



**LAPORAN KINERJA (LKJ)
ORGANISASI PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2019**

**DINAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

PATA PENGANTAR

Puji syukur kami sampaikan ke hadapan Tuhan Yang Maha Kuasa, karena oleh Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga Laporan Kinerja (LKJ) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019 dapat diterbitkan dengan baik.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan ini merupakan salah satu wujud pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan kepada publik atas kinerja pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di Tahun Anggaran 2019 dalam rangka pencapaian Visi dan Misi, yang mengacu pada mengacu pada Peraturan Menteri Peningkatan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2014 tentang Rencana Teknik Penilaian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Revisi atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Selain itu laporan ini juga digunakan sebagai parameter untuk mengukur sejauh mana keberhasilan yang dicapai dan meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di tahun mendatang. Tahun 2019 sebagai upaya program prioritas pembangunan kesehatan telah dilakukan untuk mendukung pencapaian visi misi Provinsi Sulawesi Selatan, antara lain pelaksanaan Program Berbasis Soga Rencana (SBR), Program Pembangunan Rumah Sakit Regional pada Kabupaten/Kota strategis dan Program Pelayanan LXC Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Laporan ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada semua pihak khususnya mengenai kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2019. Kami menyadari bahwa isi laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran diharapkan dari berbagai pihak demi kesempurnaan laporan ini.

Makassar, Desember 2019

PLT. KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI SELATAN,

Dy. dr. H. BACHTIAR RASU, M.Kes.

Pangkat : Perwira Tk. 1

SIP : 17040729 200112 1 002

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Kedudukan.....	1
B. Tugas dan Fungsi.....	1
C. Struktur Organisasi.....	2
D. Aspek Strategis dan Permasalahan Utama.....	3
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
A. Visi Misi.....	9
B. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan.....	10
C. Program dan Kegiatan.....	13
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Pengukuran, Evaluasi dan analisis Capaian Kinerja.....	21
B. Akuntabilitas Keuangan.....	41
BAB IV PENUTUP.....	45
LAMPIRAN	
1. <i>Struktur Organisasi</i>	
2. <i>Pengukuran Indikator Kinerja Sasaran PK Tahun 2019</i>	
3. <i>Pengukuran Indikator Kinerja Sasaran Renstra Tahun 2019</i>	

DAFTAR TABEL

TABEL	Halaman
1. Capaian Kinerja Sasaran Utama.....	21
2. Realisasi Indikator Kinerja Sasaran IKU..... dalam Lima Tahun Terakhir	27
3. Capaian Kinerja Sasaran 2.....	36
4. Realisasi Indikator Kinerja Sasaran 2 dalam Lima Tahun Terakhir	37
5. Capaian Kinerja Sasaran 3.....	38
6. Situasi Anggaran Pada Dinas Kesehatan Pada Tahun 2019.....	41

BAB I

PENDAHULUAN

A. KEDUDUKAN

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu unsur pelaksana Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Selatan yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur Sulawesi Selatan melalui Sekretaris Daerah.

B. TUGAS DAN FUNGSI

Tugas dan Fungsi Struktural Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 71 Tahun 2016 adalah sebagai berikut :

KEPALA DINAS KESEHATAN

a. Tugas Pokok

“ Membantu Gubernur menyelenggarakan urusan Pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Pemerintah Daerah ”

b. Fungsi

1. Perumusan kebijakan urusan pemerintahan bidang kesehatan
2. Pelaksanaan kebijakan urusan pemerintahan bidang kesehatan
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan pemerintahan bidang kesehatan
4. Pelaksanaan administrasi Dinas Kesehatan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur terkait tugas dan fungsinya

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi tersebut, Kepala Dinas didukung oleh unsur organisasi yang terdiri dari :

1. Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan kegiatan, memberikan pelayanan teknis dan administrasi urusan umum dan kepegawaian, keuangan serta penyusunan program dalam lingkungan Dinas Kesehatan.

2. Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas dalam mengkoordinasikan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan serta fasilitas kesehatan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas dalam mengkoordinasikan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit.
4. Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam mengkoordinasikan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis kesehatan masyarakat.
5. Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas dalam mengkoordinasikan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis sumber daya kesehatan.
6. Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Dinas Kesehatan sebanyak 2 UPK dipimpin oleh masing-masing Kepala UPK.

C. STRUKTUR ORGANISASI

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat :
 - a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - b. Sub Bagian Program
 - c. Sub Bagian Keuangan
3. Bidang Pelayanan Kesehatan (YANKES) :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) :
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Kesehatan Jiwa

5. Bidang Kesehatan Masyarakat (KESMAS) :
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
 6. Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK) :
 - a. Seksi Kefarmasian
 - b. Seksi Alat Kesehatan
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
 7. Unit Pelaksanaan Kesehatan (UPK) :
 - a. UPK Kulit Kelamin dan Kosmetika
 - b. UPK Balai Pelayanan Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- (Bagan Struktur Organisasi terlampir)*

D. ASPEK STRATEGIS DAN PERMASALAHAN UTAMA

Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan terus berupaya untuk meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Sulawesi Selatan melalui pelaksanaan Misi Pertama dan Misi Keempat. Misi pertama dilaksanakan dengan tujuan meningkatkan pelayanan publik bidang kesehatan dengan mewujudkan kesiapsiagaan dalam penanggulangan bencana dan kedaruratan melalui peningkatan dan pengembangan layanan Brigade Siaga Bencana (BSB), penanganan dampak krisis akibat bencana dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB). Selanjutnya peningkatan akuntabilitas perangkat daerah dengan tujuan meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan perangkat daerah, yang dilaksanakan melalui peningkatan akuntabilitas perangkat daerah dan sumber daya manusia aparatur dan peningkatan Kapasitas kelembagaan, koordinasi dan kompetensi sumber daya manusia

Pada misi keempat, Dinas Kesehatan berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, dengan sasaran terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya dalam rangka mencapai Sulawesi Selatan yang inovatif, produktif, kompetitif, Inklusif dan berkarakter. Strategi yang diambil untuk mewujudkan misi ini adalah melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan serta mengendalikan penyakit. Selain itu dengan meningkatkan upaya promotif dan preventif,

perbaiki status gizi masyarakat, pelayanan kesehatan ibu dan anak serta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat.

Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan telah menjadikan penanganan krisis kesehatan sebagai salah satu program prioritas di sektor kesehatan. Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat terdampak bencana dan resiko krisis kesehatan, pada tahun 2018 telah dilakukan pengadaan ambulans darat sebanyak 5 unit dan ambulans laut sebanyak 1 unit. Sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 6 unit ambulans darat dan 5 unit ambulans laut diadakan untuk menjawab kebutuhan masyarakat dalam rangka memfasilitasi layanan evakuasi, transportasi rujukan korban bencana dan krisis kesehatan, yang diprioritaskan pada daerah terpencil, pedalaman, pesisir dan kepulauan.

Pelaksanaan program peningkatan dan pengembangan layanan Brigade Siaga Bencana (BSB) didukung pula dengan penguatan sistem, kelembagaan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia. Pada tahun 2019 telah dilaksanakan kegiatan pemantauan kejadian bencanadan krisis kesehatan pada kejadian banjir dan tanah longsor di beberapa Kabupaten/Kota. Selain itu dilaksanakan fasilitasi dan penguatan Public Safety Centre (PSC) di Kabupaten/Kota, termasuk penanganan krisis kesehatan akibat kerusakan di Wamena Papua.

Selain itu, penyediaan fasilitas Pelayanan kesehatan kepada masyarakat terus ditingkatkan baik dari kualitas maupun kuantitasnya, dengan mempertimbangkan akses kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Jumlah Puskesmas sebagai sarana upaya pelayanan kesehatan primer dari tahun ke tahun ditingkatkan dengan tujuan agar pelayanan kesehatan dapat terjangkau oleh masyarakat dan merata sampai di daerah terpencil. Sampai dengan bulan Desember tahun 2019 jumlah Puskesmas di Sulawesi Selatan sebanyak 459 unit yang terdiri dari 304 Puskemas Perawatan dan 155 Non Perawatan. Keberadaan Puskesmas tersebut didukung oleh Puskesmas Pembantu sebanyak 1.321 unit.

Peningkatan kuantitas sarana pelayanan tersebut dibarengi upaya peningkatan mutu, manajemen resiko dan keselamatan pasien secara berkesinambungan yang harus diterapkan dalam pengelolaan Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang komprehensif kepada masyarakat. Untuk menjamin hal tersebut perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan melalui Mekanisme Akreditasi. Sesuai

dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2015 mewajibkan Puskesmas untuk diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali, demikian juga akreditasi merupakan salah satu persyaratan krudensial sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional Pasal 6 ayat (2). Data menunjukkan sampai dengan bulan Desember tahun 2019 sebanyak 454 Puskesmas telah melaksanakan Akreditasi (98,91%).

Sedangkan di tingkat pelayanan rujukan, beberapa upaya standarisasi pelayanan kesehatan juga dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit antara lain kebijakan perpanjangan izin operasional RS yang mensyaratkan Rumah Sakit bersangkutan telah melakukan akreditasi diharapkan mampu meningkatkan persentase Rumah Sakit yang telah terakreditasi. Jumlah Rumah Sakit yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 106 RS yang terdiri dari 2 RS Vertikal milik Pemerintah Pusat, 2 RS Pendidikan, 6 RS milik Pemerintah Provinsi, 26 RS Milik Pemerintah Kabupaten/Kota, 7 RS milik TNI/Polri dan 45 RS milik Swasta. Hingga akhir tahun 2019 tercatat sebanyak 75 RS di Provinsi Sulawesi Selatan telah terakreditasi Nasional, terdiri dari 36 RS Pemerintah/TNI Polri dan 39 RS swasta.

Prioritas pembangunan kesehatan lainnya, untuk memenuhi hak akses pelayanan kesehatan setiap warga negara adalah pembangunan infrastruktur dan sarana pelayanan kesehatan sekunder (rumah sakit) yang terstandar yang diharapkan menjadi pusat rujukan dari pelayanan primer dari wilayah sekitarnya, terutama kasus kegawatdaruratan, yang membutuhkan akses cepat dengan penanganan/pertolongan yang tepat sehingga masyarakat di wilayah terisolasi/terpencil dapat mengakses pelayanan kesehatan yang terbaik, termasuk akses rujukan lintas batas kabupaten. Dengan adanya pembangunan rumah sakit yang terstandar dengan pelayanan yang berkualitas dan didukung dengan sistem rujukan yang terintegrasi dan saling mendukung pelayanan unggulan antar rumah sakit atau puskesmas dari rujukan lintas batas sehingga diharapkan tidak ada lagi masalah keterbatasan akses layanan kesehatan dan keterlambatan penanganan pasien dengan kualitas layanan kesehatan yang kompetitif.

Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan telah melakukan kajian feasibility study dan pembuatan Master Plan pada rancangan Pembangun Rumah Sakit Regional milik Pemerintah Provinsi, dengan maksud mendekatkan akses layanan masyarakat dengan menempatkan rumah sakit pada posisi strategis baik di Kabupaten/Kota maupun pada titik tertentu khususnya pada daerah lintas batas yang sulit terakses masyarakat, hal ini bertujuan agar rujukan pasien secara berjenjang dapat memudahkan masyarakat untuk mendapatkan layanan secara cepat dan tepat.

