



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP) TAHUN 2022

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KETAPANG

Jl. D.I. Panjaitan No. 40 Kode Pos 78851 Telp./Fax. (0534) 32253

KETAPANG Website: <https://dinkes.ketapangkab.go.id>

E-mail: dinkes@ketapangkab.go.id

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan Karunianya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang Tahun Anggaran 2022. LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang Tahun 2022 merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang baik sebagai mana diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah yang diatur kemudian dalam Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan secara teknis diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang.

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

governance, yaitu dalam rangka terwujudnya transparansi dan akuntabilitas di lingkungan pemerintah.

Demikian LKjIP Tahun 2022 ini kami susun semoga dapat digunakan sebagai bahan bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya untuk peningkatan kinerja di masa mendatang.

Ketapang, 11 Agustus 2023


Dir. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Ketapang Prov Kal Bar

dr. FERIA KOWIRA, M. M
Pembina Tk I/IV.b
NIP. 19730507 200212 2 005

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR GRAFIK	vii

BAB I. PENDAHULUAN

A. Struktur Organisasi	2
B. Fungsi dan Tugas	7
C. Isu-Isu Strategis	9
D. Keadaan Pegawai	10
E. Keadaan Sarana dan Prasarana	13
F. Keuangan	15
G. Sistematika LKjIP	16

BAB II. PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Strategis	18
1. Visi dan Misi Kepala Daerah	19
2. Tujuan dan Sasaran	20
3. Strategis dan Arah Kebijakan	21
B. Perjanjian Kinerja Tahun 2022	24
C. Rencana Anggaran Tahun 2022	27
1. Target Belanja Dinas Kesehatan	27
2. Alokasi Anggaran Sasaran Strategis	27
D. Instrumen Pendukung	27

BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA

A. Target Jangka Menengah Dinkes Tahun 2022	30
B. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Sasaran Strategis ...	31
1 Sasaran 1 Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	33
C. Realisasi Anggaran	57

BAB IV. PENUTUP

A. Simpulan 58

B. Tindak Lanjut 58

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Distribusi SDM	10
Tabel 1.2	Jenis dan Jumlah Sarana Prasarana Kesehatan	13
Tabel 1.3	Ketersediaan Puskesmas, Pustu dan Poskesdes	14
Tabel 1.4	Anggaran Dinas Kesehatan	16
Tabel 2.1	Strategi dan Arah Kebijakan	22
Tabel 2.2	Target Belanja Dinas Kesehatan	27
Tabel 2.3	Alokasi Anggaran Per Sasaran Strategis.....	27
Tabel 3.1	Target Tahunan Jangka Menengah	30
Tabel 3.2	Capaian Kinerja Dinkes Tahun 2022	31
Tabel 3.3	Sasaran 1 Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	33
Tabel 3.4	Target dan Realisasi Sasaran 1	33
Tabel 3.5	Pencapaian Kinerja SPM Dinkes Kab. Ketapang	37
Tabel 3.6	Perbandingan Realisasi Kinerja Dinas Kesehatan Tahun n-1 dengan Realisasi Kab. Sekitar serta Standar Nasional	56
Tabel 3.7	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Kab. Terhadap Target Jangka Menengah	56
Tabel 3.8	Perbandingan Realisasi Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2022 dengan Realisasi Kab. Sekitar serta Standar Nasional	56
Tabel 3.9	Anggaran dan Realisasi Belanja Per Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2022	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang	3
Gambar 2.1 Sistem Informasi Kesehatan Daerah	28

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1	Proporsi Jenis Ketenagaan Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang	12
Grafik 3.1	Perbandingan Realisasi Capaian Kinerja Tahun 2022 Terhadap Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Untuk Sasaran Angka Harapan Hidup	34
Grafik 3.2	Perbandingan Realisasi Capaian Kinerja Tahun 2022 Terhadap Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Sasaran Angka Kematian Ibu	38
Grafik 3.3	Perbandingan Realisasi Capaian Kinerja Tahun 2022 Terhadap Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Untuk Sasaran Angka Kematian Bayi	42
Grafik 3.4	Perbandingan Realisasi Capaian Kinerja Tahun 2022 Terhadap Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Untuk Sasaran Angka Kematian Balita	47

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Perjanjian Kinerja Tahun 2022
- Lampiran 2 Penghargaan-penghargaan yang diterima Dinas Kesehatan pada Tahun 2022
- Lampiran 3 Foto-foto Kegiatan Tahun 2022

BAB I

PENDAHULUAN

Penyusunan Laporan Kinerja merupakan suatu bentuk kewajiban bagi semua instansi pemerintah sebagai bentuk tanggungjawab dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan dalam mengelola sumber daya dan kebijakan berdasarkan perencanaan strategis. Komitmen menyelenggarakan Akuntabilitas Kinerja yang baik diawali dengan tersedianya perencanaan kinerja sebagai tahapan penting dalam melaksanakan rencana strategis, yang akan menuntun seluruh anggota organisasi dalam mencapai kinerja yang diinginkan. Laporan Kinerja (LKj) tahun 2022 ini sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang atas pencapaian target kinerja tahun 2022.

Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan 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 merupakan keinginan nyata pemerintah untuk melaksanakan Pemerintahan yang Baik (*good governance*) dalam penyelenggaraan kehidupan bernegara.

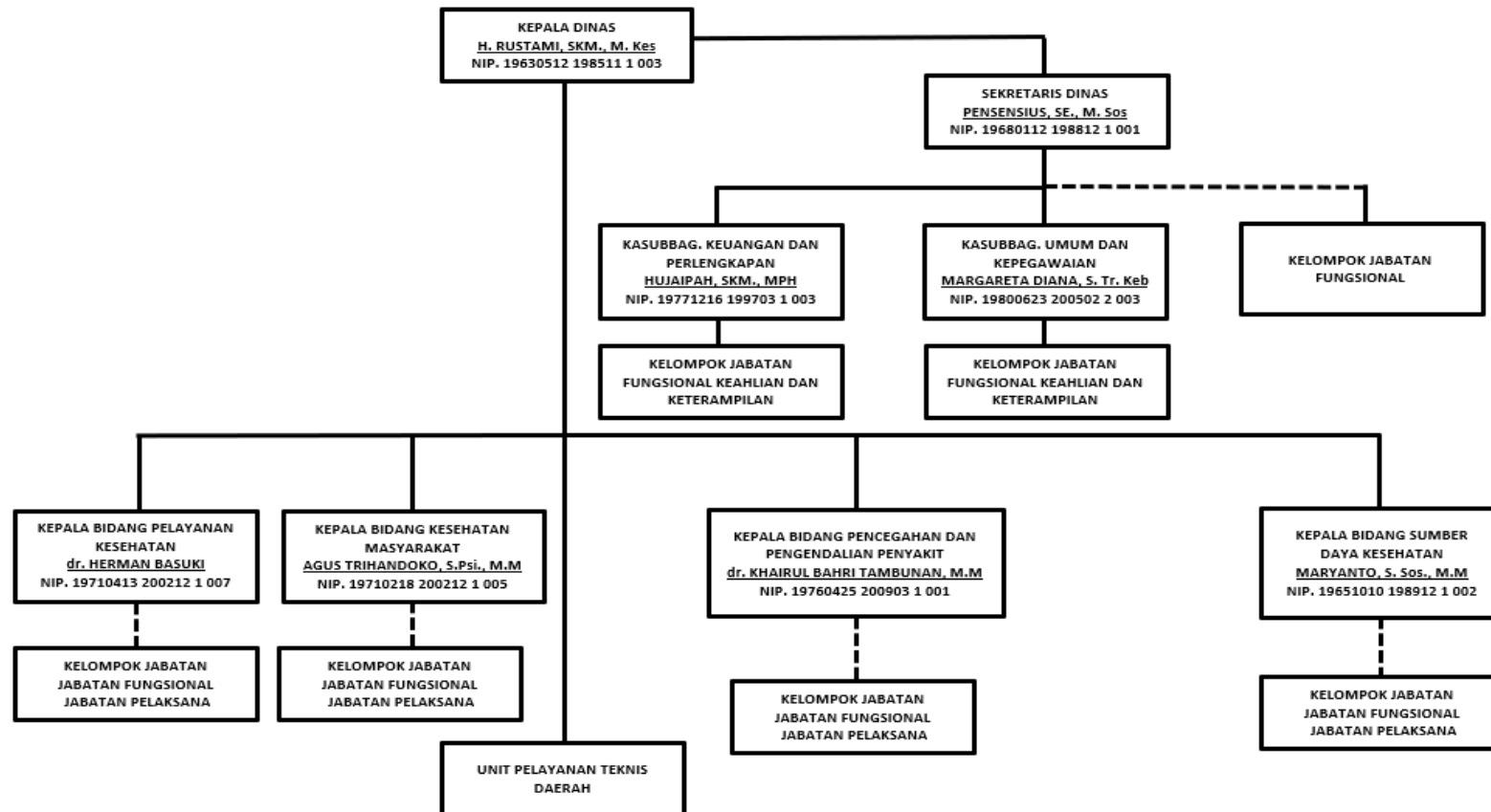
Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang mempunyai kewajiban untuk menyusun dan membuat Laporan Kinerja. Sejalan dengan agenda pemerintah untuk mensukseskan penyelenggaraan reformasi birokrasi, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang terus berupaya meningkatkan kinerja dalam pemenuhan target dan sasaran yang tertuang dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026, walaupun masih terdapat banyak kekurangan di setiap bagiannya. Peningkatan kualitas kinerja tersebut juga diwujudkan dengan mempertanggungjawabkan seluruh pelaksana kegiatan secara transparan dan tentunya dengan memenuhi prinsip-prinsip akuntabilitas.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang merupakan pertanggungjawaban atas target kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja 2022 dalam rangka pelaksanaan Anggaran Berbasis Kinerja. Penyusunan Laporan Kinerja mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014. Isi yang dilaporkan dalam dokumen Laporan Kinerja ini memuat tentang keberhasilan dan kegagalan seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang selama tahun anggaran 2022.

A. Struktur Organisasi

Pengorganisasian Dinas Kesehatan pada tingkat Provinsi dan pada tingkat Kabupaten/Kota mengacu kepada Permenkes Nomor 49 tahun 2016 tentang pedoman teknis pengorganisasian Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota. Pengorganisasian di Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang, berdasarkan kepada Peraturan Daerah Kabupaten Ketapang Nomor 10 tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah dan Peraturan Bupati Ketapang Nomor 42 tahun 2022 tentang kedudukan, susunan organisasi tugas dan fungsi, serta tata kerja Dinas Kesehatan. Secara rinci Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang dapat dilihat pada gambar1.1 dibawah ini:

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang



Keterangan: Peraturan Bupati Ketapang Nomor 42 Tahun 2022

B. Fungsi dan Tugas Dinas Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 42 Tahun 2022, Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan fungsi penunjang urusan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah. Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan bidang kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
4. Pelaksanaan Reformasi Birokrasi, Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Pelayanan Publik di lingkungan Dinas;
5. Pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan dan;
6. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan atasan.

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten terdiri dari 1 (satu) Sekretariat dan 4 (empat) Bidang. Pada Sekretariat terdapat 2 (dua) subbagian dan pada masing-masing bidang terdapat 3 (tiga) subkoor. Pada struktur organisasi dimaksud telah diisi oleh pejabat struktural administrator dan pejabat struktural pengawas. Adapun masing-masing tugasnya sebagai berikut:

1. Kepala Dinas

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas memimpin, mengkoordinasikan, memberikan arahan dan petunjuk bagi pelaksanaan tugas kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah.

