



LAPORAN KINERJA

DINAS KESEHATAN KOTA BANJARBARU

Tahun 2024



PEMERINTAH KOTA BANJARBARU INSPEKTORAT

Alamat : Jl.Trikora No.1 Gedung Serba Guna Lt. 2 Banjarbaru 70713
Website : <http://inspektorat.banjarbarukota.go.id> / E-mail: inspektorat@banjarbarukota.go.id

PERNYATAAN TELAH DIREVIU

Kami telah mereviu Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru untuk Tahun 2024 sesuai Pedoman Reviu atas Laporan Kinerja. Substansi informasi yang dimuat dalam Laporan Kinerja menjadi tanggung jawab manajemen Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru.

Reviu bertujuan untuk memberikan keyakinan terbatas bahwa laporan kinerja telah disajikan secara akurat, andal dan valid.

Berdasarkan reviu kami, tidak terdapat kondisi atau hal-hal yang menimbulkan perbedaan dalam meyakini keandalan informasi yang disajikan di dalam laporan kinerja ini.

Banjarbaru, 25 Februari 2025

Inspektur Kota Banjarbaru,



Drs. RAHMAT TAUFIK, M.Si, CGCAE

Pembina Utama Muda (IV/c)

NIP. 197006151990031006

KATA PENGANTAR

Dengan bersyukur ke hadirat Allah SWT, atas terlaksananya penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 dan selesai sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Laporan Kinerja (LKJ) disusun berdasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja. Laporan Kinerja (LKJ) Tahun 2024 ini merupakan perwujudan dari pertanggungjawaban pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 secara transparan dan akuntabel.

LAKIP Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 ini merupakan laporan dari wujud pertanggungjawaban pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 yang berisi informasi tentang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan, termasuk hambatan yang dihadapi dan pemecahan masalah.

Akhirnya kami sampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan partisipasi dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini dan semoga Allah SWT senantiasa memberikan keberhasilan kepada kita semua dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Kota Banjarbaru.

Banjarbaru, 28 Februari 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru,



dr. JUHAI TRIYANTI AGUSTINA , M.MKes
Pembina Utama Muda
NIP 197408182006042025

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	iii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	2
1.2 PENGERTIAN DAN PRINSIP-PRINSIP PELAKSANAAN LAKIP	3
1.3 DASAR HUKUM	4
1.4 STRUKTUR ORGANISASI	6
1.5 ASPEK STRATEGIS ORGANISASI	7
1.6 SISTEMATIKA PENYUSUNAN LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP)	12
BAB II PERENCANAAN KINERJA	13
2.1 RENCANA STRATEGIS 2023-2026	13
2.2 TUJUAN	16
2.3 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023	18
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	20
3.1 CAPAIAN KINERJA	22
3.2 REALISASI ANGGARAN	57
BAB IV PENUTUP	58
4.1 KESIMPULAN	58
4.2 STRATEGI PENINGKATAN KINERJA	59
 LAMPIRAN	
Perjanjian Kinerja	
IKU	
SOP	
SK TIM SAKIP	

DAFTAR GAMBAR

Judul Gambar	Hal
Gambar 1.1 Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru	7
Gambar 3.1 Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan di Puskesmas	26
Gambar 3.2 Pembangunan Puskesmas dengan Integrasi Layanan Primer (ILP)	27
Gambar 3.3 Pelaksanaan Kalibrasi Alat Kesehatan	28
Gambar 3.4 Kegiatan Pendistribusian Obat Dan Vaksin Ke Puskesmas Se Kota Banjarbaru tahun 2024	28
Gambar 3.5 Pendampingan Tim Ahli (Spesialis Kandungan) di Puskesmas	34
Gambar 3.6 Pemeriksaan Kehamilan dengan USG di Puskesmas	34
Gambar 3.7 Kegiatan Kelas Ibu Hamil	35
Gambar 3.8 Gerakan Bumil Sehat	36
Gambar 3.9 Evaluasi jejaring dan skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting	36
Gambar 3.10 Grafik Penyebab Kematian Bayi Di Kota Banjarbaru Tahun 2024	38
Gambar 3.11 Pendampingan dokter spesialis anak	42
Gambar 3.12 Kegiatan Kelas Ibu Balita	42
Gambar 3.13 Pelaksanaan Kegiatan <i>Homecare</i>	48
Gambar 3.14 Pelaksanaan Kegiatan Deteksi Dini Kesehatan	49
Gambar 3.15 Pelaksanaan Kegiatan PIN POLIO	49
Gambar 3.16 Pelaksanaan Kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Program Penyakit Menular di SMP 15 Banjarbaru	49
Gambar 3.17 Pemberian PMT Balita Kurang dan PMT Pemulihan	54
Gambar 3.18 Aksi Bergizi si Sekolah	55
Gambar 3.19 Intervensi Serentak Pencegahan Stunting	56
Gambar 3.20 Pelaksanaan SDDITK	56

DAFTAR TABEL

Judul Tabel	Hal
Tabel 1.1 Sebaran Tenaga Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024	8
Tabel 1.2 Status Akreditasi rumah Sakit Di Kota Banjarbaru tahun 2024	9
Tabel 1.3 Status Akreditasi Puskesmas Di Kota Banjarbaru Tahun 2024	10
Tabel 2.1 Sasaran Program dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Banjarbaru Tahun 2024	19
Tabel 2.2 Program Kegiatan dan Pagu Anggaran Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024	19
Tabel 3.1 Skala Pengukuran Kinerja Laporan Kinerja Instansi Pemerintah	21
Tabel 3.2 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Sarana Prasarana UKP UKM Dalam Keadaan Baik Tahun 2024	22
Tabel 3.3 Realisasi Capaian Kategori Sarana Prasarana UKP UKM Dalam Keadaan Baik, Di Kota Banjarbaru Tahun 2024	23
Tabel 3.4 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Persentase Sarana Prasarana UKP UKM dalam Keadaan Baik 2 Tahun Terakhir	23
Tabel 3.5 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RPJMD dan Nasional Sarana Prasarana UKP UKM Dalam Keadaan Baik	23
Tabel 3.6 Perbandingan Kinerja Persentase sarana Prasarana UKP UKM dalam Keadaan Baik dengan Kabupaten/ Kota/Provinsi Tahun 2024	24
Tabel 3.7 Anggaran Program Indikator Persentase Sarana Prasarana UKP UKM Dalam Keadaan Baik Kota Banjarbaru Tahun 2024	25
Tabel 3.8 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Angka Kematian Ibu Tahun 2024	30
Tabel 3.9 Rekapitulasi Distribusi Penyebab Kematian Menurut Kecamatan Di Kota Banjarbaru Tahun 2024	30
Tabel 3.10 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) 2 Tahun Terakhir	31

Tabel 3.11	Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) dengan Target RPJMD dan Nasional	31
Tabel 3.12	Perbandingan Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) dengan Kabupaten/Kota/Provinsi Tahun 2024	32
Tabel 3.13	Anggaran Program Yang Menunjang Indikator Angka Kematian Ibu Kota Banjarbaru Tahun 2024	33
Tabel 3.14	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Angka Kematian Bayi Tahun 2024	37
Tabel 3.15	Rekapitulasi Distribusi Kematian Bayi Menurut Kecamatan Di Kota Banjarbaru Tahun 2024	38
Tabel 3.16	Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) 2 Tahun Terakhir	39
Tabel 3.17	Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) dengan Target RPJMD dan Nasional	39
Tabel 3.18	Perbandingan Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) dengan Kabupaten/Kota/Provinsi Tahun 2024	40
Tabel 3.19	Anggaran Program Yang Menunjang Indikator Angka Kematian Bayi Th. 2024	41
Tabel 3.20	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Angka Kesakitan Tahun 2024	43
Tabel 3.21	Rekapitulasi Data Kunjungan Orang Dengan Masalah Kesehatan Tahun 2024 di Puskesmas	44
Tabel 3.22	Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Angka Kesakitan 2 Tahun Terakhir	45
Tabel 3.23	Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Kesakitan dengan Target RPJMD dan Nasional	45
Tabel 3.24	Perbandingan Kinerja Angka Kesakitan Di Kota Banjarbaru dengan Kabupaten/ Kota/ Provinsi Tahun 2024	46
Tabel 3.25	Anggaran Yang Menunjang Indikator Angka Kesakitan Tahun 2024	47
Tabel 3.26	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Prevalensi Gizi Kurang Tahun 2024	50
Tabel 3.27	Cakupan Penimbangan balita dan persentase Balita Gizi kurang (Wasting) tahun 2024 di Kota Banjarbaru	51
Tabel 3.28	Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Prevalensi Gizi Kurang 2 Tahun Terakhir	51

Tabel 3.29	Perbandingan Realisasi Kinerja Prevalensi Gizi Kurang dengan Target RPJMD dan Nasional	52
Tabel 3.30	Perbandingan Kinerja Prevalensi Gizi Kurang Di Kota Banjarbaru dengan Kabupaten/ Kota/ Provinsi Tahun 2024	53
Tabel 3.31	Anggaran Program/ Kegiatan Yang Menunjang Prevalensi Gizi Kurang Di Kota Banjarbaru Tahun 2024	54
Tabel 3.32	Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024	57

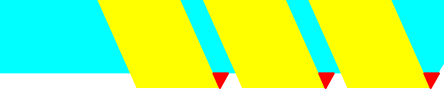
BAB I

PENDAHULUAN

Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 sebagai monitoring terhadap perjanjian kinerja yang telah disusun guna menilai sejauh mana pelaksanaan program/kegiatan yang telah ditetapkan. Perjanjian kinerja dimaksud sebagai bahan untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) Tahun 2024 yang merupakan amanat dari Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas LAKIP.

Atas dasar hal tersebut di atas, untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumberdaya dengan didasarkan suatu perencanaan strategik yang ditetapkan oleh masing-masing instansi. Setiap instansi pemerintah yang merupakan unsur penyelenggara pemerintahan negara, berdasarkan 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, wajib memberikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang merupakan dokumen berisi gambaran perwujudan Kinerja Instansi Pemerintah yang disusun dan disampaikan secara sistematis dan melembaga.

Laporan merupakan kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban tertulis berisi kinerja dan tindakan seseorang/badan hukum/pimpinan kolektif suatu organisasi. Sedangkan kinerja itu sendiri merupakan hal mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi pemerintah Kota Banjarbaru. Oleh sebab itu, maka Laporan Kinerja Instansi Pemerintah merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan organisasi. Adapun informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, yaitu guna mendorong



instansi pemerintah untuk menyelenggarakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan sehingga beroperasi secara efisien, efektif dan responsive terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga terpeliharanya kepercayaan masyarakat.

1.1 LATAR BELAKANG

Sesuai Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, setiap daerah diwajibkan membuat Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) yang akan dijadikan pedoman untuk Penyusunan Rencana Strategik (Renstra) SKPD sebagai Pedoman Kerja selama 5 tahun dan dijabarkan kembali kedalam Rencana Kerja (Renja) SKPD sebagai program kerja tahunan. Demikian pula dengan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2023 ini merupakan program kegiatan tahunan yang berkaitan dengan Rencana Strategik SKPD yang sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru berdasarkan Perda Kota Banjarbaru Nomor 20 tahun 2011 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja Dinas Daerah dilingkungan Pemerintah Kota Banjarbaru dan Keputusan Walikota Banjarbaru Nomor 27 Tahun 2009 tentang Uraian Tugas Kepala Dinas, Sekretaris, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi pada Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. Penyusunan rencana kerja ini juga tentunya memperhatikan aspek-aspek strategis yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan seperti sumber daya manusia kesehatan, sarana prasarana kesehatan yang cukup baik.

Rencana kinerja yang telah ditetapkan ini merupakan tolok ukur keberhasilan orientasi dan menjadi dasar penilaian dalam rangka evaluasi kinerja pada akhir tahun anggaran 2024 sebagai bentuk laporan pertanggung jawaban Instansi Pemerintah yang menjelaskan keberhasilan dan kegagalan tingkat kinerja yang dicapai. Sesuai PP 8/ 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah pasal 2 dalam rangka pertanggung jawaban pelaksanaan APBD setiap Pemerintah daerah wajib menyusun dan menyajikan laporan keuangan dan laporan kinerja. Dan sesuai dengan pasal 19 Kepala Satuan Perangkat Daerah selaku pengguna anggaran menyusun laporan kinerja dan menyampaikannya kepada gubernur/bupati/walikota dan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur

negara dan disampaikan selambat-lambatnya 2 bulan setelah tahun anggaran berakhir.

Laporan merupakan kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban tertulis berisi kinerja dan tindakan seseorang/badan hukum/pimpinan kolektif suatu organisasi. Sedangkan kinerja itu sendiri merupakan hal mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi. Oleh sebab itu, maka Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan organisasi.

Adapun informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, yaitu guna mendorong instansi pemerintah untuk menyelenggarakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan sehingga beroperasi secara efisien, efektif dan responsive terhadap masyarakat, akan menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga terpeliharanya kepercayaan masyarakat sehingga terpenuhi nya isu strategis Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru mendukung Visi Pemerintah Kota Banjarbaru mewujudkan Banjarbaru Maju, Agamis dan Sejahtera.

1.2 PENGERTIAN DAN PRINSIP-PRINSIP PELAKSANAAN LAPORAN KINERJA

1. Pengertian Laporan Kinerja

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*Disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

2. Tujuan Pelaporan Kinerja

- 1) Memberikan informasi kinerja secara terukur kepada pemberi mandate atas kinerja dan telah seharusnya dicapai.
- 2) Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

3. Manfaat Laporan Kinerja

- 1) Mendorong instansi pemerintah untuk menyelenggarakan tugas pemerintah dan pembangunan secara baik dan benar (*Good Governance*)
- 2) Mendorong tumbuhnya instansi pemerintah yang akuntabel, sehingga beroperasi secara efisien, efektif dan responsif terhadap aspirasi masyarakat dan lingkungannya
- 3) Memberi masukan dan umpan balik bagi yang berkepentingan untuk dasar pengambilan keputusan dan peningkatan kinerja instansi pemerintah
- 4) Memelihara kepercayaan masyarakat kepada pemerintah

1.3 DASAR HUKUM

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 berlandaskan kepada :

1. Landasan Formil :

1. Undang-undang (UU) Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi yang telah dirubah terakhir dengan Undang-undang (UU) Nomor 19 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi;
2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) yang telah di cabut Sebagian dengan UU No. 17 Tahun 2019 tentang Sumber Daya Air dan UU No. 1 tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dan telah diubah dengan beberapa peraturan terakhir dengan UU No 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang

4. Undang-undang (UU) Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah,
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737;
 7. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, Diubah dengan PP No. 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah
 8. Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
 9. Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
 10. Peraturan Menteri Negara dan Reformasi Birokasi Nomor 53 tahun 2014 tanggal 1 Desember 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja
 11. Peraturan Walikota Kota Banjarbaru Nomor 65 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru BD.2021/No.65 yang telah dirubah dengan Peraturan Walikota Kota Banjarbaru Nomor 12 Tahun 2023 tentang Perubahan Peraturan Wali Kota Banjarbaru Nomor 65 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru BD.2023/NO.12;
2. Landasan Materil
- a. Masukan, saran, pendapat dan aspirasi unit kerja serta Perangkat Daerah
 - b. Identifikasi masalah serta analisis terhadap pemecahan masalah.