Pada tahap pertama ini, Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan, akan membangun 2 (dua) Rumah Sakit Regional yaitu (1). Pembangunan Rumah Sakit Type Klas B di Kota Palopo sebagai pusat rujukan daerah wilayah utara dan sekitarnya (2). Pembangunan Rumah Sakit Regional Type Klas C pada Lintas Batas Kabupaten dan Puskesmas di Kecamatan Ponre Kabupaten Bone sebagai pusat rujukan langsung dari puskesmas ke rumah sakit klas C milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan, hal ini seiring dengan pemenuhan kebutuhan masyarakat atas sistem rujukan yang diberlakukan BPJS-Kesehatan, yaitu sistem rujukan berjenjang.

Pada tahun 2018 telah dilaksanakan pekerjaan Feasibility Study untuk 2 Rumah Sakit yaitu RS Regional Kota Palopo dan RS regional Kabupaten Bone dan telah dilaksanakan pekerjaan Master Plan untuk untuk 2 Rumah Sakit yaitu RS Regional Kota Palopo dan RS regional Kabupaten Bone. Sedangkan pada tahun 2019 telah dilaksanakan pekerjaan Feasibility Study untuk Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Regional Kabupaten Wajo dengan anggaran. Tahun ini juga telah dilaksanakan pekerjaan Master Plan untuk Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Regional Kabupaten Wajo, pekerjaan AMDAL untuk 3 lokasi RS Regional Kota Palopo, RS Regional Kabupaten Bone dan Rumah Sakit Regional Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Regional Kabupaten Wajo dan telah dilaksanakan lelang pekerjaan Manajemen Konstruksi untuk RS Regional Kota Palopo dan RS Regional Kabupaten Bone.

Pengalokasian Anggaran di sektor kesehatan juga merupakan tombak dalam Pembangunan Kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan yang diarahkan untuk mendukung pelaksanaan berbagai program antara lain penerapan paradigma sehat, pelaksanaan desentralisasi, mengatasi berbagai kedaruratan, peningkatan profesionalisme tenaga kesehatan dan penerapan Jaminan Kesehatan Nasional/BPJS melalui upaya pengintegrasian Jamkesda ke BPJS.

Pembiayaan Pembangunan Kesehatan harus memegang prinsip kendali mutu kendali biaya sehingga dengan anggaran yang memadai diharapkan dapat mencapai hasil yang maksimal.

Pelayanan kesehatan gratis/jamkesda yang diintegrasikan ke dalam program JKN mencakup semua pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya serta pelayanan kesehatan rujukan di kelas III Rumah Sakit/Balai Kesehatan milik Pemerintah dan Swasta (Pusat dan Daerah). Selanjutnya mekanisme pelayanan kesehatan harus mengikuti regulasi dalam program JKN dan aturan yang berlaku dari badan pengelola program JKN dalam hal ini BPJS Kesehatan. Program ini merupakan perimbangan (sharing) pembiayaan antara Pemerintah Provinsi (40%) dengan Pemerintah Kabupaten/Kota (60%) dengan ketentuan pesertanya adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang terdaftar dalam program ini dan telah ditetapkan dengan surat Keputusan masing-masing Bupati/Walikota se-Provinsi Sulawesi Selatan.

Dalam rangka kesinambungan Program Kesehatan Gratis yang diintegrasikan ke dalam Program JKN/KIS yang dikelola oleh BPJS Kesehatan, pada tahun 2019 Provinsi Sulawesi Selatan mengalokasikan dana sebesar *Rp. 478.921.272.000.-* dengan sharing 40% (Provinsi) sebesar *Rp. 191.568.508.800.-* dan 60% (Kabupaten/Kota) sebesar *Rp. 287.352.763.200.-* dengan jumlah peserta sesuai dengan usulan SK Bupati/Walikota sebanyak 1735.222 Jiwa. Realisasi dana sebesar *Rp. 469.087.484.100.-* dengan rincian Provinsi (40%) *Rp. 187.634.993.600.-* dan realisasi dana 60% (Kab/Kota) sebesar *Rp. 281.452.490.400.-*.

Dari rekapitulasi laporan kabupaten/Kota diperoleh data kunjungan pemanfaatan pelayanan program JKN sampai dengan bulan Desember tahun 2019 di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (Puskesmas) sebanyak 10.120.805 sedangkan kunjungan diluar puskesmas (dokter praktek gigi, dokter Umum, klinik pratama, dan laboratorium) sebanyak 1.735.853. kunjungan, dan pasien rujukan ke RS sebanyak 802.442 Kasus, sedangkan jumlah kunjungan rawat Inap di Rumah sakit sebanyak 550.143 kunjungan sedangkan untuk rawat jalan sebanyak **2.692.980** kunjungan total kunjungan peserta kesehatan pada tahun 2019 sebanyak **3.243.123** kunjungan.

Dalam rangka upaya penanggulangan gizi buruk dan gizi kurang, selain pendampingan surveilans gizi, pelaksanaan program prioritas lainnya yaitu Gerakan perbaikan gizi 1000 hari pertama kehidupan anak atau gerakan 1000

Hari Pertama Kelahiran (HPK), merupakan upaya dalam memperkuat komitmen rencana aksi percepatan perbaikan gizi sejak 1000 hari dari masa kehamilan hingga usia dua tahun. Melihat permasalahan gizi cukup tinggi pada tiga tahun terakhir baik itu permasalahan stunting, wasting, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan anemia ibu hamil.

Pada tahun 2019 dilaksanakan beberapa kegiatan yang mendukung program HPK antara lain Pendampingan dalam Pemanfaatan Paket Intervensi Gizi pada Ibu Hamil dengan kondisi Kurang energy Kronik (KEK) dan Pendampingan dalam Pemanfaatan Paket Intervensi Gizi pada Balita Kurus (Wasting). Kegiatan ini dilaksanakan untuk memantau pemberian paket intervensi gizi pada anak di 2 Kabupaten/Kota (Kabupaten Bone dan Kabupaten Enrekang) . Upaya penanganan gizi kurang dan Stunting ini dimulai dari usia kehamilan (usia janin 370 hari dalam kandungan) dan Balita 2 tahun (730 hari setelah lahir). Jadi perhitungan 1000 HPK adalah 370 hari dlm kandungan ditambah 730 Hari diluar kandungan setelah kelahiran. Dampak intervensi tersebut telah dapat menurunkan angka stunting di Provinsi Sulawesi Selatan dari 35.6% pada tahun 2018 menjadi 30,09% di tahun 2019.

Namun keberhasilan Pembangunan Kesehatan ini tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh hasil kerja serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya. Terwujudnya keadaan sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan juga tanggung jawab dari berbagai sektor terkait lainnya, disamping tanggung jawab individu dan keluarga. Kondisi umum pembangunan kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. VISI MISI

Visi Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan yang tertuang di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018-2023 adalah:

**“Sulawesi Selatan yang Inovatif, Produktif, Kompetitif,
Inklusif dan Berkarakter”**

Bila melihat rumusan visi di atas, di sektor pembangunan kesehatan dapat diterjemahkan bahwa Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023 berupaya untuk mewujudkan kondisi Pemerintahan yang “Bersih dan Melayani”, “Terkoneksi”, “Mandiri dan Sejahtera”, “Sehat dan Cerdas” serta “Berkarakter”.

Untuk mewujudkan kondisi visi tersebut, dirumuskan 5 misi pembangunan di Sulawesi Selatan sebagai berikut:

1. Mewujudkan Pemerintahan yang berorientasi melayani dan inovatif.
2. Mewujudkan infrastruktur yang berkualitas dan aksesibel.
3. Mewujudkan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru yang produktif.
4. Mewujudkan kualitas manusia yang kompetitif, inklusif dan berkarakter.
5. Meningkatkan produktivitas dan daya saing produk sumber daya alam berkelanjutan.

Tujuan dan Sasaran RPJMD Provinsi Sulawesi Selatan yang berkaitan langsung dengan sektor kesehatan dirumuskan sebagai berikut :

+ Misi 1 : Mewujudkan Pemerintahan yang Berorientasi Melayani dan Inovatif

Tujuan : Meningkatkan Kualitas Penyelenggaraan Pemerintahan dan Pelayanan

Sasaran 2 : Berkembangnya Inovasi dalam Penyelenggaraan Pemerintahan dan Pelayanan Publik

✚ ***Misi 4 : Mewujudkan Kualitas Manusia yang Kompetitif, Inklusif dan Berkarakter***

Tujuan : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia secara Inklusif

Sasaran 8 : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan sebagai salah satu OPD mempunyai tugas dan tanggungjawab untuk mewujudkan pembangunan di sektor kesehatan yang inovatif, produktif, kompetitif, inklusif dan berkarakter sehingga terwujud kepuasan masyarakat terhadap pembangunan kesehatan. Tentu saja hal ini membutuhkan strategi khusus melalui pengintegrasian program pembangunan kesehatan ke dalam program pembangunan strategis lain dan kerjasama dengan seluruh stakeholder terkait.

B. TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Untuk mewujudkan visi dan misi Gubernur Sulawesi Selatan, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan merumuskan tujuan dan sasaran sebagai berikut :

MISI 1 : Mewujudkan Pemerintahan yang Berorientasi Melayani dan Inovatif

1. Meningkatkan pelayanan publik bidang kesehatan

✎ ***Sasaran :***

Terwujudnya kesiapsiagaan dalam penanggulangan bencana dan kedaruratan

✎ ***Strategi :***

- 1) Meningkatkan dan mengembangkan layanan Brigade Siaga Bencana (BSB)
- 2) Penanganan dampak krisis akibat bencana
- 3) Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)

Kebijakan :

Peningkatan Upaya kesiapsiagaan dan penanggulangan bencana/ kedaruratan di Sulawesi Selatan

2. Meningkatnya akuntabilitas perangkat daerah

☞ *Sasaran :*

Meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan perangkat daerah

☞ *Strategi :*

Meningkatkan akuntabilitas perangkat daerah dan sumber daya manusia aparatur

Kebijakan :

Peningkatan Kapasitas kelembagaan, koordinasi dan kompetensi sumber daya manusia

MISI 4 : Mewujudkan Kualitas Manusia yang Kompetitif, Inklusif dan Berkarakter

1. Meningkatkan kesehatan masyarakat

☞ *Sasaran :*

Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya dalam rangka mencapai Sulawesi Selatan yang inovatif, produktif, kompetitif, Inklusif dan berkarakter.

☞ *Strategi 1:*

Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan serta mengendalikan penyakit.

Kebijakan :

- 1) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan
- 2) Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
- 3) Penyediaan dan peningkatan mutu kefarmasian dan alat kesehatan

☞ *Strategi 2 :*

Meningkatkan upaya promotif dan preventif, Perbaiki status gizi masyarakat, Pelayanan kesehatan ibu dan anak serta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat

Kebijakan :

- 1) Peningkatan Promosi Kesehatan
- 2) Penyehatan Lingkungan
- 3) Perbaikan Status Gizi Masyarakat
- 4) Pelayanan kesehatan ibu dan anak

PENETAPAN KINERJA (PK)

Dalam Penetapan Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan ditetapkan 1 Sasaran yang memuat 6 Indikator Kinerja Utama (IKU), yaitu :

 Sasaran :

Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya dalam rangka mencapai Sulawesi Selatan yang inovatif, produktif, kompetitif, Inklusif dan berkarakter.