2. Sekretariat

Sekretariat Dinas dipimpin oleh Sekretaris yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Sekretaris mempunyai tugas menyelenggarakan urusan umum, kepegawaian, perlengkapan, pendidikan dan pelatihan, penyusunan program, evaluasi dan pelaporan Dinas. Sekretariat dalam melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas menyelenggarakan fungsi:

1. Penyusunan rencana kerja di lingkungan sekretariat;

2. Penyiapan bahan penyusunan kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis di lingkungan sekretariat;
3. Pengordinasian dan fasilitasi di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset;
4. Pemberian dukungan pelayanan administrasi di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset di lingkungan Dinas;
5. Pelaksanaan pengelolaan administrasi perkantoran;
6. Penyelenggaraan urusan perencanaan, umum dan kepegawaian serta keuangan;
7. Pelaporan terhadap pelaksanaan reformasi birokrasi, Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Pelayanan Publik di lingkungan Dinas;
8. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Kepala Dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang kesekretariatan;
9. Pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan program dan kegiatan;
10. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan atasan.

Susunan organisasi Sekretariat terdiri atas:

- a. Subbagian Umum dan Kepegawaian, dipimpin oleh Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris Dinas. Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas memimpin, mengordinasikan, memberikan bimbingan dan petunjuk kepada bawahan dalam tugas-tugas urusan umum dan kepegawaian.
- b. Subbagian Keuangan dan Perlengkapan, dipimpin oleh Kepala Subbagian Keuangan dan Perlengkapan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris Dinas. Kepala Subbagian Keuangan dan Perlengkapan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan dan perlengkapan Dinas.

3. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas memimpin, mengordinasikan, memberikan arahan dan petunjuk kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, kefarmasian, alat Kesehatan, makanan, promosi Kesehatan dan pengobatan tradisional. Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis di Bidang Pelayanan Kesehatan;
2. Penyusunan program dan kegiatan di Bidang Pelayanan Kesehatan;
3. Penyusunan pedoman pelaksanaan di Bidang Pelayanan Kesehatan;
4. Penyelenggaraan kegiatan di Bidang Pelayanan Kesehatan;
5. Pelaksanaan pembinaan administrasi dan aparatur di Bidang Pelayanan Kesehatan;
6. Pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan program dan kegiatan di Bidang Pelayanan Kesehatan;
7. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.

Susunan organisasi Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri atas kelompok jabatan fungsional.

4. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas memimpin, mengordinasikan, memberikan arahan dan petunjuk kepada bawahan dalam pelaksanaan urusan kesehatan keluarga, perbaikan gizi dan penyehatan lingkungan dan kesehatan kerja. Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis Bidang Kesehatan Masyarakat;
2. Penyusunan program dan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat;

3. Penyusunan pedoman pelaksanaan Bidang Kesehatan Masyarakat;
4. Penyelenggaraan kegiatan di Bidang Kesehatan Masyarakat;
5. Pelaksanaan pembinaan administrasi dan aparatur di Bidang Kesehatan Masyarakat;
6. Pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan program dan kegiatan di Bidang Kesehatan Masyarakat;
7. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.

Susunan organisasi Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri atas kelompok jabatan fungsional.

5. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas memimpin, mengordinasikan, memberikan arahan dan petunjuk kepada bawahan dalam pelaksanaan kegiatan surveilans, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
2. Penyusunan program dan kegiatan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
3. Penyusunan pedoman pelaksanaan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Penyelenggaraan kegiatan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
5. Pelaksanaan pembinaan administrasi dan aparatur di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
6. Pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan kegiatan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
7. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

Susunan organisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri atas kelompok jabatan fungsional.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas memimpin, mengordinasikan bawahan, memberikan bimbingan dan petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya dalam melaksanakan urusan Bidang Sumber Daya Kesehatan. Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis di Bidang Sumber Daya Kesehatan;
2. Penyusunan program dan kegiatan di Bidang Sumber Daya Kesehatan;
3. Penyusunan pedoman pelaksanaan di Bidang Sumber Daya Kesehatan;
4. Penyelenggaraan kegiatan di Bidang Sumber Daya Kesehatan;
5. Pelaksanaan pembinaan administrasi dan aparatur di Bidang Sumber Daya Kesehatan;
6. Pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan kegiatan di Bidang Sumber Daya Kesehatan;
7. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

Susunan organisasi Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri atas kelompok jabatan fungsional.

7. UPTD

Unit Pelaksana Teknis Daerah dapat dibentuk untuk melaksanakan kegiatan teknis operasional atau kegiatan teknis penunjang Dinas. UPTD dipimpin oleh seorang Kepala Unit Pelaksana Teknis yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris.

8. Kelompok Jabatan Fungsional

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

terdiri atas sejumlah pejabat fungsional yang terbagi dalam kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya. Kelompok jabatan fungsional dipimpin oleh subkoordinator sesuai dengan ruang lingkup bidang dan fungsi jabatan administrator masing-masing dan bertanggung jawab kepada pejabat administrator.

C. Isu – Isu Strategis

Pemahaman berkenaan dengan isu strategis merupakan permasalahan yang berkaitan dengan fenomena atau belum dapat diselesaikan pada periode lima tahun sebelumnya dan memiliki dampak jangka panjang bagi keberlanjutan pelaksanaan pembangunan, sehingga perlu diatasi secara berkala. Berdasarkan identifikasi permasalahan-permasalahan, dan hasil telaah lainnya, maka isu strategis yang berkembang di Dinas Kesehatan adalah: **“Masih Rendahnya Derajat Kesehatan Masyarakat”**. Adapun masalah pokok di sektor kesehatan di Kabupaten Ketapang diantaranya:

Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3
Rendahnya derajat kesehatan masyarakat	Rendahnya kualitas kesehatan ibu	Rendahnya cakupan persalinan yang ditolong tenaga Kesehatan
		Rendahnya cakupan kunjungan K1
		Rendahnya cakupan kunjungan K4
	Rendahnya kualitas kesehatan bayi	Tingginya persentase bayi lahir dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)
		Rendahnya cakupan Kunjungan Neonatal (KN) 1
		Rendahnya cakupan Kunjungan Neonatal (KN) 3
	Rendahnya kualitas kesehatan balita	Rendahnya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)
		Tingginya persentase balita gizi buruk
	Tingginya prevalensi stunting	Tingginya persentase balita gizi kurang
		Tingginya persentase ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronik (KEK)
Rendahnya persentase Desa yang melaksanakan STBM		
Rendahnya kualitas kesehatan masyarakat	Kurangnya penerapan PHBS	
	Tingginya angka kesakitan penyakit menular	
	Tingginya kesakitan penyakit tidak menular	
Masih tingginya kasus COVID-19	Rendahnya cakupan masyarakat yang memiliki sistem jaminan Kesehatan	
	Rendahnya cakupan pelayanan kesehatan jiwa	
		Rendahnya edukasi terkait pencegahan COVID-19 kepada Masyarakat

Rendahnya Mutu Layanan Kesehatan	Rendahnya penegakan disiplin terkait protokol kesehatan (prokes) COVID-19
	Rendahnya rasio test dan tracing Covid-19
	Rendahnya frekuensi update dan release data COVID-19 per minggu
	Minimnya ruang isolator di RSUD dr. Agoesdjam
	Minimnya pembaruan dan publikasi data COVID-19
	Rendahnya SDM Kesehatan pada fasilitas Kesehatan
	Masih adanya fasilitas kesehatan yang tidak memiliki ketersediaan obat dan vaksin esensial
	Rendahnya persentase tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat Kesehatan
	Rendahnya persentase ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan pada Fasilitas Kesehatan sesuai dengan Standar Kemenkes

D. Keadaan Pegawai

Distribusi sumber daya manusia yang bekerja pada fasilitas kesehatan milik pemerintah daerah Kabupaten Ketapang sampai tahun 2022 sebanyak 2.711 pegawai, yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan. Secara rinci seperti pada tabel 1.1 di bawah ini:

Tabel 1.1 Distribusi SDM yang bekerja pada fasilitas kesehatan milik pemerintah di Kabupaten Ketapang tahun 2022

No	Jenis SDM	Dinkes	PKM	RSUD	Labkes	IFK	Jumlah
1	Tenaga Medis						
	a. Dokter Umum	2	38	21			61
	b. Dokter Spesialis			27			27
	c. Dokter Gigi		12	2			14
	d. Dokter Gigi Spesialis			2			2
2	Psikologi	1					1
3	Perawat	12	672	263			947
4	Bidan	15	616	61			692
5	Tenaga Kefarmasian						
	a. Apoteker	7	28	10	1		46
	b. Tenaga Kefarmasian	8	25	11			44
6	Kesehatan Masyarakat	20	56	5			81
7	Kesehatan Lingkungan	7	36	4	1		48
8	Tenaga Gizi	8	64	20			92
9	Keterampilan Fisik						
	a. Fisioterapis			6			6
	b. Okupasi Terapis						
	c. Terapis Wicara						
	d. Akupuntur						
10	Keteknisian Medis						
	a. Perkam Medis		3	4			7
	b. Teknik Kardiovaskuler						
	c. Teknisi Pelayanan Darah						
	d. Refraksionis Optisien						
	e. Teknisi Gigi						
	f. Penata Anestesi						

	g. Terapis Gigi dan Mulut	1	36	5		42
	h. Audiologis					
11	Teknik Biomedika					
	a. Radiografer			11		11
	b. Elektromedis					
	c. ATLM	2	43	23	8	76
	d. Fisikawan Medik					
	e. Radioterapis					
	f. Ortotik Prostetik					
12	Manajemen Administrasi RS			235		235
13	Tenaga Non Kesehatan	108	158		13	279
	Jumlah	119	1.787	710	23	2.711

Keterangan: Data diambil melalui pengumpulan langsung ke Puskesmas dan data sekunder dari RSUD Agoesdjam Ketapang

Dari tabel 1.1 diatas diketahui bahwa distribusi SDM yang bekerja pada fasilitas kesehatan milik pemerintah di Kabupaten Ketapang terdiri atas tenaga kesehatan dan non tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang bekerja pada fasilitas kesehatan milik pemerintah sebanyak 2.711 orang dan tenaga non kesehatan sebanyak 279. Tenaga kesehatan dengan proporsi terbanyak yakni tenaga perawat 947 orang dan tenaga bidan 692 orang. Situasi SDM kesehatan di Kabupaten Ketapang hingga tahun 2022 dari segi kuantitas maupun kualitas masih belum mencukupi, terutama tenaga-tenaga strategis seperti tenaga dokter, dokter gigi, tenaga kefarmasian, tenaga ahli teknologi laboratorium medik, tenaga kesehatan masyarakat dan tenaga gizi.

Sumber daya manusia kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Penyediaan sumber daya manusia kesehatan yang memadai dan merata di setiap fasilitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah sangat diperlukan dalam upaya pemenuhan pelayanan kesehatan secara komprehensif.