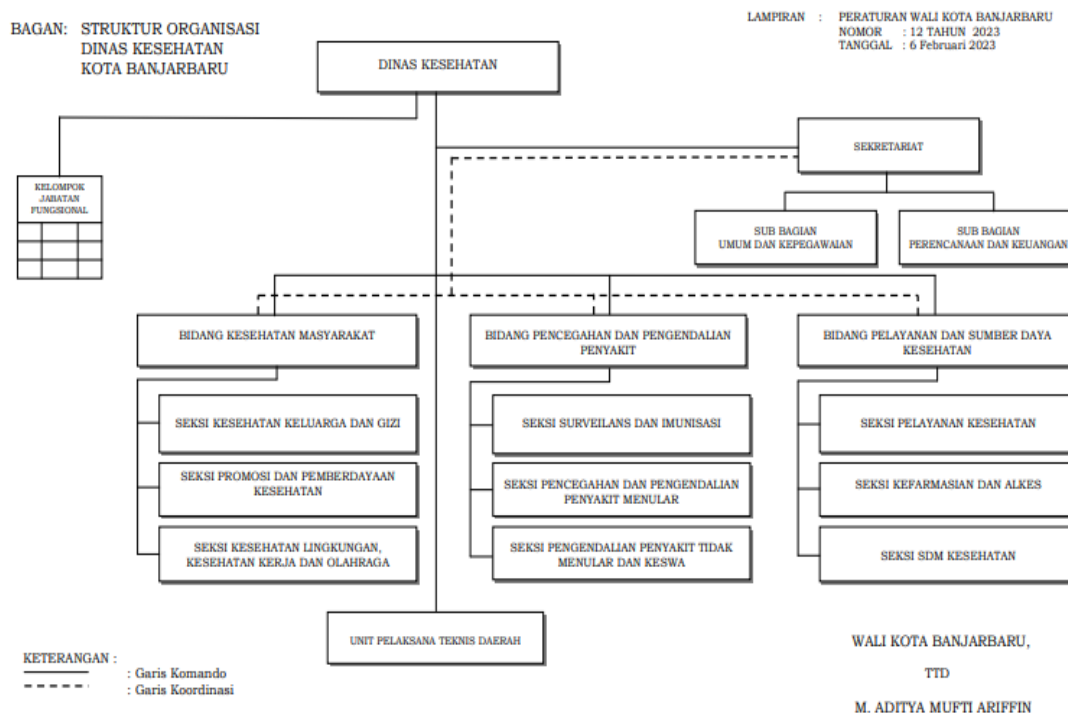
1.4 STRUKTUR ORGANISASI

Dalam rangka mewujudkan tata kelola yang efektif guna meningkatkan kinerja pemerintahan dalam melayani publik maka Pemerintah Kota Banjarbaru telah menetapkan Peraturan Walikota (PERWALI) Kota Banjarbaru Nomor 12 Tahun 2023 tentang Perubahan Peraturan Wali Kota Banjarbaru Nomor 65 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru mempunyai unsur-unsur organisasi yang terdiri dari :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, terdiri atas:
 1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 2. Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari:
 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 2. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
 3. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :
 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular;
 3. Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan terdiri dari :
 1. Seksi Pelayanan Kesehatan;
 2. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- f. Unit Pelaksana Teknis Daerah;
- g. Kelompok Jabatan Fungsional

Sedangkan Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru sebagaimana dalam bagan berikut:

Gambar 1.1
Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru



1.5 ASPEK STRATEGIS ORGANISASI

Dalam melaksanakan tugas, fungsi dan wewenang yang diembannya, Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru telah menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2021-2026. Rencana strategis tersebut dijabarkan ke dalam rencana kerja per tahunnya.

Kemudian karena ditetapkan RPJMD Kota Banjarbaru Tahun 2021-2026, maka disusun Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru 2021-2026 sehingga terjadi penyesuaian target kinerja tahunan. Sebagaimana tertera pada dokumen tersebut, maka aspek strategis pada Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru adalah sebagai berikut:

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

1. Aspek Sumber Daya Manusia Kesehatan

Seiring meningkatnya fasilitas sarana dan prasarana kesehatan meliputi, maka dibutuhkan pula Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan guna menunjang operasional pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Selain jumlah petugas kesehatan kualitas dan kompetensi petugas juga harus ditingkatkan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dan bermutu.

Pada tahun 2024 jumlah tenaga kesehatan di wilayah Kota Banjarbaru terus meningkat, yaitu terdapat tersebar pada seluruh fasilitas kesehatan di Kota Banjarbaru terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.1
Sebaran Tenaga Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024

No	Rumpun SDM	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
1.	Medis	180	500	680
2.	Keperawatan	329	762	1091
3.	Kebidanan	-	417	417
4.	Kefarmasian	75	335	410
5.	Kesehatan Masyarakat	73	58	131
6.	Kesehatan Lingkungan	53	20	73
7.	Gizi	49	34	83
8.	Keterampilan Fisik	19	36	55
9.	Keteknisian Medis	76	120	196
10.	Teknik Biomedika	129	153	282
11.	Tenaga Penunjang	2	23	25
	Total	985	2458	3443

Sumber: Data SIDMK per 31 Desember 2024

Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk merupakan indikator untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan untuk mencapai target pembangunan kesehatan tertentu. Berdasarkan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 – 2025.

2. Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Dalam rangka otonomi daerah untuk mendukung keterjangkauan pelayanan kesehatan secara adil, merata dan bermutu, pemerintah Kota Banjarbaru membuat kebijakan berdasarkan keputusan walikota nomor 33 tahun 2006 tentang pelayanan kesehatan gratis di Puskesmas tanpa membedakan status sosial ekonomi masyarakatnya. Selain itu untuk peningkatan dan menjaga mutu pelayanan kesehatan pemerintah Kota Banjarbaru mendukung pelaksanaan Akreditasi Rumah sakit dan Puskesmas.

Tabel. 1.2 :
Status Akreditasi Rumah Sakit Di Kota Banjarbaru Tahun 2024

No	Rumah sakit	Akreditasi	
		Tahun	Status Akreditasi
1.	RSD Idaman Kota Banjarbaru	2022	Paripurna
2.	RS TNI AU Sjamsudin Noor	2023	Paripurna
3.	RUMKIT Tk IV Guntung Payung	2022	Paripurna
4.	RSU Mawar	2023	Utama
5.	RS. Syifa Medika	2023	Paripurna
6.	RS Al Mansyur Medika	-	-
7.	RSU Permata Husada Banjarbaru	2023	Paripurna
8.	RSU Nirwana	2023	Paripurna
9.	RSI Sultan Agung Banjarbaru	2022	Paripurna

Sumber : Data Bidang Pelayanan Kesehatan

Tabel. 1.3 :
Status Akreditasi Puskesmas Di Kota Banjarbaru Tahun 2024

No	Kecamatan	Puskesmas	Akreditasi		Reakreditasi	
			Tahun	Status Akreditasi	Tahun	Status Akreditasi
1	Kecamatan Cempaka	Rawat Inap Cempaka	2018	Dasar	2023	Paripurna
2	Banjarbaru Selatan	Sungai Besar	2017	Dasar	2023	Utama
		Banjarbaru Selatan	2019	Madya	2023	Paripurna
3	Banjarbaru Utara	Sungai Ulin	2019	Utama	2023	Utama
		Banjarbaru Utara	2017	Madya	2023	Paripurna
4	Landasan Ulin	Guntung Payung	2019	Madya	2023	Paripurna
		Guntung Manggis	2017	Dasar	2023	Paripurna
		Landasan Ulin Timur	2024	Paripurna	-	-
5	Liang Anggang	Landasan Ulin	2019	Utama	2023	Paripurna
		Liang Anggang	2017	Madya	2023	Paripurna

Sumber : Data Bidang Pelayanan Kesehatan

3. Aspek Pembiayaan Kesehatan

Kegiatan pembangunan kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru didukung dengan pembiayaan yang terdiri dari :

1. Belanja Operasi : Rp. 122.585.382.593
2. Belanja Modal : Rp. 27.617.322.880

Dengan rincian :

- APBD KOTA : Rp. 94.433.798.823
- DAK Fisik : Rp. 33.232.823.000
- DAK Non Fisik : Rp. 11.553.745.000
- DAU Kesehatan : Rp. 4.700.490.750
- Dana Inflasi : Rp. 1.838.967.000

4. Aspek Wilayah

Wilayah Kota Banjarbaru berada pada ketinggian 0–500 m dari permukaan laut, dengan ketinggian 0–7 m (36,96%), 7-25 m (33,23%), 25-100 m (26,30%),

dan 100-500 m (3,51%). Adapun kondisi fisik tanah yang dapat dipergunakan untuk menggambarkan kondisi efektif pertumbuhan tanaman adalah kelerengan, kedalaman efektif tanah

Banjarbaru telah merupakan ibukota Provinsi, sebagai impian Dr. Murdjani telah menjadi kenyataan seiring dengan pemindahan pusat pemerintahan dari Kota Banjarmasin ke Kota Banjarbaru yang sedang dirintis sejak tahun 2009. Sekarang sebagian sudah mulai dipindahkan khususnya sekretariat.

Secara geografis, Banjarbaru merupakan penghubung Kota Banjarmasin dengan Kabupaten Banjar di Martapura, yaitu dengan jarak 35 km dari Banjarmasin dan 2 km dari Martapura. Secara astronomi terletak pada 03°25'40" – 03°28'37" Lintang Selatan dan 114°41'22" – 114°55'25" Bujur Timur. Kota Banjarbaru berada pada ketinggian 66 feet dpl, dengan wilayah relatif datar

Kota Banjarbaru berbatasan dengan daerah lain di Kalimantan Selatan sebagai berikut :

- Utara berbatasan dengan kecamatan Martapura Kab. Banjar
- Timur berbatasan dengan kecamatan Karang Intan Kab. Banjar
- Barat berbatasan dengan Kecamatan Gambut dan Aluh-Aluh Kab. Banjar
- Selatan berbatasan dengan kecamatan Bati-bati Kab. Tanah Laut

Laju pertumbuhan penduduk Kota Banjarbaru sepanjang setiap tahun cukup tinggi, hingga perhitungan laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2020-2022 kota Banjarbaru mencapai 2,71% (sumber: Kota Banjarbaru dalam Angka 2023). Kota Banjarbaru yang identik sebagai kota pendidikan dimana terdapat berbagai perguruan tinggi negeri maupun swasta menyebabkan banyaknya pendatang yang berdomisili di kota ini untuk menuntut ilmu. Selain itu posisi Kota Banjarbaru yang cukup strategis baik secara administratif maupun akses ekonomi mendorong peningkatan jumlah penduduk. Pertumbuhan penduduk yang tinggi di Kota Banjarbaru mendorong perkembangan pembangunan perumahan yang cukup pesat beberapa tahun terakhir. Ditambah lagi dengan ditetapkan Kota Banjarbaru sebagai Ibu Kota Provinsi Kalimantan Selatan dan Pintu Gerbang Ibu Kota Negara.

1.6 SISTEMATIKA PENYUSUNAN LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Bab II Perencanaan Kinerja

Bab III Akuntabilitas Kinerja

Bab IV Penutup

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Menteri Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, maka seluruh Pemerintah Daerah wajib menetapkan/merumuskan Perencanaan Kinerja yang merupakan dasar penyusunan laporan kinerja atas keberhasilan dan atau kegagalan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya masing-masing.

Melalui perjanjian kinerja dibentuklah komitmen atas kinerja terukur berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kinerja tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (outcome) yang seharusnya terwujud dari kesinambungan kinerja tahun-tahun sebelumnya. Guna mewujudkan perjanjian kinerja yang diperjanjikan, Dinas kesehatan Kota Banjarbaru telah melaksanakan 5 program, 21 kegiatan dan 70 sub kegiatan dengan rencana dan target kinerja yang telah disusun tahun 2023.

2.1 RENCANA STRATEGIS 2021-2026

1. Tugas Pokok dan Fungsi.

Dalam Peraturan Pemerintahan Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah, sesuai Peraturan Walikota Kota Banjarbaru Nomor 65 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru yang telah dirubah dengan Peraturan Walikota Kota Banjarbaru Nomor 12 Tahun 2023 tentang Perubahan Peraturan Wali Kota Banjarbaru Nomor 65 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru adalah sebagai berikut :

a. Tugas Pokok Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah dalam bidang kesehatan berdasarkan asas

otonomi dan tugas pembantuan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

b. Fungsi Dinas Kesehatan

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru mempunyai fungsi :

1. Perumusan kebijakan teknis dalam bidang kesehatan sesuai dengan kebijakan umum yang ditetapkan oleh Walikota.
2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan.
3. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan dan pelayanan kesehatan.
4. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan dan pengendalian masalah kesehatan.
5. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan.
6. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan dan pengendalian jaminan dan sarana kesehatan.
7. Pembinaan dan pengendalian unit pelaksana teknis dinas lingkup dinas kesehatan.
8. Pengelolaan urusan kesekretariatan.

2. Visi Dan Misi

Penyusunan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2021-2026 secara umum dimaksudkan untuk menyediakan dokumen perencanaan 5 (lima) tahunan tentang penyusunan, koordinasi, pembinaan, pengendalian, evaluasi, dan penyelenggaraan kegiatan di bidang kesehatan di Kota Banjarbaru, yang menjadi acuan atau pedoman bagi semua pihak yang berkepentingan dan terkait guna mewujudkan visi pembangunan jangka menengah daerah Kota Banjarbaru Tahun 2021-2026, yaitu;

“ BANJARBARU MAJU, AGAMIS DAN SEJAHTERA ”

Dalam upaya mewujudkan Banjarbaru Maju, Agamis dan Sejahtera diperlukan berbagai upaya secara sistematis dan komprehensif, sehingga visi tersebut dapat tercapai. Memperhatikan Visi Kota Banjarbaru diatas serta perubahan kondisi dan situasi baik internal dan eksternal yang akan dihadapi pada masa yang akan datang, diharapkan Kota Banjarbaru terdepan dilingkup Provinsi Kalimantan Selatan dan dapat berdaya saing pada tingkat regional dan nasional maupun global. Visi pembangunan Kota Banjarbaru dirumuskan berdasarkan kerangka logis pencapaian. Setidaknya terdapat tiga pilar untuk mencapai visi Banjarbaru JUARA yaitu :

- Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing berlandaskan nilai agama dan budaya:
- Pembangunan Ekonomi Berkualitas dan Inklusif;
- Tata Kelola Pemerintahan yang Amanah.