Indikator Kinerja Utama (IKU):

1. Umur Harapan Hidup (UHH)
2. Prevalensi Balita Kurus (Wasting)
3. Prevalensi Balita Kekurangan Gizi (Underweight)
4. Prevalensi Balita Stunting
5. Jumlah Kematian Bayi
6. Jumlah Kematian Ibu

Dalam pelaksanaannya pencapaian sasaran ini juga diukur dengan menilai beberapa indikator kinerja sebagai tolok ukur pelaksanaan program pendukung yang akan dijelaskan pada Bab. Akuntabilitas Kinerja.

Selain itu beberapa indikator kinerja yang diukur untuk menilai dua sasaran lainnya dalam Renstra Dinas Kesehatan Prov. Sulsel, sebagai berikut :

 Sasaran :

Terwujudnya kesiapsiagaan dalam penanggulangan bencana dan kedaruratan

Indikator Kinerja :

1. Persentase penduduk/warga pada kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Persentase penduduk/warga terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana Provinsi yang mendapatkan pelayanan kesehatan

✚ Sasaran :

Meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan perangkat daerah

Indikator Kinerja :

1. Nilai SAKIP OPD
2. Rata-rata Capaian Kinerja Perangkat Daerah
3. Persentase ASN Nilai SKP Kategori Baik

C. PROGRAM DAN KEGIATAN

Dalam melaksanakan urusan wajib kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019, sesuai dengan Renstra dan Rencana Kerja (Renja) yang dijabarkan dalam DPA–SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan melalui tugas desentralisasi melaksanakan 14 Program dan 146 kegiatan dengan uraian sebagai berikut :

a. Program Layanan Kesehatan Brigade Siaga Bencana (BSB)

1. Pengadaan Ambulans Laut dengan Fasilitas Kesehatan
2. Pengadaan Ambulans Darat
3. Operasional Satgas (Satuan Tugas)
4. Operasional Satflak (Satuan Pelaksana)

b. Program Pembangunan Rumah Sakit Regional

1. Perencanaan Pembangunan Rumah Sakit Regional
2. Pembangunan Rumah Sakit Regional

c. Program Upaya Kesehatan dan Standarisasi Pelayanan Kesehatan

1. Monitoring dan Evaluasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit.
2. Monitoring dan Evaluasi Pelaporan Rumah Sakit
3. Peningkatan Kapasitas Petugas Front Office di Rumah Sakit
4. Peningkatan Kapasitas Pengelola Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit
5. Pemilihan Puskesmas Berprestasi (Kinerja Terbaik)
6. Monitoring dan Evaluasi Akreditasi dan Fasilitasi Kesehatan Tingkat Pratama (FKTP) Kabupaten/Kota

7. Monitoring dan Evaluasi Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Ke Kabupaten/Kota
8. Sosialisasi dan Advokasi Program Pelayanan Kesehatan Tradisional di Kabupaten/Kota.
9. Monitoring dan Evaluasi Program Terpadu Pelayanan Kesehatan Tradisional
10. Sosialisasi Penetapan Mutu Internal
11. Pertemuan Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Gigi Sekolah/Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGS/UKGM) di Kabupaten/Kota.
12. Peningkatan Pelayanan Kesehatan
13. Peningkatan Pengelolaan Gizi di Rumah Sakit
14. Peningkatan Kapasitas Pengelolaan IGD di Rumah Sakit
15. Monitoring dan Evaluasi Akreditasi Rumah Sakit
16. Pertemuan Implementasi dan Evaluasi PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga)
17. Monitoring dan Evaluasi PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) ke Kabupaten/Kota
18. Validasi dan Verifikasi Data PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) ke Kabupaten/Kota
19. Advokasi Klinik di Rest Area
20. Pertemuan Peningkatan Pemanfaatan Toga dan Akupressure untuk Mendukung Isu Nasional (Stunting)

d. Program Pelayanan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Prioritas

1. Pendampingan dalam Pemanfaatan Paket Intervensi Gizi pada Anak
2. Pendampingan dalam Pemanfaatan Paket Intervensi Gizi pada Anak

e. Program Pengembangan Spesialisasi dan Kualitas Layanan Rumah Sakit (Prioritas)

1. Workshop Pengembangan Layanan Unggulan Rumah Sakit Provinsi
2. Pengembangan Infrastruktur Organisasi dan Manajemen RS

f. Program Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

1. Pengadaan Obat
2. Pembekalan Tenaga Kesehatan pada Penerapan Penggunaan Obat Rasional (POR) di Masyarakat
3. Sosialisasi E-Monev RKO untuk RS Swasta
4. Pemetaan Sarana Distribusi Obat BMHP dan Vaksin
5. Pembinaan dan Produksi Makanan Bagi Kader Kesehatan
6. Monev Ketersediaan Alat Kesehatan Kabupaten/Kota Berdasarkan Permenkes 75 Tahun 2014
7. Survei ke Sarana Alat Kesehatan dan Pembekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) dalam Rangka Perizinan
8. Inspeksi Sarana Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)
9. Monev Pelaksanaan Program Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)
10. Pendataan Tenaga Kesehatan di Kabupaten/Kota
11. Pertemuan Sosialisasi Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Di Provinsi.
12. Pertemuan Koordinasi Lintas Sektor Pemenuhan Tenaga Kesehatan di Provinsi (DAK)
13. Pertemuan Sosialisasi Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Kabupaten/Kota
14. Monitoring dan Evaluasi Penyusunan Dokumen Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)
15. Pertemuan Koordinasi Lintas Sektor Pemenuhan Tenaga Kesehatan di Kabupaten/Kota
16. Pemilihan Tenaga Kesehatan Teladan
17. Pengadaan Bahan Obat-Obatan, Bahan Kimia, Bahan Laboratorium dan Bahan Logistik Kesehatan
18. Pengadaan Alat-Alat Kesehatan
19. Sosialisasi Pemenuhan SDMK di Provinsi
20. Sosialisasi Pemenuhan SDMK di Kabupaten/Kota
21. Monev Pemenuhan SDMK di 24 Kabupaten/Kota E Report

22. Pembekalan SDM dalam Mengaplikasikan E Report
23. Pembekalan CDAKB (Cara Distribusi Alat Kesehatan Yang Baik)
24. Dana Alokasi Khusus (DAK) Sub Bagian Kefarmasian.

g. Program Promosi Kesehatan, Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Dan Anak

1. Lomba Posyandu Terbaik Tingkat Provinsi
2. Pertemuan Koordinasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Tingkat Provinsi
3. Penyebaran Informasi Kesehatan Melalui Kampanye Kesehatan
4. Penyebaran Informasi Kesehatan Melalui Pameran Kesehatan
5. Sosialisasi Tablet Tambahan Darah (TTD) Remaja Putri
6. Bimbingan Teknis dalam Upaya Penanggulangan Stunting dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil
7. Pemantauan dalam Rangka Audit Meternal Perinatal (AMP) oleh Tim AMP Provinsi
8. Lomba Posyandu Lanjut Usia (Lansia)
9. Pertemuan Terintegrasi dalam rangka Penanganan Masalah AKI dan AKB Tingkat Provinsi
10. Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Program Kesehatan Keluarga dalam rangka Penurunan AKI dan AKB
11. Workshop Advokasi Pemanfaatan Buku KIA dalam Penguatan Peran PKK dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
12. Monitoring dan Evaluasi Peningkatan Surveilans Gizi melalui E-PPBGM (Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) dalam rangka Penanganan Balita Gizi Buruk/Kurang
13. Temu Kader Penyelamatan 1000 HPK dengan Tim PKK Provinsi.
14. Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Stunting di Kabupaten/Kota (DAK)
15. Monitoring dan Evaluasi Program Kesehatan Masyarakat di Kabupaten/Kota
16. Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup dan Issue Nasional (Stunting, TB dan Imunisasi)
17. Sosialisasi dan Advokasi Germas dan Issue Nasional (Stunting, TB dan Imunisasi) melalui Media

18. Sosialisasi Penanganan Stunting
19. Sosialisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)
20. Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Hidup Sehat (Germas)
21. Pendampingan Tenaga Kesehatan Masyarakat di Desa dalam rangka Penanganan AKI, AKB dan Stunting.
22. Forum Koordinasi Penanganan AKI dan AKB serta Penanganan 5 Daerah Lokus Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan
23. Penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Pendampingan Issu Strategis (Stunting, TB dan Imunisasi) di Sulsel Kerjasama dengan UNHAS
24. Pengelolaan Satker BOK (Biaya Operasional Kesehatan)
25. Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan DAK Bidang Kesehatan
26. Pertemuan Koordinasi Pelaksanaan DAK Bidang Kesehatan

h. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

1. Pengembangan Provincial Epidemiologi Surveillance Team
2. Bimbingan Teknis Program Terpadu Penyakit
3. Penyelidikan/penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit Menular
4. Pengembangan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok
5. Pemeliharaan Cold Room dan Distribusi Vaksin/Logistik
6. Peningkatan Kapasitas Petugas Pengelola Program Kesehatan Jiwa Kabupaten/Kota
7. Pertemuan Evaluasi dan Perencanaan Program Imunisasi
8. Pertemuan Program Kesehatan Indra Provinsi
9. Pertemuan/Review Petugas Dstrict Surveilans Officer
10. Pemantauan Pelacakan Kartu Kewaspadaan Kesehatan Jemaah Haji (K3JH)
11. Pertemuan Evaluasi Perencanaan Program Kesehatan Haji
12. Pemantauan Sistem Kewaspadaan Penanggulangan Bencana
13. Bimbingan Teknis dan Supervisi Supportif Program Hepatitis
14. Bimbingan Teknis dan Supervisi Supportif Program Hepatitis P2HIV
15. Penggandaan/Cetak Format Hepatitis
16. Bimbingan Teknis dan Supportif Program Pengendalian Penyakit Tuberculosis

17. Pengadaan/Cetak Format RR Tuberculosis
18. Pengadaan Format RR P2 Kusta
19. Bimtek dan supervise supportif Program P2 Kusta
20. Bimbingan Teknis dan Supervisi Supportif Program Tifoid
21. Pengadaan Logistik Arbovirosis
22. Monitoring dan Evaluasi Program Malaria
23. Monitoring dan Evaluasi Program Zoonosis
24. Supervisi Supportif Program P2 ISPA
25. Monitoring dan Evaluasi Program Vektor
26. Pengadaan Cool Room Imunisasi
27. Pemeriksaan Laboratorium HIV/AIDS
28. Pemeriksaan Laboratorium Hepatitis
29. Penguatan Surveilans TB
30. Pengiriman dan Pemeriksaan Sampel Paket Spesimen TB
31. Pertemuan Koordinasi Program P2TB
32. Pemeriksaan Dini Kanker Servix dan Payudara
33. Verifikasi Alert/Rumor Penyakit Potensial KLB
34. Pertemuan Pembahasan Pencapaian Imunisasi dan Kasus PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi)
35. Pertemuan Validasi Data Pencapaian Program Imunisasi Rutin Tingkat Kabupaten/Kota
Pertemuan pembahasan Rencana aksi Daerah (RAD) tingkat Kabupaten/Kota (DAK)
36. Rapat koordinasi penjangkaran Penderita TB
37. Seminar Nasional dalam rangka peringatan hari kanker sedunia
38. Simposium dalam rangka peringatan hari kanker sedunia

i. Program Penyehatan Lingkungan Kesehatan Kerja dan kesehatan olahraga

1. Pembinaan dan Verifikasi Kabupaten/Kota Sehat
2. Pertemuan Koordinasi Pelaksanaan Kabupaten/Kota Sehat
3. Sosialisasi Monitoring dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan terpadu berbasis Web
4. Konsultasi teknis Kabupaten/Kota Sehat
5. Senam sehat dan bugar bagi karyawan Dinas Kesehatan