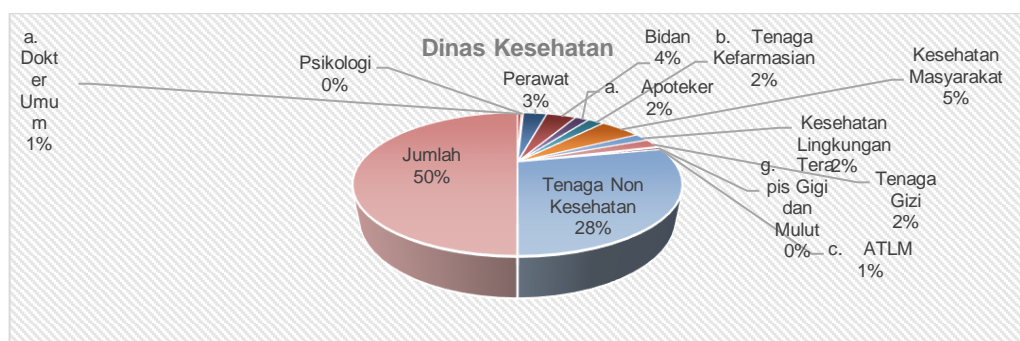
Dari jumlah SDM yang ada di Kabupaten Ketapang maka dapat diketahui bahwa pengembangan tenaga kesehatan di Kabupaten Ketapang belum dapat memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan untuk pelayanan dan pembangunan dibidang kesehatan. Tenaga kesehatan di Kabupaten Ketapang terus membaik dalam jumlah, kualitas dan penyebarannya, namun masih belum mampu memenuhi kebutuhan

pelayanan kesehatan di seluruh wilayah terutama pada daerah terpencil dan sangat terpencil. Dalam pendayagunaan, pemerataan dan pemanfaatan tenaga kesehatan yang berkualitas masih kurang terutama di daerah terpencil dan sangat terpencil. Hal ini disebabkan oleh disparitas sosial ekonomi, budaya maupun kondisi geografis antar daerah sehingga mengurangi minat tenaga kesehatan untuk ditempatkan di daerah tersebut.

Pengembangan dan pelaksanaan pola pengembangan karir, sistem penghargaan dan sanksi belum dilaksanakan sesuai yang diharapkan. Oleh karena itu, perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masih perlu ditingkatkan dan belum didukung dengan sistem informasi tenaga kesehatan yang memadai. Rencana kebutuhan tenaga kesehatan yang menyeluruh belum disusun sesuai yang diharapkan, sehingga belum sepenuhnya dapat dipergunakan sebagai acuan dalam pengadaan atau pendidikan dan pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan.

Sedangkan tenaga yang bekerja di Dinas Kesehatan yang paling terbanyak adalah tenaga non kesehatan yang berjumlah 108 orang, kesehatan masyarakat 20 orang, bidan 15 orang, perawat 12 orang, tenaga gizi 8 orang, teknis kefarmasian 8 orang, kesehatan lingkungan 7 orang, apoteker 7 orang, ATLM 2 orang, tenaga dokter umum 2 orang, psikologi, dan terapis gigi dan mulut masing-masing 1 orang dengan jumlah keseluruhan tenaga sebanyak 119 orang. Secara rinci proporsi jenis ketenagaan yang ada di Dinas Kesehatan dapat dilihat pada grafik 1.1 sebagai berikut ini:

Grafik 1.1 Proporsi Jenis Ketenagaan Dinas Kesehatan Kab. Ketapang



E. Keadaan Sarana dan Prasarana

Sarana pelayanan kesehatan terdiri atas Rumah Sakit Umum, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Puskesmas Pembantu (Pustu) dan unit pelayanan teknis kesehatan lainnya. Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan (SPA) harus bersamaan dengan peningkatan tata kelola yang baik. Kompetensi fasilitas pelayanan kesehatan harus dipenuhi dan dikelola dengan adanya SPA, Sumber Daya Manusia (SDM), pemenuhan akreditasi, pembiayaan, sistem pelayanan dan rujukan. Gambaran secara rinci sarana kesehatan yang ada di Kabupaten Ketapang dapat dilihat pada tabel 1.2 dibawah ini:

Tabel 1.2 Jenis dan Jumlah Sarana Prasarana Kesehatan Kabupaten Ketapang Tahun 2022

No	Fasilitas Kesehatan	Pemilikan / Pengelola			Jumlah
		Pemkab	TNI/ Polri	Swasta	
1.	Rumah sakit				
	a. Rumah Sakit Umum	1		1	2
	b. Rumah Sakit Khusus			1	1
2.	Puskesmas dan Jaringannya				
	a. Puskesmas Rawat Inap	9			9
	b. Puskesmas non Rawat Inap	15			15
	c. Puskesmas Keliling	10			10
	d. Puskesmas Pembantu	134			134
	e. Poskesdes (Bidan Desa)	201			201
3.	Unit Pelaksana Teknis Daerah				
	a. Gudang Farmasi	1			1
	b. Laboratorium Kesehatan	1			1
3.	Sarana Pelayanan Lain				
	a. Klinik Pratama			19	19
	b. Klinik Utama			1	1
	c. Laboratorium Klinik			2	2
	c. Praktek Dokter Bersama			4	4
	d. Praktik Dokter Perorangan			38	38
	e. Tempat Praktik Mandiri Dokter			18	18
	f. Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi			3	3
	g. Tempat Praktik Mandiri Dokter Spesialis			3	3
	h. Tempat Praktik Mandiri Bidan			15	15
	i. Tempat Praktik Mandiri Bidan			10	10
	j. Griya Sehat			1	1
4.	Sarana Distribusi Kefarmasian				
	a. Apotek			59	59
	b. Toko Obat			8	8
	c. Penyalur Alat Kesehatan				

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kab. Ketapang Tahun 2022

Dari tabel 1.2 diatas, diketahui bahwa Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Ketapang terdiri atas 3 (tiga) unit Rumah Sakit, 24 Puskesmas, 134 Puskesmas Pembantu dan 201 Poskesdes. Untuk memenuhi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) di Kabupaten Ketapang, Dinas Kesehatan mengupayakan melalui usulan Dana Alokasi Khusus (DAK) yang mulai dilaksanakan sejak tahun 2016. Untuk pemenuhan sarana, Puskesmas dapat melakukan upaya pembangunan Puskesmas, renovasi/rehabilitasi Puskesmas dan pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan Puskesmas. Untuk peningkatan prasarana, Puskesmas dapat memenuhi kebutuhan prasarana berupa generator set, IPAL, ambulance, pusling roda 2, pusling air, dan lain-lain. Sedangkan untuk peningkatan Alat Kesehatan, Puskesmas dapat memenuhi kebutuhan alkes yang belum ada di Puskesmas sesuai dengan standar. Secara rinci ketersediaan Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poskesdes seperti pada tabel 1.3 dibawah ini:

Tabel 1.3 Ketersediaan Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poskesdes di Kabupaten Ketapang Tahun 2022

No	Puskesmas	Pustu	Poskesdes	Jumlah Desa/kel	Jumlah Desa tidak memiliki Faskes
1	TANJUNG PURA	3	4	4	0
2	SUKA MULYA	0	5	0	0
3	MARAU	3	7	10	1
4	SANDAI	9	9	13	1
5	HULU SUNGAI	6	5	12	2
6	RIAM	6	20	22	1
7	SUNGAI LAUR	8	17	19	1
8	NANGA TAYAP	14	13	20	3
9	PEMAHAN	2	4	7	2
10	AIR UPAS	10	8	9	0
11	BALAI BERKUAK	11	11	15	1
12	SIMPANG DUA	4	6	6	0
13	MANIS MATA	11	12	22	5
14	SUNGAI MELAYU	9	6	11	0
15	TUMBANG TITI	10	15	25	8
16	KENDAWANGAN	11	21	19	0
17	PESAGUAN	3	6	7	1
18	TUAN TUAN	5	6	11	2
19	KUALA SATONG	3	6	5	0
20	SUNGAI AWAN	2	4	4	0
21	SUNGAI BESAR	3	3	4	0
22	KEDONDONG	1	2	4	2
23	MULIA BARU	1	1	2	0
24	SUKA BANGUN	0	2	0	1
		135	193	251	31

Sumber: Data diambil dari Bidang Fasyankes

Dari tabel 1.3 diatas, diketahui bahwa jumlah desa/kelurahan di Kabupaten Ketapang yang tidak memiliki fasilitas kesehatan sebanyak 31 desa yang tersebar di 8 Kecamatan. Berdasarkan Permenkes 43 tahun 2019, jaringan Puskesmas terdiri dari Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan bidan desa. Puskesmas Pembantu didirikan dengan perbandingan 1 (satu) Puskesmas Pembantu untuk melayani 2 (dua) sampai 3 (tiga) desa/kelurahan. Jumlah Pustu di Kabupaten Ketapang telah mencukupi perbandingan sebagaimana permenkes dimaksud, akan tetapi dibutuhkan pemetaan terhadap sarana dan prasarana kesehatan dalam upaya untuk mengetahui aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan hingga pada tingkat desa.

Masih terdapat desa yang tidak memiliki Poskesdes. Berdasarkan Kepmenkes Nomor: 564/Menkes/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, suatu desa dikatakan menjadi desa siaga apabila memenuhi 1 (satu) orang tenaga bidan yang menetap di desa tersebut dan memiliki minimal 1 (satu) bangunan Poskesdes beserta peralatan dan perlengkapannya.

Pemerintah Daerah hendaknya menyusun Peraturan Bupati tentang Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat di Bidang Kesehatan. Hal ini dilakukan dalam upaya mendorong peran aktif desa dalam upaya menyediakan anggaran dana desa guna menyediakan infrastruktur kesehatan di desa (Poskesdes, Posyandu, Posbindu) dan melakukan upaya penggerakan kader pelaksanaan program kesehatan di Desa.

F. Keuangan

Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang dalam melaksanakan kegiatan pembangunan di bidang kesehatan yang bersumber dari APBD Kabupaten secara total periode 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2022 dengan Anggaran sebesar Rp.192.261.806.077,00,- dengan rincian APBD Dinas Kesehatan terdiri dari: Belanja Operasi Sebesar Rp. 167.407.488.235,00,- dan Belanja Modal sebesar Rp.

24.854.317.842,00,- Rincian anggaran kesehatan berdasarkan sumber pembiayaan dapat dilihat pada tabel 1.4 di bawah ini:

Tabel 1.4 Anggaran Kesehatan Berdasarkan Sumber Pembiayaan Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang Tahun 2021-2022

No	Sumber Pembiayaan	Tahun	
		2021	2022
1	Belanja Daerah		
	Belanja Operasi	196.506.474.344,00	167.407.488.235,00
	a. Belanja Pegawai		84.850.164.283,00
	b. Belanja Barang dan Jasa		82.557.323.952,00
2	Belanja Modal	106.461.112.012,00	24.854.317.842,00
	a. Belanja Modal Tanah	-	701.139.800,00
	b. Belanja Modal Peralatan dan Mesin	-	18.402.151.042,00
	c. Belanja Modal Gedung dan Bangunan	-	3.998.849.000,00
	d. Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	-	1.600.000.000,00
	e. Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	-	152.178.000,00
Total		302.967.586.356,00	192.261.806.077,00

Sumber: Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan

G. Sistematika LKJIP

Sistematika penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Daerah terdiri dari 4 (empat) bab yang terdiri dari:

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan tentang struktur organisasi, fungsi dan tugas, isu-isu strategis, keadaan pegawai, keadaan sarana dan prasarana, keuangan dan sistematika laporan kinerja instansi pemerintah.

Bab II Perencanaan Kinerja

Bab ini menguraikan tentang rencana strategis tahun 2021-2026 dan perjanjian kinerja tahun 2022. Dalam uraian tentang rencana strategis dijelaskan tentang pernyataan visi, misi, strategi dan arah kebijakan, perencanaan anggaran tahun 2022 dan instrument yang mendukung.

Bab III Akuntabilitas Kinerja

Bab ini menguraikan capaian kinerja setiap sasaran program dan indikator kinerja utama beserta analisisnya. Dalam uraian analisis capaian kinerja dijelaskan mengenai gambaran umum setiap indikator kinerja

utama, realisasi capaian, hambatan tidak tercapainya atau dukungan tercapainya target, perbandingan realisasi beberapa indikator kinerja kegiatan dan realisasi anggaran yang digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi.

