



**LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH
(LKIP)**

**DINAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI SELATAN
*TAHUN 2021***

KATA PENGANTAR



Puji Syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2021 dapat diselesaikan 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 2021.

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. Pada Tahun 2021 untuk mendukung pembangunan kesehatan dilaksanakan beberapa program prioritas dan program lainnya yang secara sinergis dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Pembangunan kesehatan juga dilakukan melalui upaya peningkatan akuntabilitas, perencanaan dan pengelolaan keuangan perangkat daerah, peningkatan kompetensi sumber daya manusia aparatur dan peningkatan Kapasitas kelembagaan.

Laporan ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada semua pihak khususnya mengenai kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021. 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, 31 Desember 2021



KETUA KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI SELATAN

IRMAN BAUSAT, Sp.B.Sp.OT (K) Spine

Pangkat : Pembina Utama Madya

NIP : 19630224 199010 1 001

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GRAFIK	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Kedudukan.....	1
B. Tugas dan Fungsi.....	1
C. Struktur Organisasi.....	3
D. Aspek Strategis	4
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
A. Rencana Strategis.....	10
B. Perjanjian Kinerja.....	13
C. Indikator Kinerja Utama (IKU).....	14
D. Rencana Anggaran TA. 2021	15
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Capaian IKU Tahun 2021.....	18
B. Capaian Kinerja Sasaran.....	19
C. Realisasi Anggaran.....	60
BAB IV PENUTUP	64
LAMPIRAN	
1. <i>Dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2021</i>	
2. <i>Dokumen Indikator Kinerja Utama (IKU)</i>	
3. <i>Pengukuran Indikator Kinerja Sasaran PK Tahun 2021</i>	

DAFTAR TABEL

TABEL	Halaman
II. 1 Tujuan dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.....	12
2 Sasaran dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.....	13
3 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021.....	14
4 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.....	14
5 Rencana Belanja APBD TA. 2021 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.....	15
6 Alokasi Anggaran Per Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.....	16
III. 1 Skala Nilai Peringkat Kinerja	17
2 Skala Nilai Pencapaian Kinerja IKU.....	18
Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021	
3 Perbandingan Antara Target dan Realisasi.....	20
Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1	
4 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir.....	21
Capaian Indikator Kinerja Sasaran 1	
5 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka.....	21
Menengah dan Target Nasional Capaian Kinerja Sasaran 1	
6 Nilai Evaluasi SAKIP Tahun 2020 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.....	22
7 Persentase Temuan Material Tahun 2019-2021.....	25
Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan	
8 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Program Pendukung Sasaran 1.....	27
9 Perbandingan Antara Target dan Realisasi	35
Capaian Kinerja Indikator Sasaran 28	
10 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir.....	36
Capaian Indikator Kinerja Sasaran 2	

11	Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah.....37 dan Target Nasional Capaian Kinerja Sasaran 2	37
12	Angka Kematian Ibu di Sulawesi Selatan Tahun 2017-2021.....40	40
13	Angka Kematian Bayi di Sulawesi Selatan Tahun 2017-2021.....43	43
14	Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Program Pendukung Sasaran 2.....50	50
15	Situasi Anggaran pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan TA. 2021.....61	61

DAFTAR GRAFIK

GRAFIK	Halaman
III. 1 Tingkat Capaian IKUDinas KesehatanProvinsi Sulawesi Tahun 2021.....	19
2 Grafik Kematian Ibu di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021.....	39
3 Grafik Kematian Neonatal di Kabupaten/Kota..... Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021	41
4. Grafik Kematian Post Neonatal di Kabupaten/Kota..... Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021	42
5. Prevalensi Balita Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021.....	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. KEDUDUKAN

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 50 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja 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 Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 50 Tahun 2021 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 penyusunan program, pelaporan, umum, kepegawaian, hukum dan keuangan dalam lingkungan Dinas.
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.
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.

C. STRUKTUR ORGANISASI

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat :
 - a. Sub Bagian Program
 - b. Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Hukum
 - c. Sub Bagian Keuangan
3. Bidang Kesehatan Masyarakat (KESMAS) :
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - b. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - c. Kelompok Jabatan Fungsional
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) :
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Kesehatan Jiwa
 - c. Kelompok Jabatan Fungsional
5. Bidang Pelayanan Kesehatan (YANKES) :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Kelompok Jabatan Fungsional
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK):
 - a. Seksi Alat Kesehatan
 - b. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - c. Kelompok Jabatan Fungsional

D. ASPEK STRATEGIS

Dalam Sistem Kesehatan Nasional pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya Pembangunan Nasional yang diarahkan dalam rangka tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut dibutuhkan upaya pengembangan pelayanan kesehatan di berbagai jenis dan jenjang pelayanan, sehingga terwujud pelayanan kesehatan yang efisien, bermutu dan terjangkau. Upaya tersebut perlu didukung dengan komitmen serta dilaksanakan dengan semangat pemberdayaan yang tinggi dan diprioritaskan kepada upaya promosi, pencegahan dan pengendalian penyakit serta penyembuhan dan pemulihan.

Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan terus berupaya meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Sulawesi Selatan melalui pelaksanaan beberapa program prioritas dan didukung program lainnya yang secara sinergis dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Pembangunan kesehatan juga dilakukan melalui upaya peningkatan akuntabilitas, perencanaan dan pengelolaan keuangan perangkat daerah, peningkatan kompetensi sumber daya manusia aparatur dan peningkatan Kapasitas kelembagaan.

Pencapaian Indeks Kesehatan sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) Bidang kesehatan terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Penilaian Indeks Kesehatan merupakan representatif dari Indikator Umur Harapan Hidup (UHH). Meningkatnya UHH di suatu wilayah otomatis juga memberikan nilai ungkit terhadap indeks kesehatan di wilayah tersebut. Data BPS terakhir memperlihatkan Indeks Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan mencapai angka 77,94 mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2020 (77,80) dan telah melebihi dari angka yang ditargetkan (77,76) atau persentase capaian sebesar 100,32%. Sedangkan Pencapaian Umur Harapan Hidup (UHH) di Sulawesi Selatan tahun 2021 mencapai angka 70,66 tahun dan telah mencapai target yang ditetapkan (70,60 tahun) dan mengalami peningkatan bila

dibandingkan dengan kondisi dua tahun sebelumnya yaitu 70,57 tahun pada tahun 2020 dan 70,43 tahun pada tahun 2019.

Pandemi Covid-19 yang melanda dunia hingga saat ini berdampak langsung pada berbagai sektor kehidupan. Kasus Covid-19 secara resmi dilaporkan terjadi di Provinsi Sulawesi Selatan pada tanggal 19 Maret 2020. Sampai dengan Akhir Desember 2021 jumlah kasus covid-19 yang dilaporkan di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 110.000 kasus. Pemerintah menerapkan strategi pengendalian untuk mengantisipasi potensi peningkatan kasus yang dapat dipicu oleh aktivitas masyarakat dan dinamika berkembangnya varian Covid-19. Strategi pengendalian diterapkan mulai dari pintu masuk kedatangan internasional hingga ke tingkat Kabupaten/Kota. Dalam melakukan pengendalian hingga ke tingkat Kabupaten/Kota, Pemerintah Pusat menggunakan pedoman tingkat daerah yang diadopsi dari pedoman World Health Organization (WHO) atau Badan Kesehatan Dunia.

Di Provinsi Sulawesi Selatan, beberapa strategi yang telah dilakukan untuk penanganan Covid-19 diantaranya aggressive testing, contact tracing dan edukasi massif perubahan perilaku. Untuk peningkatan pelacakan Covid-19, di Provinsi Sulawesi selatan telah tersedia laboratorium yang mampu melakukan pemeriksaan RT PCR yang tersebar pada beberapa lokasi di Kabupaten/Kota yaitu Kota Makassar, Kabupaten Bulukumba, Kota Pare-pare, Kabupaten Takalar dan Kabupaten Tana Toraja. Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan juga mengadakan 2 unit mobil PCR untuk menjaring pasien Covid-19 lebih cepat. Penanggulangan Covid-19 juga didukung dengan pengadaan peralatan medis berupa alat bantuan pernafasan High Flow Nasal Canule (HFNC) sebanyak 35 unit yang diserahkan kepada 4 RS Milik Provinsi sebanyak 29 unit (RSKD Dadi, RSUD Haji, RSUD Labuang Baji dan RSUD Sayang Rakyat) dan 6 unit kepada RS Kabupaten/Kota (Kabupaten Tana Toraja, Kab. Pinrang dan Kabupaten Luwu). Selain itu juga dilaksanakan Gerakan 1.000 Tokoh Agama sebagai edukator Covid-19 kepada masyarakat. Untuk penanganan kasus Covid-19, di Provinsi Sulawesi selatan telah tersedia RS Rujukan dan Non Rujukan Covid-19 dengan

peningkatan kapasitas TT Isolasi sebanyak 2.052 Tempat Tidur serta 154 Tempat Tidur Isolasi.