6. Pembinaan dan Pendampingan desa STBM (Sanitasi total Berbasis Masyarakat) (DAK)
7. Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan STBM (Sanitasi total Berbasis Masyarakat) bagi petugas Provinsi dan Kabupaten/Kota
8. Intervensi stunting melalui pengawasan kualitas air minum di Kabupaten/Kota (DAK)
9. Monitoring dan evaluasi dalam peningkatan pelaksanaan kawasan sehat di Kabupaten/Kota

j. Program jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat

1. Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Program kesehatan Gratis Integrasi ke dalam program JKN/KIS
2. Deseminasi dan informasi Pelayanan Kesehatan Gratis Integrasi ke Program JKN
3. Pengadaan panduan praktis Program Kesehatan Gratis Integrasi ke Program JKN
4. Advokasi dan sosialisasi dalam rangka Sulawesi Selatan menuju Universal Health Coverage (UHC) Tahun 2019

k. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

1. Penyediaan jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan listrik
2. Penyediaan Jasa Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional
3. Penyediaan Jasa Tenaga Non PNS
4. Penyediaan alat tulis kantor, barang cetakan dan Pengandaan
5. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
6. Penyediaan Makanan dan Minuman
7. Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi dalam dan luar Daerah

l. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

1. Pemeliharaan rutin/ berkala Gedung kantor/Asrama
2. Pemeliharaan rutin/ berkala dan pengantian suku cadang Kendaraan Jabatan/Dinas
3. pengadaan perlengkapan dan peralatan kantor
4. Pemeliharaan rutin/berkala Perlengkapan dan Peralatan kantor
5. Pemeliharaan dan pengembangan sistem Informasi/Aplikasi/Website

m. Program Peningkatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja

1. Pelaksanaan Forum Perangkat daerah
2. Penyusunan dan evaluasi Dokumen Perencanaan dan penganggaran Perangkat daerah
3. Pengumpulan dan publikasi Data dan Informasi OPD
4. Penyusunan dan pengelolaan Administrasi Keuangan
5. Penyusunan Pelaporan Keuangan semesteran dan akhir tahun
6. Penyusunan pelaporan Prognosis Realisasi Anggaran

n. Program Peningkatan Disiplin dan Kapasitas Sumber daya Aparatur

1. Penyusunan dan pengelolaan Administrasi Kepegawaian
2. Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. PENGUKURAN, EVALUASI DAN ANALISIS CAPAIAN KINERJA

Dinas Kesehatan pada tahun 2019 telah menyelesaikan tugas dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan melalui berbagai kegiatan yang terkait dengan sasaran yang ditetapkan melalui Penetapan Kinerja (PK) Tahun Anggaran 2019. Pengukuran, evaluasi dan analisis yang disajikan dalam LKJ ini lebih memfokuskan pada realisasi sasaran dan bukan pada realisasi kegiatan, yang dapat dijelaskan melalui uraian di bawah ini :

➤ **Sasaran :**

**“Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat
yang setinggi-tingginya dalam rangka mencapai Sulawesi Selatan
yang inovatif, produktif, kompetitif, Inklusif dan berkarakter”**

Sasaran ini merupakan sasaran yang diukur melalui 6 (Enam) Indikator Kinerja Utama (IKU) dan mendapatkan angka capaian kinerja sasaran sebesar 121,83%. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran ini disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 1.

CAPAIAN KINERJA INDIKATOR KINERJA UTAMA

No.	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1.	Umur Harapan Hidup (UHH)	70,10 tahun	70,43 tahun	100,47%
2.	Prevalensi Balita Kurus (Wasting)	8%	5.70%	144,74%
3.	Prevalensi Balita Kekurangan Gizi (Underweight)	22%	11%	200%
4.	Prevalensi Balita Stunting	33%	30.09%	109,67%
5.	Jumlah Kematian Bayi	1.057 kasus	916 kasus	115,39%
6.	Jumlah Kematian Ibu	114 kasus	144 kasus	79,17%
Rata-rata Capaian				124,91%

Berdasarkan tabel tersebut terlihat bahwa dari 6 indikator kinerja terdapat 5 (lima) indikator kinerja yang telah mencapai dan melebihi target yang ditetapkan yaitu :

- 1) Umur Harapan Hidup (UHH)
- 2) Prevalensi Balita Kurus (Wasting)
- 3) Prevalensi Balita Kekurangan Gizi (Underweight)
- 4) Prevalensi Balita Stunting
- 5) Jumlah Kematian Bayi

Selanjutnya terdapat 1 (satu) indikator lainnya belum mencapai target yaitu indikator Jumlah Kematian Ibu.

Dinas Kesehatan Prov. Sulsel dalam meningkatkan pencapaian target sasaran yang telah ditetapkan dan berkesinambungan dalam penyelenggaraan program pembangunan kesehatan diperlukan perencanaan yang sistematis, terarah, terpadu, menyeluruh dan melibatkan kerjasama lintas program dan sektor serta komitmen dari seluruh stakeholders, masyarakat dan swasta. Namun di satu sisi masih ada beberapa permasalahan yang dialami seperti masih ada perilaku masyarakat yang belum sepenuhnya mendukung upaya pembangunan kesehatan yang dilaksanakan sehingga menyebabkan tidak maksimalnya pencapaian target kinerja sasaran.

Indonesia saat ini mempunyai beban ganda dimana meningkatnya kasus-kasus penyakit menular dibarengi juga dengan meningkatnya penyakit degeneratif. Keadaan ini terjadi karena transisi pola penyakit yang terjadi pada masyarakat, pergeseran pola hidup, peningkatan derajat sosial, ekonomi masyarakat dan semakin luasnya jangkauan masyarakat. Sehingga untuk mencapai sasaran ini pembangunan kesehatan khususnya di Provinsi Sulawesi Selatan tidak hanya fokus untuk menurunkan penanggulangan penyakit tetapi masalah kesehatan secara keseluruhan baik Kejadian Luar Biasa (KLB), masalah kesehatan lingkungan, peningkatan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta kegiatan-kegiatan promotif yang diarahkan pada pencegahan terjadinya penyakit yang secara tidak langsung akan mempengaruhi tinggi rendahnya jumlah kasus-kasus kematian.

Hasil pengukuran indikator kinerja pada sasaran ini dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Umur Harapan Hidup (UHH)

Umur Harapan Hidup pada dasarnya merupakan gambaran kondisi suatu wilayah secara garis besar. Semakin tingginya UHH menandakan adanya perbaikan status kesehatan masyarakat, termasuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Usia panjang dipengaruhi oleh banyak faktor, dari faktor yang mendasar seperti kondisi kesehatan seseorang, riwayat medis keluarga, faktor lingkungan, keadaan ekonomi, sosial, psikis, jenis kelamin, dan ras. Sedangkan faktor penyebab dari populasi suatu negara dapat hidup lebih lama dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti sosial ekonomi, lingkungan dan demografi.

Data BPS terakhir memperlihatkan Umur Harapan Hidup (UHH) di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2019 mencapai angka 70,43 tahun dan telah mencapai target yang ditetapkan (70,10 tahun) dan mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan kondisi dua tahun sebelumnya yaitu 70,08 tahun pada tahun 2018 dan 69,84 tahun pada tahun 2017. Namun angka ini masih di bawah UHH Nasional 2019 yaitu sebesar 71,20 tahun.

Sejalan dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup, Pemerintah diharapkan lebih waspada untuk mengantisipasi permasalahan kesehatan yang akan dihadapi, antara lain meningkatnya angka kejadian penyakit-penyakit tidak menular khususnya pada kelompok lanjut usia. Program dan upaya penanganan masalah lanjut usia kerap kali mengidap berbagai kelemahan dan gangguan kesehatan berupa penyakit majemuk dua atau lebih penyakit. Peningkatan Umur Harapan Hidup tidak hanya berhubungan dengan lamanya usia tetapi juga terkait dengan hidup sehat dan produktivitas.

Secara tidak langsung semua program/kegiatan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Prov. Sulsel tahun 2019 berkontribusi terhadap peningkatan Umur Harapan Hidup. *(Jenis program/kegiatan telah disebutkan pada Bab. II laporan ini).*

2. *Prevalensi Balita Kurus (Wasting)*

Bayi usia di bawah lima tahun (balita) merupakan salah satu kelompok umur yang rawan gizi selain ibu hamil, ibu menyusui dan lanjut usia. Pada masa ini pertumbuhan sangat cepat diantaranya pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik. Masalah balita gizi kurus (*wasting*) menjadi salah satu tantangan pembangunan kesehatan di sektor peningkatan gizi masyarakat. *Wasting* pada balita atau yang disebut juga dengan kurus adalah kondisi gizi yang tidak sesuai dengan umur anak. Kondisi ini menjadi penyebab terjadinya keadaan *stunting*. Bila keadaan ini dibiarkan dan tidak ditatalaksana dengan baik maka akan jatuh dalam kondisi gizi buruk atau malnutrisi berat.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, Prevalensi balita kurus (*wasting*) di Sulawesi Selatan sebesar 5.70% dan sudah mencapai target tahun 2019 (dibawah 8%). Data ini yang digunakan untuk mengukur kondisi di tahun 2019 karena penilaian indikator status gizi harus berdasarkan hasil riset kesehatan. Angka ini mengalami penurunan (kinerja meningkat) Bila dibandingkan dengan capaian tahun lalu (hasil Riskesdas tahun 2013) yaitu sebesar 11% dan hasil Riskesdas tahun 2010 sebesar 12%. Capaian ini juga masih dibawah capaian nasional yaitu sebesar 7,44%.

3. *Prevalensi Balita Kekurangan Gizi (Underweight)*

Status gizi kurang, sangat kurus/kurus, *stunting* semuanya secara garis besar terkait dengan keadaan kekurangan makanan dan minuman, serta dapat terkait dengan masalah jangka panjang dan bersifat kronis diantaranya masalah PHBS termasuk ketersediaan air bersih, perilaku (menyangkut sikap, pengetahuan dan prakteknya dalam kehidupan sehari-hari). Selain itu faktor ekonomi, adat istiadat, masalah penggunaan makanan yang tidak bergam gizi seimbang dan sehat juga turut memengaruhi keadaan status gizi balita.