Bab IV Penutup

Memuat kesimpulan umum atas capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang 2022 serta upaya/langkah di masa mendatang yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang untuk meningkatkan kinerjanya.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Strategis

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang merupakan manifestasi komitmen Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang dalam mendukung visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Ketapang Tahun 2021-2026. Sebagai bentuk pembangunan berkelanjutan, perumusan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang Tahun 2021-2026 tidak terlepas dari kesuksesan pencapaian target yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan periode sebelumnya (2016-2021).

Agar Rencana Strategis yang telah disusun dapat memberikan manfaat bagi pembangunan kesehatan di Kabupaten Ketapang ke depan, maka dalam implementasinya perlu adanya komitmen, semangat, tekad, kemauan, kemampuan dan etos kerja yang tinggi, yang ditunjukkan melalui kesungguhan, kejujuran dan keterbukaan tidak hanya oleh segenap pegawai Dinas Kesehatan saja, juga dukungan *stakeholder* lain yang ada di Kabupaten Ketapang.

Sasaran dan program yang telah ditetapkan berdasarkan Rencana Strategis, dijabarkan dalam Perencanaan Kinerja yang merupakan proses penyusunan rencana kinerja untuk satu tahun tertentu. Perencanaan kinerja merupakan rencana capaian kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan. Penyusunan rencana kinerja dilakukan pada awal setiap tahun anggaran, seiring dengan penyusunan dan kebijakan anggaran, serta merupakan komitmen bagi instansi pemerintah untuk mencapainya dalam tahun yang bersangkutan.

Dokumen rencana kinerja terdiri dari sasaran, indikator sasaran, program, kegiatan, dan indikator kinerja kegiatan. Selain itu, juga berisi informasi mengenai keterkaitan kegiatan dengan sasaran, kebijaksanaan, dan program. Keselarasan dan keterkaitan dalam penentuan sasaran

program, dan kegiatan beserta indikator kinerjanya, sangat menentukan pencapaian tujuan dan sasaran instansi yang telah ditetapkan berdasarkan Rencana Strategisnya.

1. Visi dan Misi Kepala Daerah

Visi merupakan pandangan jauh kedepan, arah dan bagaimana suatu organisasi akan dibawa agar tetap konsisten dan dapat eksis, antisipatif, inovatif dan produktif. Sebagai hasil dari pemilihan kepala daerah dan wakil kepala daerah tahun 2021 di Kabupaten Ketapang, maka sudah menjadi keharusan adanya visi dan misi yang ditawarkan oleh Bupati dan Wakil Bupati terpilih. Visi dapat membantu organisasi untuk membantu mendefinisikan bagaimana pelayanan akan dilaksanakan. Menurut Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), Visi adalah suatu rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan. Visi Kabupaten Ketapang tahun 2021 – 2026 adalah:

“Melanjutkan Ketapang Maju Menuju Masyarakat Yang Sejahtera”

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi, sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) dapat mengetahui dan mengenal keberadaan dan peran serta instansi pemerintah dalam menyelenggarakan pemerintahan. Misi suatu instansi harus jelas dan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi. Misi juga terkait dengan kewenangan yang dimiliki instansi pemerintah. Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), misi adalah suatu rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilakukan untuk mencapai visi. Adapun Misi Kabupaten Ketapang yaitu:

- a. Misi Pertama: Mewujudkan pemerintahan yang handal, bersih, terpercaya dan berwibawa dalam pelayanan publik.

- b. Misi Kedua: Melanjutkan peningkatan pembangunan Infrastruktur.
- c. **Misi Ketiga: Pembangunan sumber daya manusia yang memiliki daya saing.**
- d. Misi Keempat: Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan pemerintahan desa yang merata dan berkeadilan.
- e. Misi Kelima: Memperkokoh landasan perekonomian masyarakat.
- f. Misi Keenam: Pengelolaan dan pemanfaatan sumber daya alam untuk kesejahteraan seluruh masyarakat Ketapang.

Untuk mendukung pencapaian visi dan misi tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang sesuai dengan tugasnya yaitu membantu Bupati dan Wakil Bupati dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan, mempunyai tujuan dari misi ketiga yaitu: **“Pembangunan Sumber Daya Manusia yang memiliki daya saing”**.

2. Tujuan dan Sasaran

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, memecahkan masalah dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi. Tujuan merupakan target kualitatif, sehingga pencapaian target merupakan ukuran kinerja faktor-faktor kunci keberhasilan. Dengan adanya pernyataan tujuan, maka akan jelas mengenai arah yang akan dituju dalam rangka mempertahankan eksistensi dimasa yang akan datang.

Agar dapat mengukur pencapaian tujuan pada periode tertentu diperlukan adanya indikator kinerja tujuan, yang pada hakekatnya merupakan *benefits* atau *impacts* dari suatu kegiatan. Dengan demikian, tujuan merupakan penjabaran nyata dari perumusan visi dan misi. Adapun tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang adalah: **“Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat”**, dengan indikator tujuan meningkatnya Angka Harapan Hidup (AHH) dari kondisi awal 71.1 menjadi 71.56 tahun di masa akhir yakni tahun 2026.

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan secara terukur yang akan dicapai secara nyata dalam jangka waktu tertentu. Sasaran merupakan bagian internal dalam proses perencanaan strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang. Sasaran harus bersifat spesifik, dapat dinilai, terukur, rasional/dapat dicapai berdasarkan kemampuan sumber daya dan kapasitas yang dimiliki, berorientasi hasil dan dapat dicapai pada periode waktu tertentu. Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang selama 5 (lima) tahun periode 2021 – 2026 juga disertai dengan indikator kerja sasaran yang merupakan ukuran keberhasilan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif dan dijadikan patokan/tolok ukur dalam menilai keberhasilan atau kegagalan dalam menilai keberhasilan atau kegagalan penyelenggaraan pemerintahan dalam mencapai visi dan misi Bupati Kabupaten Ketapang.

Berdasarkan hal tersebut di atas, Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang menetapkan Sasaran Strategis Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Indikator Kinerja Utama Angka Harapan Hidup dengan data dukung sebagai berikut:

- a. Meningkatnya kualitas kesehatan ibu (Angka Kematian Ibu)
- b. Meningkatnya kualitas kesehatan bayi (Angka Kematian Bayi)
- c. Meningkatnya kualitas kesehatan balita (Angka Kematian Balita)

3. Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi merupakan langkah-langkah yang berisi program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Strategi adalah salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah. Rumusan strategi tersebut berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan. Arah kebijakan merupakan langkah-langkah yang berisi kegiatan-kegiatan dalam upaya mewujudkan indikator-indikator program tersebut.

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan di Kabupaten Ketapang tahun 2021-2026, yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Strategi dan arah kebijakan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang menunjukkan bagaimana cara mencapai tujuan, sasaran jangka menengah, dan target kinerja hasil (*outcome*) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan mengacu kepada RPJMD Kabupaten Ketapang yang tertuang dalam Misi ke 3 yaitu Pembangunan sumber daya manusia yang memiliki daya saing. Gambaran lebih rinci strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang, dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut ini:

Tabel 2.1 Strategi dan Arah Kebijakan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kualitas kesehatan ibu	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu	Peningkatan kunjungan K1 dan K4 Peningkatan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan
	Meningkatnya kualitas kesehatan bayi	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bayi	Penurunan bayi lahir dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Peningkatan cakupan kunjungan neonatal (KN) KN 1 dan KN3 Peningkatan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)
	Meningkatnya kualitas kesehatan balita	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan balita	Penurunan balita gizi kurang
	Menurunnya prevalensi stunting	Optimalisasi upaya penanggulangan penurunan prevalensi stunting	Peningkatan nutrisi ibu saat hamil Peningkatan gizi balita Peningkatan cakupan sanitasi dasar masyarakat Peningkatan penerapan PHBS
	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Optimalisasi upaya pelayanan kesehatan masyarakat	Penurunan angka kesakitan penyakit menular Penurunan angka kesakitan penyakit tidak menular Peningkatan pengetahuan tentang PHBS Peningkatan cakupan masyarakat yang memiliki sistem jaminan Kesehatan Peningkatan cakupan pelayanan Kesehatan jiwa
	Menurunnya kasus COVID-19	Peningkatan kepatuhan masyarakat terhadap	Peningkatan edukasi terkait pencegahan COVID-19 kepada Masyarakat

	bahaya COVID-19	Peningkatan penegakan disiplin terkait protokol kesehatan (proses) COVID-19
	Peningkatan kualitas penanganan COVID-19	Peningkatan pelayanan deteksi COVID-19 Peningkatan kapasitas pelayanan laboratorium Peningkatan ketersediaan fasilitas khusus isolasi pasien Covid-19 Peningkatan pembaruan dan publikasi data Covid-19
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	Peningkatan SDM Kesehatan pada fasilitas kesehatan Peningkatan kapasitas dan kualitas pelayanan kefarmasian Peningkatan sarana, prasarana dan alat kesehatan pada fasilitas Kesehatan

B. Perjanjian Kinerja Tahun 2022

Sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 tahun 2014 tentang petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Perjanjian kinerja ini ditandatangani oleh pihak pertama Bupati Ketapang dan pihak kedua Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang.

Perjanjian Kinerja menyajikan Indikator Kinerja Utama yang menggambarkan hasil-hasil yang utama dan kondisi yang seharusnya, tanpa mengesampingkan indikator lain yang relevan. Indikator Kinerja Utama (IKU) dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2022 disusun sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021 - 2026. Dimana perjanjian kinerja disusun setelah Dinas Kesehatan menerima dokumen pelaksanaan anggaran, yakni satu bulan setelah dokumen anggaran disahkan. Perjanjian Kinerja merupakan acuan dalam penetapan tujuan dan sasaran kerja yang akan dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang.

Adapun Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang dapat di lihat berikut ini:



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN KETAPANG
DINAS KESEHATAN**

Jalan D.I Panjaitan No.40, Kode Pos :78851
Telp. (0534) 32253 Faks. (0534) 32253
E-mail : dinkes@ketapangkab.go.id Website : https://dinkes.ketapangkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

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

Nama : **H. Rustami, SKM., M.Kes**

Jabatan : **Kepala Kesehatan**

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : **Martin Rantan, S.H., M.Sos**

Jabatan : **Bupati Kabupaten Ketapang**

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.

