



**LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2022**

DINAS KESEHATAN KAB. LUWU TIMUR
Jl. Ki Hajar Dewantara, Malili, Luwu Timur

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, sehingga Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2022 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 Instansi Pemerintah

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2022 dibuat sekaligus sebagai perwujudan pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian visi dan misi yang diemban Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur pada Tahun Anggaran 2022. Secara eksternal, Laporan Kinerja merupakan alat kendali, alat penilai kinerja secara kuantitatif dan sebagai wujud transparansi pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur dalam rangka menuju terwujudnya good governance.

Sedangkan secara internal, Laporan Kinerja merupakan salah satu alat evaluasi untuk memacu peningkatan kinerja setiap unit yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur. Kami sangat berharap agar Laporan Kinerja Tahun 2021 ini dapat menjadi media pertanggungjawaban kinerja yang nantinya akan diperoleh umpan balik bagi perbaikan dan peningkatan kinerja bagi seluruh anggota organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur serta dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan. Selain itu juga dapat menjadi bahan masukan dan sarana evaluasi agar kinerja ke depan menjadi lebih lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

Kami ucapkan terima kasih kepada Tim SAKIP yang telah menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja. Kami menyadari dalam penyusunan Laporan Kinerja ini masih banyak kekurangan dan kelemahan, untuk itu saran perbaikan dari berbagai pihak terkait sangat kami harapkan.

Terima kasih

Malili, 27 Februari 2023

Plt. Kepala Dinas Kesehatan



dr. ADNAN D.KASIM

Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP., 19660502 200002 1 004



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GRAFIK	v
 BAB I PENDAHULUAN	 1
a. Latar Belakang	1
b. Struktur Organisasi	1
c. Tugas dan Fungsi	2
d. Isu Strategis	12
e. Cascading Kinerja	12
f. Ringkasan Laporan Hasil Evaluasi	12
 BAB II PERENCANAAN KINERJA	 14
a. Rencana Strategis	14
b. Rencana Kinerja	22
c. Rencana Anggaran	24
 BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	 26
a. Capaian Kinerja Utama Organisasi	26
b. Realisasi Anggaran	46
c. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi	47
 BAB IV PENUTUP	 48

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran	16
Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2022	22
Tabel 2.3 Indikator Kinerja Utama (IKU)	23
Tabel 2.4 Rencana Anggaran Belanja	24
Tabel 2.5 Alokasi Anggaran Belanja per Sasaran	25
Tabel 3.1 Pencapaian Kinerja Sasaran Tahun 2022	28
Tabel 3.2 Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2022 dengan tahun sebelumnya	30
Tabel 3.3 Distribusi kematian bayi berdasarkan wilayah kerja Puskesmas Tahun 2022	34
Tabel 3.4 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di Unit Pelayanan Kesehatan Tahun 2022	38
Tabel 3.5 Capaian Kinerja Program	39
Tabel 3.6 Perbandingan Capaian Kinerja sampai dengan Akhir Periode Renstra	40
Tabel 3.7 Perbandingan Capaian Kinerja dengan Capaian Nasional Tahun 2022	41
Tabel 3.7 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	46
Tabel 3.8 Alokasi dan Realisasi Anggaran menurut Program	47

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.1 Tingkat Capaian IKU Tahun 2022	29
Grafik 3.2 Angka Kematian Ibu (AKI)	31
Grafik 3.3 Angka Kematian Bayi (AKB)	33
Grafik 3.5 Prevalensi Balita Pendek (<i>Stunting</i>)	35

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

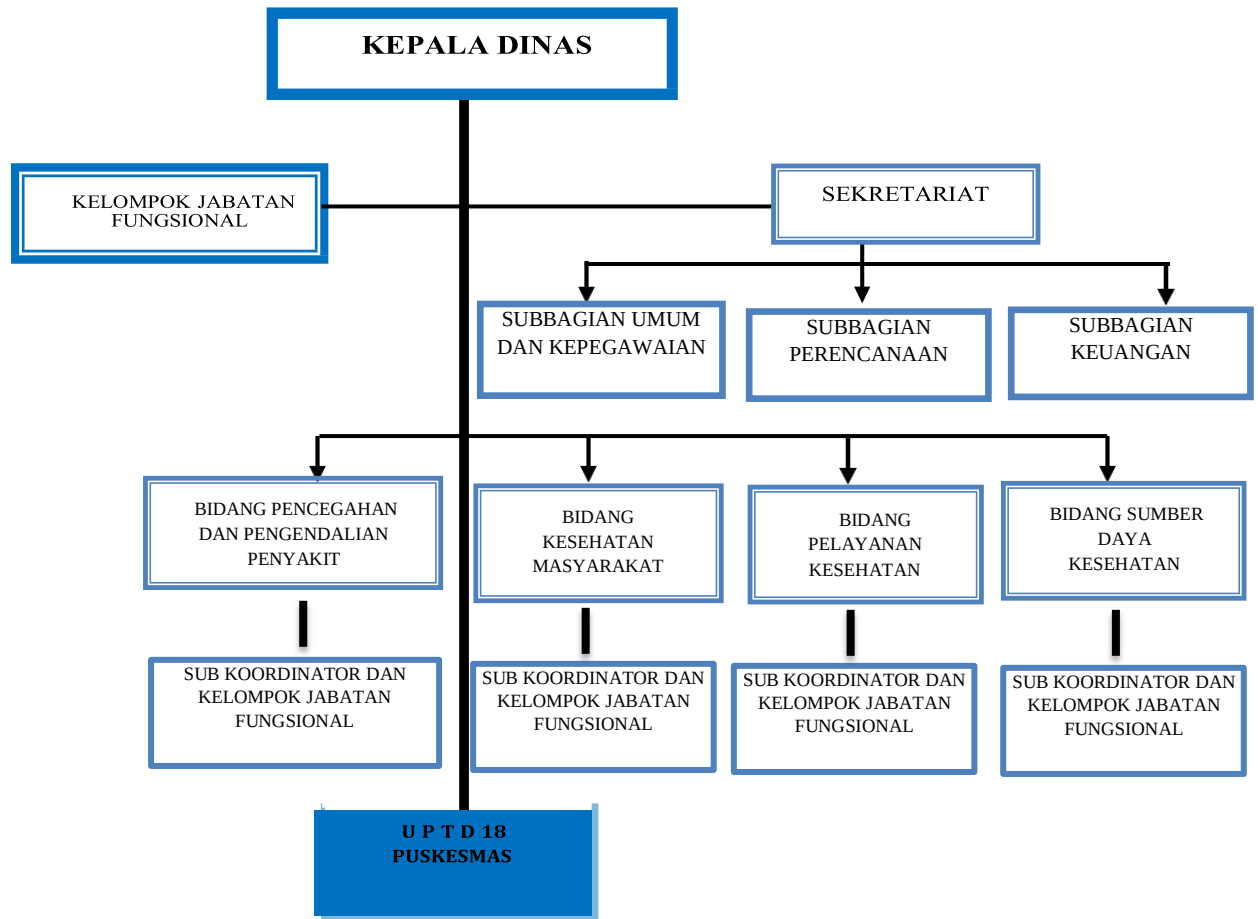
Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian, Peraturan Kinerja, Tata Cara, Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, menyebutkan bahwa setiap instansi Pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

Laporan Akuntabilitas Kinerja disusun dalam rangka upaya mewujudkan good government dan merupakan sebuah pendekatan management berbasis kinerja dalam rangka memberikan informasi kinerja untuk meningkatkan pelaksanaan pemerintahan yang lebih berdaya guna dan berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta sebagai wujud pertanggungjawaban instansi Pemerintah yang baik untuk itu perlu disusun laporan akuntabilitas pada setiap akhir tahun.

Laporan Kinerja (LKj) digunakan untuk mengidentifikasi keberhasilan, permasalahan dan solusi yang selanjutnya untuk acuan dalam perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program dan kegiatan di tahun – tahun mendatang. Dengan pendekatan ini Laporan Kinerja (LKj) merupakan proses evaluasi yang menjadi bagian yang tidak terpisahkan untuk perbaikan selanjutnya.

B. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Luwu Timur Nomor 55 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Pada Dinas Kesehatan, maka Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur adalah sebagai berikut:



C. Tugas dan Fungsi

Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur terbentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 05 Tahun 2003, dengan tugas pokok membantu Bupati dalam hal melaksanakan upaya pengembangan bidang secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengupayakan pembinaan dan pengembangan secara berkesinambungan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan.
2. Pemberian perizinan dan penyelenggaraan pelayanan umum.
3. Pembinaan teknis dibidang kesehatan.
4. Pelaksanaan pengelolaan kesekretariatan Dinas

5. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berdasarkan Peraturan Bupati Luwu Timur Nomor 55 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Pada Dinas Kesehatan, maka tugas dan fungsi

1. Kepala Dinas;

Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Bupati dalam memimpin dan melaksanakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk menyelenggarakan tugas Kepala Dinas menyelenggarakan fungsi:

- a. Perumusan pelaksanaan kebijakan teknis dibidang kesehatan masyarakat;
- b. Perumusan pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- c. Perumusan pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;
- d. Perumusan pelaksanaan kebijakan teknis dibidang sumber daya kesehatan;
- e. Perumusan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan kesekretariatan yang menunjang tugas organisasi;
- f. Pelaksanaan administrasi Dinas; dan
- g. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait tugas dan fungsinya

2. Sekretariat, terdiri dari:

Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris, mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan penyiapan bahan dalam rangka penyelenggaraan dan koordinasi pelaksanaan subbagian perencanaan, keuangan, umum dan kepegawaian serta memberikan pelayanan administrasi dan fungsional

kepada semua unsur dalam lingkungan Dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk melaksanakan tugas Sekretaris melaksanakan fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis, perencanaan, monitoring dan pelaporan kegiatan umum dan kepegawaian
- b. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan urusan dibidang perencanaan;
- c. Perumusan kebijakan teknis, monitoring dan pelaporan realisasi kegiatan pada bidang keuangan; dan
- d. Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.

Sekretariat terdiri dari,

1. Subbagian Perencanaan;

Subbagian Perencanaan dipimpin oleh Kepala Subbagian, mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan pengumpulan bahan dan mengelola penyusunan perencanaan, penyajian data dan penyusunan laporan kinerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dengan tugas sebagai berikut:

- a. Merencanakan kegiatan dan jadwal operasional tahunan serta menyusun rencana kegiatan Subbagian Perencanaan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- c. Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Subbagian Perencanaan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
- e. Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. Mengoordinasikan, menyiapkan bahan dan melakukan penyusunan perencanaan program kegiatan dan anggaran Dinas;
- g. Menyiapkan bahan penyusunan perencanaan Dinas yang meliputi penyusunan Rencana Strategis, Rencana Kinerja Tahunan, dan Rencana Kerja Anggaran;

- h. Menyiapkan bahan fasilitasi pelaksanaan asistensi dan verifikasi Rencana Kerja Anggaran, Dokumen Pelaksanaan Anggaran, Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran Perangkat Daerah;
 - i. Menyusun perjanjian kinerja Dinas;
 - j. Melakukan penyusunan dan mengoordinasikan bahan penyusunan laporan akuntabilitas kinerja Dinas;
 - k. Mengelola dan melakukan pengembangan sistem penyajian data berbasis teknologi informasi;
 - l. Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan Lembaga pemerintah atau non pemerintah, dalam rangka menyelenggarakan tugas dan fungsi;
 - m. Menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - n. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Subbagian Perencanaan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
 - o. Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan baik lisan maupun tertulis sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.
2. Subbagian Keuangan; dan
- Subbagian Keuangan dipimpin oleh Kepala Subbagian, mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan penghimpunan bahan dan mengelola administrasi keuangan meliputi penyusunan anggaran, penggunaan, pembukuan, pertanggungjawaban dan pelaporan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- Dengan uraian tugas sebagai berikut,
- a. Menyusun rencana kegiatan Subbagian Keuangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
 - b. Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
 - c. Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Subbagian Keuangan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;

- d. Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
 - e. Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
 - f. Melakukan verifikasi kelengkapan administrasi permintaan pembayaran;
 - g. Meneliti kelengkapan uang persediaan, ganti uang, tambahan uang, pembayaran gaji, tunjangan, dan penghasilan lainnya untuk menjadi bahan proses lebih lanjut;
 - h. Mengoordinasikan dan menyusun anggaran;
 - i. Mengelola pembayaran gaji dan tunjangan pegawai;
 - j. Melakukan verifikasi harian atas penerimaan keuangan serta verifikasi pertanggungjawaban keuangan;
 - k. Melakukan akuntansi pengeluaran dan penerimaan keuangan;
 - l. Menyiapkan bahan dan menyusun laporan keuangan;
 - m. Menyusun realisasi perhitungan anggaran;
 - n. Mengevaluasi pelaksanaan tugas bendahara;
 - o. Mengumpulkan bahan, mengoordinasikan dan menindaklanjuti laporan hasil pemeriksaan;
 - p. Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan Lembaga pemerintah atau nonpemerintah, dalam rangka menyelenggarakan tugas dan fungsi;
 - q. Menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - r. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Subbagian Keuangan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
 - s. Melakukan tugas kedinasan lain yang perintahkan oleh atasan baik lisan maupun tertulis sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas
3. Subbagian Umum dan Kepegawaian.
- Subbagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh Kepala Subbagian, mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan urusan ketatausahaan, administrasi pengadaan, pemeliharaan dan

penghapusan barang, urusan rumah tangga serta mengelola administrasi kepegawaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dengan uraian tugas sebagai berikut,

- a. Menyusun rencana kegiatan Subbagian Umum dan Kepegawaian sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- c. Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Subbagian Umum dan Kepegawaian untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
- e. Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. Melakukan pengelolaan administrasi perkantoran yang meliputi kegiatan tata usaha umum, persuratan, kepegawaian dan rapat-rapat Dinas;
- g. Melakukan pengelolaan pengarsipan dan pengelolaan perpustakaan;
- h. Mempersiapkan pelaksanaan rapat dinas, upacara bendera, kehumasan, dan keprotokolan;
- i. Mengelola sarana dan prasarana serta melakukan urusan rumah tangga;
- j. Mengoordinasikan dan melakukan pemeliharaan kebersihan dan pengelolaan keamanan lingkungan kantor;
- k. Menyiapkan bahan dan menyusun rencana kebutuhan, pemeliharaan dan penghapusan barang, daftar inventarisasi barang serta menyusun laporan barang inventaris;
- l. Menyiapkan bahan dan menyusun administrasi pengadaan, pendistribusian, dan pemeliharaan inventarisasi dan penghapusan barang;
- m. Menyiapkan bahan, mengelola dan menghimpun daftar hadir pegawai;

- n. Menyiapkan bahan dan mengelola administrasi surat tugas dan perjalanan dinas pegawai;
- o. Menyiapkan bahan, mengoordinasikan dan memfasilitasi kegiatan organisasi dan tatalaksana;
- p. Menyiapkan bahan dan menyusun rencana formasi, informasi jabatan, dan bezetting pegawai;
- q. Menyiapkan bahan, dan mengelola administrasi aparatur dan layanan administrasi kepegawaian lainnya;
- r. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan pembinaan, peningkatan kompetensi, disiplin dan kesejahteraan pegawai Aparat Sipil Negara
- s. Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan Lembaga pemerintah atau nonpemerintah, dalam rangka menyelenggarakan tugas dan fungsi;
- t. Menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- u. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- v. Melakukan tugas kedinasan lain yang perintahkan oleh atasan baik lisan maupun tertulis sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas

3. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional;

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Bidang, mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan perumusan kebijakan teknis, memberikan dukungan atas penyelenggaraan urusan Pemerintahan Daerah, membina, mengoordinasikan dan melaksanakan program dan kegiatan dibidang kesehatan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat melaksanakan fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang kesehatan keluarga dan gizi;
 - b. Perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. Perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
 - d. Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional;

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh Kepala Bidang, mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan perumusan kebijakan teknis, memberikan dukungan atas penyelenggaraan urusan Pemerintahan Daerah, membina, mengoordinasikan dan melaksanakan program dan kegiatan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan fungsi,

- a. Perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang surveilans dan imunisasi;
 - b. Perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - c. Perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
 - d. Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional;

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang, mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan perumusan kebijakan teknis, memberikan dukungan atas penyelenggaraan urusan Pemerintahan Daerah, membina, mengoordinasikan dan melaksanakan program dan kegiatan dibidang pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan melaksanakan fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional;
- b. Perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang pelayanan kesehatan rujukan;
- c. Perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu; dan
- d. Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional;

Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang, mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan perumusan kebijakan teknis, memberikan dukungan atas penyelenggaraan urusan Pemerintahan Daerah, membina, mengoordinasikan dan melaksanakan program dan kegiatan dibidang sumber daya kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan melaksanakan fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang kefarmasian;
- b. Perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang alat kesehatan;

- c. Perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang sdm kesehatan; dan
 - d. Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya
7. Kelompok Jabatan Fungsional.