Tiga pilar pencapaian visi diharapkan dapat mewujudkan Banjarbaru Maju, Agamis dan Sejahtera (JUARA). Pilar pertama yaitu mewujudkan sumber daya manusia berkualitas dan berdaya saing berlandaskan nilai agama dan budaya di indikasikan oleh kondisi masyarakat yang berkualitas dengan indikator Indeks Pembangunan Manusia. Pilar kedua, pembangunan ekonomi berkualitas dan inklusif yaitu pembangunan tidak hanya berorientasi terhadap pertumbuhan ekonomi namun juga pada aspek pemerataan dan kesejahteraan masyarakat. Pilar terakhir adalah tata kelola pemerintahan yang amanah yang diindikasikan oleh indeks reformasi birokrasi.

Perumusan dan penjelasan terhadap Visi dimaksud, menghasilkan pokok-pokok Visi yang diterjemahkan pengertiannya. Perumusan Penjelasan Visi “**BANJARBARU MAJU, AGAMIS, DAN SEJAHTERA**” (BANJARBARU JUARA) adalah sebagai berikut :

MAJU Cerminan dari komitmen yang dibangun untuk menjadikan Kota Banjarbaru mempunyai daya saing dengan daerah lainnya melalui pengembangan segala potensi.

AGAMIS Di maknai bahwa masyarakat Kota Banjarbaru yang berakhlak mulia adalah salah satu syarat untuk memberikan landasan bagi tenwujudnya masyarakat yang agamis dan berbudi pekerti luhur pada tahun 2025

SEJAHTERA SDM yang berkualitas, menumbuhkembangkan ekonomi daerah,

lingkungan yang sehat dan dinamis dan pemerintahan yang baik.

Terdapat tiga misi pembangunan dalam upaya mewujudkan visi pembangunan Kota Banjarbaru tahun 2021-2026. Misi disusun untuk memperjelas jalan atau langkah yang akan dilakukan dalam rangka mencapai perwujudan visi. Adapun misi Kota Banjarbaru :

1. Meningkatkan Kualitas Kehidupan Masyarakat yang Sejahtera dan Berakhlak Mulia
2. Meningkatkan Pembangunan Perekonomian Daerah Yang Berkelanjutan Dengan Kearifan Lokal Dan Tetap Menjaga Kelestarian Lingkungan Hidup
3. Mewujudkan tata Kelola Pemerintahan yang Amanah

2.2 TUJUAN

Tujuan merupakan target-target yang bersifat kuantitatif dari suatu organisasi, dimana pencapaian target-target tersebut merupakan ukuran dari keberhasilan kinerja faktor-faktor penentu keberhasilan suatu organisasi. Oleh karena itu, tujuan merupakan bagian integral dari proses manajemen strategi yang didalamnya mengandung usaha untuk melaksanakan keinginan.

Tujuan SKPD Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru adalah Terwujudnya Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing Berlandaskan Nilai Agama dan Budaya dengan indikator tujuan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

1. Strategi

1.1. Strategi S-O

- a. Menggunakan sumberdaya manusia/tenaga kesehatan, sarana prasarana dan anggaran secara efisien dan efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan
- b. Memanfaatkan komitmen dari Pemerintah Daerah dan legislative dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata bermutu dan terjangkau.
- c. Berkoordinasi dan bekerjasama dengan fasilitas kesehatan swasta dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- d. Melaksanakan kemitraan dengan lintas sector, dunia usaha, organisasi masyarakat dan swasta dalam pembangunan bidang kesehatan

1.2. Strategi W-O

- a. Meningkatkan kualitas sarana prasarana dan anggaran serta pemenuhan kebutuhan sumberdaya manusia/ tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan.
- b. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan dalam penerapan SOP dan tata kelola manajemen pelayanan pada UPT Dinas Kesehatan.
- c. Mengembangkan Sistem Informasi kesehatan
- d. Membangun sarana pelayanan kesehatan sampai ke tingkat kelurahan

1.3. Strategi S-T

- a. Memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang belum mendapatkan Kartu Indonesia Sehat (KIS) dengan pembiayaan dari APBD.
- b. Mendorong partisipasi masyarakat dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui promosi kesehatan
- c. Advokasi kepada Pemerintah Daerah dan legislative dalam upaya pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

1.4. Strategi W-T

- a. Meningkatkan sarana prasarana dan pemenuhan tenaga kesehatan dalam upaya pemberdayaan masyarakat ber Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)
- d. Melaksanakan pelayanan kesehatan dengan pendekatan keluarga.

2. Kebijakan

- 2.1. Kebijakan pada perspektif masyarakat/layanan adalah kebijakan yang dapat mengarahkan kejelasan segmentasi masyarakat yang akan dilayani, kebutuhan dan aspirasi mereka dan layanan apa yang harus diberikan;
- 2.2. Kebijakan pada perspektif proses internal adalah kebijakan bagi operasionalisasi birokrat dan lembaga pemerintahan yang mendorong proses penciptaan nilai dari proses inovasi, pengembangan barang/jasa publik, dan penyerahan layanan pada segmentasi masyarakat yang sesuai;
- 2.3. Kebijakan pada perspektif kelembagaan yaitu kebijakan yang mendorong upaya-upaya yang mengungkit kinerja masa depan berupa

- investasi pada perbaikan SDM, sistem, dan pemanfaatan teknologi informasi bagi peningkatan kinerja operasional pemerintahan daerah;
- 2.4. Kebijakan pada perspektif keuangan yaitu kebijakan yang memberi jalan bagi upaya untuk mengefektifkan alokasi anggaran, efisiensi belanja, dan upaya-upaya untuk meningkatkan kapasitas keuangan daerah demi mendukung strategi pembangunan daerah. Hubungan antara arah kebijakan dan empat perspektif diatas, sekaligus berdasarkan atas strategi pembangunan daerah, guna menunjang pencapaian Visi dan Misi pembangunan

2.3 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Sebagai implementasi Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah khususnya perencanaan kinerja, Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru telah membuat Perjanjian Kinerja yang ditandatangani oleh Walikota dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 telah ditetapkan dan dimuat dalam Buku Penetapan Kinerja Kota Banjarbaru.

Perjanjian Kinerja disesuaikan dengan susunan agenda, prioritas, sasaran pembangunan pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2021-2024. Penetapan/perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 telah ditandatangani oleh Walikota Banjarbaru merupakan lampiran yang tidak terpisahkan dari bagian ini (terlampir). Secara ringkas, gambaran keterkaitan tujuan, sasaran, indikator kinerja dan target Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1
Sasaran Program dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru Tahun 2024

NO.	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
1.	Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase sarana prasarana UKP UKM dalam keadaan baik	100%
2.	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	Angka Kematian Bayi (AKB)	7/1000 KH
		Angka Kematian Ibu (AKI)	87/100.000 KH
		Angka Kesakitan	25%
6.	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Gizi masyarakat	Prevalensi Gizi Kurang	7%

Adapun program yang dilaksanakan dan anggaran pendukung untuk tercapainya kinerja indicator setiap sasaran adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2
Program Kegiatan Dan Pagu Anggaran Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru
Tahun 2024

No	Program Kegiatan	Pagu Anggaran	
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.	67.644.812.650
2.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.	2.762.199.000
3.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp.	579.511.000
4.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp.	540.379.000
5.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp.	78.675.803.273

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Pengukuran kinerja instansi pemerintahan berkaitan erat dengan perencanaan kinerja yang telah disusun sebelumnya. Dalam pemahamannya, perencanaan kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam suatu dokumen rencana strategis, yang akan dilaksanakan oleh instansi pemerintah melalui berbagai kegiatan tahunan. Dalam rencana kinerja ditetapkan rencana capaian kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan. Penyusunan rencana kinerja dilakukan seiring dengan agenda penyusunan dan kebijakan anggaran, serta merupakan komitmen bagi instansi untuk dicapai dalam periode satu tahun.

Laporan kinerja merupakan tindak lanjut pelaksanaan PP No. 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan tata cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja yang melaporkan kemajuan kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakan untuk mendukung Misi Kesatu sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kota Banjarbaru 2021-2026 yaitu “ **Meningkatkan Kualitas Kehidupan Masyarakat yang Sejahtera dan Berakhlak Mulia**”.

Perhitungan persentase pencapaian rencana tingkat capaian sasaran, perlu memperhatikan karakteristik komponen realisasi, sebagai berikut :

- Jika semakin tinggi realisasi menunjukkan bahwa pencapaian kinerja adalah semakin baik, maka rumus yang digunakan adalah :

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

- Jika semakin tinggi realisasi menunjukkan bahwa pencapaian kinerja adalah semakin rendah, maka rumus yang digunakan adalah :

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

Dalam rangka melakukan evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah, maka digunakan skala pengukuran sebagai berikut:

Tabel 3.1.
Skala Pengukuran Kinerja Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

NO	SKALA PENGUKURAN	KATEGORI
1	Lebih dari 100%	Sangat Baik
2	75–100%	Baik
3	55–74%	Cukup
4	Kurang dari 55%	Kurang

Pada tahun 2024, Dinas Kesehatan telah melaksanakan seluruh program dan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya. Sesuai RPJMD Kota Banjarbaru Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru mengemban Misi ke satu Meningkatkan Kualitas Kehidupan Masyarakat yang Sejahtera dan Berakhlak Mulia” pada sasaran strategis :

- Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dengan indikator sasaran strategis ditetapkan Angka Harapan Hidup.
- Menurunnya Angka Stunting dengan indikator Angka Prevalensi Stunting

Untuk itu maka disusunlah Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, setidaknya terdapat 6 (Enam) sasaran program yang harus diwujudkan pada tahun ini, yaitu:

1. Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat
3. Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Meningkatnya kualitas sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman sesuai standar
5. Meningkatnya Organisasi kemasyarakatan/Lintas Sektor dan UKBM yang mendukung kesehatan
6. Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Gizi masyarakat

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Sasaran 1 : Peningkatan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Pada sasaran ini indikator kinerja yang diukur yaitu : **Persentase sarana prasarana Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dalam keadaan baik**

Indikator ini mempunyai makna pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan untuk peningkatan deraiat kesehatan serta perlengkapan penunjang nya yang memadai dan sesuai standar pelayanan sangat diperlukan guna peningkatan pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Diharapkan dengan terpenuhinya sarana prasarana sesuai standar untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Indikator ini diukur dari jumlah penyelenggaraan sarana prasarana yang dalam keadaan yang baik di bagi jumlah sarana prasarana yang diselenggarakan di kali seratus persen.

Adapun capaian Kinerja indikator tersebut adalah sebagai berikut :

1. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024

Indikator kinerja persentase sarana prasarana UKP dan UKM dalam keadaan baik berdasarkan target yang telah ditentukan tahun 2024 yaitu 100%, telah terealisasi sebesar 100% dengan capaian kinerja sebesar 100%.

Tabel 3.2
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Sarana Prasarana UKP
UKM Dalam Keadaan Baik Tahun 2024

No.	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian/ Kategori
1.	Persentase sarana prasarana UKP UKM dalam keadaan baik	Persen	100	100	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukan realisasi capaian indikator kinerja persentase sarana prasarana UKP UKM di Kota Banjarbaru dalam keadaan baik dapat terealisasi 100%. Indikator ini menunjukkan capaian kinerja sebesar 100% atau dengan kategori capaian kinerja “**Baik**”.

Tabel 3.3
Realisasi Capaian Kategori Sarana Prasarana UKP UKM Dalam Keadaan Baik, Di Kota Banjarbaru Tahun 2024

No	Kategori	Jumlah Puskesmas	Jumlah Yang memenuhi kategori	%
1	Obat dan Vaksin yang memenuhi standar Ketersediaan Obat	10	10	100
2	Alat Kesehatan	10	10	100
3	Bahan Medis Habis Pakai	10	10	100
4	Bangunan/ Fasilitas Fisik Bangunan	10	10	100

2. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja 2 Tahun Terakhir

Tabel 3.4
Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Persentase Sarana Prasarana UKP UKM dalam Keadaan Baik 2 Tahun Terakhir

No.	Indikator Kinerja	2022	2023	2024
		Target/ Realisasi/ Capaian	Target/ Realisasi/ Capaian	Target/ Realisasi/ Capaian
1.	Persentase sarana prasarana UKP UKM dalam keadaan baik	100%/100% /100%	100%/100% /100%	100%/100% /100%

Realisasi persentase sarana prasarana UKP UKM dalam keadaan baik dilihat dari tahun 2022 telah dapat di capai dengan baik. Pelaksanaan dan pemenuhan sarana dan prasarana UKP dan UKM mencapai target yang ditetapkan.

3. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RPJMD/Renstra dan Nasional

Tabel 3.5
Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RPJMD dan Nasional Sarana Prasarana UKP UKM Dalam Keadaan Baik

No.	Indikator Kinerja	Capaian 2024	Target RPJMD/ Renstra 2026	Target Nasional 2024
1.	Persentase sarana prasarana UKP UKM dalam keadaan baik	100 %	100%	N/A

Realisasi persentase sarana prasarana UKP UKM dalam keadaan baik tahun 2024 adalah 100% sudah mencapai target apabila dibandingkan dengan target RPJMD tahun 2026 sebesar 100%, namun untuk target nasional belum dapat dibandingkan karena data tidak tersedia.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Kabupaten/Kota/Provinsi Tahun 2024.

Tabel 3.6
Perbandingan Kinerja Persentase sarana Prasarana UKP UKM dalam Keadaan Baik dengan Kabupaten/Kota/Provinsi Tahun 2024

No.	Indikator Kinerja	Kota Banjarbaru	Kab Banjar	Kab Tala	Kota Banjarmasin	Prov. Kalsel
1.	Persentase sarana prasarana UKP UKM dalam keadaan baik	100%	N/A	N/A	N/A	N/A

Persentase sarana prasarana UKP UKM dalam keadaan baik di Kota Banjarbaru tidak dapat dibandingkan dengan Kabupaten/Kota/sekitar karena tidak tersedia data untuk indikator tersebut.

5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan dan Solusi Alternatif yang akan dilakukan

Sarana prasarana UKP UKM dalam keadaan baik di Kota Banjarbaru dari tahun 2022 sampai dengan capaian di tahun 2024 telah berhasil mencapai target yang diharapkanyaitu sebesar 100%, hal ini didukung adanya ketersediaan anggaran DAK Fisik dalam pemenuhan kekurangan SPA, beserta update ASPAK yang dilakukan secara berkala di Puskesmas. Sehingga sarana prasarana pendukung dalam upaya Kesehatan perorangan maupun upaya Kesehatan masyarakat dapat tercapai dengan baik.

