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	100	%	100	%	100	Tercapai
2.2.8	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah laporan penyelenggaraan surveilans kesehatan sesuai standar yang disusun	1	Laporan	1	Laporan	100	Tercapai
2.2.9	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase penyakit potensi wabah yang dilakukan epidemiologi dan Persentase penduduk yang mendapatkan skrining faktor risiko PTM	100	%	100	%	100	Tercapai

2.2.1 0	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase peserta penerima iuran jaminan kesehatan masyarakat	100	%	100	%	100	Tercapai
2.2.1 1	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Persentase pemenuhan kebutuhan operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya	100	%	100	%	100	Tercapai
2.2.1 2	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah fasilitas kesehatan di kabupaten/kota yang mendapatkan pendampingan dan penilaian ReAkreditasi	22	Puskesmas	17	Puskesmas	77	Ada beberapa kegiatan tidak terlaksana karena belum terbit PMK tentang Akreditasi PFKTP Klinik dan belum ada instrumen revisi akreditasi
2.3	<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi</b>	<b>Jumlah unit kerja/fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pengelolaan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi</b>						
2.3.1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah unit kerja/fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pengelolaan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi	22	Puskesmas	22	Puskesmas	100	Tercapai
2.4	<b>Penerbitan Izin Rumah sakit Kelas C, D dan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase permohonan izin rumah sakit kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah kabupaten yang diterbitkan</b>						

2.4.1	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Persentase aduan dan saran pasien/konsumen yang ditindaklanjuti	100	%	100	%	100	Tercapai
3	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>Persentase pemenuhan kebutuhan dokumen perencanaan tenaga kesehatan</b>						
3.1	<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>	<b>Jumlah dokumen perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumberdaya manusia kesehatan yang disusun</b>						
3.1.1	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah laporan monitoring dan evaluasi terhadap tenaga kesehatan yang disusun	1	Dokumen	1	Dokumen	100	Tercapai
4	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	<b>Persentase ketersediaan farmasi, alat kesehatan serta makanan dan minuman yang terjamin aman, berkhasiat/bermanfaat dan bermutu sesuai standar dan terjangkau</b>						
4.1	<b>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>	<b>Persentase permohonan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) yang diterbitkan</b>						
4.1.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah laporan pengendalian dan pengawasn serta tindak lanjut perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) yang disusun	1	Laporan	1	Laporan	100	Tercapai

5	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>Persentase kenaikan jumlah masyarakat yang diberdayakan dalam upaya kesehatan</b>						
5.1	<b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Jumlah masyarakat yang diadvokasi dan diberdayakan dalam upaya kesehatan</b>						
5.1.1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah masyarakat, pemangku kepentingan, dan mitra terkait yang diberikan advokasi terkait promosi kesehatan	150	org	115	org	77	Ada beberapa kegiatan tidak terlaksana dan Alat San - KIT yang belum tersedia di tiap Puskesmas dan anggaran yang belum memadai

## **B. Realisasi Anggaran**

Untuk mencapai indikator keberhasilan selain faktor pendukung maka aspek keuangan sangat berpengaruh untuk mencapai indikator keberhasilan dimaksud. Operasionalisasi kegiatan dapat dilaksanakan apabila didukung pembiayaan yang memadai. Sumber pembiayaan kegiatan dimaksud berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Akuntabilitas keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana tahun 2022 telah dilaporkan melalui Laporan Keuangan, berupa Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Neraca dan Catatan atas Laporan Keuangan dimana pada tahun 2022 anggaran belanja yang diperoleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana sebesar Rp. 92.323.833.258 yang terdiri atas:

### Realisasi Anggaran 3.8

#### Belanja Berdasarkan Program dan Kegiatan Dinkes Tahun 2022

NO	URAIAN	JUMLAH ANGGARAN SETELAH PERUBAHAN	REALISASI ANGGARAN	PERSENTASE (%)
1	2	3	4	5
	<b>BELANJA DAERAH</b>	<b>97.382.491.450</b>	<b>92.323.833.258</b>	<b>94,81</b>
<b>1</b>	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintah</b>	<b>38.539.295.400</b>	<b>37.537.799.168</b>	<b>97,40</b>
	1 Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	62.002.100	51.542.400	83,13
	2 Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	32.492.344.000	31.669.614.035	97,47
	3 Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	39.900.000	39.723.750	99,56
	4 Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.651.849.300	1.608.379.597	97,37
	5 Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	4.180.700.000	4.082.185.898	97,64
	6 Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	112.500.000	86.353.488	76,76