Pihak Kedua,

Martin Rantan, S.H., M.Sos

Pihak Pertama, ↓

H. Rustami, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 196305121985111003

FORMULIR LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA

DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KETAPANG

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	71,32
	Program	Anggaran	Keterangan
	Program Penunjang Urusan		
1.	Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	Rp 97.010.735.198	
	Program Pemenuhan Upaya		
2.	Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 63.565.668.368	
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan		
3.		Rp 27.145.469.642	
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman		
4.		Rp 511.470.110	
	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan		
5.		Rp 4.028.462.759	

Pihak Kedua,
Bupati Kabupaten Ketapang

Martin Rantan, S.II., M.Sos

Ketapang, 2022

Pihak Pertama,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Ketapang ↓

H. Rustam, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19630512 198511 1 003

C. Rencana Anggaran Tahun 2022

Pada tahun anggaran 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang melaksanakan kegiatan dengan anggaran yang bersumber dari APBD sebesar Rp.192.261.806.077,00,- dengan rincian APBD Dinas Kesehatan terdiri dari: Belanja Operasi Sebesar Rp. 167.407.488.235,00,- dan Belanja Modal sebesar Rp. 24.854.317.842,00,-

1. Target Belanja Dinas Kesehatan

Target belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang dalam mencapai 1 (satu) sasaran strategis pada tahun anggaran 2022, maka target belanja Dinas Kesehatan tahun anggaran 2022 dapat dilihat pada tabel 2.2 dibawah ini:

Tabel 2.2 Target Belanja Dinas Kesehatan Kab. Ketapang

Sasaran Strategis	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	130.806.990.969,00	111.861.586.021,00	85,52
Total	130.806.990.969,00	111.861.586.021,00	85,52

2. Alokasi Anggaran Sasaran Strategis

Dalam rangka mencapai target kinerja sebanyak 1 sasaran strategis sebagaimana yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2022, maka besaran alokasi anggaran per sasaran strategis dapat dilihat pada tabel 2.3 dibawah ini:

Tabel 2.3 Alokasi Anggaran Sasaran Strategis

Sasaran Strategis	Anggaran (Rp)
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	130.806.990.969,00
Total	130.806.990.969,00

D. Instrumen Pendukung

Dalam rangka mencapai target kinerja Dinas Kesehatan Kab. Ketapang tahun 2022, digunakan instrumen-instrumen yang berkaitan dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan daerah dengan membangun beberapa sistem informasi. Perkembangan teknologi informasi yang semakin maju harus mampu dimanfaatkan dengan tepat, untuk mendukung proses perencanaan secara terbuka dan transparan, serta membuka akses informasi kepada masyarakat secara tepat dan cepat, sehingga seluruh lapisan masyarakat

dapat terlibat aktif pada setiap proses pembangunan kesehatan di Ketapang. Dalam konteks pengembangan informasi tersebut Dinas Kesehatan membangun sistem informasi SIKDA (Sistem Informasi Kesehatan Daerah) yang dapat meningkatkan kinerja baik dalam hal meningkatkan kapasitas Dinas Kesehatan sebagai institusi pelayanan kesehatan di daerah maupun dalam memberikan layanan kepada *stakeholder*.

Berikut ini tampilan SIKDA (Sistem Informasi Kesehatan Daerah) dapat dilihat pada gambar 2.1 berikut ini:

Gambar 2.1 Sistem Informasi Kesehatan Daerah



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang dititik beratkan pada dokumen perjanjian kinerja. Pengukuran dan analisis terhadap pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang dilaksanakan setiap akhir tahun pelaksanaan kegiatan. Pengukuran capaian kinerja dilakukan dengan menggunakan alat ukur berupa indikator yang ditetapkan dalam perjanjian kinerja yang dapat mengukur keberhasilan serta kegagalan sasaran dan tujuan organisasi. Pengukuran keberhasilan dan kegagalan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang dilakukan dengan membandingkan realisasi kinerja dengan target kinerja yang tercantum pada indikator. Selain itu, pengukuran dilakukan dengan membandingkan capaian indikator kinerja tahun berjalan dengan tahun lalu. Pengukuran Kinerja juga digunakan sebagai bahan evaluasi program dan kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2022, untuk selanjutnya ditindaklanjuti dalam perencanaan program dan kegiatan di tahun mendatang.

Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang dapat dikatakan berhasil jika realisasi pencapaian tujuan dan sasaran indikator-indikator sesuai dengan atau melebihi target indikator yang telah ditetapkan. Monitoring dan Evaluasi terhadap indikator dan permasalahan yang dihadapi dipantau setiap triwulan agar pelaksanaan program dan kegiatan untuk menghasilkan output kinerja berjalan sesuai dengan perencanaan. Diperlukan analisis untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam tercapainya kinerja setiap indikator, yang selanjutnya akan dicarikan usulan pemecahan masalah untuk pengambilan keputusan agar tidak terulang kembali di tahun mendatang

Sistem akuntabilitas berbasis kinerja adalah sebuah rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat, dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran, dan pelaporan kinerja dalam rangka pertanggungjawaban

dan peningkatan kinerja. Pijakan yang dipergunakan dalam sistem akuntabilitas kinerja ini adalah berpedoman kepada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan 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. Dalam regulasi ini, antara lain juga mengatur tentang kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah.

A. Capaian Kinerja

Capaian kinerja pemerintah disajikan berdasarkan hasil pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU). Capaian IKU diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja tujuan yang ditetapkan dalam RPJMD, yang selanjutnya diukur berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 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 Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Target Tahunan Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang Tahun 2022 seperti pada tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.1 Capaian Kinerja (Target Tahunan Jangka Menengah)

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Formulasi Perhitungan	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun Ke-					
			Baseline 2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	Idealnya Angka Harapan Hidup dihitung berdasarkan Angka Kematian menurut umur (Age Specific Death Rate/ASDR) yang datanya diperoleh dari catatan registrasi kematian secara bertahuntahun sehingga dimungkinkan dibuat tabel kematian	71,1	71,32	71,38	71,44	71,5	71,56

Capaian Kinerja Sasaran Strategis

Pengukuran target dan sasaran strategis yang telah ditetapkan dilakukan dengan cara membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja, yang selanjutnya akan dipergunakan untuk mengukur kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang tahun 2022. Sasaran Strategis Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Indikator Kinerja Utama (IKU) Angka Harapan Hidup. Tertuang dalam Peraturan Bupati Ketapang Nomor 8 Tahun 2022 tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah Tahun 2021 - 2026. Capaian Kinerja Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang Tahun 2022 seperti pada tabel 3.2 berikut ini:

Tabel 3.2 Capaian Kinerja Sasaran Strategis Dinkes Tahun 2022

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Satuan	Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	Tahun	71,32	71,27	99,93
Dengan Data Dukung sebagai berikut:					
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Ibu	Angka Kematian Ibu (per 100.000 Kelahiran Hidup)	Per 100.000 KH	230	105	154,35
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Bayi	Angka Kematian Bayi (per 1.000 Kelahiran Hidup)	Per 1.000 KH	18	11,37	136,83
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Balita	Angka Kematian Balita (per 1.000 Balita)	Per 1.000 Balita	18,50	11,70	136,76

B. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Sasaran Strategis

Dalam rangka melakukan evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah. Pada tahun 2022, Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang telah melaksanakan seluruh program dan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya. Program pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang merupakan program prioritas RPJMD Kabupaten Ketapang, sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan tahun 2021 - 2026 terbagi dalam dua jenis, yaitu Program Rutin dan Program Teknis.

Pelaksanaan Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan pada tahun 2022 sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah yang telah dimutakhirkan dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Sehingga terhadap Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang ada didalam Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021-2026 dilakukan Mapping sehingga menjadi sebagai berikut:

1. Program Rutin/Dasar:

- a. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten Ketapang.

2. Program Teknis (prioritas):

- a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
- b. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- c. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman.
- d. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

Sesuai dengan Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang Tahun 2022 dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan setidaknya yang ada di dalam Misi ke 3 Pembangunan Sumber Daya Manusia yang memiliki daya saing. Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang terdapat 1 (satu) Sasaran Strategis dan 1 (satu) Indikator Kinerja Utama yang harus diwujudkan pada tahun 2022 ini. Secara rinci evaluasi dan analisis capaian kinerja Sasaran Strategis dengan data dukungnya sebagai berikut ini:

Sasaran 1: Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Hasil evaluasi capaian kinerja pada tahun 2022 untuk sasaran 1: Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat target kinerja sasaran 71.32 diperoleh realisasi kinerja sebesar 71,27 dibandingkan dengan capaian kinerja pada tahun 2021 dengan target kinerja sasaran 71,1 diperoleh realisasi kinerja sebesar 71,11. Hasil pengukuran kinerja sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dapat dilihat pada tabel 3.3 dan 3.4 seperti dibawah ini:

Tabel 3.3 Sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Meta Indikator (Rumus)
1	2	3
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	Idealnya Angka Harapan Hidup dihitung berdasarkan Angka Kematian menurut umur (Age Spesific Death Rate/ASDR) yang datanya diperoleh dari catatan registrasi kematian secara bertahun-tahun sehingga dimungkinkan dibuat tabel kematian

Tabel 3.4 Target dan Realisasi Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Indikator Sasaran	Baseline Tahun 2021	Tahun 2022			Target Akhir Renstra	Capaian s/d Tahun 2026 terhadap Target Akhir Renstra (%)
		Target	Realisasi	Capaian Kinerja		
1	2	3	4	5	6	7
Angka Harapan Hidup	71,1	71,32	71,27	99,93	71,56	99,59
Dengan Data Dukung sebagai berikut:						
Angka Kematian Ibu	229	230	105	154,35	175	140,00
Angka Kematian Bayi	9,9	18	11,37	136,83	14	118,79
Angka Kematian Balita	10,3	18,50	11,70	136,76	14,5	119,31

Berdasarkan tabel 3.4 diketahui bahwa indikator sasaran Angka Harapan Hidup dengan penilaian realisasi kinerja sasaran 71,27 dengan capaian kinerja 99,93. Adapun perbandingan realisasi capaian kinerja tahun 2022 terhadap target akhir Renstra Dinas Kesehatan dapat dilihat pada Grafik 3.1 dibawah ini:

Grafik 3.1 Perbandingan Realisasi Capaian Kinerja Tahun 2022



Angka Harapan Hidup

Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) adalah indikator utama dibidang kesehatan karena digunakan untuk mengetahui seberapa besar derajat kesehatan disuatu wilayah. Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan. Indikator AHH adalah salah satu komponen dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yang dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat disuatu wilayah. Adanya perbaikan pada pelayanan kesehatan melalui

keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan dapat diindikasikan dengan adanya peningkatan angka harapan hidup pada waktu lahir. Meningkatnya angka harapan hidup waktu lahir memberikan gambaran tentang perbaikan tingkat kesehatan dan tingkat sosial ekonomi masyarakat. Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan salah satu indikator Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang. AHH adalah rata-rata jumlah tahun kehidupan yang dapat dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tertentu. Semakin tinggi AHH yang diperoleh saat baru lahir di suatu daerah, maka derajat kesehatan daerah tersebut semakin baik.

Target kinerja sasaran Angka Harapan Hidup (AHH) pada tahun 2022 sebesar 71,32 dengan realisasi kinerja sasaran sebesar 71,27 jika dibandingkan dengan tahun 2021 target kinerja sasaran AHH 71,1 dengan realisasi kinerja sasaran 71,11. Berdasarkan grafik diatas Angka Harapan Hidup Masyarakat di Kabupaten Ketapang yang terlahir pada tahun 2022 mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2021. Capaian ini berdasarkan laporan dari Badan Pusat Statistik sebagai Lembaga pemerintah yang membidangi tentang analisis data capaian kinerja pemerintah. Capaian kinerja sasaran tersebut tidak lepas dari langkah-langkah yang diambil oleh Dinas Kesehatan melalui program dan kegiatan yang dilaksanakan selama tahun 2022, hal tersebut antara lain:

1. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat dimana terdapat kegiatan terkait Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP agar tingkat kunjungan masyarakat pada fasilitas kesehatan; Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat kabupaten dan Monitoring secara berkala tentang Fasilitas kesehatan memiliki Ijin Operasional yang berlaku sehingga dapat mengukur kemampuan fasilitas kesehatan rujukan dalam menangani kasus penyakit;
2. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan; terdapat kegiatan-kegiatan yang dilakukan antara lain: Pembinaan dan

pengawasan Tenaga Kesehatan terhadap Ijin praktek nakes, disamping itu juga melakukan perencanaan dan pendistribusian tenaga kesehatan sehingga persebaran tenaga kesehatan di seluruh Kabupaten Ketapang dapat merata dan menjangkau seluruh masyarakat yang membutuhkan layanan Kesehatan.

3. Monitoring dan evaluasi terkait Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman; disamping itu juga tetap melaksanakan pengendalian dan pengawasan industri pangan rumah tangga serta pemberian rekomendasi penerbitan laik higien sanitasi terhadap tempat-tempat penyedia layanan makanan.
4. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan supaya dapat meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menciptakan lingkungan untuk hidup yang sehat; sehingga dapat meningkatkan kesehatan keluarga; berperan serta dalam penanganan kejadian kasus yang terjadi di wilayah; selain itu juga memantau kecukupan anggaran bidang kesehatan dalam penanganan masalah kesehatan.