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Dalam upaya kegiatan untuk pemenuhan sarana prasarana UKP dan UKM dalam keadaan baik diperlukan berbagai kegiatan

Penyediaan Fasilitas Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru yang mendukung dalam pencapaian kinerja Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat seperti pembangunan puskesmas baru dengan integrasi pelayanan primer yang focus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan Kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat. Pelaksanaan kegiatan tersebut terpenuhi dari anggaran bersumber dana DAK Fisik Tahun 2024 dan dukungan APBD Tahun 2024.

Berdasarkan pagu anggaran program untuk mendukung terealisasinya sasaran Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat tahun 2024 sebesar Rp. 32.160.939.950 sampai dengan akhir tahun telah direalisasikan sebesar 30.611.685.601 sebesar atau 95,33%. Tidak ada upaya refocusing anggaran sebagai Upaya pencapaian target indikator.

Tabel 3.7
Anggaran Program Indikator Persentase Sarana Prasarana UKP UKM
Dalam Keadaan Baik Kota Banjarbaru Tahun 2024

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Pagu (Rp)	Keuangan	
			Realisasi (Rp)	%
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat/ Kegiatan Penyediaan Fasilitas Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	32.160.939.950	30.661.685.601	95,33
Jumlah		32.160.939.950	30.611.685.601	95,33

7. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Kinerja.

Beberapa Upaya yang telah dilaksanakan mencapai Sarana Prasarana UKP UKM Dalam Keadaan Baik diantaranya :

- Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan di Puskesmas
- Pembangunan Puskesmas Banjarbaru Selatan
- Pelaksanaan kalibrasi alat Kesehatan

- Pendistribusian Obat Dan Vaksin Ke Puskesmas se Kota Banjarbaru

Gambar 3.1

Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan di Puskesmas





Gambar 3.2
Pembangunan Puskesmas dengan Integrasi Layanan Primer (ILP)



Gambar 3.3
Pelaksanaan Kalibrasi Alat Kesehatan



Gambar 3.4
Kegiatan Pendistribusian Obat Dan Vaksin Ke Puskesmas
Se Kota Banjarbaru tahun 2024



Sasaran 2 : Peningkatan Derajat Kesehatan masyarakat

Pada sasaran ini indikator kinerja yang diukur yaitu :

- a. Angka Kematian Ibu
- b. Angka Kematian Bayi
- c. Angka Kesakitan

Adapun capaian Kinerja indikator tersebut adalah sebagai berikut

a. Angka Kematian Ibu (AKI)

Banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup. Yang dimaksud dengan Kematian Ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dan lain-lain

Informasi mengenai tingginya AKI akan bermanfaat untuk pengembangan program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama pelayanan kehamilan dan membuat kehamilan yang aman bebas risiko tinggi (making pregnancy safer), program peningkatan jumlah kelahiran yang dibantu oleh tenaga kesehatan, penyiapan sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, penyiapan keluarga dan suami siaga dalam menyongsong kelahiran, yang semuanya bertujuan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi.

1. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024

Indikator Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan target yang telah ditentukan tahun 2024 yaitu 87 per 100.000 kelahiran hidup, telah terealisasi sebesar 63 per 100.000 kelahiran hidup dengan capaian kinerja sebesar 127,58%.

Tabel 3.8
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Angka Kematian Ibu
Tahun 2024

No.	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian/ Kategori
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	87	63	127,58%/ sangat baik

Rumus pengukuran angka kematian ibu (AKI) adalah hasil dari jumlah kematian ibu dibagi dengan jumlah kelahiran hidup dikalikan 100. Jadi capaian indikator kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 127,58%.

Berdasarkan data laporan Bidang Kesehatan masyarakat Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru diketahui jumlah kematian ibu di Kota Banjarbaru pada tahun 2024 sebanyak 3 orang ibu. Berdasarkan penyebab kematian ibu yaitu eklampsia di masa nifas, ketoasidosis dan embolisme air ketuban, dapat dilihat pada tabel 3.7

Jumlah kelahiran hidup tahun 2024 terdata sebanyak 4734 orang sehingga dengan jumlah kematian ibu sebanyak 3 orang maka angka kematian ibu pada tahun 2024 ini menjadi 63/100.000 kelahiran hidup.

Tabel 3.9
Rekapitulasi Distribusi Penyebab Kematian Menurut Kecamatan
Di Kota Banjarbaru Tahun 2024

No.	Kecamatan	Penyebab Kematian			Jumlah Kematian Ibu
		Eklampsia	Ketosidosis	Embolisme Air Ketuban	
1.	Cempaka	-	-	-	0
2.	Banjarbaru Selatan	-	-	-	0
3.	Banjarbaru Utara	-	-	-	0
4.	Landasan Ulin	1	1	1	3
5	Liang anggang	-	-	-	0
Total		1	1	1	3

Sumber data : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

2. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja 2 Tahun Terakhir

Tabel 3.10
Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja
Angka Kematian Ibu (AKI) 2 Tahun Terakhir

No.	Indikator Kinerja	2022	2023	2024
		Target/ Realisasi/ Capaian	Target/ Realisasi/ Capaian	Target/ Realisasi/ Capaian
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	90/108/ 80%	108/86,67/ 119,75%	87/63 /127,58%

Capaian kinerja pada tahun 2024 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu mencapai 127,58% atau angka kematian semakin menurun dari 86,67/100.000 KH pada tahun 2023 menjadi 63/100.000 KH Angka kematian ibu ini sudah mencapai target yang ditetapkan untuk tahun 2024 yaitu 87/100.000 kelahiran hidup. Secara absolut jumlah kematian ibu pada tahun 2023 yaitu sebanyak 4 orang dan tahun 2024 menurun menjadi 3 orang.

3. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RPJMD/Renstra dan Nasional

Tabel 3.11
Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) dengan
Target RPJMD dan Nasional

No.	Indikator Kinerja	Banjarbaru 2024	Target RPJMD/ Renstra 2026	Target Nasional 2024
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	63/100.000 KH	106/100.000 KH	183/100.000 KH

Realisasi Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2024 adalah 63/100.000 KH sudah mencapai target apabila dibandingkan dengan target RPJMD tahun 2026 sebesar 106/100.000KH dan target nasional untuk wilayah Kalimantan sebesar 183/100.000 KH.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Kabupaten/Kota/Provinsi Tahun 2024.

Tabel 3.12
Perbandingan Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI)
dengan Kabupaten/Kota/Provinsi Tahun 2024

No.	Indikator Kinerja	Kota Banjarbaru	Kab Banjar	Kab Tala	Kota Banjarmasin	Prov. Kalsel
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	63/ 100.000 KH	252/ 100.000 KH	119/ 100.000 KH	103/ 100.000 KH	146/ 100.000 KH

Angka kematian ibu di Kota Banjarbaru dibandingkan dengan Kabupaten/Kota/Provinsi sekitar. Angka Kematian Ibu (AKI) Kota Banjarbaru lebih rendah dibandingkan Kabupaten/Kota lainnya dan tingkat provinsi Kalimantan Selatan.

5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan dan Solusi Alternatif yang akan dilakukan

Pemerintah Kota Banjarbaru pada tahun 2024 berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dari sebelumnya 86,67 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2023 menjadi 63 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor internal yang menyebabkan keberhasilan dalam pencapaian target antara lain :

- Adanya pendampingan Tim Ahli (Spesialis Kandungan) ke Puskesmas.
- Adanya kegiatan kelas ibu Hamil dipuskesmas
- Adanya kegiatan Gerakan Ibu Hamil Sehat di Puskesmas
- Adanya program ANC Terpadu di puskesmas
- Adanya kegiatan evaluasi jejaring dan skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting.

Selain itu faktor eksternal yang mendukung keberhasilan dalam pencapaian target antara lain :

- Tersedianya pengalokasian anggaran
- Ketersediaan alat USG di Puskesmas
- Koordinasi antar sektor

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Dalam upaya kegiatan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) diperlukan berbagai pendukung dalam terlaksananya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota di Puskesmas, yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru yang mendukung dalam pencapaian kinerja Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat seperti Kegiatan Identifikasi dan tindak lanjut resiko ibu hamil bagi tenaga Kesehatan, pelayanan ANC sesuai standar, penguatan pelaksanaan MPDN dan e kohort, penguatan pelayanan PNC dan evaluasi program Kesehatan keluarga.

Berdasarkan pagu anggaran program untuk mendukung terealisasinya sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat tahun 2024 sebesar Rp. 875.600.000 sampai dengan akhir tahun telah direalisasikan sebesar Rp. 819.455.200 atau sebesar 93.58%, pada indikator ini tidak dilakukan refocusing namun pada anggaran perubahan 2024 mendapat dukungan anggaran untuk penyediaan form pengkajian internal dan Buku KIA sebagai syarat SPM Ibu hamil, ibu bersalin dan anak dalam memenuhi target sasaran.

Tabel 3.13
Anggaran Program Yang Menunjang Indikator Angka Kematian Ibu
Kota Banjarbaru Tahun 2024

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Pagu	Keuangan	
			Realisasi (Rp)	%
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan/ Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota/ Subkegiatan :			
	- <i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil</i>	772.600.000	756.508.000	97.91
	- <i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin</i>	103.000.000	62.947.200	61.11
	Jumlah	875.600.000	819.455.200	93.58

7. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Kinerja.

Beberapa upaya telah dilaksanakan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) antara lain yaitu :

1. Adanya pendampingan Tim Ahli (Spesialis Kandungan) ke Puskesmas.

Gambar 3.5
Pendampingan Tim Ahli (Spesialis Kandungan) di Puskesmas



1. Ketersediaan alat USG dipuskesmas

Gambar 3.6
Pemeriksaan Kehamilan dengan USG di Puskesmas



2. Adanya kegiatan kelas ibu Hamil dipuskesmas

Gambar 3.7
Kelas Ibu Hamil



3. Adanya kegiatan Gerakan Ibu Hamil Sehat dan ANC terpadu di Puskesmas

Gambar 3.8
Gerakan Bumil Sehat



4. Adanya kegiatan Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting.

Gambar 3.9
Evaluasi Jejaring Dan Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting



b. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang Kesehatan.

AKB cenderung lebih menggambarkan kesehatan reproduksi, AKB relevan dipakai untuk memonitor pencapaian target program karena mewakili komponen penting pada kematian balita. AKB terutama terjadi pada umur 0-28 hari, yang sangat dipengaruhi oleh kondisi ibu pada saat hamil, bersalin dan perawatan bayi baru lahir.

1. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024

Indikator Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) berdasarkan target yang telah ditentukan tahun 2024 yaitu 7 per 1000 kelahiran hidup, telah terealisasi sebesar 9,3 per 1000 kelahiran hidup dengan capaian kinerja sebesar 67,14%.

Tabel 3.14
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Angka Kematian Bayi
Tahun 2024

No.	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian/ Kategori
1.	Angka Kematian Bayi (AKI)	Per 1000 KH	7	9,3	67,14 %/ Cukup

Rumus pengukuran Angka Kematian Bayi (AKB) adalah hasil dari jumlah kematian bayi saat proses melahirkan sampai dengan 11 bulan dibagi dengan jumlah kelahiran hidup dalam 1 (satu) tahun dikalikan 1000 kelahiran hidup. Jadi capaian indicator kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 67,14%.

Pada tahun 2024 indikator sasaran angka kematian bayi (AKB) ditargetkan dapat menurunkan menjadi 7/1000 kelahiran hidup, namun realisasi pada tahun 2024 tidak mencapai target yaitu 9,3 per 1000 kelahiran hidup. Secara absolut jumlah kematian bayi pada tahun 2024 lebih rendah yaitu 44 orang dibandingkan di tahun 2023 yaitu sebanyak 56 orang.

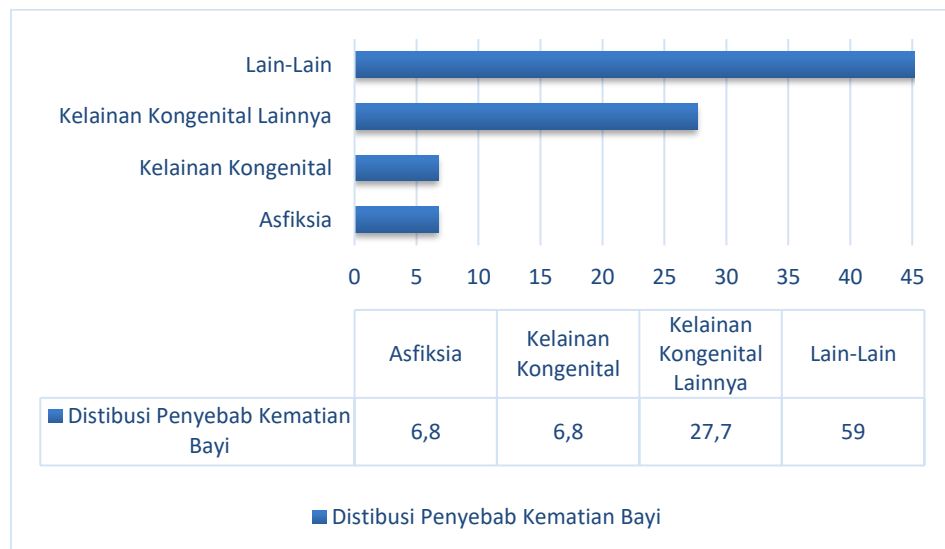
Dari data yang diperoleh dari laporan kesehatan anak yang dihimpun Bidang Kesehatan Masyarakat, Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi pada Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru jumlah kematian bayi terbanyak ada di wilayah Kecamatan Landasan Ulin dan Liang Anggang yaitu sebanyak 12 orang atau 26,6% dari jumlah kematian dan terendah di Kecamatan Cempaka, Banjarbaru Selatan dan Banjarbaru Utara sebesar 13,3 % atau 6 orang. Distribusi jumlah kematian menurut kecamatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.15
Rekapitulasi Distribusi Kematian Bayi Menurut Kecamatan
Di Kota Banjarbaru Tahun 2024

No.	Kecamatan	Kelahiran Hidup (KH)	Jumlah Kematian Bayi, Balita
1.	Cempaka	578	9
2.	Banjarbaru Selatan	843	6
3.	Banjarbaru Utara	1.056	6
4.	Landasan Ulin	1.458	12
5.	Liang anggang	799	12
Total		4.734	45
Angka Kematian/1000 KH		9,3/1000 KH	

Dari jumlah 44 kematian bayi 59% disebabkan oleh hal lain-lain, selain asfiksia, kelainan kongenital, dan kelainan kongenital jantung hal ini dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Gambar 3.10
Grafik Penyebab Kematian Bayi Di Kota Banjarbaru Tahun 2024



2. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja 2 Tahun Terakhir

Tabel 3.16
Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) 2 Tahun Terakhir

No.	Indikator Kinerja	2022	2023	2024
		Target/ Realisasi/ Capaian	Target/ Realisasi/ Capaian	Target/ Realisasi/ Capaian
1.	Angka Kematian Bayi(AKB)	3,4/7 /-5,8%	7/12,13 /26,71%	7/9,3 /67,14%

Sumber data : Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru

Capaian kinerja pada tahun 2024 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu mencapai 67,14% atau angka kematian semakin menurun dari 12,13/1000 KH pada tahun 2023 menjadi 9,3/1000 KH Angka kematian bayi ini belum mencapai target yang ditetapkan untuk tahun 2024 yaitu 7/1000 kelahiran hidup. Secara absolut jumlah kematian ibu pada tahun 2023 yaitu sebanyak 56 orang dan tahun 2024 menurun menjadi 44 orang bayi 1 orang balita. Untuk itu strategi dan usaha dalam upaya penurunan angka kematian bayi di kota Banjarbaru harus terus ditingkatkan melalui beberapa kegiatan peningkatan upaya kesehatan secara menyeluruh.

3. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RPJMD/Renstra dan Nasional

Tabel 3.17
Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) dengan Target RPJMD dan Nasional

No.	Indikator Kinerja	Banjarbaru 2024	Target RPJMD /Renstra 2026	Target Nasional 2024
1.	Angka Kematian Bayi (AKB)	9,3/1000 KH	6,8/1000 KH	16/1000 KH

Realisasi Angka Kematian Bayi (AKI) tahun 2024 adalah 9,3/1000 KH belum mencapai target apabila dibandingkan dengan target RPJMD tahun 2026 sebesar 6,8/1000 KH dan target nasional untuk wilayah Kalimantan 16/1000 KH

4. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Kabupaten/Kota/Provinsi Tahun 2024.

Tabel 3.18
Perbandingan Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB)
dengan Kabupaten/Kota/Provinsi Tahun 2024

No.	Indikator Kinerja	Kota Banjarbaru	Kab Banjar	Kab Tala	Kota Banjarmasin	Prov. Kalsel
1.	Angka Kematian Bayi (AKB)	9,3/ 1000 KH	15,9/1000 KH	11,7/1000 KH	7,2/ 1000 KH	11,2/1000 KH

Angka kematian bayi di Kota Banjarbaru dibandingkan dengan Kabupaten/Kota/Provinsi sekitar. Angka Kematian Bayi (AKB) Kota Banjarbaru lebih rendah dibandingkan Kabupaten Banjar, Kabupaten Tala Laut, dan tingkat provinsi Kalimantan Selatan. Namun belum dapat dibandingkan dengan angka kematian Ibu dari Kota Banjarmasin, Kota Banjarbaru masih lebih tinggi.

5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan dan Solusi Alternatif yang akan dilakukan

Angka Kematian Bayi (AKB) Kota Banjarbaru pada tahun 2024 belum bisa mencapai target yang diharapkan, meskipun angka realisasi dari tahun sebelumnya lebih baik yaitu 9,3/1000 KH dari realisasi di tahun 2023 sebesar 12,13/1000 KH. Beberapa faktor internal yang menyebabkan kurang maksimalnya dalam pencapaian target antara lain:

- Masih ditemukan banyak kelainan kongenital pada bayi baru lahir.
- Ditemukan penyebab kematian pada bayi seperti infeksi, sepsis, dan kelahiran premature.
- Masih rendahnya kunjungan neonatus.

Solusi yang dilakukan dalam tindak lanjut pencapaian target adalah :

- Pelatihan Skrining Resiko Tinggi pada Ibu Hamil.
- Mengusulkan Pelatihan USG dasar bagi Bidan dan Dokter puskesmas yang kurang.
- Kerjasama LP dan LS terkait untuk upaya penurunan AKI dan AKB.
- Bimtek pengisian Buku KIA terbaru dan Pemanfaatan buku KIA.

6. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Dalam upaya kegiatan untuk mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) diperlukan berbagai pendukung dalam terlaksananya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota di Puskesmas, yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru yang mendukung dalam pencapaian kinerja Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat seperti Pendampingan Tim Ahli ke Puskesmas, Monev dan supervisi program bayi baru lahir di Puskesmas, Orientasi SDDITK bagi tenaga Kesehatan dan koordinasi lintas program lintas sektor dalam pencapaian SPM.

Berdasarkan pagu anggaran program untuk mendukung terealisasinya sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat tahun 2024 dalam mengurangi Angka Kematian Bayi sebesar Rp.267.592.556 sampai dengan akhir tahun telah direalisasikan sebesar Rp.253.977.250 atau sebesar 94.91%, pada indikator ini tidak dilakukan refocusing namun pada anggaran perubahan 2024 mendapat dukungan anggaran untuk penyediaan form audit perinatal untuk pengkajian kematian bayi.

Tabel 3.19
Anggaran Program Yang Menunjang Indikator
Angka Kematian Bayi Th. 2024

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Pagu (Rp)	Keuangan	
			Realisasi (Rp)	%
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat / Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota/ Subkegiatan :			
	- <i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir</i>	160.393.556	153.870.250	95.93
	- <i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita</i>	107.199.000	100.107.000	93.38
Jumlah		267.592.556	253.977.250	94.91

7. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Kinerja.

Beberapa upaya telah dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) antara lain yaitu :

1. Pendampingan dokter spesialis anak ke Puskesmas sesuai jadwal

Gambar 3.11
Pendampingan dokter spesialis anak



2. Adanya kelas ibu Balita

Gambar 3.12
Kegiatan Kelas Ibu Balita



c. Angka Kesakitan

Angka kesakitan digunakan untuk mengidentifikasi masalah Kesehatan yang ada dalam suatu populasi dengan mengukur besarnya masalah tersebut dan membantu dalam perencanaan dan pengalokasian sumber daya kesehatan. Pengetahuan mengenai derajat kesehatan suatu masyarakat dapat menjadi pertimbangan dalam pembangunan bidang kesehatan, yang bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Melalui upaya tersebut, diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik.

1. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024

Indikator Kinerja Angka Kesakitan berdasarkan target yang telah ditentukan tahun 2024 yaitu 25%, telah terealisasi sebesar 24,9% dengan capaian kinerja sebesar 100,4%.

Tabel 3.20
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Angka Kesakitan
Tahun 2024

No.	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian/ Kategori
1.	Angka Kesakitan	persen	25	24,9	100,4%/ sangat baik

Rumus pengukuran Angka Kesakitan adalah hasil dari jumlah penduduk dengan keluhan Kesehatan (kunjungan pasien) dibagi dengan jumlah penduduk dikali 100 persen. Jadi capaian indikator kinerja Angka Kesakitan adalah 100,4% dengan kategori sangat baik.

Komitmen Pemerintah Kota Banjarbaru untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakatnya tentunya merupakan faktor yang sangat menunjang keberhasilan ini diantaranya:

- Pemerataan pembangunan fasilitas pelayanan, setiap kecamatan memiliki Puskesmas yang telah memiliki rata rata 2 Puskesmas dan 100 % Puskesmasnya telah terakreditasi.
- Transformasi layanan primer di Kota Banjarbaru yang mencakup

upaya promotif dan preventif, imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining di layanan primer serta peningkatan akses, SDM, dan obat.

- Menghidupkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang bertujuan menanamkan budaya hidup sehat dimasyarakat.
- Wilayah Kota Banjarbaru sebagai suatu perkotaan yang juga dilengkapi dengan sarana prasarana pendidikan, sehingga jenis tenaga kesehatan yang dipersyaratkan untuk fasilitas kesehatan dapat terpenuhi, sehingga mendukung menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu.
- Tingginya tingkat pendidikan masyarakat Kota Banjarbaru memberi peran penting untuk masyarakat sendiri secara mandiri menjaga kualitas hidup sehari hari.

Tabel 3.21
Rekapitulasi Data Kunjungan Orang Dengan Masalah Kesehatan
Tahun 2024 di Puskesmas

NO	PUSKESMAS	DATA KUNJUNGAN SAKIT
1	Guntung Manggis	8798
2	Landasan Ulin Timur	4554
3	Guntung Payung	7338
4	Liang Anggang	6681
5	Landasan Ulin	9117
6	Cempaka	4883
7	Banjarbaru Utara	8873
8	Sungai Ulin	4395
9	Banjarbaru Selatan	9928
10	Sungai Besar	3403
TOTAL		67.970
	JUMLAH PENDUDUK SASARAN TAHUN 2024	272763
	ANGKA KESAKITAN	24,9%

2. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja 2 Tahun Terakhir

Tabel 3.22
Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Angka Kesakitan
2 Tahun Terakhir

No.	Indikator Kinerja	2022	2023	2024
		Target/ Realisasi/ Capaian	Target/ Realisasi/ Capaian	Target/ Realisasi/ Capaian
1.	Angka Kesakitan	27%/ 24% /111,4%	25% /12,79% /148,83%	25%/ 24,9%, /100,4%

Sumber data : Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru

Capaian kinerja pada tahun 2024 menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu mencapai 148,83% namun masih dalam kategori sangat baik atau mendekati target kinerja tahun 2024 sebesar 100,4%.

3. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RPJMD/Renstra dan Nasional

Tabel 3.23
Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Kesakitan dengan Target
RPJMD dan Nasional

No.	Indikator Kinerja	Banjarbaru 2024	Target RPJMD/ Renstra 2026	Target Nasional 2024
1.	Angka Kesakitan	24,9%	20%	N/A

Realisasi Angka Kesakitan tahun 2024 adalah 24,9 % belum mencapai target apabila dibandingkan dengan target RPJMD tahun 2026 sebesar 20% dan untuk target nasional wilayah Kalimantan belum dapat dibandingkan karena tidak tersedia data. Capaian angka kesakitan tahun 2024 di Kota Banjarbaru sebesar 24,9% telah mencapai target yang ditetapkan di tahun 2024 namun dalam menurunkan angka kesakitan harus tetap melakukan langkah-langkah dalam perbaikan kinerja program sehingga dapat ikut mendukung pencapaian akhir Renstra dan RPJMD selain itu memperhatikan adanya faktor-faktor penyebab kesakitan yang sulit dikendalikan diantaranya *Agent* (penyebab kesakitan) dan *Environment* (lingkungan).

4. Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Kabupaten/Kota/Provinsi Tahun 2024.

Tabel 3.24
Perbandingan Kinerja Angka Kesakitan
Di Kota Banjarbaru dengan Kabupaten/Kota/Provinsi Tahun 2024

No.	Indikator kinerja	Kota Banjarbaru	Kab Banjar	Kab Tala	Kota Banjarmasin	Prov. Kalsel
1.	Angka Kesakitan	24, %	N/A	N/A	N/A	N/A

Sumber data : Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru

Realisasi angka kesakitan di beberapa kabupaten/kota yang mengelilingi Kota Banjarbaru dan provinsi Kalimantan Selatan tidak dapat dibandingkan karena tidak tersedia data.

5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan dan Solusi Alternatif yang akan dilakukan.

Angka Kesakitan di Kota Banjarbaru pada tahun 2024 hampir mencapai target yang diharapkan, meskipun angka realisasi dari tahun sebelumnya menurun yaitu 24, % dari realisasi di tahun 2023 sebesar 12,79% Beberapa faktor internal yang menyebabkan keberhasilan pencapaian kinerja yaitu antara lain :

- 1) Tersedianya fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut yang mencukupi di wilayah kota Banjarbaru
- 2) Kemudahan akses pelayanan Kesehatan bagi penduduk Kota Banjarbaru
- 3) Tersedianya pelayanan home care Puskesmas bagi Masyarakat miskin yang tidak dapat mengakses pelayanan di Puskesmas Induk atau Puskesmas Pembantu
- 4) cakupan universal health coverage (UHC) Kota Banjarbaru sebesar 96% yang memberikan jaminan pembiayaan Kesehatan bagi penduduk Kota Banjarbaru
- 5) Upaya promotif dan preventif dilakukan oleh seluruh fasilitas kesehatan
- 6) Pelaksanaan surveilans aktif penyakit menular dan tidak menular
- 7) Pencatatan hasil layanan Kesehatan telah dilakukan secara elektronik

Selain itu hal yang menyebabkan belum maksimalnya dalam pencapaian target yaitu Pencatatan & pelaporan data kunjungan belum dapat direkapitulasi tepat waktu karena ada keterlambatan penyampaian dari Puskesmas dan Rumah Sakit, adapun hal yang dapat dilakukan dalam mengatasi hal tersebut yaitu dengan melakukan feedback pencatatan & pelaporan menggunakan sistem informasi yang baik & tepat waktu.

6. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Dalam upaya kegiatan mengurangi Angka Kesakitan diperlukan berbagai pendukung dalam terlaksananya program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat terdiri dari 3 kegiatan yang mendukung dalam pencapaian kinerja seperti:

Berdasarkan pagu anggaran program untuk mendukung terealisasinya kinerja yaitu Rp.35.483.872.000 Sampai dengan akhir tahun 2024 terealisasi sebesar Rp. 33.205.803.032 atau 93.57%. Dalam upaya kegiatan untuk menurunkan Angka Kesakitan yang dilaksanakan melalui peningkatan layanan kesehatan salah satunya adalah penerapan Integrasi layanan Primer pada Puskesmas untuk menunjang ini Dinas Kesehatan melakukan refocusing Anggaran kegiatan pada sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan keluarga

- Pada sub kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan dilakukan pergeseran dari rekening jasa tenaga ahli digeser ke rekening belanja Belanja Makanan dan Minuman Rapat untuk penguatan Indikator Nasional mutu Puskesmas dan fasyankes lainnya sebesar Rp. 50.000.000,-
- Pada sub kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia untuk rincian kegiatan Honor Surveyor Akreditasi Fasyankes menjadi Jasa Narasumber untuk kegiatan pertemuan Perencanaan Perbaikan Strategis dan Peningkatan Kapasitas Penanganan Gawat Darurat sebesar Rp

43.650.000.

- Pada sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga pada rekening belanja Belanja Perjalanan Dinas Biasa sebesar Rp216.382.000 menjadi kegiatan peningkatan kapasitas kaji banding pelaksanaan ILP Puskesmas dan menambah jasa kunjungan petugas homecare

Tabel 3.25
Anggaran Yang Menunjang Indikator Angka Kesakitan Th. 2024

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Pagu	Keuangan	
			Realisasi (Rp)	%
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat / Kegiatan :			
	- Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	35.057.922.800	32.959.050.532	94.01
	- Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	300.091.900	209.069.500	69.67
	- Penerbitan Ijin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat	125.858.000	37.683.000	29.94
Jumlah		35.483.872.000	33.205.803.032	93.57

7. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Kinerja.