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tugas fungsional masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kelompok Jabatan Fungsional terdiri atas sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam kelompok jabatan fungsional sesuai dengan keahliannya. Kelompok jabatan fungsional dipimpin oleh Sub Koordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas dan fungsi jabatan administrator masing-masing.

Sub Koordinator Kelompok Jabatan Fungsional

- a. Sub Koordinator melaksanakan tugas membantu pejabat administrator dalam penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan pada satu kelompok tugas sub substansi.
- b. Sub Koordinator merupakan pelaksanaan tugas tambahan selain melaksanakan tugas sesuai bidang jabatan fungsional atau jabatan pelaksana masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. Sub Koordinator ditunjuk dari Pejabat Administrasi yang mengalami penyetaraan jabatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d. Dalam hal tidak terdapat pejabat fungsional hasil penyetaraan dapat ditunjuk Sub Koordinator dari pejabat fungsional yang bersesuaian paling rendah jenjang ahli pertama atau pelaksana senior dilingkup unit kerja jabatan pengawas yang disetarakan.
- e. Dalam keadaan tertentu atau tidak terdapat pejabat fungsional atau pelaksana senior Sub Koordinator dapat merangkap tugas sebagai

Sub Koordinator pada kelompok tugas sub substansi lain sesuai ruang lingkup unit kerja jabatan administrator.

- f. Sub Koordinator memimpin sekelompok pejabat fungsional dan pelaksana dalam melaksanakan tugas.
- g. Sub koordinator ditetapkan oleh PPK atas usulan PyB.
- h. Ketentuan mengenai kelompok tugas sub substansi dan nomenklatur sub koordinator untuk pelaksanaan tugas sub koordinator ditetapkan dengan Keputusan Bupati

D. Isu Strategis

Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2021-2026, maka Isu Strategis adalah sebagai berikut:

1. Angka kematian ibu belum mencapai target.
2. Angka kematian bayi belum mencapai target.
3. Prevalensi balita pendek (*stunting*) telah mencapai target, tetapi masih banyak kasus Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), masih banyak bayi yang belum mendapatkan ASI Eksklusif, dan balita yang memiliki penyakit bawaan cenderung mengalami gizi kurang.
4. Masih adanya daerah endemis penyakit menular.
5. Rendahnya deteksi dini penyakit tidak menular.
6. Capaian SPM bidang kesehatan belum semuanya mencapai 100%

E. Casecading Kinerja

Casecading Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur (ada pada lampiran)

F. Peta Proses Bisnis

Peta Proses Bisnis Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur (ada pada lampiran)

G. Ringkasan Laporan Hasil Evaluasi

Hasil evaluasi terhadap pencapaian 5 (lima) Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah sebagai berikut:

- a. Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2022 mempunyai target kinerja sebesar 107,91 per 100.000 KH dengan realisasi kinerja sebesar 133,31 per 100.000 KH sehingga capaian sebesar 80,95% mendapatkan kriteria penilaian kinerja tinggi

b. Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2022 mempunyai target kinerja sebesar 8,11 per 1.000 KH dengan realisasi kinerja sebesar 10,28 per 1.000 KH sehingga capaian sebesar 78,86% mendapatkan kriteria penilaian kinerja tinggi

c. Prevalensi Balita Pendek (*Stunting*)

Prevalensi stunting tahun 2022 mempunyai target kinerja sebesar 6,08% dengan realisasi kinerja sebesar 3,20% sehingga capaian 190%, mendapatkan kriteria penilaian kinerja Sangat Tinggi

d. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) tahun 2022 mempunyai target 82,76% dengan realisasi kinerja sebesar 85,02% sehingga capaian 97,34 kategori nilai A (Sangat Baik), mendapatkan kriteria penilaian Sangat Tinggi

e. Persentase capaian kinerja program perangkat daerah

Persentase capaian kinerja program perangkat daerah tahun 2022 mempunyai target kinerja sebesar 92,52% dengan realisasi kinerja sebesar 95,26% sehingga capaian sebesar 97,10%, mendapatkan kriteria penilaian kinerja Sangat Tinggi.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis

1. Visi

Sesuai dengan Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih untuk periode 2021-2026 yaitu

***"LUWU TIMUR YANG BERKELANJUTAN DAN LEBIH MAJU
BERLANDAS NILAI AGAMA DAN BUDAYA".***

Dalam rumusan visi ini terkandung sejumlah kata kunci sebagai pokok visi yakni "berkelanjutan", "lebih maju", serta "berlandaskan nilai agama dan budaya".

Makna dari setiap pokok visi adalah sebagai berikut:

Berkelanjutan

Mengandung makna bahwa apa yang dilakukan pada hari ini merupakan bagian dari masa lalu. Penekanan pokok visi ini adalah keberlanjutan sumberdaya alam yang menjadi andalan pembangunan Kabupaten Luwu Timur serta keberlanjutan daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup.

Lebih maju

Mengandung makna bahwa apa yang akan dilakukan ke depan diupayakan agar hasilnya menjadi lebih baik dari capaian di masa lalu. Aspek penting yang terkandung dalam pokok visi maju adalah kesejahteraan masyarakat secara umum.

Berlandas nilai agama dan budaya

Mengandung makna bahwa apa yang akan dilakukan secara berkelanjutan dan semangat untuk terus berbenah menjadi lebih maju hanya akan mewujudkan ketika nilai-nilai agama dan budaya hadir pada setiap langkah-langkah pelaksanaan pembangunan, penyelenggaraan pemerintahan, dan pembinaan kemasyarakatan.

2. Misi

Misi adalah upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi yang telah ditetapkan, maka **Misi Kabupaten Luwu Timur Tahun 2021-2026** sebagai berikut,

1. Meningkatkan kesejahteraan dan taraf hidup masyarakat secara menyeluruh
2. Mengembangkan perekonomian daerah yang berdaya saing dan berjangkauan luas
3. Menyediakan infrastruktur daerah yang memadai dan lingkungan yang berkualitas
4. Menciptakan pemerintahan dan pelayanan publik yang lebih baik
5. Mewujudkan ketentraman dan ketertiban bagi seluruh warga masyarakat
6. Menjamin keberlangsungan pembangunan yang berbasis pada agama dan budaya

3. Tujuan dan Sasaran

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi pembangunan Kabupaten Luwu Timur serta didasarkan pada isu-isu dan analisis strategis. Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur dalam mewujudkan misi pertama pembangunan Kabupaten Luwu Timur menetapkan tujuan adalah **Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat**, dengan indikator tujuan adalah **Angka Harapan Hidup**.

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Rumusan sasaran yang ditetapkan diharapkan dapat memberikan fokus pada penyusunan program operasional dan kegiatan pokok organisasi yang bersifat spesifik, terinci, dapat diukur dan dapat dicapai. Berdasarkan penetapan sasaran tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur menetapkan sasaran dengan rincian sebagai berikut:

1. Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan indikator sebagai berikut,
 - a. Angka kematian ibu (AKI)
 - b. Angka kematian Bayi (AKB)
 - c. Prevalensi balita pendek (*Stunting*)
 - d. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan
2. Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah.
 Dengan indikator Persentase capaian kinerja program perangkat daerah.

Tabel 2.1
Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran

Visi	LUWU TIMUR YANG BERKELANJUTAN DAN LEBIH MAJU BERLANDAS NILAI AGAMA DAN BUDAYA
Misi	Meningkatkan kesejahteraan dan taraf hidup masyarakat secara menyeluruh
Tujuan	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
Sasaran	Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat
	Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah
Indikator Kinerja Utama (IKU)	Angka kematian ibu (AKI)
	Angka kematian Bayi (AKB)
	Prevalensi balita pendek (<i>Stunting</i>)
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan
	Persentase capaian kinerja program perangkat daerah

Sumber: Renstra Dinkes Tahun 2021-2026

4. Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan untuk pencapaian tujuan dan sasaran

Berdasarkan Isu Strategis, Tujuan, dan Sasaran, yang telah dirumuskan maka Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur adalah sebagai berikut,

1. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

Dengan kegiatan sebagai berikut,

a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota

Dengan sub kegiatan sebagai berikut,

- Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya
- Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- Pengembangan fasilitas kesehatan lainnya
- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
- Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
- Pengadaan Bahan Habis Pakai
- Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
- Pengadaan Obat, Vaksin
- Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, BMHP, Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya

b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Dengan sub kegiatan sebagai berikut,

- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
 - Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
 - Pengelolaan Surveilans Kesehatan
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
 - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
 - Operasional Pelayanan Puskesmas
 - Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
 - Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota
 - Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi Dengan sub kegiatan sebagai berikut,
- Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

d. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota

Dengan sub kegiatan sebagai berikut,

- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya

2. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Dengan kegiatan sebagai berikut,

a. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota

Dengan sub kegiatan sebagai berikut,

- Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan

b. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

Dengan sub kegiatan sebagai berikut,

- Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan

c. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota

Dengan sub kegiatan sebagai berikut,

- Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

3. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN

Dengan kegiatan sebagai berikut,

a. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

Dengan sub kegiatan sebagai berikut,

- Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
- b. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
Dengan sub kegiatan sebagai berikut,
 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
- 4. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN
Dengan kegiatan sebagai berikut,
 - a. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
Dengan sub kegiatan sebagai berikut,
 - Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)
- 5. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA
Dengan kegiatan sebagai berikut,
 - a. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
Dengan sub kegiatan sebagai berikut,
 - Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD
 - b. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
Dengan sub kegiatan sebagai berikut,
 - Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
 - Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan
 - c. Administrasi Umum Perangkat Daerah
Dengan sub kegiatan sebagai berikut,

- Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor
 - Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
 - Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 - Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
 - Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan
 - Fasilitas Kunjungan Tamu
 - Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
- d. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
- Dengan sub kegiatan sebagai berikut,
- Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - Pengadaan Meubel
 - Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
 - Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
- e. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- Dengan sub kegiatan sebagai berikut,
- Penyediaan Jasa Surat Menyurat
 - Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air, dan Listrik
 - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
- f. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- Dengan sub kegiatan sebagai berikut,
- Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 - Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
 - Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
- g. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
- Dengan sub kegiatan sebagai berikut,
- Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN

- Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulana/ Triwulanan/ Semesteran SKPD
- h. Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah
Dengan sub kegiatan sebagai berikut,
 - Pelaporan Pengelolaan Retribusi Daerah
- i. Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
Dengan sub kegiatan sebagai berikut,
 - Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 - Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
 - Koordinasi dan Penyusunan Dokumen DPA-SKPD
 - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

B. Rencana Kinerja

1. Perjanjian Kinerja (PK)

Dokumen Perjanjian Kinerja merupakan dokumen pernyataan/ kesepakatan/ perjanjian kinerja untuk mencapai target kinerja yang ditetapkan. Dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun 2022 ditetapkan 2 Sasaran yang memuat 5 Indikator Kinerja Utama (IKU), sebagai berikut:

Tabel 2.2
Perjanjian Kinerja Tahun 2022
Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur

Sasaran	Indikator	Satuan	Target
Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100.000 KH	107,91
	Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1.000 KH	8,11
	Prevalensi Balita Pendek (Stunting)	%	6,08
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan	Nilai	82,76
Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja program perangkat daerah	%	92,50

Sumber: Renstra Dinkes Tahun 2021-2026

2. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi Pemerintah yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja. Adapun IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur tahun 2022 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.3
Indikator Kinerja Utama (IKU)
Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur

Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Formulasi Perhitungan
Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100.000 KH	Jumlah kematian ibu (ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas) dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dibagi dengan Jumlah Kelahiran hidup selama Periode yang sama dikali 100.000
	Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1.000 KH	Jumlah kematian bayi (usia 0 – 11 bulan) dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dibagi dengan Jumlah Kelahiran hidup selama Periode yang sama dikali 1000
	Prevalensi Balita Pendek (Stunting)	%	Jumlah balita (0-59 bulan) <i>stunting</i> dibagi jumlah balita (0-59 bulan) yang diukur dikali 100
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan	Nilai	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas dan Rumah Sakit
Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja program perangkat daerah	%	Realisasi kinerja semua program dibagi target kinerja program dikali 100

Sumber: Renstra Dinkes Tahun 2021-2026

C. Rencana Anggaran

Berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur maka jumlah pendanaan yang dimungkinkan untuk dibelanjakan pada Tahun Anggaran 2022 adalah sebesar Rp. 206,645,272,759,- yang digunakan untuk membiayai semua Belanja Langsung. Secara rinci rencana anggaran Belanja Langsung dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 2.4
Rencana Anggaran Belanja
Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun Anggaran 2022

Uraian	Anggaran Pokok (Rp)	Anggaran Pergeseran I (Rp)	Anggaran Pergeseran II (Rp)	Anggaran Perubahan (Rp)	% Naik/ (Turun)
Belanja Langsung	192,660,922,890,-	192,660,922,890,-	192,660,922,890,-	206,645,272,759,-	6,76
Tahun 2021	162,574,201,255,-	196,764,399,297,-	196,764,399,297,-	190,782,583,925,-	14,78

Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

Pada tahun 2022 anggaran mengalami 2 (dua) kali pergeseran (*recofusing*), pergeseran pertama dilakukan berdasarkan surat edaran Kementerian Kesehatan tentang perubahan penetapan sub kegiatan untuk kegiatan yang bersumber Dana Alokasi Khusus (DAK).

Namun dalam pergeseran ini tidak mengalami pagu anggaran tetapi hanya menyesuaikan numenklatur, kodefikasi dan sub kegiatan.

Alokasi anggaran tahun 2022 yang dialokasikan untuk membiayai program-program yang mendukung pencapaian sasaran pembangunan kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 2.5
Alokasi Anggaran Belanja per Sasaran
Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur Tahun Anggaran 2022

Sasaran	Indikator	Anggaran	Persentase Anggaran
Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	110,847,985,413	53,64%
	Angka Kematian Bayi (AKB)		
	Prevalensi Balita Pendek (Stunting)		
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan		
Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja program perangkat daerah	9,5797,287,346	46,36%
TOTAL		206,645,272,759	100%

Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

Pada tabel di atas, jumlah rencana anggaran belanja untuk membiayai program/ kegiatan sebesar Rp 110,847,985,413,- dengan persentase terbesar untuk mendukung sasaran Meningkatkan kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat dengan besaran 53,64%. Sasaran lain dengan anggaran yang relatif lebih kecil adalah sasaran Meningkatkan kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah sebesar 46,36% dari total anggaran belanja.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja dalam format Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur tidak terlepas dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (SAKIP), fungsi perencanaan (*Planning*) yang sudah berjalan mulai dari Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada RPJMD, RKPD, Rencana Aksi Kinerja maupun Rencana Kinerja Tahunan, Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Perjanjian Kinerja hingga pelaksanaan pembangunan kesehatan itu sendiri sebagai fungsi *actuating* dan kemudian pertanggungjawaban atas pelaksanaan pembangunan sebagai fungsi *controlling*.

Pertanggungjawaban kinerja pelaksanaan pembangunan sifatnya terukur, terdapat standar pengukuran antara yang diukur dengan piranti pengukurannya. Didalam prosesnya pengukuran dilakukan pada aspek kegiatan, program dan sasaran. Pada prinsipnya pengukuran dilakukan untuk melihat/ mengevaluasi sejauh mana kegiatan, program dan sasaran dilaksanakan sesuai dengan arah yang diinginkan, dengan berbagai piranti perencanaan berupa Pengukuran Kinerja.

A. Capaian Kinerja Utama Organisasi

Capaian Kinerja Organisasi dilakukan dengan cara membandingkan target setiap indikator kinerja sasaran dengan realisasinya. Setelah dilakukan penghitungan akan diketahui selisih atau celah kinerja (*performance gap*). Selanjutnya berdasarkan selisih kinerja tersebut dilakukan evaluasi guna mendapatkan strategi yang tepat untuk peningkatan kinerja dimasa yang akan datang (*performance improvement*).

Analisis capaian kinerja meliputi uraian keterkaitan pencapaian kinerja kegiatan dengan program dan kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan visi dan misi sebagaimana ditetapkan dalam rencana strategis. Dalam analisis ini menjelaskan perkembangan kondisi pencapaian sasaran dan tujuan secara efektif dan efisien sesuai dengan kebijakan, program dan kegiatan yang telah ditetapkan. Analisis tersebut dilakukan dengan menggunakan informasi/ data yang diperoleh secara lengkap dan akurat.