Dalam pengukuran balita prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) diukur dengan menilai indeks Berat Badan (BB)/Umur (U) yang memberikan informasi mengenai indikasi masalah gizi secara umum. Indikator ini tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Indikator BB/U yang rendah dapat disebabkan karena pendek (masalah gizi kronis) atau sedang menderita diare atau penyakit infeksi lain (masalah gizi

akut). Masalah kesehatan masyarakat dianggap serius bila prevalensi gizi buruk-kurang antara 20,0-29,0 persen, dan dianggap prevalensi sangat tinggi bila ≥ 30 persen (WHO, 2010).

Capaian kinerja Prevalensi Balita Kekurangan Gizi (Underweight) tahun 2019 sebesar 11%, telah melebihi target yang ditetapkan (22%) dan menurun (kinerja meningkat) bila dibandingkan dengan tahun 2018 (18,10%). Capaian tahun 2019 bila dibandingkan dengan capaian nasional masih dibawah prevalensi nasional yaitu 17,7% (Kinerja lebih tinggi dari capaian nasional). Namun walaupun Sulawesi Selatan telah berhasil menurunkan angka prevalensi secara berkesinambungan masih tetap perlu ditingkatkan upaya-upaya yang lebih optimal dalam meningkatkan status gizi masyarakat khususnya pada kelompok balita.

4. *Prevalensi Balita Stunting*

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

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan kecenderungan Prevalensi Balita Pendek (*Stunting*) Provinsi Sulawesi Selatan mengalami trend fluktuasi. Tahun 2010 sebesar 36,8% meningkat menjadi 40,9% di tahun 2013 dan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan Prevalensi Balita Stunting mengalami penurunan yang cukup berarti yaitu sebesar 35,6%. Hingga akhir tahun 2019 dari hasil Pemantauan Surveilans Gizi (PSG) di Provinsi Sulawesi Selatan Prevalensi Balita Stunting kembali menurun menjadi 30,09%. Diharapkan sampai dengan berakhirnya periode RPJMD nanti, Prevalensi balita stunting di Sulawesi Selatan bisa mencapai dibawah 25%.

Pada tahun 2019 dilaksanakan beberapa kegiatan yang mendukung program HPK antara lain Pendampingan dalam Pemanfaatan Paket Intervensi Gizi pada Ibu Hamil dengan kondisi Kurang energy Kronik (KEK) dan Pendampingan dalam Pemanfaatan Paket Intervensi Gizi pada Balita Kurus (Wasting). Kegiatan ini dilaksanakan untuk memantau pemberian paket intervensi gizi pada anak di 2 Kabupaten/Kota (Kabupaten Bone dan

Kabupaten Enrekang) . Upaya penanganan gizi kurang dan Stunting ini dimulai dari usia kehamilan (usia janin 370 hari dalam kandungan) dan Balita 2 tahun (730 hari setelah lahir). Jadi perhitungan 1000 HPK adalah 370 hari dlm kandungan ditambah 730 Hari diluar kandungan setelah kelahiran.

5. *Jumlah Kematian Bayi*

Jumlah kasus kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Jumlah kasus kematian bayi erat hubungannya dengan kondisi lingkungan tempat tinggal dan status social dari orang tua bayi tersebut. Bayi merupakan investasi SDM untuk masa yang akan datang. Kualitas kehidupan bayi secara tidak langsung akan menjadi estimasi kualitas kehidupan bangsa di masa yang akan datang. Jumlah kasus kematian bayi selain merupakan indikator yang mengukur derajat kesehatan juga sebagai indikator yang menilai tingkat kesejahteraan suatu bangsa.

Pada tahun 2017 Jumlah Kasus kematian bayi di Sulawesi Selatan sebanyak 1.059 kasus, menurun menjadi 1.037 kasus di tahun 2018 dan sampai dengan penghujung tahun 2019 Jumlah kasus kematian bayi kembali menurun menjadi 916 kasus, capaian kinerja telah memenuhi angka yang ditargetkan (dibawah 1.057 kasus). Turunnya jumlah kasus ini menunjukkan keberhasilan upaya-upaya yanikg selama ini dilaksanakan dalam menekan jumlah kasus kematian. Kemajuan ini diharapkan menjadi pemacu pelakana program ke arah yang lebih baik serta dapat dijadikan rujukan dalam evaluasi pencapaian program kependudukan dalam menentukan arah pembangunan kesehatan masyarakat di Sulawesi Selatan.

6. *Jumlah Kasus Kematian Ibu*

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

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

Pada tahun 2019, Rekapitulasi Data Kabupaten/Kota menunjukkan jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 144 kasus. Kondisi ini belum mencapai angka yang ditargetkan yaitu dibawah 114 kasus, dan mengalami peningkatan sebanyak 5 kasus dari tahun sebelumnya (tahun 2018 = 139 kasus). Kondisi ini menjadi tolok ukur di sektor kesehatan ibu, untuk merencanakan dan melakukan langkah-langkah strategis dalam penurunan jumlah kasus kematian ibu.

Selanjutnya Realisasi indikator kinerja per tahun dari sasaran ini selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.

**REALISASI INDIKATOR KINERJA SASARAN IKU
DALAM LIMA TAHUN TERAKHIR**

NO	INDIKATOR KINERJA	REALISASI KINERJA TAHUNAN				
		2015	2016	2017	2018	2019
1.	Umur Harapan Hidup (UHH)	69,80 tahun	69,82 tahun	69,84 tahun	70,08 tahun	70,43 tahun
2.	Prevalensi Balita Kurus (Wasting)	10,9%	9,2%	8,7%	5,7%	5.70%
3.	Prevalensi Balita Kekurangan Gizi (Underweight)	17,1%	20,2%	17,59%	18,10%	11%
4.	Prevalensi Balita Stunting	34,1%	35,7%	34,80%	35,6%	30.09%
5.	Jumlah Kematian Bayi	1.167 Kasus	1.183 Kasus	1.183 Kasus	1.037 Kasus	916 kasus
6.	Jumlah Kematian Ibu	149 Kasus	156 Kasus	156 Kasus	139 Kasus	144 kasus

Dalam mencapai sasaran Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya dalam rangka mencapai Sulawesi Selatan yang inovatif, produktif, kompetitif, Inklusif dan berkarakter didukung melalui 9 Program dengan capaian indikator program dan kondisi anggaran masing-masing program sebagai berikut :

1. Program Pembangunan Rumah Sakit Regional

Capaian Indikator Program :

- Jumlah Rumah Sakit Regional yang terbangun dan ditingkatkan dengan target 2 RS dan capaian kinerja 0 RS (0%)

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 3.433.827.769,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 2.055.000.000,- (59.85%) dan realisasi fisik 60.00% yang didukung oleh 2 kegiatan.

2. Program Upaya Kesehatan dan Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Capaian Indikator Program :

- 1) Jumlah Klinik Rest Area yang berfungsi dengan target 2 klinik dan capaian kinerja 1 klinik (50%)
- 2) Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Program Pelayanan Kesehatan Tradisional dengan target 50% dan capaian kinerja 35,6%
- 3) Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Program Pelayanan Kesehatan Penunjang dengan target 50% dan capaian kinerja 60,9%
- 4) Persentase Puskesmas Terakreditasi dengan target 60% dan capaian kinerja 99,45%
- 5) Persentase Rumah Sakit Terakreditasi Nasional dengan target 60% dan capaian kinerja 85,45%
- 6) Persentase Rumah Sakit Kabupaten/Kota yang telah menjadi BLU dengan target 75% dan capaian kinerja 75,6%

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar 2.560.402.800,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 2.152.422.883,- (84.07%) dan realisasi fisik 100% yang didukung oleh 19 kegiatan.

3. Program Pelayanan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

Capaian Indikator Program :

- 1) Persentase Ibu Hamil yang mendapat asupan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan target 11% dan capaian kinerja 12,4%
- 2) Persentase anak yang mendapat asupan gizi pada 1000 HPK dengan target 5,5% dan capaian kinerja 7,03%

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 250.000.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 94.859.480,- (37.94%) dan realisasi fisik 50% yang didukung oleh 2 kegiatan.

4. Program Pengembangan Spesialisasi dan Kualitas Layanan Rumah Sakit

Capaian Indikator Program :

- Jumlah RS Provinsi yang tertata kelembagaannya berdasarkan spesialisasi dengan target 6 unit dan capaian kinerja 6 unit

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 690.186.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 652.940.203,- (94.60%) dan realisasi fisik 100% yang didukung oleh 2 kegiatan.

5. Program Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Capaian Indikator Program :

- 1) Persentase Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar dengan target 70% dan capaian kinerja 80%
- 2) Persentase Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi dan Pengamanan Pangan yang dibina dengan target 50% dan capaian kinerja 50%
- 3) Pemenuhan Rasio Tenaga Kesehatan dengan target 70% dan capaian kinerja 44,96%
- 4) Persentase Produk Alkes dan PKRT di Peredaran yang memenuhi syarat dengan target 91,10% dan capaian kinerja 93,4%

- 5) Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan dan PKRT yang memenuhi cara pembuatan yang baik dengan target 55% dan capaian kinerja 63,62%

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 5.004.353.496.45,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 4.667.711.094 ,- (93.27%) dan realisasi fisik 100% yang didukung oleh 19 kegiatan.

6. Program Promosi Kesehatan, Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

Capaian Indikator Program :

- 1) Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Kebijakan PHBS dengan target 45% (11 Kabupaten/ Kota) dan capaian kinerja 65% (15 Kabupaten/ Kota)
- 2) Persentase Posyandu Aktif dengan target 61% (5.926 Posyandu) dan capaian kinerja 63,95% (3.789 Posyandu)
- 3) Prevalensi Balita Kurus (Wasting) dengan target 8,25% dan capaian kinerja 5,7%
- 4) Prevalensi Balita Kekurangan Gizi (Underweight) dengan target 22% dan capaian kinerja 11%
- 5) Prevalensi Balita Stunting dengan target 33% dan capaian kinerja 30,09%
- 6) Jumlah Kematian Bayi dengan target 1.057 kasus dan capaian kinerja 916 kasus
- 7) Jumlah Kematian Ibu dengan target 114 kasus dan capaian kinerja 144%
- 8) Persentase Lansia Usia \geq 60 tahun yang mendapat pelayanan santun lansia dengan target 50% dan capaian kinerja 60,15%

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 2.502.522.600,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 1.788.105.594,- (71.45%) dan realisasi fisik 90.38% yang didukung oleh 26 kegiatan.

7. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Capaian Indikator Program :

- 1) Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu dengan target 40% dan capaian kinerja 40%
- 2) Persentase Kabupaten/Kota yang minimal 20% Puskesmasnya melaksanakan upaya kesehatan jiwa dan NAPZA dengan target 80% dan capaian kinerja 80%
- 3) Angka penemuan kejadian malaria per 1000 penduduk (API) dengan target <1/1000 Penduduk dan capaian kinerja 0,1/1000 Penduduk
- 4) Angka kejadian Tuberkulosis/100.000 penduduk (Case Notification Rate) dengan target 202/100.000 Penduduk dan capaian kinerja 160/100.000 Penduduk
- 5) Cakupan Desa/Kelurahan UCI (Universal Child Immunization) dengan target 96,5% dan capaian kinerja 96,15%
- 6) Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam dengan target 100% dan capaian kinerja 100%
- 7) Persentase orang dengan HIV (ODHA) mendapatkan pengobatan dengan target 55% dan capaian kinerja 53,19%

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 2.705.552.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 2.309.113.160,- (85.35%) dan realisasi fisik 100%. Hasil yang dicapai terlaksananya Program pencegahan dan pengendalian penyakit yang didukung oleh 40 kegiatan.