Gambar. 3.13
Pelaksanaan Kegiatan *Homecare*



Gambar. 3.14
Pelaksanaan Kegiatan Deteksi Dini Kesehatan



Gambar. 3.15
Pelaksanaan Kegiatan PIN POLIO



Gambar. 3.16
Pelaksanaan Kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)
Program Penyakit Menular di SMP 15 Banjarbaru



Sasaran 6 : Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Gizi masyarakat

Pada sasaran ini indikator kinerja yang diukur yaitu : **Prevalensi Gizi Kurang**

Anak-anak di Indonesia menghadapi risiko besar kekurangan gizi dengan masih tingginya prevalensi wasting dan stunting. Wasting mengancam keberlangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak, dan gizi buruk memiliki potensi kematian tertinggi diantara berbagai jenis kekurangan gizi. Oleh karena itu pemerintah berkomitmen mengatasi bersama masalah kekurangan gizi dengan target menurunkan prevalensi wasting dan stunting. Prevalensi Gizi kurang dihitung berdasarkan dari jumlah Balita Gizi kurang di bagi jumlah Balita yang diukur berat badannya di kali 100%.

Adapun capaian Kinerja indikator tersebut adalah sebagai berikut :

- **Prevalensi Gizi Kurang**

- 1. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024**

Indikator Kinerja Prevalensi Gizi Kurang berdasarkan target yang telah ditentukan tahun 2024 yaitu 7%, telah terealisasi sebesar 3,7% dengan capaian kinerja sebesar 147,14%.

Tabel 3.26
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Prevalensi Gizi Kurang
Tahun 2024

No.	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian/ Kategori
1.	Prevalensi Gizi Kurang	persen	7	3,70	147,14%/ sangat baik

Rumus pengukuran prevalensi gizi kurang adalah hasil dari jumlah balita gizi kurang dibagi dengan jumlah balita diukur berat badan dikalikan 100. Jadi capaian indikator kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 147,14%. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa prevalensi gizi kurang di Kota Banjarbaru telah mencapai target yaitu sebesar 3,7% dari target maksimal 7% dengan capaian kinerja sebesar 147,14% atau dengan kategori **“Sangat Baik”**

Tabel 3.27
Cakupan Penimbangan balita dan persentase Balita Gizi kurang
(Wasting) tahun 2024 di Kota Banjarbaru

No.	Puskesmas	Jumlah balita Ditimbang	Jumlah Wasting	% Wasting
1.	Banjarbaru Utara	1357	23	1,69
2.	Banjarbaru Selatan	1020	55	5,39
3.	Cempaka	1959	111	5,67
4.	Guntung Manggis	2471	72	2,91
5.	Guntung Payung	1040	18	1,73
6.	Landasan Ulin Timur	272	14	5,15
7.	Landasan Ulin	1121	66	5,89
8.	Liang Anggang	770	55	7,14
9.	Sungai Besar	923	13	1,41
10.	Sungai Ulin	1164	20	1,72
	Jumlah	12.097	447	3,70

Dari laporan Bidang Kesehatan Masyarakat pada program Kesehatan Gizi sebagaimana pada tabel 3.24 bahwa cakupan penimbangan balita tahun 2024 sebanyak 12.097 balita dan 447 diantaranya terdeteksi sebagai balita gizi kurang (wasting), sehingga capaian balita gizi kurang adalah 3,70%.

2. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja 2 Tahun Terakhir

Tabel 3.28
Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Prevalensi Gizi Kurang
2 Tahun Terakhir

No.	Indikator Kinerja	2022	2023	2024
		Target/ Realisasi/ Capaian	Target/ Realisasi/ Capaian	Target/ Realisasi/ Capaian
1.	Prevalensi Gizi Kurang	8/9,1% /86,25%	7,5%/7,2 /104%	7%/3,7%, /147,14%

Sumber data : Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru

Capaian kinerja prevalensi gizi kurang pada tahun 2024 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu mencapai 147,14% dengan kategori sangat baik atau mencapai target kinerja tahun 2024 sebesar 7%. Dengan kondisi ini kinerja upaya penurunan kasus gizi kurang dalam rangka pencegahan stunting semakin baik.

3. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RPJMD/Renstra dan Nasional

Tabel 3.29
Perbandingan Realisasi Kinerja Prevalensi Gizi Kurang dengan Target
RPJMD dan Nasional

No.	Indikator Kinerja	Banjarbaru 2024	Target RPJMD/ Renstra 2026	Target Nasional 2024
1.	Prevalensi Gizi Kurang	3,7%	4,%/ 6.98%	7%

Realisasi Angka Kesakitan tahun 2024 adalah 3,7% telah mencapai target dibandingkan dengan target RPJMD tahun 2026 sebesar 4% dan target nasional untuk wilayah Kalimantan sebesar 7%.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Kabupaten/Kota/Provinsi Tahun 2024.

Tabel 3.30
Perbandingan Kinerja Prevalensi Gizi Kurang
Di Kota Banjarbaru dengan Kabupaten/Kota/Provinsi Tahun 2024

No.	Indikator kinerja	Kota Banjarbaru	Kab Banjar	Kab Tala	Kota Banjarmasin	Prov. Kalsel
1.	Prevalensi Gizi Kurang	3,7%	N/A	N/A	N/A	N/A

Sumber data : laporan eppbgm 2024

Capaian indikator kinerja persentase Prevalensi Gizi Kurang di Kota Banjarbaru tidak dapat dibandingkan dengan Kabupaten/Kota Lainnya karena belum ada data yang tersedia.

5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan dan Solusi Alternatif yang akan dilakukan

Prevalensi Gizi Kurang di Kota Banjarbaru pada tahun 2024 telah mencapai target yang diharapkan, angka realisasi dari tahun sebelumnya meningkat yaitu 3,7% dari realisasi di tahun 2023 sebesar 7,2% Beberapa faktor internal yang menyebabkan maksimalnya dalam pencapaian target antara lain :

- Adanya surat edaran Wali Kota yang mewajibkan orang tua yang memiliki anak balita agar secara rutin memantau tumbuh kembang anak.
- Adanya kegiatan Intervensi serentak.
- Adanya Pemberian PMT berbahan pangan lokal.
- Semua Posyandu sudah memiliki Alat Antropometri sesuai standar.
- TK/PAUD, dan semua RS juga sudah memiliki Antropometri sesuai standar.
- Adanya kegiatan SDIDTK di Puskesmas
- Terpenuhinya SDM (Tenaga Gizi)

Selain itu faktor eksternal yang mendukung keberhasilan dalam pencapaian target antara lain :

- Peran Kader Kesehatan yang aktif
- Dukungan Lintas Sektor, Jejaring dan Jaringan

6. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Dalam upaya mencapai indikator prevalensi gizi kurang sesuai target diperlukan berbagai pendukung dalam terlaksananya program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang mendukung dalam pencapaian kinerja seperti Gerakan aksi bergizi, surveilans gizi, Koordinasi lintas program dan lintas sektor program kesehatan lingkungan dan penyelenggaraan kota sehat.

Berdasarkan pagu anggaran program untuk mendukung terealisasinya kinerja yaitu Rp.3.636.551.250 Sampai dengan akhir tahun 2024 terealisasi sebesar Rp.3.350.507.480 atau 92.13%. pada indikator ini tidak dilakukan refocusing namun pada anggaran perubahan 2024 mendapat dukungan anggaran untuk penyediaan multivitamin anak stunting, antropometri KIT dan kegiatan aksi bergizi di sekolah.

Tabel 3.31
Anggaran Program/ Kegiatan Yang Menunjang Prevalensi Gizi Kurang
Di Kota Banjarbaru Th. 2024

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Pagu (Rp)	Keuangan	
			Realisasi (Rp)	%
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat/ Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
	- <i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat</i>	2.790.627.000	2.530.120.500	90.66
	- <i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan</i>	671.674.250	659.181.200	98.14
	- <i>Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat</i>	174.250.000	161.205.780	92.51
Jumlah		3.636.551.250	3.350.507.480	92.13

7. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Kinerja.

Beberapa upaya yang telah dilaksanakan diantara nya:

a. Pemberian PMT

Gambar 3.17
Pemberian PMT Balita Kurang dan PMT Pemulihan



b. Pelaksanaan Aksi Bergizi si Sekolah

Gambar 3.18
Aksi Bergizi si Sekolah



c. Pelaksanaan Intervensi Serentak

Gambar 3.19
Intervensi Serentak Pencegahan Stunting



d. Pelaksanaan SDDITK di Puskesmas

Gambar 3.20
Pelaksanaan SDDITK



3.2. REALISASI ANGGARAN

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru pada tahun Anggaran 2024, di dukung dengan anggaran APBD(P) sebesar Rp. **150.202.705.473**. sebagai berikut:

Tabel 3.32
Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024

No	Program	Pagu	Keuangan	
			Realisasi (Rp)	%
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	78.675.803.273	75.956.458.687	95,6
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	67.644.812.650	63.904.388.633	94,4
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2.762.199.000	2.224.039.427	80,6
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	579.511.000	563.636.000	97,3
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	540.379.000	501.737.597	92,8
JUMLAH		150.202.705.473	143.150.260.344	95,3%

Sumber : Subbag Keuangan Dinkes Kota Banjarbaru TA. 2024

Pada 6 (enam) Sasaran program, serta Indikator Kinerja Sasaran pada kegiatan Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun Anggaran 2024 sebesar Rp 150.202.705.473,- dan terealisasi Rp 143.150.260.344,- atau 95,3%.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Menteri Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, maka seluruh Pemerintah Daerah wajib menetapkan/merumuskan Perencanaan Kinerja yang merupakan dasar penyusunan laporan kinerja atas keberhasilan dan atau kegagalan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya masing-masing.

Melalui perjanjian kinerja dibentuklah komitmen atas kinerja terukur berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kinerja tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (outcome) yang seharusnya terwujud dari kesinambungan kinerja tahun-tahun sebelumnya. Guna mewujudkan perjanjian kinerja yang diperjanjikan, Dinas kesehatan Kota Banjarbaru telah melaksanakan 5 program, 21 kegiatan dan 70 sub kegiatan dengan rencana dan target kinerja yang telah disusun tahun 2023.

2.1 RENCANA STRATEGIS 2021-2026

1. Tugas Pokok dan Fungsi.

Dalam Peraturan Pemerintahan Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah, sesuai Peraturan Walikota Kota Banjarbaru Nomor 65 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru yang telah dirubah dengan Peraturan Walikota Kota Banjarbaru Nomor 12 Tahun 2023 tentang Perubahan Peraturan Wali Kota Banjarbaru Nomor 65 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru adalah sebagai berikut :

a. Tugas Pokok Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah dalam bidang kesehatan berdasarkan asas

otonomi dan tugas pembantuan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

b. Fungsi Dinas Kesehatan

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru mempunyai fungsi :

1. Perumusan kebijakan teknis dalam bidang kesehatan sesuai dengan kebijakan umum yang ditetapkan oleh Walikota.
2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan.
3. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan dan pelayanan kesehatan.
4. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan dan pengendalian masalah kesehatan.
5. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan.
6. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan dan pengendalian jaminan dan sarana kesehatan.
7. Pembinaan dan pengendalian unit pelaksana teknis dinas lingkup dinas kesehatan.
8. Pengelolaan urusan kesekretariatan.

2. Visi Dan Misi

Penyusunan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2021-2026 secara umum dimaksudkan untuk menyediakan dokumen perencanaan 5 (lima) tahunan tentang penyusunan, koordinasi, pembinaan, pengendalian, evaluasi, dan penyelenggaraan kegiatan di bidang kesehatan di Kota Banjarbaru, yang menjadi acuan atau pedoman bagi semua pihak yang berkepentingan dan terkait guna mewujudkan visi pembangunan jangka menengah daerah Kota Banjarbaru Tahun 2021-2026, yaitu;

“ BANJARBARU MAJU, AGAMIS DAN SEJAHTERA ”

Dalam upaya mewujudkan Banjarbaru Maju, Agamis dan Sejahtera diperlukan berbagai upaya secara sistematis dan komprehensif, sehingga visi tersebut dapat tercapai. Memperhatikan Visi Kota Banjarbaru diatas serta perubahan kondisi dan situasi baik internal dan eksternal yang akan dihadapi pada masa yang akan datang, diharapkan Kota Banjarbaru terdepan dilingkup Provinsi Kalimantan Selatan dan dapat berdaya saing pada tingkat regional dan nasional maupun global. Visi pembangunan Kota Banjarbaru dirumuskan berdasarkan kerangka logis pencapaian. Setidaknya terdapat tiga pilar untuk mencapai visi Banjarbaru JUARA yaitu :

- Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing berlandaskan nilai agama dan budaya:
- Pembangunan Ekonomi Berkualitas dan Inklusif;
- Tata Kelola Pemerintahan yang Amanah.

Tiga pilar pencapaian visi diharapkan dapat mewujudkan Banjarbaru Maju, Agamis dan Sejahtera (JUARA). Pilar pertama yaitu mewujudkan sumber daya manusia berkualitas dan berdaya saing berlandaskan nilai agama dan budaya di indikasikan oleh kondisi masyarakat yang berkualitas dengan indikator Indeks Pembangunan Manusia. Pilar kedua, pembangunan ekonomi berkualitas dan inklusif yaitu pembangunan tidak hanya berorientasi terhadap pertumbuhan ekonomi namun juga pada aspek pemerataan dan kesejahteraan masyarakat. Pilar terakhir adalah tata kelola pemerintahan yang amanah yang diindikasikan oleh indeks reformasi birokrasi.

Perumusan dan penjelasan terhadap Visi dimaksud, menghasilkan pokok-pokok Visi yang diterjemahkan pengertiannya. Perumusan Penjelasan Visi “**BANJARBARU MAJU, AGAMIS, DAN SEJAHTERA**” (BANJARBARU JUARA) adalah sebagai berikut :

MAJU Cerminan dari komitmen yang dibangun untuk menjadikan Kota Banjarbaru mempunyai daya saing dengan daerah lainnya melalui pengembangan segala potensi.

AGAMIS Di maknai bahwa masyarakat Kota Banjarbaru yang berakhlak mulia adalah salah satu syarat untuk memberikan landasan bagi tenwujudnya masyarakat yang agamis dan berbudi pekerti luhur pada tahun 2025

SEJAHTERA SDM yang berkualitas, menumbuhkembangkan ekonomi daerah,

lingkungan yang sehat dan dinamis dan pemerintahan yang baik.