Berdasarkan Permendagri No. 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata

Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan daerah, Pemberian Skala Penilaian Terhadap Kinerja Pemerintah adalah sebagai berikut:

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1	$91\% \leq 100\%$	Sangat Tinggi	ST
2	$76\% \leq 90\%$	Tinggi	T
3	$66\% \leq 75\%$	Sedang	S
4	$51\% \leq 65\%$	Rendah	R
5	$\leq 50\%$	Sangat Rendah	SR

Sumber : Permendagri 86 Tahun 2017

Dalam memberikan penilaian tingkat capaian kinerja setiap sasaran, menggunakan rumus sebagai berikut:

a. Tingkat Realisasi Positif:

$$\text{Capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100 \%$$

b. Tingkat Realisasi Negatif:

$$\text{Capaian} = \frac{\text{Target} - (\text{Realisasi} - \text{Target})}{\text{Target}} \times 100 \%$$

Berikut ini merupakan gambaran umum pencapaian kinerja organisasi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur tahun 2021 disajikan sebagai berikut :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2022

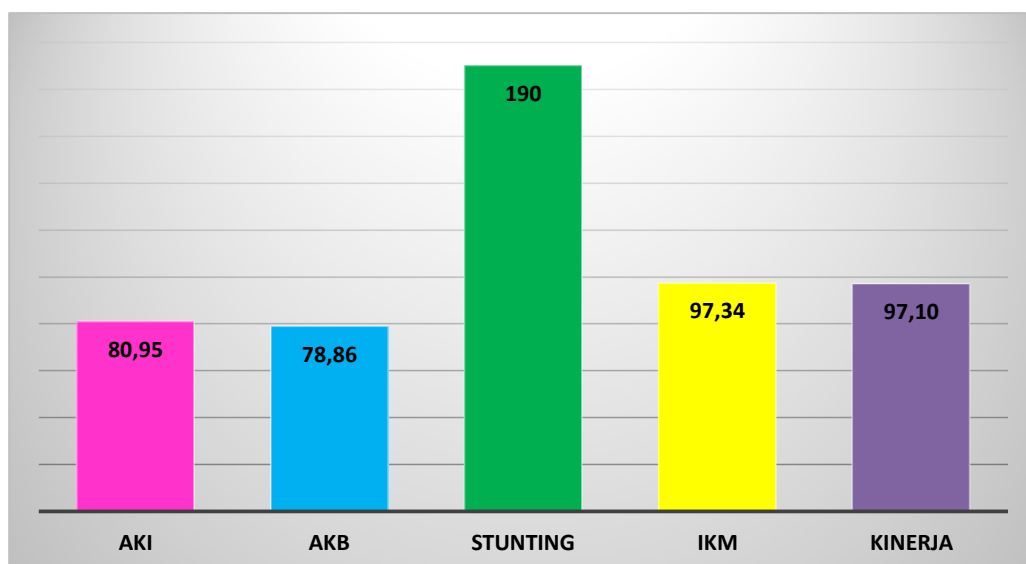
Tabel 3.1
Pencapaian Kinerja Sasaran Tahun 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian (%)	Kategori
1	Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH)	107,91	133,31	80,95	Tinggi
		Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1.000 KH)	8,11	10,28	78,86	Tinggi
		Prevalensi Balita Pendek (Stunting) (%)	6,08	3,20	190	Sangat Tinggi
		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan (Nilai)	82,76	85,02	97,34 A (sangat baik)	Sangat Tinggi
2	Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja program perangkat daerah (%)	90,01	95,56	97,10	Sangat Tinggi

Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa **3 (tiga)** indikator ber kriteria **Sangat Tinggi**, dengan rata-rata capaian sebesar **128,14%**, dan **2 (dua)** indikator ber kriteria **Tinggi**, dengan rata – rata capaian sebesar 79,91%
Pencapaian kinerja utama tahun 2022 bila digambarkan dalam sajian grafik akan terlihat seperti berikut ini:

Grafik 3.1
Tingkat Capaian IKU Tahun 2022



Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

- Membandingkan antara realisasi capaian kinerja tahun 2022 dengan tahun sebelumnya

Tabel 3.2
Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2022 dengan tahun sebelumnya

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Realisasi				
			2018	2019	2020	2021	2022
1	Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH)	91,57	52,56	68,96	73,25	80,95
		Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1.000 KH)	95,23	74,69	81,50	85,36	78,86
		Prevalensi Balita Pendek (Stunting)	123,66	112,53	121	166,85	190

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Realisasi				
			2018	2019	2020	2021	2022
		(%)					
		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan (Nilai)				104,73 A (sangat baik)	97,34 A (sangat Baik)
2	Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja program perangkat daerah (%)				95,56	97,10

Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

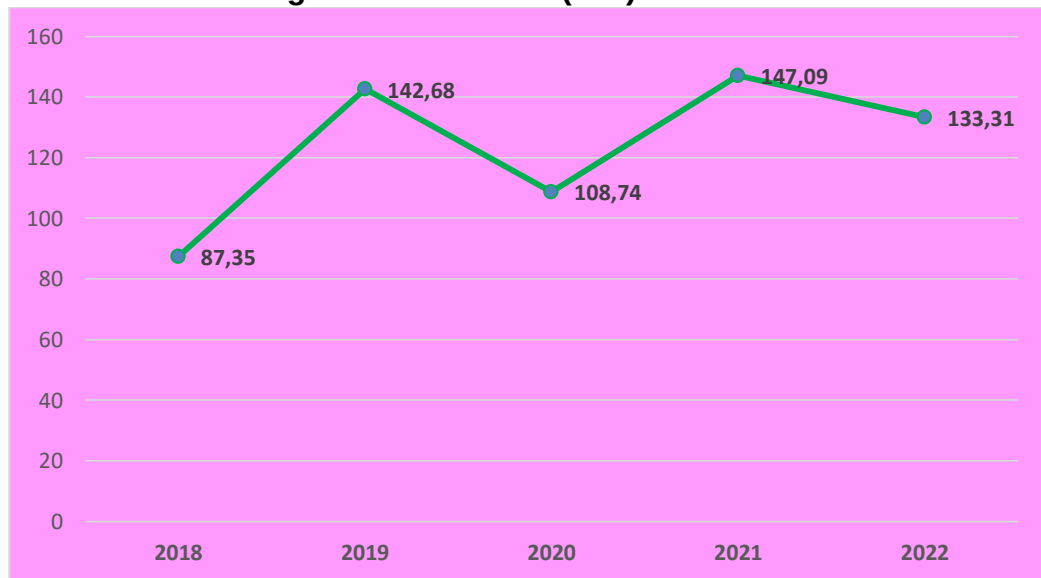
Tabel diatas dapat dijelaskan sebagai berikut,

a. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu didefinisikan sebagai 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 wanita yang terjadi selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/ incidental (ICD 10, WHO).

Grafik 3.2
Angka Kematian Ibu (AKI)



Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

Dari grafik dapat di jelaskan bahwa Angka Kematian Ibu di Kabupaten Luwu Timur berfluktuatif, tahun 2018 yaitu 87,35 per 100.000 Kelahiran Hidup (5 kasus), tahun 2019 meningkat menjadi 142,67 per 100.000 Kelahiran Hidup (8 kasus), tahun 2020 menurun menjadi 108,74 per 100.000 Kelahiran Hidup (6 kasus) dan di tahun 2021 kembali meningkat menjadi 147,09 per 100.000 Kelahiran Hidup (8 kasus), dan tahun 2022 kembali menurun menjadi 133,31 per 100.000 Kelahiran Hidup (7 kasus). Dan jika dibandingkan dengan target nasional maka angka kematian ibu di Kabupaten Luwu Timur masih di bawah target nasional yaitu 207 per 100.000 KH

Adapun sebaran kasus kematian ibu terjadi di wilayah kerja Puskesmas Angkona sebanyak 2 orang, Puskesmas Mangkutana sebanyak 2 orang, Puskesmas Malili 1 orang , Puskesmas Wawondula 1 orang, dan Puskesmas Bone Pute sebanyak 1 orang sedangkan untuk tempat kematian ibu 6 kasus meninggal di rumah sakit dan 1 kasus meninggal di puskesmas.

Dari 7 kasus kematian ibu tersebut 1 kasus kematian ibu dimasa kehamilan, dan 6 kasus pada masa nifas. Sedangkan untuk penyebab kematian yaitu 2 kasus pendarahan, 2 kasus pre eklampsia / eklampsia dan 3 kasus lainnya seperti komplikasi jantung

Jumlah kasus kematian Ibu juga merupakan salah satu indikator utama yang berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan ketika masa nifas. Beberapa determinan penting yang mempengaruhi kasus kematian ibu secara langsung antara lain status gizi dan anemia pada kehamilan. Selain itu tingkat pendidikan ibu, kesehatan lingkungan fisik maupun budaya, ekonomi keluarga dan pola kerja rumah tangga.