Kegiatan Inovasi yang dilakukan dalam upaya menurunkan angka kasus baru dan meningkatkan angka kesembuhan Covid 19 yaitu melalui Program Wisata Duta Covid 19 dengan menghadirkan tempat isolasi terpusat dengan bekerjasama dengan 10 hotel yang berada di Makassar. Sedangkan tahun 2021 Pemerintah memfungsikan Asrama Haji Sudiang sebagai pusat isolasi covid. Salah satu tujuan Wisata Duta Covid 19 ini adalah bagaimana mencetak para tenaga edukasi dimana selama di dalam masa karantina mereka diedukasi dan diberikan motivasi sehingga ketika pasien telah sembuh dan kembali ke rumah dapat berperan sebagai tenaga edukasi di tengah masyarakat.

Selain itu upaya dalam penanganan Covid-19 yang sementara gencar dilakukan adalah pelaksanaan Vaksinasi Covid-19. Sasaran yang akan divaksinasi adalah Sumber Daya Manusia Kesehatan, Petugas Publik, Lansia, masyarakat umum atau rentan, anak sekolah dan remaja dengan total sasaran sebanyak 7.058.141 jiwa. Sampai dengan 05 Oktober 2021 jumlah sasaran yang sudah divaksinasi dosis pertama adalah 5.078.503 jiwa (71,95%) dan yang sudah divaksinasi sampai dosis kedua adalah 2.894.520 jiwa (41,01%). Jumlah ini akan terus meningkat mengingat proses pelaksanaan vaksinasi masih terus dilaksanakan.

Prioritas pembangunan kesehatan lainnya adalah pembangunan RS Regional yang bersifat tahun jamak yang dimulai dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2023. Lokasi Pembangunan RS Regional terletak di Desa Bakunge, Kecamatan Ponra Kabupaten Bone. RS Regional yang terbangun nanti diharapkan dapat menjadi pusat rujukan dari pelayanan primer di 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.

Pada tahun 2021 Progress pelaksanaan pembangunan RS Bone yang telah dilaksanakan adalah pekerjaan Detail Engineering Desain (DED) RS dan pematangan lahan lokasi pembangunan. Pekerjaan konstruksi pembangunan RS akan dimulai di awal hingga bulan Desember tahun 2022 direncanakan RS Regional telah dapat difungsikan. Tahun 2023 adalah tahun akhir pembangunan dimana akan dilakukan penyempurnaan pembangunan RS Regional Kabupaten Bone.

Di sektor kesehatan keluarga, Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan di tahun 2021 mencanangkan Program Pencegahan Stunting (GAMMARA'NA) sebagai sebuah Inovasi yang dilakukan dalam upaya menurunkan jumlah kasus balita stunting, kasus kematian ibu dan bayi di Sulawesi Selatan yang sampai saat ini masih berjalan berupa kegiatan terintegrasi dengan Lintas Program dan Lintas Sektor lainnya melalui Pemberdayaan Keluarga dan masyarakat khususnya keluarga dengan sasaran 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK). Dalam pelaksanaannya, program Gammara'na melakukan intervensi di 11 Kabupaten/Kota lokus tahun 2020, tahun 2021 sebanyak 17 Kabupaten/Kota dan di tahun 2022 sebanyak 24 Kabupaten/Kota.

Penyediaan fasilitas Pelayanan kesehatan kepada masyarakat juga terus ditingkatkan baik dari kualitas maupun kuantitasnya, dengan mempertimbangkan akses kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Jumlah Puskesmas sebagai sarana upaya pelayanan kesehatan primer dapat terjangkau oleh masyarakat dan merata sampai di daerah terpencil. Sampai dengan bulan Desember tahun 2021 jumlah Puskesmas di Sulawesi Selatan sebanyak 469 unit yang terdiri dari 322 Puskemas Perawatan dan 147 Non Perawatan. Keberadaan Puskesmas tersebut didukung oleh Puskesmas Pembantu sebanyak 1.400 unit. Sedangkan di tingkat pelayanan rujukan, Jumlah Rumah Sakit yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 122 RS yang terdiri dari 4 RS Vertikal milik Pemerintah Pusat (Kemenkes), 2 RS Pendidikan, 7 RS milik Pemerintah Provinsi, 38 RS Milik Pemerintah Kabupaten/Kota, 8 RS milik TNI/Polri dan 63 RS milik Swasta.

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

Pengelolaan program integrasi Kesehatan Gratis ke JKN melalui mekanisme pembayaran klaim yang dikelola oleh badan pengelola program JKN dalam hal ini BPJS Kesehatan. Program ini merupakan perimbangan (sharing) pembiayaan antara Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota 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.