Terdapat tiga misi pembangunan dalam upaya mewujudkan visi pembangunan Kota Banjarbaru tahun 2021-2026. Misi disusun untuk memperjelas jalan atau langkah yang akan dilakukan dalam rangka mencapai perwujudan visi. Adapun misi Kota Banjarbaru :

1. Meningkatkan Kualitas Kehidupan Masyarakat yang Sejahtera dan Berakhlak Mulia
2. Meningkatkan Pembangunan Perekonomian Daerah Yang Berkelanjutan Dengan Kearifan Lokal Dan Tetap Menjaga Kelestarian Lingkungan Hidup
3. Mewujudkan tata Kelola Pemerintahan yang Amanah

2.2 TUJUAN

Tujuan merupakan target-target yang bersifat kuantitatif dari suatu organisasi, dimana pencapaian target-target tersebut merupakan ukuran dari keberhasilan kinerja faktor-faktor penentu keberhasilan suatu organisasi. Oleh karena itu, tujuan merupakan bagian integral dari proses manajemen strategi yang didalamnya mengandung usaha untuk melaksanakan keinginan.

Tujuan SKPD Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru adalah Terwujudnya Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing Berlandaskan Nilai Agama dan Budaya dengan indikator tujuan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

1. Strategi

1.1. Strategi S-O

- a. Menggunakan sumberdaya manusia/tenaga kesehatan, sarana prasarana dan anggaran secara efisien dan efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan
- b. Memanfaatkan komitmen dari Pemerintah Daerah dan legislative dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata bermutu dan terjangkau.
- c. Berkoordinasi dan bekerjasama dengan fasilitas kesehatan swasta dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- d. Melaksanakan kemitraan dengan lintas sector, dunia usaha, organisasi masyarakat dan swasta dalam pembangunan bidang kesehatan

1.2. Strategi W-O

- a. Meningkatkan kualitas sarana prasarana dan anggaran serta pemenuhan kebutuhan sumberdaya manusia/ tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan.
- b. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan dalam penerapan SOP dan tata kelola manajemen pelayanan pada UPT Dinas Kesehatan.
- c. Mengembangkan Sistem Informasi kesehatan
- d. Membangun sarana pelayanan kesehatan sampai ke tingkat kelurahan

1.3. Strategi S-T

- a. Memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang belum mendapatkan Kartu Indonesia Sehat (KIS) dengan pembiayaan dari APBD.
- b. Mendorong partisipasi masyarakat dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui promosi kesehatan
- c. Advokasi kepada Pemerintah Daerah dan legislative dalam upaya pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

1.4. Strategi W-T

- a. Meningkatkan sarana prasarana dan pemenuhan tenaga kesehatan dalam upaya pemberdayaan masyarakat ber Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)
- d. Melaksanakan pelayanan kesehatan dengan pendekatan keluarga.

2. Kebijakan

- 2.1. Kebijakan pada perspektif masyarakat/layanan adalah kebijakan yang dapat mengarahkan kejelasan segmentasi masyarakat yang akan dilayani, kebutuhan dan aspirasi mereka dan layanan apa yang harus diberikan;
- 2.2. Kebijakan pada perspektif proses internal adalah kebijakan bagi operasionalisasi birokrat dan lembaga pemerintahan yang mendorong proses penciptaan nilai dari proses inovasi, pengembangan barang/jasa publik, dan penyerahan layanan pada segmentasi masyarakat yang sesuai;
- 2.3. Kebijakan pada perspektif kelembagaan yaitu kebijakan yang mendorong upaya-upaya yang mengungkit kinerja masa depan berupa

- investasi pada perbaikan SDM, sistem, dan pemanfaatan teknologi informasi bagi peningkatan kinerja operasional pemerintahan daerah;
- 2.4. Kebijakan pada perspektif keuangan yaitu kebijakan yang memberi jalan bagi upaya untuk mengefektifkan alokasi anggaran, efisiensi belanja, dan upaya-upaya untuk meningkatkan kapasitas keuangan daerah demi mendukung strategi pembangunan daerah. Hubungan antara arah kebijakan dan empat perspektif diatas, sekaligus berdasarkan atas strategi pembangunan daerah, guna menunjang pencapaian Visi dan Misi pembangunan

2.3 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Sebagai implementasi Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah khususnya perencanaan kinerja, Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru telah membuat Perjanjian Kinerja yang ditandatangani oleh Walikota dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 telah ditetapkan dan dimuat dalam Buku Penetapan Kinerja Kota Banjarbaru.

Perjanjian Kinerja disesuaikan dengan susunan agenda, prioritas, sasaran pembangunan pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2021-2024. Penetapan/perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 telah ditandatangani oleh Walikota Banjarbaru merupakan lampiran yang tidak terpisahkan dari bagian ini (terlampir). Secara ringkas, gambaran keterkaitan tujuan, sasaran, indikator kinerja dan target Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1
Sasaran Program dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru Tahun 2024

NO.	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
1.	Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase sarana prasarana UKP UKM dalam keadaan baik	100%
2.	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	Angka Kematian Bayi (AKB)	7/1000 KH
		Angka Kematian Ibu (AKI)	87/100.000 KH
		Angka Kesakitan	25%
6.	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Gizi masyarakat	Prevalensi Gizi Kurang	7%

Adapun program yang dilaksanakan dan anggaran pendukung untuk tercapainya kinerja indicator setiap sasaran adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2
Program Kegiatan Dan Pagu Anggaran Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru
Tahun 2024

No	Program Kegiatan	Pagu Anggaran	
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.	67.644.812.650
2.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.	2.762.199.000
3.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp.	579.511.000
4.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp.	540.379.000
5.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp.	78.675.803.273



**PEMERINTAH KOTA BANJARBARU
DINAS KESEHATAN**

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2024

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

Nama : dr. JUHAI TRIYANTI AGUSTINA, M.MKes
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : NURLIANI
Jabatan : Pjs. Wali Kota Banjarbaru

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Banjarbaru, Oktober 2024

Pihak Kedua

Pjs. WALI KOTA BANJARBARU,

NURLIANI

Pihak Pertama

KEPALA DINAS KESEHATAN,

dr. JUHAI TRIYANTI AGUSTINA, M.MKes
NIP.19740818 200604 2 025

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2024
DINAS KESEHATAN KOTA BANJARBARU

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase sarana prasarana UKP UKM dalam keadaan baik	100%
		Angka Kematian Ibu (AKI)	87/100.000KH
		Angka Kematian Bayi (AKB)	7/1000 KH
		Angka Kesakitan	25%
2.	Meningkatnya Intervensi Spesifik Percepatan Penurunan Stunting	Prevalensi Gizi Kurang	7%

	Program	Anggaran
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 67.644.812.650
2.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 2.762.199.000
3.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp. 579.511.000
4.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 540.379.550
5.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 78.675.803.273

Banjarbaru, Oktober 2024

Pihak Kedua

Pjs. WALI KOTA BANJARBARU,



NURLIANI

Pihak Pertama

KEPALA DINAS KESEHATAN,



dr. JUHAI TRIYANTI AGUSTINA, M.MKes
NIP.19740818 200604 2 025



PEMERINTAH KOTA BANJARBARU
DINAS KESEHATAN

Jl. Palang Merah No.2 Banjarbaru Selatan Kode Pos 70711, Telp: (0511) 4781588,
Website: <http://dinkes.banjarbarukota.go.id>, Email: admin@dinkes.banjarbarukota.go.id

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BANJARBARU

NOMOR 14 TAHUN 2024

TENTANG

**PERUBAHAN PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA
NOMOR 129 TAHUN 2021 DINAS KESEHATAN KOTA BANJARBARU
TAHUN 2021-2026**

DINAS KESEHATAN KOTA BANJARBARU,

- Menimbang :**
- a. bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/20/M.PAN/11/2008 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama, maka perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2017-2021;
 - b. bahwa dalam rangka penyesuaian indikator kinerja utama berdasarkan Perubahan Rencana Strategis SKPD Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2021-2026;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a tersebut perlu ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas;
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Banjarbaru (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3822);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
 3. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5.1317 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas

Keputusan Dalam Negeri 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

4. 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;
5. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kota Banjarbaru;
6. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Banjarbaru tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2021 Nomor 7);
7. Keputusan Wali Kota Banjarbaru Nomor 188.45/268/KUM/2021 tentang Rencana Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 di Lingkungan Pemerintah Kota Banjarbaru;
8. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Nomor 166 Tahun 2023 Tentang Perubahan Perubahan Rencana Straegis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD) Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2021-2026.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU : Keputusan Perubahan Penetapan Indikator Kinerja Utama Nomor 129 Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2021-2026, sebagaimana tercantum dalam lampiran surat keputusan;
- KEDUA : Indikator Kinerja Utama merupakan acuan ukuran kinerja yang digunakan Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru untuk menetapkan rencana kinerja tahunan, menyampaikan rencana kerja dan anggaran, menyusun laporan kinerja serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dengan dokumen renstra;

KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Banjarbaru
pada tanggal 3 Januari 2024

KEPALA DINAS,



JUHAI TRIYANTI AGUSTINA

LAMPIRAN

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA
BANJARBARU NOMOR TAHUN 2024

PERUBAHAN PENETAPAN INDIKATOR KINERJA
UTAMA NOMOR 129 TAHUN 2021 DINAS
KESEHATAN KOTA BANJARBARU TAHUN 2021-
2026

1. Nama Organisasi : Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru
2. Tugas : Membantu Walikota dalam melaksanakan fungsi penunjang urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan kota banjarbaru.
3. Fungsi :
 - a. Melaksanakan pengendalian dan pemberantasan penyakit menular, penyakit tidak menular, peningkatan surveilans dan imunisasi;
 - b. Peningkatan pelayanan kesehatan melalui pelayanan primer rujukan, kesehatan tradisional, jaminan kesehatan dan sumber daya kesehatan yang terstandarisasi dan berkompeten;
 - c. Meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta gizi masyarakat, kesehatan lingkungan dan pemberdayaan masyarakat;

**INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
DINAS KESEHATAN KOTA BANJARBARU**

NO .	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PENJELASAN / FORMULASI PERHITUNGAN	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA
1	2	3	4	6	5
1.	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase sarana prasarana UKP UKM dalam keadaan baik	<p><u>Makna Indikator :</u> Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan untuk peningkatan deraiat kesehatan serta perlengkapan penunjang nya yang memadai dan sesuai standar pelayanan sangat diperlukan guna peningkatan pelayanan yang optimal kepada masyarakat.</p> <p><u>Alasan Pemilihan Indikator :</u> Terpenuhinya sarana prasarana sesuai standar untuk meningkatkan kualitas pelayanan</p> <p><u>Cara Perhitungan Indikator :</u> $\frac{\sum \text{Penyelenggaraan sarana prasarana yang dalam keadaan baik}}{\sum \text{sarana prasarana yang yang diselenggarakan}} \times 100\%$ </p>	Bidang Pelayanan Dan Sumber Daya Kesehatan	DINKES

		Angka Kematian Bayi (AKB)	<p><u>Makna Indikator :</u></p> <p>Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan</p> <p><u>Alasan Pemilihan Indikator :</u></p> <p>AKB cenderung lebih menggambarkan kesehatan reproduksi, AKB relevan dipakai untuk memonitor pencapaian target program karena mewakili komponen penting pada kematian balita. AKB terutama terjadi pada umur 0-28 hari, yang sangat dipengaruhi oleh kondisi ibu pada saat hamil, bersalin dan perawatan bayi baru lahir.</p> <p><u>Cara Perhitungan Indikator :</u></p> $AKB = \frac{\sum \text{Kematian bayi}}{\sum \text{Kelahiran Hidup}} \times 1000$	Bidang Kesehatan Masyarakat	DINKES
--	--	---------------------------	--	-----------------------------	--------

		Angka Kematian Ibu (AKI)	<p><u>Makna Indikator :</u></p> <p>Banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup. Yang dimaksud dengan Kematian Ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll</p> <p><u>Alasan Pemilihan Indikator :</u></p> <p>Informasi mengenai tingginya AKI akan bermanfaat untuk pengembangan program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama pelayanan kehamilan dan membuat kehamilan yang aman bebas risiko tinggi (making pregnancy safer), program peningkatan jumlah kelahiran yang dibantu oleh tenaga kesehatan, penyiapan sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, penyiapan keluarga dan suami siaga dalam menyongsong kelahiran, yang semuanya bertujuan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi.</p>	Bidang Kesehatan Masyarakat	DINKES
--	--	--------------------------	---	-----------------------------	--------

			<u>Cara Perhitungan Indikator :</u> $AKI = \frac{\sum \text{Kematian Ibu}}{\sum \text{Kelahiran Hidup}} \times 100.000$		
	Angka Kesakitan	<u>Makna Indikator :</u> Persentase Penduduk Yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Indikator ini dapat dimanfaatkan untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat secara umum yang dilihat dari adanya keluhan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Pengetahuan mengenai derajat kesehatan suatu masyarakat dapat menjadi pertimbangan dalam pembangunan bidang kesehatan, yang bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Melalui upaya tersebut, diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik.	<u>Alasan Pemilihan Indikator :</u> untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat secara umum Semakin banyak penduduk yang mengalami keluhan kesehatan berarti semakin rendah derajat kesehatan dari masyarakat bersangkutan	Bidang Pelayanan Dan Sumber Daya Kesehatan Bidang Kesehatan Masyarakat Bidang pencegahan dan pengendalian Penyakit	DINKES
			<u>Cara Perhitungan Indikator :</u> $\frac{\sum \text{Penduduk dg keluhan Kesehatan (kunjungan Pasien)}}{\sum \text{Penduduk}} \times 100\%$		

2.	Meningkatnya Intervensi Spesifik Percepatan Penurunan Stunting	Prevalensi Gizi Kurang	<p><u>Makna Indikator :</u> tingginya prevalensi gizi kurang dan buruk pada balita di Indonesia suatu indikasi bahwa upaya penanggulangan gizi belum optimal.</p> <p><u>Alasan Pemilihan Indikator :</u> dengan terdeteksinya Balita Gizi kurang, dapat segera menghindari kejadian stunting. gizi buruk dapat mengakibatkan pertumbuhan anak berhenti sebelum waktunya. Lebih jauh lagi, gizi buruk dalam jangka panjang akan menyebabkan anak kurus (wasting) dan stunting. Sementara itu, stunting pada anak akan berdampak pada gangguan metabolisme, rendahnya kekebalan tubuh, dan ukuran fisik tubuh yang tidak optimal.</p> <p><u>Cara Perhitungan Indikator :</u></p> $\frac{\sum \text{Balita Gizi kurang}}{\sum \text{Balita di ukur berat badan}} \times 100\%$	Bidang Kesehatan Masyarakat	DINKES
----	--	------------------------	--	-----------------------------	--------