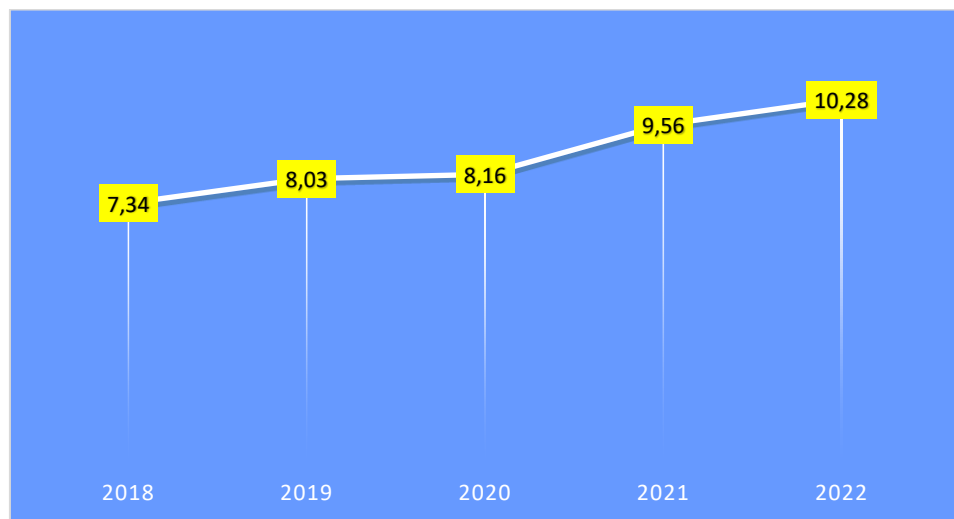
Informasi mengenai jumlah kasus kematian ibu di atas akan bermanfaat untuk pengembangan program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama pelayanan kehamilan dan membuat kehamilan yang aman bebas risiko tinggi (making pregnancy safer), program peningkatan jumlah kelahiran yang dibantu oleh tenaga kesehatan, 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.

b. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian bayi juga merupakan salah satu indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. AKB didefinisikan sebagai Jumlah kematian bayi usia dibawah satu tahun yang terjadi per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Jumlah kasus kematian bayi erat hubungannya dengan kondisi lingkungan tempat tinggal dan status sosial dari orang tua bayi tersebut. Bayi merupakan investasi SDM untuk masa yang akan datang. Kualitas kehidupan bayi secara tidak langsung akan menjadi estimasi kualitas kehidupan bangsa di masa yang akan datang. Jumlah kasus kematian

bayi selain merupakan indikator yang mengukur derajat kesehatan juga sebagai indikator yang menilai tingkat kesejahteraan suatu bangsa.

Grafik 3.4
Angka Kematian Bayi (AKB)



Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

Berdasarkan grafik diatas, menunjukkan bahwa ada peningkatan kasus kematian bayi dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022. Dimana jumlah tahun 2018 sebanyak 42 kasus (7,33 per 1000 Kelahiran Hidup), tahun 2019 sebanyak 45 kasus (8,02 per 1000 Kelahiran Hidup), tahun 2020 sebanyak 45 kasus (8,16 per 1000 Kelahiran Hidup), tahun 2021 sebanyak 52 kasus (9,56 per 1000 Kelahiran Hidup) tahun 2022 sebanyak 54 kasus (10,28 per 1000 kelahiran hidup).

Kematian bayi tersebut terbagi dalam 2 kategori yaitu kematian neonatal (0 – 28 hari) sebanyak 36 kasus dan post neonatal (29 hari – 11 bulan) sebanyak 14 kasus. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin kematian bayi laki – laki sebanyak 39 kasus dan perempuan sebanyak 15 kasus. Penyebab kematian bayi pada masa neonatal adalah BBLR sebanyak 11 kasus, Asfiksia sebanyak 8 kasus, Kelainan

Bawaan 7 kasus, sepsis 2 kasus, dan penyebab lain – lain sebanyak 8 kasus. Sedangkan pada masa post neonatal penyebab kematian yaitu pneumonia 3 kasus, diare 1 kasus dan penyebab lain – lain 14 kasus. Sedangkan untuk tempat kematian bayi yaitu 88,89% (48 kasus) meninggal di rumah sakit dan sisanya di rumah 7,41% (4 kasus) dan dalam perjalanan ke fasilitas kesehatan 2,07% (2 kasus)

Untuk data kematian bayi berdasarkan wilayah kerja dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 3.3
Distribusi kematian bayi berdasarkan wilayah kerja Puskesmas
Tahun 2022

Puskesmas	Jumlah Kematian bayi		
	Jumlah Kematian Neonatal	Kematian post neonatal (29 hr - 11 bln)	Jumlah
Burau	1	1	2
Wotu	7	1	8
Tomoni	4	3	7
Tomoni Timur	2	2	4
Mangkutana	3	3	6
Kalaena Kiri	3	0	3
Angkona	5	1	6
Malili	3	2	5
Lampia	0	0	0
Wasuponda	2	2	4
Nuha	1	0	1
Wawondula	0	2	2
Timampu	0	0	0
Mahalona	0	0	0
Bantilang	1	0	1
Lakawali	1	0	1
Parumpanai	1	1	2

Bonepute	2	0	2
Luwu Timur	36	18	54

Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

c. Prevalensi balita pendek (*stunting*)

Kondisi *stunting* merupakan masalah gizi kronis karena terkait dengan kurangnya masalah asupan gizi dalam jangka waktu yang lama dan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi seimbang. Kondisi ini terjadi sejak mulai dari kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Selain pertumbuhan terhambat *stunting* juga berdampak pada perkembangan otak yang tidak maksimal.

Balita pendek (*stunting*) merupakan masalah gizi yang bersifat kronis yang disebabkan oleh banyak faktor, baik dari masalah kesehatan maupun di luar kesehatan dan telah berlangsung lama dan berdampak pada gangguan kognitif dan risiko menderita penyakit degeneratif pada usia dewasa. *Stunting* umumnya disebabkan oleh asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Menurut standar WHO, suatu wilayah dianggap kronis, jika prevalensinya diatas 20%.

Grafik 3.4
Prevalensi Balita Pendek (*Stunting*)



Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

Grafik diatas menunjukkan bahwa usaha untuk menurun prevalensi stunting menunjukkan ada kemajuan hal ini dapat dilihat pada grafik dimana dari tahun 2018 sampai dengan 2022 prevalensi stunting semakin menurun.

Ini menunjukkan bahwa pemerintah kabupaten Luwu Timur bekerja dalam usaha menurunkan stunting. Salah s,tu upaya yang dilakukan dalam rangka percepatan penurunan stunting adalah dengan meningkatkan koordinasi lintas sektor (OPD) selaku tim penanggulangan dan pencegahan stunting Kabupaten Luwu Timur



Penandatanganan komitmen penurunan stunting pada kegiatan rembuk stunting



Rembuk Stunting

d. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan

Penyelenggaraan pelayanan publik dilaksanakan oleh aparatur pemerintah dalam berbagai sektor pelayanan. Melalui Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mengamanatkan kepada seluruh institusi pemerintahan, baik di tingkat pusat maupun daerah, untuk melakukan survei kepuasan masyarakat sebagai tolak ukur keberhasilan penyelenggaraan pelayanan.

Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan dengan mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan. Mengingat unit layanan publik sangat beragam, untuk memperoleh Indeks Kepuasan Masyarakat diperlukan metode survei yang seragam sebagaimana yang telah diatur dalam Peraturan Menpan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Survei Kepuasan Masyarakat adalah kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik. Indeks Kepuasan Masyarakat adalah hasil pengukuran dari kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat berupa angka.

Indikator kinerja ini merupakan indikator baru dalam rencana strategis (Renstra) dinas kesehatan kabupaten Luwu Timur tahun 2021-2026 dan untuk tahun 2022 indeks kepuasan masyarakat urusan kesehatan mendapatkan realisasi sebesar 84,57% dengan capaian Survey kepuasan masyarakat ini di laksanakan di Rumah Sakit I lagaligo dan seluruh Puskesmas di Kabupaten Luwu Timur. dan dari hasil survey di rumah sakit dan puskesmas di peroleh hasil sebagai berikut:

Tabel 3.4
 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di Unit Pelayanan Kesehatan
 Tahun 2022

No	Unit Pelayanan	Nilai	Kategori
1	BURAU	85,47	B (Baik)
2	BONEPUTE	80,10	B (Baik)
3	WOTU	87,02	B (Baik)
4	TOMONI	83,32	B (Baik)
5	TOMONI TIMUR	83,06	B (Baik)
6	MANGKUTANA	89,83	A (Sangat baik)
7	KALAENA	85,06	B (Baik)
8	ANGKONA	84,61	B (Baik)
9	LAKAWALI	83,02	B (Baik)
10	PARUMPANAI	83,06	B (Baik)
11	MALILI	85,06	B (Baik)
12	LAMPIA	84,91	B (Baik)
13	WASUPONDA	84,02	B (Baik)
14	NUHA	85,87	B (Baik)
15	WAWONDULA	85,72	B (Baik)
16	TIMAMPU	84,06	B (Baik)
17	MAHALONA	83,21	B (Baik)
18	BANTILANG	83,10	B (Baik)
19	Rumah Sakit I Lagaligo	94,87	A (Sangat baik)

Berdasarkan tabel bahwa rata – rata nilai indeks kepuasan masyarakat di terhadap pelayanan publik bidang kesehatan dengan dengan realisasi

85,02% dengan capaian 97,34% sehingga masuk dalam kategori **Sangat Baik (A)**.

e. Capaian Kinerja Program

Indikator kinerja ini juga merupakan indikator baru dalam rencana strategis (Renstra) dinas kesehatan kabupaten Luwu Timur tahun 2021-2026 dan untuk tahun 2021 Persentase capaian kinerja program perangkat daerah mendapatkan realisasi sebesar 95,56% dengan capaian 106,17%.