8. Program Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga

Capaian Indikator Program :

- 1) Persentase kualitas air minum memenuhi syarat dengan target 89% dan capaian kinerja 80%
- 2) Cakupan akses sanitasi dasar dengan target 93% dan capaian kinerja 96,66%

- 3) Persentase Puskesmas yang mengembangkan program kesehatan olahraga dengan target 70% dan capaian kinerja 97,6%
- 4) Persentase Puskesmas yang mengembangkan program kesehatan kerja dengan target 88% dan capaian kinerja 98,69%

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 635.998.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 599.107.700,- (94.20 %) dan realisasi fisik 100% yang didukung oleh 9 kegiatan.

9. Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat

Capaian Indikator Program :

- 1) Cakupan Kepesertaan Kemitraan Asuransi Kesehatan Menuju Universal Coverage dengan target 100% dan capaian kinerja 87,02%
- 2) Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin dengan target 100% dan capaian kinerja 100%

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 286.050.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 264.917.495,- (92.61%) dan realisasi fisik 100% yang didukung oleh 4 kegiatan .

Realisasi total dana yang digunakan untuk mencapai sasaran ini sebesar Rp 14.584.177.609,- dari anggaran sebesar Rp18.068.892.665,45,- (97,76%). Realisasi output rata-rata kegiatan pendukung program sebesar 88,93%. Realisasi keuangan sebesar 80,71% bila dibandingkan dengan persentase rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 124,91%. Maka dapat diketahui bahwa terdapat efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran *tersebut*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran ini, antara lain :

1. Dukungan Pemerintah Pusat dan Provinsi/Kabupaten/Kota baik berupa regulasi, anggaran (bantuan dana stimulan (DAK), dana bansos/sharing untuk pembiayaan pelayanan kesehatan kesehatan gratis, dana tanggap

- bencana/KLB, dll) dan komitmen bersama dalam pelaksanaan kebijakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh di semua sektor kesehatan.
2. Tersedianya sarana pelayanan kesehatan swasta yang bermitra dengan BPJS yang diharapkan dapat mendukung terlaksananya pelaksanaan kesehatan secara merata dan mampu menciptakan akses pelayanan khususnya di daerah terpencil, kepulauan dan perbatasan.
 3. Kerjasama dengan Perguruan Tinggi dalam penyediaan tenaga-tenaga kontrak spesialistik dan internship.
 4. Adanya kelompok-kelompok UKBM (Upaya Kesehatan bersumber Masyarakat) yang melaksanakan upaya surveilans berbasis masyarakat (pemantauan penyakit, KIA, Gizi, Lingkungan dan Perilaku) dan Tingkat keaktifan kader Posyandu dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat.
 5. Meningkatnya kualitas dan mutu tenaga kesehatan dengan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui Pelatihan-pelatihan teknis dan perbaikan manajemen SDM.
 6. Kemajuan Teknologi informasi yang mempermudah penyampaian pesan-pesan kesehatan, berimbas kepada meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sehingga dapat memperbanyak dan memperkuat jejaring/mitra dalam implementasi program/kegiatan pembangunan kesehatan.
 7. Adanya aplikasi pelaporan berbasis elektronik yang diharapkan dengan efektif dan cepat diperoleh data keefektifan koordinasi data dan permasalahan kesehatan di masyarakat sehingga dapat mempermudah dalam proses analisa, pengambilan solusi/keputusan dan penentuan kebijakan.

Secara umum beberapa permasalahan yang dihadapi, antara lain :

1. Mobilitas tenaga kesehatan cukup tinggi, proses mutasi yang sering terjadi utamanya pada Puskesmas di daerah non perkotaan, sehingga menyebabkan jumlah tenaga kesehatan tidak merata secara proporsional yang berdampak pada pemberian tugas rangkap bagi petugas kesehatan sehingga tidak maksimal dalam menjalankan profesinya.
2. Beban ganda penyakit pada masyarakat, dimana meningkatnya angka kejadian penyakit menular dan infeksi juga disertai dengan meningkatnya

angka kejadian penyakit tidak menular, akibat pola hidup masyarakat yang tidak sehat serta adanya gaya hidup kekinian khususnya pada kelompok remaja serta menjamurnya warung-warung makanan siap saji khususnya di daerah Perkotaan yang dapat merubah pola konsumsi masyarakat sehingga mempertinggi resiko terhadap penyakit hasil manifestasi obesitas dan tekanan darah tinggi.

3. Kesenjangan dalam hal pendapatan keluarga yang dampaknya berimbas pada penyediaan pangan di tingkat rumah tangga.
4. Keterlambatan pengambilan keputusan oleh keluarga dalam mengatasi permasalahan kesehatan khususnya dalam bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), seperti terlambat ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan terlambat dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan yang beresiko sehingga terlambat dalam mendapatkan pertolongan dan tindakan kesehatan, yang mungkin saja disebabkan masih adanya pengaruh budaya/mitos pada masyarakat kelompok tertentu yang dianggap tabu, sehingga berpengaruh pada optimalisasi pencapaian sasaran.
5. Belum semua sektor menyadari pentingnya program/kegiatan yang dilaksanakan untuk tujuan bersama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga beban tanggungjawab dirasa hanya pada SKPD teknis yang bersangkutan langsung, dengan kata lain kesibukan masing-masing sektor fokus pada pelaksanaan kegiatan yang tertuang dalam dokumen anggaran masing-masing sehingga pencapaian sasaran kurang maksimal.
6. Adanya dampak eksternal pada masyarakat berupa pandangan “Stigma Negatif” terhadap Fasilitas Pelayanan milik Pemerintah utamanya RS, adanya kasus-kasus tuntutan pada suatu RS tentang anggapan terhadap mutu pelayanan hingga dugaan malpraktik yang memperbesar pandangan negatif tersebut sehingga kurangnya kepercayaan masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di fasilitas tersebut.

Upaya pemecahan yang dapat dilakukan terhadap masalah tersebut di atas antara lain:

1. Perlunya regulasi yang mengatur tentang penempatan tenaga strategis dan fungsional terlatih terutama pada daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan sehingga tenaga kesehatan dapat didayagunakan secara profesional dan proporsional sesuai dengan kompetensinya.

2. Pelaksanaan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dengan menggalakkan promosi kesehatan melalui berbagai media mengenai pola konsumsi dan gaya hidup sehat.
3. Pemberian kesempatan melalui dukungan dana dalam pembukaan lapangan kerja swadaya bagi masyarakat khususnya masyarakat miskin dan tidak mampu.
4. Sosialisasi dan peningkatan frekwensi penyuluhan penanganan deteksi dini resiko kehamilan dan persalinan serta permasalahan di bidang KIA lainnya dengan Pemberdayaan keluarga (suami siaga) dan masyarakat (RW siaga) melibatkan peran serta Lintas Sektor terkait melalui forum-forum wilayah setempat. Selain itu pemberian informasi dilakukan melalui pendekatan kedaerahan yang dilakukan secara perlahan-lahan untuk menghilangkan pengaruh tabu terhadap pola konsumsi dan hidup sehat, meningkatkan kemampuan dan kemandirian semua komponen masyarakat dan membangun hubungan kemitraan dengan pemangku adat dan dukun khususnya pada daerah DTPK.
5. Sinergitas lintas program/sektor terkait dalam perencanaan dan pelaksanaan program/kegiatan pembangunan yang melibatkan program kesehatan serta perlunya kesepakatan yang diperkuat dengan regulasi mengenai tugas dan fungsi masing-masing lintas sektor terkait dalam pelaksanaan program/kegiatan.
6. Perbaikan manajemen pengelolaan Rumah Sakit utamanya peningkatan mutu pelayanan dan strategi pemasaran untuk membangun kepercayaan masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan.

Selain sasaran **“Terwujudnya derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dalam rangka mencapai Sulawesi Selatan yang inovatif, produktif, kompetitif, Inklusif dan berkarakter”** yang tertera dalam Perjanjian Kinerja tahun 2019, dalam RENSTRA Dinas Kesehatan Prov. Sulawesi Selatan tahun 2018-2023, Dinas Kesehatan Prov. Sulsel juga menetapkan Dua (2) sasaran lainnya untuk mencapai Tujuan RPJMD. Dua sasaran ini merupakan perumusan Misi 1 RPJMD Provinsi Sulawesi Selatan yaitu ***Mewujudkan Pemerintahan yang Berorientasi Melayani dan Inovatif*** di bidang kesehatan.

Secara umum pencapaian indikator dua sasaran tersebut, dijabarkan sebagai berikut :

➤ **Sasaran 2 :**

**“Terwujudnya kesiapsiagaan
dalam penanggulangan bencana dan kedaruratan”**

Sasaran ini merupakan sasaran yang tertuang dalam Misi 1 RPJMD Provinsi Sulawesi Selatan, diukur melalui 1 (Satu) Indikator Kinerja dan mendapatkan angka capaian kinerja sasaran sebesar 100% (telah mencapai angka yang ditargetkan). Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran ini disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3.

CAPAIAN KINERJA INDIKATOR KINERJA SASARAN 2

No.	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1.	Cakupan Pengembangan dan Peningkatan Brigade Siaga Bencana	100%	100%	100%

Brigade Siaga Bencana (BSB) di Provinsi Sulawesi Selatan merupakan satu satuan tugas kesehatan yang terdiri dari petugas medis (dokter dan perawat), paramedis, dan awam khusus. Tugas tim ini meliputi persiapan kesiagaan masyarakat, pencegahan dan mitigasi atau penjinakan keadaan gawat darurat dan bencana, serta penanganan cepat di bidang kesehatan berupa pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang terdampak bencana dan resiko krisis kesehatan. Pelayanan kesehatan pada saat bencana merupakan faktor yang sangat penting untuk mencegah terjadinya kematian, kecacatan dan kejadian penyakit.

Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan telah menjadikan penanganan krisis kesehatan sebagai salah satu program prioritas di sektor kesehatan. Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat terdampak bencana dan resiko krisis kesehatan, pada tahun 2018 telah dilakukan pengadaan ambulans darat sebanyak 5 unit dan ambulans laut sebanyak 1 unit. Sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 6 unit ambulans darat dan 5 unit ambulans laut diadakan untuk menjawab kebutuhan masyarakat dalam rangka memfasilitasi layanan

evakuasi, transportasi rujukan korban bencana dan krisis kesehatan, yang diprioritaskan pada daerah terpencil, pedalaman, pesisir dan kepulauan.

Pelaksanaan program peningkatan dan pengembangan layanan Brigade Siaga Bencana (BSB) didukung pula dengan penguatan sistem, kelembagaan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia. Pada tahun 2019 telah dilaksanakan kegiatan pemantauan kejadian bencana dan krisis kesehatan pada kejadian banjir dan tanah longsor di beberapa Kabupaten/Kota. Selain itu dilaksanakan fasilitasi dan penguatan Public Safety Centre (PSC) di Kabupaten/Kota, termasuk penanganan krisis kesehatan akibat kerusuhan di Wamena Papua.