<b>2</b>		<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>57.603.278.450</b>	<b>53.919.912.340</b>	<b>93,61</b>
	7	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	26.647.025.150	25.215.450.676	94,63
	8	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	30.637.376.740	28.410.030.764	92,73
	9	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	75.081.200	61.685.000	82,16
	10	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	243.795.360	232.745.900	95,47
<b>3</b>		<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>	<b>64.605.000</b>	<b>64.530.000</b>	<b>99,88</b>
	11	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	64.605.000	64.530.000	99,99
<b>4</b>		<b>Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman</b>	<b>360.916.400</b>	<b>318.825.400</b>	<b>88,34</b>
	12	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	360.916.400	318.825.400	88,34
<b>5</b>		<b>Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>	<b>814.396.200</b>	<b>482.766.250</b>	<b>59,28</b>
	13	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	814.396.200	482.766.250	59,28

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Daerah (RPJMD) yang dalam hal ini mengalami perubahan sesuai dengan penyempurnaan Matrik Renstra Kabupaten Bombana Tahun 2017 - 2022 dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) sebagai acuan dalam menyusun Kebijakan Umum APBD (KUA) dan Prioritas Anggaran Sementara (PPAS). Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Bombana Tahun 2022 merupakan pedoman bagi Organisasi Perangkat Daerah (OPD) untuk mewujudkan keterpaduan dan mensinergiskan pembiayaan kegiatan pembangunan dari berbagai sumber.

Dari kegiatan tersebut dapat disimpulkan bahwa seluruh program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana bisa tercapai sesuai target yang ditentukan. Indikator Angka Harapan Hidup Tahun 2022 di Kabupaten Bombana 69,20 berdasarkan data dari BPS. Walaupun realisasi AHH lebih rendah dari target yang ditentukan tapi capaian AHH dapat dikatakan tinggi yaitu 95,16%. Angka Harapan Hidup dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah angka

kematian ibu, angka kematian bayi, persentase balita gizi buruk mendapat perawatan, serta persentase puskesmas terakreditasi.

Sesuai tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana mempunyai Rencana Strategi (RENSTRA) yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 (lima) tahun yaitu : mulai tahun 2017 – 2022 dan penyempurnaan Indikator Kinerja Tahun 2022 yang harus dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana memiliki 1 (satu) visi dan 1 (satu) misi, 2 (dua) tujuan, 3 (tiga) sasaran, 5 (lima) indikator kinerja, 5 (lima) program yang dilaksanakan melalui 13 (tiga belas) kegiatan. Meskipun dari sumber daya aparatur terdapat kekurangan, akan tetapi dalam hal pelaksanaan program dan kegiatan untuk mencapai target sasaran secara keseluruhan berhasil dengan baik, begitu pula dalam hal efisiensi anggaran juga telah dilaksanakan dengan se efisien mungkin. Sebagai upaya peningkatan kinerja dimasa yang akan datang diharapkan adanya kecukupan sumber daya aparatur sesuai dengan kebutuhan yang didasarkan pada hasil analisa jabatan, adanya kegiatan promosi dan sosialisasi pada program dan kegiatan di masing-masing bidang di Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana.

## **B. SARAN**

Dengan adanya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (Lakip) dapat memberikan motivasi terhadap kinerja organisasi yang lebih baik, sehingga tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana dapat berjalan dengan baik.

Untuk kegiatan dengan pencapaian kurang, maka akan lebih meningkatkan koordinasi baik lintas program maupun lintas sektor, sehingga terbentuk satu kerja sama yang baik dengan harapan kegiatan-kegiatan yang direncanakan oleh Dinas Kesehatan bisa mencapai target yang telah ditetapkan bersama serta diharapkan pula agar pengalokasian anggaran dapat di sesuaikan dengan kebutuhan masing-masing program maupun kegiatan di masing-masing bidang.

Untuk kegiatan program yang berhubungan dengan anggaran yang tidak seluruhnya terserap, maka diharapkan untuk lebih bisa melaksanakan program dengan perencanaan yang lebih baik guna terpenuhinya hasil yang maksimal seperti yang diharapkan dengan tidak mengabaikan faktor efisiensi dalam penggunaan anggaran.