Tabel 3.5
Capaian Kinerja Program

Program	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian %
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase capaian SPM bidang Kesehatan	100	98,30	98,30
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Persentase sarana pelayanan kefarmasian dan sarana produksi rumah tangga yang terbina	68	68	100,00
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang berkompeten	80,86	90	111,00
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase desa/ kelurahan siaga aktif	100%	100	100
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase rata-rata kinerja pelayanan administrasi perkantoran terpenuhi	100%	99,90	99,90

Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

- Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2021 dengan target jangka panjang menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis

Tabel 3.6
Perbandingan Capaian Kinerja sampai dengan Akhir Periode Renstra

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target Akhir Renstra 2026	Realisasi 2022	Tingkat Kemajuan
1	Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH)	90,28	133,31	Belum Tercapai
		Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1.000 KH)	7,39	10,28	Belum Tercapai
		Prevalensi Balita Pendek (Stunting) (%)	5,20	3,2	Sudah Tercapai
		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan (Nilai)	90,01	85,02	Belum Tercapai
2	Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja program perangkat daerah (%)	100	95,26	Belum Tercapai

Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa, terdapat satu indikator kinerja yang sudah tercapai (20%) target akhir Renstra tahun 2026 dan masih ada 4 (empat) indikator kinerja yang belum tercapai (80%) target akhir Renstra tahun 2026.

4. Membandingkan realisasi kinerja tahun 2022 dengan standar Nasional

Tabel 3.7
Perbandingan Capaian Kinerja dengan Capaian Nasional Tahun 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Realisasi Tahun 2022	Realisasi Nasional
1	Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH)	133,31	205
		Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1.000 KH)	10,28	18,6
		Prevalensi Balita Pendek (Stunting) (%)	3,7	18,4
		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan (Nilai)	84,57	100
2	Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja program perangkat daerah (%)	95,56	100

Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa realisasi indikator kinerja masih jauh lebih rendah dibandingkan dengan realisasi tingkat nasional. Untuk angka kematian ibu (AKI) realisasi sebesar 305 per 100.000 KH berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015. Untuk angka kematian bayi (AKB) realisasi sebesar 24 per 1.000 KH berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Sedangkan untuk prevalensi balita pendek (*stunting*) realisasi sebesar 27,7% berdasarkan hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan/ Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Solusi Alternatif.

a. Penyebab Keberhasilan

- Kemitraan Lintas Sektor dan Lintas Program
- Penguatan sistem rujukan terpadu bagi ibu hamil/ ibu bersalin.
- Pelaksanaan Jaminan Persalinan (Jampersal)
- Pengoptimalan Peran dan tupoksi Bidan desa
- Deteksi dini untuk ibu hamil yang berisiko.
- Adanya Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

- Penyediaan rumah tunggu kelahiran yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wotu sebagai RTK Kabupaten, RTK Puskesmas Bantilang, RTK Puskesmas Parumpanai, RTK Puskesmas Angkona, RTK Puskesmas Mangkutana.
- Pelaksanaan skrining Covid-19 pada ibu hamil yang mendekati waktu persalinan.
- Penambahan tenaga upah jasa bidan di desa sebagai pemdamping bidan desa
- Adanya pemantauan Bayi Balita Resiko Tinggi.
- Kegiatan pendampingan 1000 HPK (seribu hari pertama kehidupan) mulai dari janin hingga berusia 2 tahun.
- Adanya IMD (inisiasi menyusui dini) sampai ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama.
- Gerakan Nasional Sadar Gizi Fokus pada 1000 hari pertama kehidupan
- Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu hamil KEK dan balita gizi kurang
- Kegiatan Stimulasi Dini intervensi Tumbuh Kembang (SDIDTK) bagi bayi dan balita di semua posyandu
- Adanya regulasi yang mendukung program percepatan perbaikan gizi masyarakat.
- Pemberian tablet FE pada remaja



Dokumentasi pemberian tablet Fe pada remaja putri di sekolah

b. Penyebab Permasalahan adalah sebagai berikut,

- Faktor adanya penyakit penyerta pada ibu hamil/ ibu bersalin, misalnya penyakit jantung, hipertensi, sehingga memperparah keadaan ibu hamil/ ibu bersalin tersebut.

- Faktor usia pada ibu hamil/ ibu bersalin (terlalu muda atau terlalu tua) yang sangat berpengaruh pada kejadian komplikasi ibu hamil/ ibu bersalin. Ini juga menjadi salah satu pentingnya menghindari 4T yaitu Terlalu muda, Terlalu tua, Terlalu banyak anak dan Terlalu rapat jarak kelahiran.
- Masih tingginya kasus kongenital (kelainan bawaan), kasus BBLR, prevalensi ibu hamil KEK, serta pernikahan dini
- Faktor sosial budaya yang belum sadar akan pentingnya pelayanan kesehatan bagi bayi.
- PMT yang diberikan kepada Bumil KEK tidak sepenuhnya dikonsumsi oleh ibu hamil itu sendiri tetapi dibantu oleh anggota keluarga yang lain.
- Balita yang mengidap penyakit cenderung mengalami gizi kurang
- Sanitasi lingkungan yang tidak baik
- Masih ada bayi balita yang tidak mendapat ASI Eksklusif

c. Alternatif Solusi

- Memperkuat sistem jejaring rujukan ibu hamil/ ibu bersalin dengan membuat MoU rujukan antara Dinas Kesehatan/ Puskesmas dengan rumah sakit rujukan.
- Semua ibu hamil harus mendapatkan pelayanan ANC (*Antenatal Care*) standar terpadu minimal 6 kali (2 kali konsultasi dokter ahli)
- Penguatan kembali pelayanan PONEC, jaringan dan mitra lintas program lintas sektor dalam penanganan gizi kurang.
- Deteksi dini penyakit menular dan tidak menular.
- Tersedianya USG di Puskesmas serta pelaksanaan Telemedicine
- Pendampingan Ibu hamil, kasus gizi buruk dan bumil KEK, ASI Eksklusif oleh tenaga bidan dengan melibatkan kader posyandu,
- Pelayanan Rujukan ibu hamil secara berkelompok
- Melanjutkan kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) bagi semua ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK).
- Meningkatkan pemantauan bayi resiko tinggi (resti).
- Semua Puskesmas harus menerapkan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
- Pemberian IMD bagi semua bayi baru lahir

- Pemberian Tablet Fe pada remaja putri 12 – 18 tahun

6. Program inovator yang menunjang indikator kinerja

- Pangkilang candu (pantau keliling ibu hamil di wilayah kerja Kehidupan)



Inovasi PANGKILANG CANDU merupakan inovasi yang dikembangkan akibat malasnya minat ibu untuk memeriksakan awal kehamilannya di fasilitas kesehatan

Inovasi PANGKILANG CANDU merangkul dan menjangkau semua wilayah kerja yang ada di Bantilang dengan menempatkan bidan pendamping setiap lorongnya dan di dampingi oleh kader agar seluruh ibu hamil bisa di pantau secara keseluruhan. Program ini bekerjasama dengan lintas sektor sehingga dapat berjalan dengan baik.



Inovasi ini melibatkan semua bidan dan kader yang ada di Puskesmas Bantilang sebanyak 41 bidan dan 90 kader yang akan ditempatkan di 45 lorong yang telah diintervensi, setiap lorong di beri nama agar memudahkan bidan dan kader mengenal wilayah pemantauannya.