Kendala yang sering ditemui dalam upaya penanggulangan krisis di daerah bencana adalah kurangnya SDM kesehatan yang dapat difungsikan dalam penanggulangan krisis akibat bencana yang terjadi baik dalam kuantitas maupun kapasitasnya. Setiap Kabupaten/Kota diharapkan dapat mengantisipasi kondisi keterbatasan seperti ini dengan memberdayakan lintas sektor dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan.

Realisasi indikator kinerja per tahun dari sasaran ini selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.
**REALISASI INDIKATOR KINERJA SASARAN 2
DALAM LIMA TAHUN TERAKHIR**

NO	INDIKATOR KINERJA	REALISASI KINERJA TAHUNAN				
		2015	2016	2017	2018	2019
1.	Cakupan Pengembangan dan Peningkatan Brigade Siaga Bencana	100%	100%	100%	100%	100%

Pada tahun 2019, untuk mencapai sasaran Terwujudnya kesiapsiagaan dalam penanggulangan bencana dan kedaruratan didukung melalui pelaksanaan **Program Pengembangan Layanan Kesehatan Brigade Siaga Bencana (BSB)** yang didukung oleh 4 kegiatan dengan *Capaian Indikator* program sebagai berikut :

- 1) Persentase Penduduk/Warga pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan target 100% dan capaian kinerja 100%.

- 2) Persentase Penduduk/Warga terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana Provinsi yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan dengan target 100% dan capaian kinerja 89,76%

Realisasi dana yang digunakan untuk mencapai sasaran tersebut sebesar Rp 11.338.825.094,- dari anggaran sebesar Rp 11.750.000.000,- (96,50%). Realisasi output rata-rata kegiatan pendukung program sebesar 100%. Realisasi keuangan sebesar 96,50% bila dibandingkan dengan persentase rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 100%. Maka dapat diketahui bahwa *terdapat efisiensi* penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran tersebut.

➤ **Sasaran 3 :**

**“Meningkatnya akuntabilitas kinerja,
perencanaan dan pengelolaan keuangan perangkat daerah”**

Sasaran ini juga merupakan sasaran yang tertuang dalam Misi 1 RPJMD Provinsi Sulawesi Selatan, diukur melalui 3 (tiga) Indikator Kinerja dan mendapatkan angka capaian kinerja sasaran sebesar 103,16%. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran ini disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 5.

CAPAIAN KINERJA INDIKATOR KINERJA SASARAN 3

No.	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1.	Nilai SAKIP OPD	74	75.74	102.35%
2.	Rata-rata Capaian Kinerja Perangkat Daerah	96%	104.66%	109.02%
3.	Persentase ASN Nilai SKP Kategori Baik	100%	98.1%	98.1%
Rata-rata Capaian				103,16%

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa dari semua indikator kinerja terdapat 2 (dua) indikator kinerja yang telah mencapai dan melebihi target yang ditetapkan yaitu :

- 1) Nilai SAKIP OPD
- 2) Rata-rata Capaian Kinerja Perangkat Daerah

Selanjutnya terdapat 1 (satu) indikator lainnya belum mencapai target yaitu indikator Persentase ASN Nilai SKP Kategori Baik.

Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan pelayanan publik adalah sesuatu yang tidak dapat dipisahkan dari publik. Realisasi keuangan daerah akuntabilitas akan menjadi dasar awal untuk pemerintahan yang lebih baik dan menjadi kepercayaan publik terhadap pemerintah dibidang keuangan. Akuntabilitas pemerintah memiliki tiga tujuan pokok, yaitu pertanggung jawaban, manajerial, dan pengawasan. Pertanggungjawaban yang di lakukan pemerintah merupakan perwujudan dari penyediaan informasi mengenai setiap tindakan atau kegiatan dan pengelolaan keuangan yang dilakukan pemerintah selama satu periode.

Evaluasi Sakip menyediakan informasi yang diperlukan dalam proses manajerial, seperti perencanaan, penganggaran, pengawasan, pelaksanaan, dan evaluasi kinerja pemerintah di tahun mendatang. akuntabilitas pemerintah juga harus memungkinkan terselenggaranya pemeriksaan oleh aparat pengawas fungsional secara efektif dan efisien. Terwujudnya akuntabilitas akan menjadi landasan awal bagi tata kelola pemerintahan yang lebih baik dan segala pertanggungjawaban keuangan dan kinerja.

Dalam mencapai sasaran Meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan perangkat daerah didukung melalui 4 Program Pendukung (Non Teknis) dengan capaian indikator program dan kondisi anggaran masing-masing program sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Capaian Indikator Program :

- Cakupan Pelayanan Administrasi Perkantoran dengan target 100% dan capaian kinerja 100%

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 9.173.524.932 ,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 8.381.763.451,- (91.37%) dan realisasi fisik 100% yang didukung oleh 7 kegiatan .

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Capaian Indikator Program :

- Cakupan Ketersediaan Sarana dan Prasarana Aparatur dengan target 100% dan capaian kinerja 100%

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 6.188.089.872,55,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 5.916.584.001,- (95.61%) dan realisasi fisik 100% yang didukung oleh 5 kegiatan

3. Program Peningkatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja

Capaian Indikator Program :

- Persentase Capaian Kinerja Perangkat Daerah yang termuat dalam Perjanjian Kinerja dengan target 100% dan capaian kinerja 124,91%

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 368.734.300,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 344.699.600,- (93.48%) dan realisasi fisik 100% yang didukung oleh 6 kegiatan

4. Program Peningkatan Disiplin dan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Capaian Indikator Program :

- Cakupan Aparatur yang mendapatkan pelatihan kompetensi di bidangnya dengan target 100% dan capaian kinerja 100%
- Persentase kehadiran pegawai dengan target 100% dan Capaian Kinerja 100%

Kondisi Anggaran :

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 35.166.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 28.553.250,- (81.20%) dan realisasi fisik 100% yang didukung oleh 2 kegiatan

Realisasi total dana yang digunakan untuk mencapai sasaran ini sebesar Rp 14.671.600.302,- dari anggaran sebesar Rp 15.765.515.104.55,- (93,06%). Realisasi output rata-rata kegiatan pendukung program sebesar 100%. Realisasi keuangan sebesar 93,06% bila dibandingkan dengan persentase rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 100%. Maka dapat diketahui bahwa terdapat efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran tersebut.

B. AKUNTABILITAS KEUANGAN

Dalam pelaksanaan kegiatan dan program berdasarkan tugas dan fungsi serta kewenangan yang ada pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tidak lepas dari adanya dukungan pembiayaan/penganggaran. Gambaran situasi anggaran kesehatan dan sumber pendanaan yang dialokasikan pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan selama tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 6.

SITUASI ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2019

NO	JENIS ANGGARAN	ALOKASI (Rp)	REALISASI (Rp)	%
1.	APBN/ Dekonsentrasi	40.041.303.000,-	36.881.776.335,-	92.11%
2.	APBD Provinsi	106.333.901.365,-	101.270.004.575,-	95.24%
TOTAL		146.375.204.365,-	138.151.780.910,-	94,38%

Adapun Pelaporan Realisasi Fisik dan Keuangan Program dan Kegiatan yang tertuang di dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan adalah sebagai berikut :

1. PENDAPATAN DAERAH

Target Pendapatan Asli Daerah (PAD) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp 4.819.480.000,- dengan realisasi sebesar Rp 5.324.439.253,- (110,48%), yang terdiri dari Retribusi Jasa Umum dan Retribusi Jasa Usaha, dengan perincian sebagai berikut :

a. Retribusi Jasa Umum

Retribusi Pelayanan Kesehatan

✚ UPK Balai Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan dengan target pendapatan sebesar Rp 770.460.000,- dan realisasi Rp 749.182.400,- (97,24%)

1) Jasa Sarana satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 462.276.000,- dan realisasi Rp 449.509.440,- (97,24%)

2) Jasa Pelayanan satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 308.184.000,- dan realisasi Rp 299.672.960,- (97,24%)

- ✚ UPK Kulit Kelamin dan Kosmetika dengan target pendapatan sebesar Rp 4.012.000.000,- dan realisasi sebesar Rp 4.540.236.853,- (113,17%)
 - 1) Tindakan Operasi satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 168.717.000,- dan realisasi Rp 154.551.000,- (91,60%)
 - 2) Obat-obatan satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 404.059.000,- dan realisasi Rp 621.905.000,- (153,91%)
 - 3) BPJS satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 1.326.000.000,- dan realisasi Rp 1.476.961.150,- (118,38%)
 - 4) Laboratorium satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 11.520.000,- dan realisasi Rp 12.861.000,- (111,64%)
 - 5) Pelayanan lain-lain satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 21.000.000,- dan realisasi Rp 18.960.000,- (90,29%)
 - 6) Jasa Konsultasi Medik satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 1.534.113.000,- dan realisasi Rp 1.669.089.150,- (100%)
 - 7) Jasa Sarana satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 273.295.150,- dan realisasi Rp 273.295.150,- (100%)
 - 8) Jasa Pelayanan satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 273.295.150,- dan realisasi Rp 273.295.150,- (100%)
 - 9) Denda Keterlambatan Pembayaran Klaim BPJS sebesar Rp 39.319.253,-

b. Retribusi Jasa Usaha

Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah

- 1) Sewa Rumah Dinas satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 5.820.000,- dan realisasi Rp 5.820.000,- (100%)
- 2) Sewa Kantin satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 1.800.000,- dan realisasi Rp 1.800.000,- (100%)
- 3) Sewa Aula Krida Nirmala satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 15.000.000,- dan realisasi Rp 13.000.000,- (86,67%)
- 4) ATM Bank Sulselbar (BPD) satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 14.400.000,- dan realisasi Rp 14.400.000,- (100%)

2. BELANJA DAERAH

Total Alokasi Anggaran Perubahan APBD (APBD-P) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun anggaran 2019 sebesar Rp 106.333.901.365,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 101.270.004.575,- (95,24%) dan realisasi fisik 93,35%.

a. Belanja Tidak Langsung

Total alokasi anggaran untuk belanja tidak langsung tahun anggaran 2019 sebesar Rp 60.749.403.595,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 60.675.401.570,- (99,88%) dan realisasi fisik 100%, terdiri dari :

- 2) Gaji dan Tunjangan sebesar Rp 32.892.792.247,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 32.874.661,- (99,94%) dan realisasi fisik 100%
- 3) Tambahan Penghasilan PNS sebesar Rp 27.856.701.348,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 27.800.740.437,- (99,80%) dan realisasi fisik 100%.

b. Belanja Langsung

Total alokasi anggaran untuk belanja langsung tahun anggaran 2019 sebesar Rp 45.584.407.770,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 40.594.603.005,- (89,05%) dan realisasi fisik 92,70%, yang didukung oleh 14 Program dan 146 kegiatan.

Sedangkan Total alokasi anggaran APBN/Dekonsentrasi yang dialokasikan ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp 40.041.303.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 36.881.776.335,- (92,11%) dan realisasi fisik 100%, yang didukung oleh 6 Program, sebagai berikut :

1. Program Dukungan Kebijakan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian Kesehatan

Alokasi anggaran sebesar Rp 4.825.365.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 4.671.525.400,- (96,81%) dan realisasi fisik 100%.

2. Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat

Alokasi anggaran sebesar Rp 12.858.214.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 12.104.160.671,- (94,14%) dan realisasi fisik 100%.

3. Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan

Alokasi anggaran sebesar Rp 1.958.171.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 1.889.708.100,- (96,50%) dan realisasi fisik 100%.

4. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)

Alokasi anggaran sebesar Rp 13.995.882.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 12.233.231.547,- (87,41%) dan realisasi fisik 100%.

5. Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Alokasi anggaran sebesar Rp 1.911.360.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 1.818.136.317,- (95,12%) dan realisasi fisik 100%.

6. Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK)

Alokasi anggaran sebesar Rp 4.492.311.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 4.165.014.300,- (92,71%) dan realisasi fisik 100%.

Untuk menjalankan fungsi pengawasan dan pengendalian intern Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan di dalam pelaksanaan anggaran tersebut dilakukan beberapa hal, sebagai berikut :

- a. Monitoring tidak langsung melalui pelaporan rutin (bulanan dan triwulan).
- b. Monitoring langsung melalui pertemuan evaluasi dan monitoring yang juga dilaksanakan secara berkala (bulanan, triwulanan dan tahunan) di samping itu juga diadakan peninjauan langsung ke lokasi-lokasi pelaksanaan kegiatan.

BAB IV

PENUTUP

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan sebagai salah satu perangkat daerah Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan dalam mencapai visinya yaitu Sulawesi Sulawesi Selatan sebagai Pilar Utama dan Simpul Jejaring Pembangunan Kesehatan melalui pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan terus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Sulawesi Selatan melalui peningkatkan ketersediaan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan, pengadaan obat dan perbekalan kesehatan, peningkatan kapasitas Sumber Daya Kesehatan (SDMK), peningkatan pembiayaan kesehatan dan penguatan manajemen kesehatan baik di tingkat pelayanan kesehatan dasar maupun di tingkat pelayanan kesehatan rujukan.

Pada tahun 2019 untuk mencapai sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Prov. Sulsel telah dilaksanakan 14 Program dan 146 Kegiatan dengan hasil evaluasi sasaran menunjukkan rata-rata pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) sebesar **124,91%** dan rata-rata pencapaian Indikator Program sebesar **104,66%**. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja yang telah dipaparkan pada Bab sebelumnya di atas, maka kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dapat dikategorikan baik. Faktor keberhasilan ini didukung dengan adanya kebijakan Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan yang didukung oleh regulasi-regulasi di bidang pelayanan kesehatan, pengalokasian dana, penyediaan sarana dan prasarana kesehatan serta adanya dukungan lintas sektor terkait yang memadai.

Pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh hasil kerja serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya. Terwujudnya keadaan sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan juga tanggung jawab dari berbagai sektor terkait lainnya, disamping tanggung jawab individu dan keluarga. Kondisi umum pembangunan kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan.

Beberapa hambatan dan masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan program pembangunan kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan secara umum antara lain belum optimalnya keterlibatan lintas sektor dalam Pembangunan Kesehatan, Distribusi tenaga kesehatan belum proporsional terutama tenaga strategis dan fungsional terlatih serta adanya tugas rangkap bagi petugas di tingkat Puskesmas terutama Dokter dan tenaga fungsional kesehatan lainnya, serta adanya kecenderungan peningkatan penyakit tidak menular/degeneratif akibat perubahan gaya hidup masyarakat yang tidak sehat

Untuk tahun yang akan datang akan diupayakan secara berkesinambungan dilaksanakan peningkatan kemampuan manajemen petugas kesehatan, keterlibatan lintas sektor terkait serta integrasi program dan kegiatan dalam pembangunan kesehatan, Pendayagunaan tenaga secara profesional dan proporsional serta advokasi ke Pemerintah Kabupaten/Kota tenaga kesehatan yang telah dilatih difungsikan secara maksimal, mengoptimalkan Kabupaten/Kota dalam Akreditasi Puskesmas sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dalam hal penanganan masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan mendorong Kabupaten/Kota agar menjadikan PHBS sebagai program prioritas.

Demikianlah Laporan Kinerja ini kami jatuhkan sebagai Pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan kepada publik atas kinerja pelaksanaan program dan kegiatan Pembangunan Kesehatan di Tahun Anggaran 2019, selain itu sebagai parameter untuk mengukur sejauh mana keberhasilan yang dicapai dan meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di tahun mendatang.

Makassar, Desember 2019

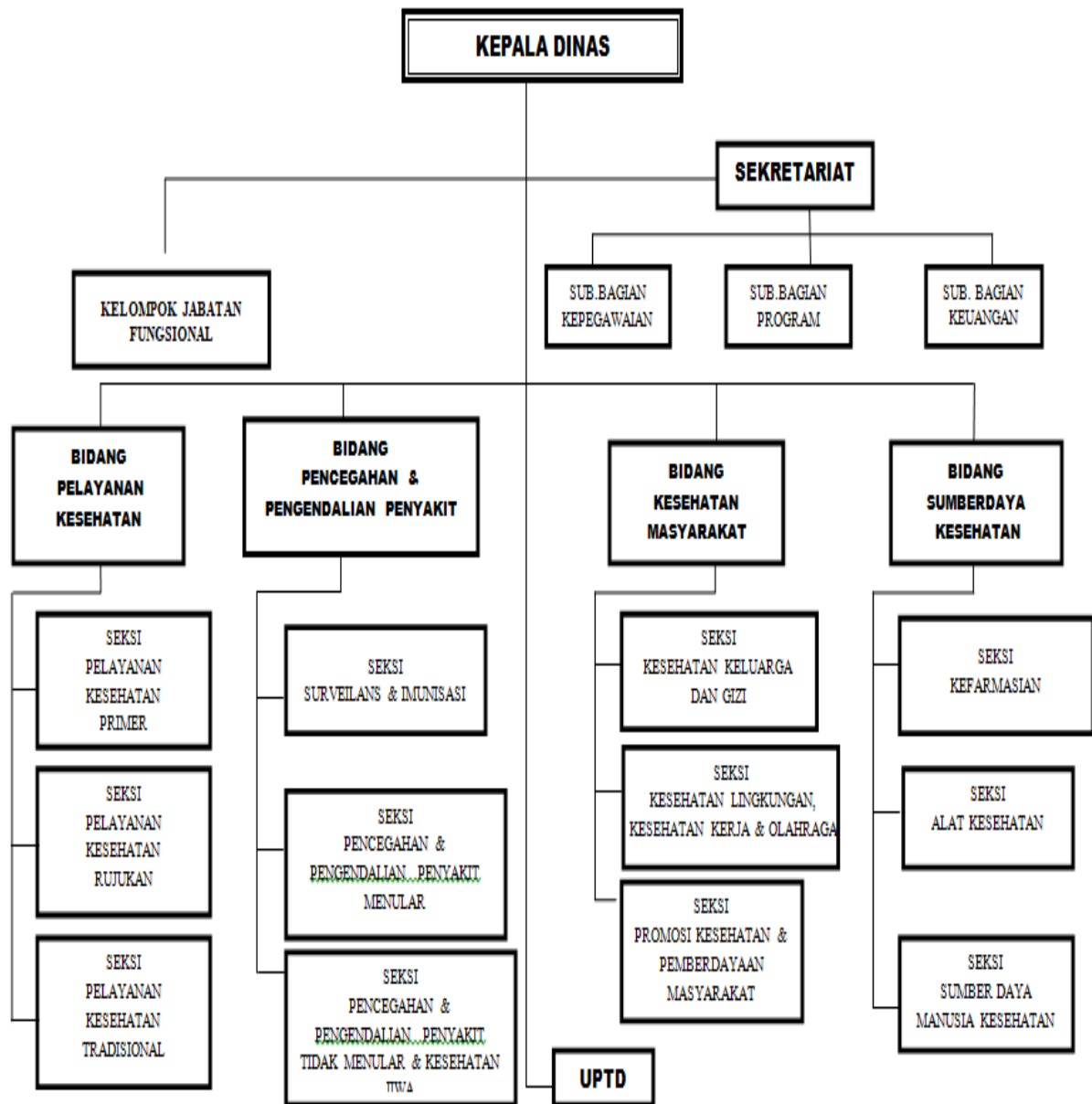
PLT. KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI SELATAN,

Dr. dr. H. Bachtiar Baso, M.Kes.

Fangkat : Pembina Tk. 1

NIP : 19640729 200112 1 002

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN



Lampiran 2 :

PENGUKURAN INDIKATOR KINERJA SASARAN DALAM PENETAPAN KINERJA						
Satuan Kerja Perangkat Daerah		: DINAS KESEHATAN				
Tahun Anggaran		: 2019				
No.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	HASIL CAPAIAN TARGET	PERSENTASE CAPAIAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7
1	Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya dalam rangka mencapai Sulawesi Selatan yang inovatif, produktif, kompetitif, Inklusif dan berkarakter.	1 Umur Harapan Hidup (UHH)	70,10 tahun	70,43 tahun	100.47%	Data BPS 2019
		2 Prevalensi Balita Kurus (Wasting)	8%	5.70%	144.74%	
		3 Prevalensi Balita Kekurangan Gizi	22%	11%	200%	
		4 Prevalensi Balita Stunting	33%	30.09%	109.67%	
		5 Jumlah Kematian Bayi	1.057 kasus	916 kaus	115.39%	
		6 Jumlah Kematian Ibu	114 kasus	144 kasus	79.17%	

Lampiran 3:

PENGUKURAN INDIKATOR KINERJA SASARAN RENSTRA						
Satuan Kerja Perangkat D :		DINAS KESEHATAN				
Tahun Anggaran :		2019				
No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	HASIL CAPAIAN TARGET	PERSENTASE CAPAIAN	KET.
1	2	3	4	5	6	7
1	Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya dalam rangka mencapai Sulawesi Selatan yang inovatif, produktif, kompetitif, inklusif dan berkarakter.	1 Umur Harapan Hidup (UHH)	70,10 tahun	70,43 tahun	100.47%	Data BPS 2019
		2 Prevalensi Balita Kurus (Wasting)	8%	5.70%	144.74%	
		3 Prevalensi Balita Kekurangan Gizi	22%	11%	200%	
		4 Prevalensi Balita Stunting	33%	30.09%	109.67%	
		5 Jumlah Kematian Bayi	1.057 kasus	916 kasus	115.39%	
		6 Jumlah Kematian Ibu	114 kasus	144 kasus	79.17%	
2	Terwujudnya kesiapsiagaan dalam penanggulangan bencana dan kedaruratan	1 Cakupan Pengembangan dan Peningkatan Brigade Siaga Bencana	100%	100%	100%	
3	Meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan perangkat daerah	1 Nilai SAKIP OPD	74	75.74	102.35%	NILAI SAKIP tahun 2018 (Data tahun 2019, setelah dilaksanakan review oleh Inspektorat Prov. Sulsel)
		2 Rata-rata Capaian Kinerja Perangkat Daerah	96%	104.66%	109.02%	
		3 Persentase ASN Nilai SKP Kategori Baik	100%	98.10%	98.10%	