Pencapaian Angka Harapan Hidup merupakan salah satu penunjang tercapainya Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Ketapang. Keberhasilan pencapaian Angka Harapan Hidup bukan hanya tanggung jawab Dinas Kesehatan namun merupakan tanggung jawab bersama antara unsur pemerintah, swasta, akademisi, serta masyarakat sehingga untuk dapat mencapai targetnya harus ada kerjasama yang baik antara unsur pemerintah, swasta, akademisi, serta masyarakat.

Beberapa Hambatan/kendala dalam pencapaian indikator Angka Harapan Hidup ini diantaranya adalah:

1. Masih tingginya kasus penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM);
2. Masih kurangnya tenaga yang berkompeten dalam penanganan kasus penyakit;
3. Pengetahuan di masyarakat yang masih kurang tentang preventif dan promotif kesehatan.

Berbagai upaya yang telah dilakukan khususnya Dinas Kesehatan untuk peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Ketapang yang meliputi:

1. Meningkatkan kualitas lingkungan, dengan lebih menekankan peningkatan kerjasama lintas sektor yang terkait;
2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan;
3. Meningkatkan promosi kesehatan dengan lebih menitikberatkan pada pemberdayaan masyarakat;
4. Meningkatkan status gizi masyarakat dengan lebih dititikberatkan ke kelompok beresiko, seperti stunting dan ibu hamil;
5. Menurunkan angka kesakitan;
6. Menurunkan angka kematian baik itu kematian ibu, kematian bayi maupun kematian balita.

Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu pada tahun 2022 target kinerja sasaran 230 per 100.000KH diperoleh realisasi kinerja sebesar 105 per 100.000KH, dibandingkan dengan capaian kinerja pada tahun 2021 dengan target kinerja sasaran 245 per 100.000KH diperoleh realisasi kinerja sebesar 229 per 100.000KH dengan capaian kinerja 154,35%. Adapun perbandingan realisasi capaian kinerja tahun 2022 terhadap target akhir Renstra Dinas Kesehatan dapat dilihat pada Grafik 3.2 dibawah ini:

Grafik 3.2 Perbandingan realisasi capaian kinerja tahun 2022 terhadap target akhir Renstra Dinas Kesehatan untuk sasaran Angka Kematian Ibu



Masih adanya kasus kematian ibu bersalin dikarenakan kondisi ibu yang lebih senang untuk bersalin di rumah/dukun, persebaran tenaga kesehatan yang tidak merata, sistem rujukan yang belum optimal, deteksi resiko ibu hamil, bersalin dan nifas yang belum optimal sangat berkontribusi terhadap peningkatan angka kematian. Karena itu pemerintah daerah bersama masyarakat bertanggungjawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas mulai saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta akses terhadap keluarga berencana. Disamping itu penting melakukan intervensi lebih kepada kelompok remaja dan dewasa dalam upaya percepatan penurunan AKI.

Seluruh kasus kematian ibu telah dilakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) yang diselenggarakan untuk mengkaji hal-hal yang terkait dengan riwayat dan kondisi sejak ibu masih hamil, penatalaksanaan persalinan dan masa nifas serta kronologis kasus sampai terjadinya kematian. Hasil audit penyebab kematian ibu tersebut sebagian besar disebabkan oleh keterlambatan penanganan dan pengenalan tanda bahaya ibu di tingkat fasilitas kesehatan.

Saat ini tingkat kesadaran masyarakat akan kesehatan sudah semakin baik terlihat dari data PWS persalinan dengan tenaga kesehatan rerata diatas 90% di masing-masing wilayah kerja Puskesmas sehingga keterlambatan karena pengambilan keputusan semakin kecil, yang perlu mendapat perlakuan khusus adalah masalah ketepatan waktu dalam merujuk maupun menangani kasus kegawatan. Untuk itu perlu adanya peningkatan kompetensi bagi tenaga kesehatan dalam mengenali tanda kegawatan dan penanganan yang tepat. Beberapa faktor dan analisis penyebab kegagalan diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Keterlambatan dalam mengambil keputusan dalam merujuk atau menangani pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan terhadap ibu hamil yang belum optimal.

2. Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan.
3. Kondisi ibu itu sendiri merupakan salah satu dari kriteria 4 "terlalu", yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun).
4. Adanya gangguan hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetrik, komplikasi non-obstetrik, komplikasi obstetrik lainnya, infeksi yang berkaitan dengan kehamilan dan penyebab lain.
5. Beban kerja petugas Puskesmas yang ganda dalam hal penanggulangan Covid-19 di wilayah kerjanya masing-masing sehingga kunjungan rumah dibatasi.

Beberapa upaya perbaikan untuk menekan angka kematian ibu diantaranya adalah:

1. Keterlambatan dalam mengambil keputusan dalam merujuk atau menangani pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan terhadap ibu hamil yang belum optimal. Ibu hamil mendapatkan Fe. Untuk meningkatkan zat besi dalam menanggulangi kekurangan gizi, infeksi, penyakit kronik, riwayat komplikasi ibu hamil salah satunya dengan program penanggulangan anemia yang dilakukan dengan memberikan tablet tambah darah yaitu prearat Fe yang bertujuan untuk menurunkan angka anemia ada ibu hamil.
2. Pelayanan antenatal yang baik dan lengkap merupakan suatu hal yang dapat mengurangi sebab-sebab kematian ibu, cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil (K1), akses dan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit empat kali (K4) dengan distribusi pemberian pelayanan yang

dianjurkan adalah minimal satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua dan dua kali pada triwulan ketiga umur kehamilan.

3. Peningkatan cakupan pelayanan dibarengi dengan mutu pelayanan yang baik.

Solusi atau upaya yang bisa dilakukan antara lain adalah:

1. Advokasi dan koordinasi dengan berbagai *stakeholder* dalam rangka menetapkan kebijakan program dan penyediaan anggaran program kesehatan ibu serta pemenuhan sumber daya manusia.
2. Pembinaan dan pelatihan tenaga kesehatan dalam rangka peningkatan kompetensi pelayanan kesehatan.
3. Pembangunan dan pemenuhan sarana dan parsarana poskesdes sebagai sarana mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu hamil.
4. Meningkatkan *Quality Improvement* (QI) dan Superfisi fasilitatif dalam Manajemen pelayanan Kesehatan bagi Ibu dan Anak guna meningkatkan kepatuhan petugas dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar (SOP).
5. Melakukan kemitraan Bidan dan Dukun.
6. Meningkatkan upaya promotif dan preventif serta meningkatkan peran serta masyarakat dalam kewaspadaan terhadap komplikasi dan kegawat daruratan ibu/anak.
7. Sinergisme dan sistem rujukan antara FKTP (Puskesmas) dan FKTRL (RS Kabupaten/Kota), termasuk peningkatan kompetensi SDM pelayanan maternal. Penguatan Puskesmas PONED dan RS PONEK.

Foto – foto / Eviden Kegiatan

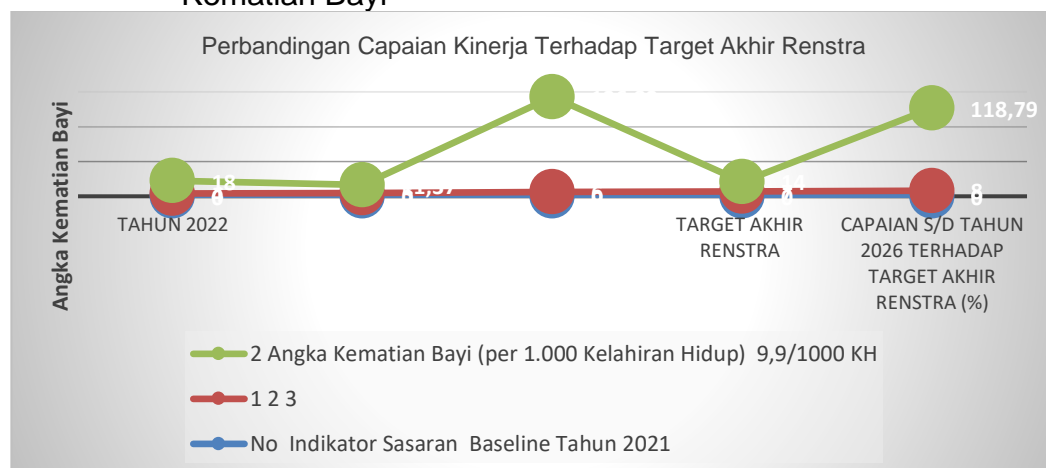




Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi pada tahun 2022 target kinerja sasaran 18 per 1000KH diperoleh realisasi kinerja sebesar 11,37 per 1000KH, dibandingkan dengan capaian kinerja pada tahun 2021 dengan target kinerja sasaran 19 per 1000KH diperoleh realisasi kinerja sebesar 9,9 per 1000KH dengan capaian kinerja 136,83%. Adapun perbandingan realisasi capaian kinerja tahun 2022 terhadap target akhir Renstra Dinas Kesehatan dapat dilihat pada Grafik 3.3 dibawah ini:

Grafik 3.3 Perbandingan realisasi capaian kinerja tahun 2022 terhadap target akhir Renstra Dinas Kesehatan untuk sasaran Angka Kematian Bayi



Tingginya capaian kinerja AKB 136,83% disebabkan adanya penguatan pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan baik sumber daya kesehatan, sarana prasarana maupun sistem rujukan untuk pertolongan persalinan dan kesehatan bayi, meningkatnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat dalam kesehatan ibu dan bayi, komitmen pemerintah daerah untuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi dan semakin meningkatnya implementasi Gerakan Sayang Ibu dan Bayi.

Hal ini tentunya karena angka kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat segera bayi lahir sampai bayi belum berusia satu tahun. Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar dari sisi penyebabnya, kematian bayi dapat dibedakan menjadi dua faktor yaitu faktor *endogen* atau yang umum disebut dengan kematian neonatal (kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir yang dapat diperoleh dari orangtuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan). Faktor kedua adalah *eksogen* atau kematian post natal (kematian bayi yang terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan pengaruh lingkungan luar.

Seluruh kasus kematian bayi telah dilakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) bayi. Penyebab kematian bayi tidak terlepas dari kondisi kesehatan ibu saat hamil. Untuk itu sangat terkait kualitas pelayanan kesehatan ibu dengan kejadian kematian bayi. Beberapa faktor dan analisis penyebab serta rencana intervensi yang akan dilakukan dalam penurunan kematian bayi sebagai bahan perencanaan program di tahun yang akan datang sebagai berikut:

No	Faktor	Analisa Penyebab	Intervensi
1	Penyakit bayi pada	Kelainan kongenital	Pemberian PMT ibu hamil KEK dan anemia
		Asfiksi	Peningkatan kapasitas petugas dalam manajemen asfiksia pada neonatal
		Infeksi	Kemitraan dengan Spesialis Anak untuk peningkatan kompetensi petugas
		Pemberian ASI eksklusif belum optimal	Monev Implementasi Perbup ASI pada fasyankes

		Pemberian Susu formula pada BBL	Bedah Buku KIA (pola asuh Bayi Baru Lahir) Workshop Pekan ASI
2	Faktor Ibu	Peningkatan jumlah ibu hamil KEK dan anemia	PMT ibu hamil KEK dan atau anemia Pemberdayaan masyarakat melalui posyandu remaja
		Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif	Pendampingan ibu oleh kader dalam pola asuh bayi balita Pengembangan media tentang ASI Eksklusif Kelas ibu
3	Petugas	Kapasitas petugas dalam skrining bayi beresiko	Drilling KIA (simulasi kegawatan maternal) Workshop SOP penanganan BBL Audit Maternal Perinatal bayi Penguatan peran bidan desa dalam pemantauan neonatus dan bayi beresiko Monev pelaksanaan PISPK
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Alur rujukan belum sistematis	Peningkatan sarana prasarana puskesmas PONED Impelementasi manual rujukan

Upaya yang dilakukan dalam menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) salah satunya melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dan upaya kesehatan berbasis masyarakat dengan pendekatan/kunjungan rumah dan upaya tersebut bersinergi dengan upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yang berfokus pada intervensi jenis-jenis pelayanan esensial dan menggunakan strategi *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan melakukan penajaman pada jenis kegiatan-kegiatan.

Hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini antara lain:

1. Tenaga kesehatan yang menangani kesehatan ibu khususnya bidan sudah relatif banyak namun belum tersebar merata di seluruh wilayah, kompetensi SDM masih ada yang belum memadai, Sarana prasarana masih belum semuanya memenuhi standar. Demikian juga PONED dan RS PONEK belum diiringi dengan peningkatan kualitas pelayanan. Peningkatan kesehatan ibu sebelum hamil terutama pada masa remaja menjadi faktor penting dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

2. Pandemi Covid-19 menyebabkan akses bayi ke fasilitas kesehatan/petugas kesehatan rendah, disebabkan kekhawatiran masyarakat berkunjung ke fasilitas kesehatan.
3. Cakupan Peserta KB yang tinggi merupakan potensi dalam penurunan kematian ibu, namun harus terus digalakkan dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Keanekaragaman makanan menjadi peluang untuk peningkatan gizi ibu hamil, namun harus dapat dikembangkan paket pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil yang bersifat tinggi kalori, protein dan mikronutrien.

Upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini antara lain:

1. Asuhan persalinan normal dengan paradigma baru yaitu dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Hal tersebut dapat menurunkan AKB karena bayi dilahirkan dengan selamat pada saat persalinan. Selain itu, dengan memberikan makanan dan/atau minuman khusus ibu hamil secara gratis kepada ibu hamil seperti susu khusus ibu hamil dan biskuit khusus ibu hamil. Hal tersebut dapat dilakukan setiap seminggu sekali sehingga ibu-ibu hamil dapat memperoleh nutrisi dan upaya tersebut harus dilakukan secara adil dan merata. Selain itu, ketersediaan nutrisi tersebut harus berkualitas, terjamin keamanannya, efektif dan sesuai.
2. Pembiayaan pelayanan kebidanan bagi ibu di kalangan miskin dapat diatasi dengan adanya JAMPERSAL bagi ibu hamil sehingga tidak ada alasan bagi ibu hamil untuk tidak bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Semua program yang diimplementasikan kepada ibu-ibu tidak akan berjalan optimal tanpa adanya perubahan perilaku dari ibu-ibu. Oleh karena itu, perlu adanya pemberdayaan masyarakat yang dilakukan untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan, serta menjadi penggerak dalam menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB). Pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan dengan kemitraan berbagai

pihak, dimana pemerintah berperan untuk membuka akses informasi dan dialog, menyiapkan regulasi dan menyiapkan masyarakat dengan membekalinya dengan pengetahuan dan keterampilan sehingga dapat berpartisipasi dengan memberikan saran yang membangun untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB).

Solusi atau upaya yang bisa dilakukan antara lain adalah:

1. Cakupan pelayanan harus dibarengi dengan mutu pelayanan yang adekuat, sistem rujukan yang optimal antara FKTP dan FKTRL, serta peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) terkait pelayanan neonatal dan bayi.

Foto – Foto / Eviden Kegiatan



Angka Kematian Balita

Angka Kematian Balita Hasil pada tahun 2022 target kinerja sasaran 18,5 per 1000 balita diperoleh realisasi kinerja sebesar 11,70 per 1000 balita, dibandingkan dengan capaian kinerja pada tahun 2021 dengan target kinerja sasaran 19,5 per 1000 balita diperoleh realisasi kinerja sebesar 10,3 per 1000 balita dengan capaian kinerja 136,76%. Adapun perbandingan realisasi capaian kinerja tahun 2022 terhadap target akhir Renstra Dinas Kesehatan dapat dilihat pada Grafik 3.4 dibawah ini:

Grafik 3.4 Perbandingan realisasi capaian kinerja tahun 2022 terhadap target akhir Renstra Dinas Kesehatan untuk sasaran Angka Kematian Balita



Tingginya capaian kinerja AKBA 136,76% disebabkan adanya penguatan pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan baik sumber daya kesehatan, sarana prasarana maupun sistem rujukan untuk pertolongan persalinan dan kesehatan bayi, meningkatnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat dalam kesehatan ibu dan bayi, komitmen pemerintah daerah untuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi dan semakin meningkatnya implementasi Gerakan Sayang Ibu dan Bayi.

Angka Kematian Balita (AKBA) adalah jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun selama satu tahun per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun itu (termasuk kematian bayi). Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang

memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi.

Penyebab Kematian Neonatal (0-28 Hari) BBLR, Asfiksia, Tetanus Neonatorum, Sepsis, Kelainan Bawaan. Penyebab Kematian Neonatal Post Neonatal (29 hari-11 bulan) Pneumonia, Diare, Malaria, Tetanus, Kelainan Saraf, Kelainan Saluran Cerna. Untuk menekan angka kematian balita keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB) Ibu melakukan persalinan di fasilitas Kesehatan, bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif.

Hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini antara lain:

1. Tenaga kesehatan yang menangani kesehatan ibu khususnya bidan sudah relatif banyak namun belum tersebar merata di seluruh wilayah, kompetensi SDM masih ada yang belum memadai, Sarana prasarana masih belum semuanya memenuhi standar. Demikian juga PONEK dan RS PONEK belum diiringi dengan peningkatan kualitas pelayanan. Peningkatan kesehatan ibu sebelum hamil terutama pada masa remaja menjadi faktor penting dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKBA).
2. Pandemi Covid-19 menyebabkan akses balita ke fasilitas kesehatan/petugas kesehatan rendah, disebabkan kekhawatiran masyarakat berkunjung ke fasilitas kesehatan.
3. Cakupan Peserta KB yang tinggi merupakan potensi dalam penurunan kematian ibu, namun harus terus digalakkan dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Keanekaragaman makanan menjadi peluang untuk peningkatan gizi ibu hamil, namun harus dapat dikembangkan paket pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil yang bersifat tinggi kalori, protein dan mikronutrien.
4. Kondisi geografis dan beberapa jalan yang masih belum baik sehingga mempengaruhi proses rujukan pasien.

Upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini antara lain:

1. Asuhan persalinan normal dengan paradigma baru yaitu dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Hal tersebut dapat menurunkan AKBA karena bayi dilahirkan dengan selamat pada saat persalinan. Selain itu, dengan memberikan makanan dan/atau minuman khusus ibu hamil secara gratis kepada ibu hamil seperti susu khusus ibu hamil dan biskuit khusus ibu hamil. Hal tersebut dapat dilakukan setiap seminggu sekali sehingga ibu-ibu hamil dapat memperoleh nutrisi dan upaya tersebut harus dilakukan secara adil dan merata. Selain itu, ketersediaan nutrisi tersebut harus berkualitas, terjamin keamanannya, efektif dan sesuai.
2. Pembiayaan pelayanan kebidanan bagi ibu di kalangan miskin dapat diatasi dengan adanya JAMPERSAL bagi ibu hamil sehingga tidak ada alasan bagi ibu hamil untuk tidak bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Semua program yang diimplementasikan kepada ibu-ibu tidak akan berjalan optimal tanpa adanya perubahan perilaku dari ibu-ibu. Oleh karena itu, perlu adanya pemberdayaan masyarakat yang dilakukan untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan, serta menjadi penggerak dalam menurunkan Angka Kematian Balita (AKBA). Pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan dengan kemitraan berbagai pihak, dimana pemerintah berperan untuk membuka akses informasi dan dialog, menyiapkan regulasi dan menyiapkan masyarakat dengan membekalinya dengan pengetahuan dan keterampilan sehingga dapat berpartisipasi dengan memberikan saran yang membangun untuk menurunkan Angka Kematian Balita.

Solusi atau upaya yang bisa dilakukan antara lain adalah:

1. Cakupan pelayanan harus dibarengi dengan mutu pelayanan yang adekuat, sistem rujukan yang optimal antara FKTP dan FKTRL, serta peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) terkait pelayanan neonatal dan bayi.

2. Advokasi dalam pembentukan Puskesmas PONEB dan meningkatkan sarana dan prasarana Puskesmas.
3. Meningkatkan kerja sama lintas program dan sektoral dalam upaya penurunan angka kematian balita.
4. Meningkatkan kompetensi bidan dan tenaga kesehatan lainnya dalam manajemen terpadu balita sakit.

Foto – Foto / Eviden Kegiatan



Program dan Kegiatan pendukung pencapaian sasaran Angka Kematian Ibu, Bayi dan Balita sebagai berikut:

1. Pelaksanaan kelas ibu
Kegiatan ini mengelompokkan ibu-ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan, diberikan

penyuluhan atau materi tentang kehamilan, bersalin, nifas, Keluarga Berencana (KB) dan perawatan bayi baru lahir, senam hamil. Kegiatan ini dilakukan di 24 Puskesmas yang ada di Kabupaten Ketapang.

2. Pertemuan Kemitraan Bidan dan Dukun

Kegiatan pertemuan ini melibatkan dukun bayi, bidan, lintas sektor tentang peran dukun tentang persalinan dan penandatanganan MOU antara bidan dan dukun. Kemitraan bidan dengan dukun adalah suatu bentuk kerjasama bidan dengan dukun yang saling menguntungkan dengan prinsip keterbukaan, kesetaraan, dan kepercayaan dalam upaya untuk menyelamatkan ibu dan bayi, dengan menempatkan bidan sebagai penolong persalinan dan mengalihfungsikan dukun dari penolong persalinan menjadi mitra bidan dalam perawatan ibu dan bayi pada aspek non medis. Kegiatan ini dilaksanakan di 24 Puskesmas yang ada di Kabupaten Ketapang.

3. Pertemuan Sosialisasi dan advokasi peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dalam rangka penurunan AKI, AKB dan AKBA.

Kegiatan pertemuan sosialisasi dan advokasi ini melibatkan lintas sektor tentang pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dalam rangka penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kegiatan ini dilaksanakan di 24 Puskesmas yang ada di Kabupaten Ketapang.

4. Sweeping K4, KF4, Neonatus risiko tinggi dan KB paska salin.

Kegiatan kunjungan rumah untuk menemukan ibu hamil yang belum K4 dan KF4, dan menemukan ibu nifas agar mengikuti Keluarga Berencana (KB) paska salin, menemukan neonatus risiko tinggi agar mendapatkan perawatan dan pengawasan lebih lanjut di Puskesmas. Kegiatan ini dilaksanakan di 24 Puskesmas yang ada di Kabupaten Ketapang.

5. Pelaksanaan Audit Maternal dan Perinatal tingkat Kabupaten
Pertemuan Tim Audit Maternal dan Perinatal di Kabupaten untuk

membahas angka kematian ibu dan bayi agar faktor penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tidak terulang kembali. Kegiatan dilaksanakan 6 kali dalam setahun.

6. Pertemuan Orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Pertemuan tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan peserta yaitu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), Kader kesehatan dan Bidan desa. Kegiatan ini dilaksanakan di 24 Puskesmas yang berada di Kabupaten Ketapang.