Setiap bidan akan mendampingi 3-5 ibu hamil yang harus dipantau sejak trimester awal sampai melahirkan agar cepat mendeteksi jika ada komplikasi pada ibu hamil, sehingga tidak ada lagi ibu hamil yang tidak pernah kontak langsung dengan petugas kesehatan di awal kehamilannya sampai melahirkan, mengingat banyaknya warga yang sulit menjangkau fasilitas kesehatan karena tinggal didaerah pekebunan yang medannya cukup ekstrim bahkan ada yang menggunakan perahu kecil sebagai alat transportasi sehari-hari.



Reward dari inovasi ini berupa CANDU (Cangkir Kehidupan) diberikan kepada ibu yang rajin memeriksakan kehamilannya dan melahirkan di fasilitas kesehatan.

- Pospenting (Posyandu Pencegahan Stunting)



Inovasi posparenting bertujuan untuk menurunkan prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Bone Pute

Inovasi juga ini untuk mendekatkan akses pelayanan pemeriksaan serta diagnose penanganan masalah stunting yang ada pada masyarakat dengan menghadirkan dokter spesialis atau dokter ahli di posyandu pencegahan stunting, meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya posyandu, serta memberikan pemahaman serta pengetahuan pada masyarakat untuk pemanfaatan daun kelor sebagai Penanganan dan Pencegahan stunting.



7. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Tabel 3.7
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

No	Sasaran Strategis	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Angka Efisiensi	Tingkat Efisiensi
1	Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat	111,78	98,46	13,32	Efisien
2	Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah	97,10	99,75	-2,65	Tidak Efisien

Sumber: Dinkes Lutim Tahun 2022

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa semua sasaran strategis adalah efisien karena persentase capaian kinerja lebih besar dibandingkan dengan persentase penyerapan anggaran. Tingkat efisien penggunaan sumber daya yang paling besar adalah sasaran Meningkatkan kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat sebesar 13,32%.

B. Realisasi Anggaran

Untuk mendukung pelaksanaan desentralisasi dan otonomi tersebut, sesuai Pasal 156 ayat (1) Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 Kepala Daerah sebagai pemegang kekuasaan pengelolaan keuangan daerah diberikan wewenang untuk mengelola keuangan daerah dan mewakili pemerintah daerah dalam kepemilikan kekayaan daerah yang dipisahkan.

Berdasarkan ketentuan tersebut, untuk menunjang penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan pelayanan kepada masyarakat, diperlukan adanya sumber daya dan dana yang cukup serta memadai diantaranya berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang dijabarkan dalam bentuk program dan kegiatan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD). Untuk laporan realisasi anggaran bersumber pada APBD tahun 2022 menurut program bisa dilihat di bawah ini,

Tabel 3.8
Alokasi dan Realisasi Anggaran menurut Program

No	Program	Alokasi	Realisasi	% Realisasi
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	104,965,262,923	103,285,517,549	98,40
2	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	296,409,160	185,091,460	96,18
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	5,543,295,270	5,484,564,023	98,94
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	43,018,060	42,900,600	99,73
5	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	95,797,287,346	95,560,004,162	99,73
	Total	206,645,272,759	204,658,077,594	99,04

C. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi

Tindak lanjut hasil evaluasi laporan kinerja adalah sebagai berikut :

1. Mempertahankan dan meningkatkan capaian kinerja atas IKU yang sudah berhasil memenuhi target.
2. Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan secara rutin.
3. Meningkatkan kapasitas SDM dalam hal implementasi dan evaluasi akuntabilitas kinerja.

BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintahan pada tahun 2022 sebagai bahan pengambilan keputusan dalam perencanaan tahun berikutnya.

Dari hasil evaluasi terhadap kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur dapat disimpulkan bahwa :

1. Indikator Kinerja Utama (IKU) yang telah ditetapkan pada Rencana Strategis (Renstra) tahun 2021-2026 sebanyak 5 (lima) indikator utama di kategorikan sangat baik (>100%).
2. Realisasi anggaran belanja sebesar Rp 204,658,077,594,- atau 99,04% dari target alokasi anggaran sebesar Rp 206,645,272,759,-.
3. Tingkat efisiensi penggunaan sumber daya sasaran strategis adalah efisien karena capaian kinerja lebih besar dibandingkan dengan capaian anggaran.

Demikian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur yang menggambarkan capaian Kinerja pada tahun 2022 dalam mendukung pencapaian Visi dan Misi Kabupaten Luwu Timur pada umumnya dan Dinas Kesehatan pada khususnya.

LAMPIRAN



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

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

Nama : dr. ADNAN D. KASIM

Jabatan : Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Drs. H. BUDIMAN, M.Pd

Jabatan : BUPATI LUWU TIMUR

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Malili, Januari 2023

Pihak Kedua

BUPATI LUWU TIMUR

Drs. H. BUDIMAN, M.Pd

Pihak Pertama

KEPALA DINAS KESEHATAN

dr. ADNAN D. KASIM

PERJANJIAN KINERJA KEPALA DINAS KESEHATAN

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	105,01 (per 100.000KH)
	Angka Kematian Bayi (AKB)	7,93 (per 1000KH)
	Prevalensi Balita Pendek (Stunting)	5,80 (%)
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan	84,75 (Nilai)
Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah	Persentase Capaian Kinerja Program Perangkat Daerah	94,01 (%)

No	PROGRAM	ANGGARAN
1.	PEMEMUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp. 90,152,566,719,-
2.	PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rp. 4,917,828,000,-
3.	SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Rp. 574,573,000,-
4.	PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Rp. 126,619,000,-

5. PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH
KABUPATEN/ KOTA

Rp. 109,079,185,331,-

TOTAL

Rp. 204,850,772,050,-

BUPATI LUWU TIMUR,



(Drs. H. BUDIMAN, M.Pd)

Malili, Januari 2023
KEPALA DINAS KESEHATAN,



(dr. ADNAN D. KASIM)

**PENGUKURAN KINERJA
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH**

Satuan Kerja Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan
Tahun Anggaran : 2022

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	%
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	107,91	133,31	80,95
	Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	8,11	10,28	78,86
	Prevalensi balita pendek (stunting)	%	6,08	3,20	190,00
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan	Nilai	82,76	85,02	97,34
Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja program perangkat daerah	%	92,50	95,26	97,10

Jumlah Anggaran Tahun 2022 **Rp206.645.272.759,00**

Jumlah Realisasi Anggaran Tahun 2022 **Rp204.658.077.594,00**



Malili, Januari 2023
Kepala Dinas,

dr. ADNAN D. KASIM

Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP., 19660502 200003 1 004

ANALISIS CAPAIAN KINERJA
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH

Satuan Kerja Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan

Tahun Anggaran : 2022

INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	TARGET	REALISASI	% (CAPAIAN)
1	2	3	4	5
Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	107,91	133,31	80,95
Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	8,11	10,28	78,86
Prevalensi balita pendek (stunting)	%	6,08	3,20	190,00
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan	Nilai	82,76	85,02	97,34
Persentase capaian kinerja program perangkat daerah	%	92,50	95,26	97,10



Malili, Januari 2023
Kepala Dinas,

Dr. ADNAN D. KASIM

Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP., 19660502 200003 1 004

**TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH SKPD
BERDASARKAN RENSTRA 2021-2026**

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	SATUAN	TARGET KINERJA PADA TAHUN KE					
					2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	107,74	107,91	105,01	103,71	92,64	90,28
			Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	8,16	8,11	7,93	7,75	7,39	7,39
			Prevalensi balita pendek (stunting)	%	6,19	6,08	5,8	5,6	5,4	5,2
			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan	Nilai	80,75	82,76	84,75	85,68	87,78	90,01
		Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja program perangkat daerah	%	90,01	92,5	94,01	96,01	100	100



Malili, Januari 2023
Kepala Dinas,

DANAN D.KASIM

Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP., 19660502 200003 1 004

INDIKATOR KINERJA UTAMA

1. Nama Organisasi DINAS KESEHATAN
2. Tugas Membantu Bupati dalam hal melaksanakan upaya pengembangan bidang secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengupayakan pembinaan dan pengembangan secara berkesinambungan
3. Fungsi 1) Perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan
2) Pemberian perizinan dan penyelenggaraan pelayanan umum
3) Pembinaan teknis dibidang kesehatan
4) Pelaksanaan pengelolaan kesekretariatan Dinas
5) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku
4. Indikator Kinerja Utama :

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	SUMBER DATA
1	2	3	4	6
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya kualitas pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu	Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pengendalian & Pencegahan Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Sekretariat
			Angka Kematian Bayi	
			Prevalensi balita pendek (stunting)	
			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Urusan Kesehatan	
		Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja program perangkat daerah	



Malili, Januari 2023
Kepala Dinas,

ADNAN D.KASIM

Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP., 19660502 200003 1 004