KEPALA DINAS,



JUHAI TRIYANTI AGUSTINA



PEMERINTAH KOTA BANJARBARU
DINAS KESEHATAN

Nomor SOP	000.8-6.3/10 / Sekrt / Dinkes / 2024
Tanggal Pembuatan	4 Januari 2024
Tanggal Revisi	-
Tanggal Pengesahan	4 Januari 2024
Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru dr. Juhai Triyanti Agustina, M.MKes NIP. 19740818 200604 2 025
Judul SOP	Pengumpulan Data Kinerja









Dasar Hukum

1. Undang undang nomor 25 Tahun 2004 tentang system perencanaan Pembangunan Nasional (lembaran Negara RI Tahun 2004 nomor 104;
2. PP Nomor 8 tahun 2008 tentang tahapan, tatacara,penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang tahapan, tatacara, penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah;
4. Peraturan Kementerian Dalam Negeri (Permendagri) NOMOR 90 TAHUN 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
6. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan InventarisasiKlasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 11 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2011 Nomor 11;
8. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjarbaru (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2016 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Nomor 37);

Kualifikasi pelaksana


1. D3/S1
2. Memiliki kewenangan dalam menyusun Laporan Akuntansi Kinerja pemerintah (LAKIP)
3. Memiliki kemampuandalam menyusun dan menganalisa data kinerja OPD
4. Memahami peraturan perundang-undangan

Keterkaitan	Peralatan / Perlengkapan
1. Bapperida dan Bagian Organisasi 2. SOP Pengukuran Kinerja 3. SOP Evaluasi Kinerja Internal 4. SOP Penyusunan Penyusunan Dokumen Perencanaan Kinerja di Lingkungan Dinas Kesehatan	1. ATK 2. Alat Pengolahan Data/komputer/Laptop/Printer 3. Renstra Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru 4. Perjanjian Kinerja 5. Data dan informasi capaian kinerja 6. Laporan Realisasi Keuangan
Peringatan	Pencatatan dan pendataan
Jika tidak dilaksanakan sesuai SOP, maka proses pengumpulan data kinerja ini tidak akan berjalan lancar	Disimpan dalam bentuk file softcopy dan hardcopy

No.	Uraian Prosedur	Pelaksana					Mutu Baku		
		KADIS	SEKRETARIS	KABID/ KAPUS	KASUBAG PERENCAAN & KEUANGAN	STAF	Persyaratan & Kelengkapan	Waktu	Output
1	Pimpinan memerintahkan Kasubag untuk mengumpulkan data kinerja						Dsiposisi surat	30 Menit	Disposisi surat
2	Menyusun format pengumpulan data dan informasi kinerja						Perjanjian Kinerja dan Rencana aksi Dinas Kesehatan	3 Jam	Format data kinerja
3	Menyampaikan format pengumpulan data kinerja ke masing-masing bidang/ Puskesmas						Format data kinerja	1,5 Jam	Format data kinerja yang diterima oleh masing-masing bidang/Puskesmas
4	Mengisi format data kinerja masing-masing bidang/ Puskesmas						Format data kinerja yang diterima oleh masing-masing bidang/Puskesmas	1,5 Jam	Format data kinerja yang telah diisi
5	Menghimpun format dan data kinerja dari masing-masing bidang, Sekretariat dan Puskesmas						Format data kinerja Dinas Kesehatan yang telah diisi	2 hari	Data kinerja yang terhimpun
6	Menganalisa dan mengevaluasi data kinerja yang telah terkumpul					Ya	Data kinerja yang terhimpun dari masing-masing bidang/ Puskesmas	3 Hari	Data kinerja yang telah terverifikasi kesesuaiannya dengan kebutuhan penyusunan LKJlp
7	Mengkompilasi data kinerja yang dijadikan dasar penyusunan LKJlp						Data kinerja yang telah terverifikasi kesesuaiannya dengan kebutuhan penyusunan LKJlp Dinas Kesehatan	1 Hari	Dokumen data kinerja



PEMERINTAH KOTA
BANJARBARU
DINAS KESEHATAN

Nomor SOP	052 / perencKeu - Sekrt / Dinkes
Tanggal Pembuatan	Januari 2023
Tanggal Revisi	
Tanggal Pengesahan	
Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru  dr. Juhai Triyanti Agustina, M.MKes NIP. 19740818 200604 2 025
Judul SOP	Pengukuran Kinerja Keuangan







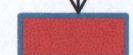
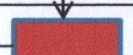


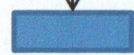
Dasar Hukum

1. Undang undang nomor 25 Tahun 2004 tentang system perencanaan Pembangunan Nasional (lembaran Negara RI Tahun 2004 nomor 104
2. PP Nomor 8 tahun 2008 tentang tahapan, tatacara, penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang tahapan, tatacara, penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah
4. Peraturan Kementerian Dalam Negeri (Permendagri) NOMOR 90 TAHUN 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPd (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
6. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
7. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 11 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2011 Nomor 11
8. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjarbaru (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2016 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Nomor 37)

Kualifikasi pelaksana

1. D3/S1
2. Menguasai Operasional Komputer
3. Memiliki kemampuan menyusun program, kegiatan dan anggaran
4. Memahami peraturan perundang-undangan

Keterkaitan 1. SOP Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) 2. SOP Penyusunan Rencana Kerja (Renja) 3. SOP Penyusunan Perjanjian Kinerja 4. SOP Penyusunan Laporan Kinerja	Peralatan / Perlengkapan 1. ATK 2. Alat Pengolahan Data/komputer/Laptop 3. Printer 4. Dokumen Renstra, Renja, Format Penetapan Kinerja 5. Jaringan Internet
Peringatan	Pencatatan dan pendataan
Rumusan rencana program, kegiatan dan anggaran Dinas Kesehatan untuk periode 1 tahunan anggaran. Pengukuran kinerja sebagai dokumen yang memuat pengukuran kinerja selama satu tahun. Apabila tidak dilaksanakan sesuai SOP, maka proses penyusunan pengukuran kinerja tidak akan berjalan lancar.	Disimpan dalam bentuk file softcopy dan hardcopy

No.	Uraian Prosedur	Pelaksana					Mutu Baku		
		KADIS	SEKRETARIS	KASUBBAG PERENCANAAN & KEUANGAN	TIM SAKIP	STAF	Kelengkapan	Waktu	Output
1	Memerintahkan membuat pengukuran kinerja						Format penyusunan pengukuran kinerja	15 Menit	Format penyusunan pengukuran kinerja
2	Memerintahkan membuat pengukuran kinerja						Format penyusunan pengukuran kinerja	15 Menit	Format penyusunan pengukuran kinerja
3	Membuat format pengukuran kinerja						Format penyusunan pengukuran kinerja	1 Hari	Draft pengukuran kinerja
4	Menghimpun format pengumpulan data dan pengolahan pengukuran kinerja						Draft pengukuran kinerja	1 Hari	Draft pengukuran kinerja
5	Membahas dan mengevaluasi data pengukuran kinerja						Draft pengukuran kinerja	1 Hari	Konsep dokumen pengukuran kinerja
6	Membuat konsep dokumen pengukuran kinerja dan mengajukan kepada kepala dinas						Konsep dokumen pengukuran kinerja	1 Hari	Konsep dokumen pengukuran kinerja
7	Memeriksa konsep dokumen pengukuran kinerja jika hasilnya tercapai ditanda tangani dan digunakan untuk penilaian SAKIP dan jika tidak tercapai maka dikembalikan untuk dibuat rencana aksi						Konsep dokumen pengukuran kinerja	1 Hari	Dokumen pengukuran kinerja
8	Menandatangani dokumen pengukuran kinerja						Dokumen pengukuran kinerja	1 Hari	Dokumen pengukuran kinerja yang telah ditanda tangani
9	Mendokumentasikan dokumen pengukuran kinerja untuk penilaian SAKIP						Dokumen pengukuran kinerja yang telah ditanda tangani	1 Hari	Arsip




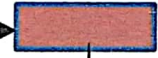







PEMERINTAH KOTA
BANJARBARU
DINAS KESEHATAN

Nomor SOP	058 / Perencanaan - Sekr / Dinkes
Tanggal Pembuatan	6 Januari 2023
Tanggal Revisi	-
Tanggal Pengesahan	9 Januari 2023
Disahkan oleh	 Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru dr. Juhai Triyanti Agustina, M.MKes NIP. 19740818 200604 2 025
Judul SOP	Evaluasi Kinerja Internal

Dasar Hukum	Kualifikasi pelaksana
<ol style="list-style-type: none">1. Undang undang nomor 25 Tahun 2004 tentang system perencanaan Pembangunan Nasional (lembaran Negara RI Tahun 2004 nomor 1042. PP Nomor 8 tahun 2008 tentang tahapan, tatacara, penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang tahapan, tatacara, penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah4. Peraturan Kementerian Dalam Negeri (Permendagri) NOMOR 90 TAHUN 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);6. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah7. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 11 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2011 Nomor 118. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjarbaru (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2016 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Nomor 37)	<ol style="list-style-type: none">1. D3/S12. Menguasai Operasional Komputer3. Memiliki kemampuan menyusun program, kegiatan dan anggaran4. Memahami peraturan perundang-undangan

Keterkaitan 1. SOP Administrasi surat Masuk 2. SOP Administrasi Surat Keluar 3. SOP Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) 4. SOP Penyusunan Rencana Kerja (Renja) 5. SOP Penyusunan Perjanjian Kinerja 6. SOP Penyusunan Laporan Kinerja	Peralatan / Perlengkapan 1. ATK 2. Alat Pengolahan Data/komputer/Laptop 3. Printer 4. Dokumen Renstra, Renja, Format Penetapan Kinerja 5. Jaringan Internet
Peringatan	Pencatatan dan pendataan
Apabila tidak dilaksanakan sesuai SOP, maka proses evaluasi kinerja internal ini tidak akan berjalan dengan baik dan lancar.	Disimpan dalam bentuk file softcopy dan hardcopy

NO.	URAIAN PROSEDUR	PELAKSANA					MUTU BAKU		
		KADIS	SEKRETARIS	KASUBBAG PERENCANAAN & KEUANGAN	PENYUSUN PROGRAM DAN LAPORAN	BIDANG- BIDANG	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT
1	Menyiapkan Data Kinerja Bidang Terkait							15 Menit	Data Kinerja Dinkes
2	Menganalisis capaian data kinerja						ATK, Komputer, Data Kinerja Dinkes	30 Menit	Hasil Analisis Kinerja
3	Melaporkan Hasil Analisis Capaian Data Kinerja						Hasil Analisis Kinerja	15 Menit	Permintaan Penjadwalan Rapat Internal Dinkes
4	Menyusun Jadwal Rapat Dan Menyiapkan Rapat						Buku Agenda Surat Keluar	20 menit	Jadwal Dan Undangan Rapat
5	Memberikan Nomor surat, menggandakan surat undangan dan mendistribusikan undangan keseluruh pejabat pada Dinas Kesehatan						Buku Ekspedisi	1 Jam	Undangan Rapat Internal Dinkes
6	Rapat Internal dipimpin Kepala Dinas Kesehatan						Ruangan, laptop, LCD	1 Hari	Hasil Evaluasi Capaian Kinerja
7	Membuat Notulen Hasil Rapat						ATK, Komputer	30 Menit	Notulen Rapat
8	Menggandakan dan membagikan Notulen Ke Bidang-bidang						Fotocopy	20 Menit	Notulen Rapat



PEMERINTAH KOTA BANJARBARU

DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln Palang Merah No.02 Telp./Fax (0511) 4781588 Banjarbaru, Kal-Sel 70717
www.dinkes.banjarbarukota.go.id

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BANJARBARU
NOMOR 000.8.6.3/ 22 /DINKES/2024**

TENTANG

**TIM SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (SAKIP)
DINAS KESEHATAN KOTA BANJARBARU TAHUN 2024**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA DINAS KESEHATAN,

- Menimbang :**
- a. bahwa untuk melaksanakan kegiatan penyusunan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024 perlu dibentuk Tim Penyusunan SAKIP Tahun 2024;
 - b. bahwa pembentukan Tim Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana dimaksud pada konsideran menimbang huruf a, perlu diatur dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru.
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Banjarbaru (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3822);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4614);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
5. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 80, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 517);
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
9. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kota Banjarbaru ;
10. Peraturan Walikota Banjarbaru nomor 65 tahun 2021 tanggal 28 Desember 2021 tentang tentang Kedudukan Susunan Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN TENTANG TIM SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (SAKIP) DINAS KESEHATAN KOTA BANJARBARU;

KESATU : Membentuk Tim Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP) Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru sebagaimana tersebut dalam Lampiran keputusan ini;

- KEDUA** : Tim Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP) Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru sebagaimana dalam diktum KESATU Keputusan ini mempunyai tugas sebagai berikut :
1. Menyusun rencana strategis, rencana kerja dan indikator kinerja yang berorientasi pada pencapaian tujuan dan sasaran kinerja yang jelas, terukur, relevan dan dapat di evaluasi;
 2. Melakukan persiapan data yang diperlukan dalam penyusunan dokumen SAKIP;
 3. Melakukan pemantauan terhadap pencapaian kinerja secara rutin dan berjenjang;
 4. Menyusun dokumen SAKIP, mulai dari perencanaan kinerja, perjanjian kinerja, pengukuran kinerja, evaluasi kinerja, pelaporan kinerja dan revidi atas laporan pencapaian kinerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 5. Melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru;
- KETIGA** : Tim SAKIP Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru agar melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya;
- KEEMPAT** : Segala biaya yang timbul akibat dikeluarkannya keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru;
- KELIMA** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila terdapat kekeliruan dikemudian hari akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banjarbaru
Pada tanggal : 04 Januari 2024

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BANJARBARU,

JUHAI TRIYANTI AGUSTINA

**TIM SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (SAKIP)
DINAS KESEHATAN KOTA BANJARBARU**

NO.	JABATAN DALAM TIM	JABATAN DALAM KEDINASAN
1.	Penanggung Jawab	Kepala Dinas Kesehatan
2.	Ketua	Sekretaris Dinas Kesehatan
3.	Sekretaris	Kasubbag Perencanaan dan Keuangan
4.	Anggota	1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
		2. Kepala Bidang Pelayanan Dan Sumber Daya Kesehatan
		3. Kepala Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit
		4. Kasubbag Umum Dan Kepegawaian
		5. Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja & Olahraga
		6. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi
		7. Kepala Seksi Promosi & Pemberdayaan Kesehatan
		8. Kepala Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular
		9. Kepala Seksi Surveilans Dan Imunisasi
		10. Kepala Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa
		11. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan
		12. Kepala Seksi SDM Kesehatan
		13. Kepala Seksi Kefarmasian Dan Alat Kesehatan
		14. Staf Subbag Perencanaan Keuangan (2 Orang)

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BANJARBARU,



JUHAI TRIYANTI AGUSTINA