7. Pelacakan kasus kematian bayi dan balita di Puskesmas

Kegiatan pelacakan / kunjungan rumah ini dilakukan dengan mengumpulkan informasi dan mendalami data data yang ada sehingga bisa ditemukan kesenjangan apa yang menyebabkan kematian dan tentunya akan kita upayakan penyelesaian masalah agar kasus tidak berulang. Perencanaan kehamilan perlu dilakukan sebelum terjadi hamil sehingga kondisi saat hamil dapat terkontrol dengan baik. Pelacakan kasus kematian bayi dan balita dilaksanakan di 24 Puskesmas.

8. Program jaminan persalinan bagi bayi baru lahir yang tidak mampu dan tidak mempunyai jaminan kesehatan apapun serta ketersediaan Rumah Tunggu Kelahiran baik di Puskesmas maupun di Kabupaten.

Jaminan Persalinan adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB paska persalinan dan pelayanan bayi baru lahir. Jaminan Persalinan mempunyai tujuan untuk menjamin akses pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter atau bidan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB. Sasaran yang dijamin oleh Jaminan Persalinan adalah: Ibu hamil, Ibu bersalin, Ibu nifas (pasca melahirkan sampai 42 hari), Bayi baru lahir (0-28 hari). Kegiatan ini dilaksanakan di 24 Puskesmas.

9. Rujukan pada kasus resiko tinggi dan komplikasi bagi bayi baru lahir yang tidak mampu dan tidak mempunyai jaminan kesehatan apapun. Ketersediaan sarana rujukan meliputi penyediaan biaya pendamping, transportasi, kendaraan rujukan, pada kasus resiko tinggi dan komplikasi bagi ibu maupun bayi baru lahir yang tidak mampu dan tidak mempunyai jaminan kesehatan apapun. Ketersediaan sarana rujukan ini ada di 24 Puskesmas, RSUD dr. Agoesdjam Ketapang, RS. Fatima Ketapang dan RSUD Sudarso Pontianak.
10. Skirining Hipotiroid Kongenital (SHK) di Puskesmas maupun di RSUD dr. Agoesdjam dan RS. Fatima.

Skirining Hipotiroid Kongenital adalah skrining/uji saring untuk memilah bayi yang menderita Hipotiroid Kongenital (HK) dari bayi yang bukan penderita. Skrining Hipotiroid Kongenital ini dilakukan untuk mendeteksi gangguan kelenjar tiroid pada anak. Kelenjar tiroid merupakan kelenjar yang terletak di leher bagian bawah. Kelenjar ini berfungsi membuat hormon yang mengandung iodin. Skrining ini perlu dilakukan karena hipotiroid kongenital merupakan salah satu penyebab seorang anak mengalami keterbelakangan mental dan bertubuh cebol. Hormon tiroid memiliki peran vital dalam pertumbuhan, metabolisme, dan pengaturan cairan tubuh. SHK ini dilakukan untuk mendorong masyarakat yang mempunyai bayi baru lahir untuk melakukan skrining hipotiroid kongenital sebagai upaya deteksi dini dan intervensi dini untuk mencegah timbulnya penyakit gangguan akibat tiroid. Kegiatan SHK pengambilan sampel darah di tumit pada bayi baru lahir untuk memeriksa kadar hormon tiroid. Kegiatan Skirining Hipotiroid Kongenital (SHK) ini dilaksanakan di 24 Puskesmas, RSUD dr. Agoesdjam Ketapang, dan RS. Fatima Ketapang.
11. Pertemuan Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan tentang Pelayanan Neonatal Essensial di Puskesmas. Pertemuan ini untuk meningkatkan atau mererefresh pengetahuan dan keterampilan bidan atau tenaga kesehatan tentang Pelayanan Neonatal Essensial (dasar)

di Puskesmas. Pelayanan / Perawatan neonatal esensial merupakan suatu pelayanan yang digunakan untuk menunjang kesehatan bayi baru lahir yang diberikan secara adekuat meliputi pencegahan hipotermi, perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif, pencegahan infeksi, pemberian imunisasi dan deteksi dini tanda bahaya. Pertemuan ini dilaksanakan di Puskesmas yang berada di Kabupaten Ketapang.

12. Pelaksanaan posyandu bayi dan balita

Pelaksanaan posyandu adalah wadah pemeliharaan kesehatan yang dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibimbing petugas terkait. Keberhasilan kegiatan posyandu tergambar melalui cakupan SKDN. S: Semua balita di wilayah kerja posyandu. K: Semua balita yang memiliki KMS. D: Balita yang ditimbang. N: Balita yang Berat Badannya naik. Pelaksanaan posyandu dilakukan di 24 Puskesmas yang berada di kabupaten Ketapang.

13. Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dini, Intervensi Tumbuh Kembang Anak di Puskesmas.

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu/pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-hari. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap. Kegiatan Stimulasi, Deteksi Dini, Intervensi Tumbuh Kembang Anak yang diselenggarakan di Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Kegiatan dilaksanakan di 24 Puskesmas di Kabupaten Ketapang.

14. Pertemuan Peningkatan Kapasitas Dalam Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas

Pertemuan ini untuk meningkatkan atau merefresh pengetahuan dan keterampilan bidan atau tenaga kesehatan tentang pelayanan kesehatan balita. Pelayanan kesehatan balita adalah Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit. Pelayanan kesehatan balita sehat yaitu pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku Kartu Identitas Anak (KIA) dan skrining tumbuh kembang, meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan Balita usia 0-11 bulan;
- b. Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan;
- c. Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan.

Pelayanan kesehatan balita sakit: Pelayanan balita menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Pelayanan Kesehatan Balita meliputi pemantauan pertumbuhan, perkembangan, pemberian imunisasi dasar dan lanjutan, kapsul vitamin A dan tatalaksana balita sakit jika diperlukan. Pertemuan ini dilaksanakan di 24 Puskesmas di Kabupaten Ketapang.

Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Indikator Kinerja Utama adalah Angka Harapan Hidup (AHH). Angka harapan hidup tahun 2021 dan 2022 didapat dari Badan Pusat Statistik (BPS), karena angka harapan hidup dirilis oleh BPS. Apabila dibandingkan dengan tahun 2022 dengan tahun 2021, terdapat peningkatan angka harapan hidup dari tahun 2021 sebesar 71,11 menjadi 71,27 di tahun 2022. Perbandingan realisasi kinerja Angka Harapan Hidup Tahun n-1 dengan realisasi Kabupaten sekitar serta Standar Nasional seperti dapat dilihat pada tabel 3.6 berikut ini:

Tabel 3.6 Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Harapan Hidup Dinas Kesehatan Tahun n-1 dengan Realisasi Kabupaten Sekitar serta Standar Nasional

No	Sasaran Strategis	IKU	Realisasi	Realisasi Kab. Kubu Raya	Realisasi Kab. Kayong Utara	Target Nasional
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	71,11	70,69	68,48	73,55

Tabel 3.7 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang Tahunan Terhadap Target Jangka Menengah

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Realisasi Kinerja hingga n-1 (2021)	Realisasi Kinerja Tahun-n (2022)	Realisasi Kinerja sampai tahun terakhir	Target Akhir Renstra	Capaian s/d 2022 terhadap Target Akhir Renstra (%)
1	2	3	4	5	6=4+5	7	6/7x100%
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	71,11	71,27	142,38	71,56	198,97

Tabel 3.8 Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Harapan Hidup Dinas Kesehatan Tahun 2022 dengan Realisasi Kabupaten Sekitar serta Standar Nasional

No	Sasaran Strategis	IKU	Realisasi	Realisasi Kab. Kubu Raya	Realisasi Kab. Kayong Utara	Target Nasional
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	71,27	70,95	68,82	73,55

C. Realisasi Anggaran

Pada tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang mendapatkan pagu anggaran sebesar Rp. 262.420.203.707,00,- dari pagu tersebut realisasi penyerapan anggaran hingga 31 Desember 2022 adalah sebesar **Rp. 204.061.980.766,00,- atau 77,76%**. Jumlah anggaran dan realisasi belanja langsung per sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 3.9 berikut ini:

Tabel 3.9 Anggaran dan Realisasi Belanja Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2022

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Kinerja			Anggaran		
			Target	Realisasi	% Realisasi	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Realisasi (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	71,32	71,27	99,93	130.806.990.969,00	111.861.586.021,00	85,52

BAB IV

PENUTUP

A. SIMPULAN

Penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan tahun 2022 dimaksudkan sebagai wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi dalam mencapai visi dan misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sebagai Perjanjian Kinerja Tahun 2022. Pelaporan kinerja juga dimaksudkan sebagai sarana untuk mengkomunikasikan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan dalam satu tahun anggaran kepada masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya. Dari hasil evaluasi terhadap kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang Tahun 2022, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang telah memperlihatkan pencapaian kinerja yang signifikan atas sasaran strategis Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan 1 (satu) Indikator Kinerja Angka Harapan Hidup dengan kriteria penilaian realisasi kinerja Tinggi (71,27).
2. Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang dengan sasaran strategis Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan 1 (satu) Indikator Kinerja Angka Harapan Hidup dengan kriteria penilaian capaian kinerja Tinggi (99,93).

B. TINDAK LANJUT

1. Dinas Kesehatan akan melakukan perubahan sistem evaluasi kinerja berbasis analisis, kebijakan dan implementasi.
2. Dinas Kesehatan akan melakukan pembinaan dan peningkatan kualitas serta kuantitas sumber daya manusia, sarana dan prasarana.
3. Dinas Kesehatan akan melakukan optimalisasi terhadap Strategi Akselerasi Capaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan melalui Peningkatan Pemberdayaan Sosial dan Lingkungan

Perusahaan di Kabupaten Ketapang sebagai wujud implementasi terhadap Peraturan Bupati Ketapang Nomor 43 Tahun 2019 tentang Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan Perusahaan bidang Kesehatan.

4. Keterlibatan lintas program dan lintas sektor dapat di tingkatkan lagi dalam pelaksanaan program Kesehatan di Dinas Kesehatan.
5. Dinas Kesehatan akan melakukan penyesuaian target kinerja pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang tahun 2022-2026 mengikuti target Renstra Kementerian Kesehatan RI tahun 2020-2024.

LAMPIRAN



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN KETAPANG
DINAS KESEHATAN**

Jalan D.I. Panjatan No.40, Kode Pos : 78851

Telp. (0534) 32253 Faks. (0534) 32253

E-mail : dirkes@ketapangkab.go.id Website : <https://dirkes.ketapangkab.go.id>

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

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

Nama : **H. Rustami, SKM., M.Kes**

Jabatan : **Kepala Kesehatan**

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : **Martin Rantan, S.H., M.Sos**

Jabatan : **Dupati Kabupaten Ketapang**

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.

Pihak Kedua,

Martin Rantan, S.H., M.Sos

Pihak Pertama, ↓

H. Rustami, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 196305121985111003

FORMULIR LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KETAPANG**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	71,32
	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	Rp 97.010.735.198	
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 63.565.668.368	
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 27.145.469.642	
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp 511.470.110	
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 4.028.462.759	

Ketapang, 2022

Pihak Kedua,
Bupati Kabupaten Ketapang

Martin Rantan, S.H., M.Sos

Pihak Pertama,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Ketapang

H. Rustami, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19630512 198511 1 003

Penerimaan Penghargaan Eliminasi Malaria



Kegiatan Sosialisasi Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik



Kegiatan Sosialisasi Ibu Hamil



Kegiatan Pemeriksaan Swab Antigen



Kegiatan Vaksinasi Covid-19



Kegiatan Penyakit Tidak Menular