Pada tahun 2021 Provinsi Sulawesi Selatan mengalokasikan dana sebesar Rp473.294.829.000,- untuk pelaksanaan program JKN dengan sharing dari Pemerintah Provinsi sebesar Rp 110.414.829.000,- dan Pemerintah Kabupaten/Kota sebesar Rp362.880.000.000,- dengan jumlah peserta sesuai dengan usulan SK Bupati/Walikota sebanyak 864.000 Jiwa. Realisasi dana sebesar Rp 354.409.615.000,- dengan rincian Realisasi anggaran Provinsi sebesar Rp 107.228.878.750,- dan realisasi dana anggaran Kabupaten/Kota sebesar Rp 247.180.736.250,-

Dari segi ketenagaan, hingga tahun 2021 pemenuhan rasio tenaga kesehatan di Sulawesi selatan mencapai 23/100.000 penduduk, artinya dalam 100.000 penduduk dilayani oleh 23 orang tenaga kesehatan. Selanjutnya masing-masing rasio ketenagaan sebagai berikut : rasio Dokter Umum sebesar 23/100.000 penduduk, rasio dokter spesialis 25/100.000 penduduk, rasio dokter gigi 9/100.000 penduduk, rasio perawat 132/100.000 penduduk, rasio bidan

67/100.000 penduduk, rasio ahli gizi 1 per 100.000 penduduk, rasio ahli sanitasi 8 per 100.000 penduduk, rasio apoteker 10 per 100.000 penduduk dan rasio tenaga kesehatan masyarakat 17 per 100.000 penduduk.

Keberhasilan 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 bukan hanya menjadi tanggungjawab sektor kesehatan melainkan multisektoral termasuk individu dan keluarga khususnya dalam menangani permasalahan yang muncul akibat pandemi Covid-19.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS

Visi Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan yang tertuang didalam 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 infastruktur 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 : Meningkatnya Akuntabilitas Perangkat Daerah

Sasaran : Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja, Perencanaan dan Pengelolaan Keuangan Perangkat Daerah

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

Tujuan : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Sasaran : Meningkatnya Kualitas 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.

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

TUJUAN

Mengacu kepada misi yang telah ditetapkan, maka tujuan yang hendak dicapai atau dihasilkan dalam kurun waktu 5 tahun adalah, sebagai berikut:

MISI 1 : Mewujudkan Pemerintahan yang Berorientasi Melayani dan Inovatif

Tujuan:

1. Meningkatnya akuntabilitas perangkat daerah

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

Tujuan:

1. Meningkatnya derajatnya kesehatan masyarakat

Indikator kinerja dan target kinerja untuk masing-masing tujuan strategis diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel II.1
**TUJUAN DAN INDIKATOR KINERJA
DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN**

INDIKATOR	TUJUAN	SATUAN	KONDISI AWAL	TARGET AKHIR RENSTRA
Persentase Area Perubahan (Reform) Birokrasi	Meningkatnya akuntabilitas perangkat daerah	Persen (%)	-	100%
Umur Harapan Hidup (UHH)	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Tahun	70,43	70,80

SASARAN

Mengacu kepada tujuan yang telah ditetapkan, maka sasaran yang hendak dicapai atau dihasilkan adalah sebagai berikut:

Tujuan 1. Meningkatnya akuntabilitas perangkat daerah

Sasaran :

1. Meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan Perangkat Daerah

Tujuan 2. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat

Sasaran :

1. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat

Tabel II.2
**SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA
 DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN**

SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI AWAL	TARGET AKHIR RENSTRA
Meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan Perangkat Daerah	Nilai SAKIP OPD	Persen (%)	77,24	81
	Persentase Temuan Material	Persen (%)	4	0
Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu	(per 100.000 Kelahiran Hidup/ KH)	94	90
	Angka Kematian Bayi	(per 1.000 Kelahiran Hidup/ KH)	6	4
	Prevalensi Balita Stunting	Persen (%)	30,59	18,59

B. PERJANJIAN KINERJA

Dokumen Perjanjian Kinerja merupakan dokumen pernyataan/ kesepakatan/perjanjian kinerja untuk mencapai target kinerja yang ditetapkan. Dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2021 ditetapkan 2 Sasaran yang memuat 8 Indikator Kinerja Utama (IKU), sebagai berikut :

Tabel II.3
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN

SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN 2021
Meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan Perangkat Daerah	Nilai SAKIP OPD	Persen (%)	79
	Persentase Temuan Material	Persen (%)	2
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	(per 100.000 Kelahiran Hidup/KH)	92
	Angka Kematian Bayi	(per 1.000 Kelahiran Hidup/KH)	5
	Prevalensi Balita Stunting	Persen	24,59

C. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi Pemerintah yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja. Adapun IKU Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan adalah sebagai berikut:

Tabel II.4
INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN

SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	FORMULASI PERHITUNGAN	SUMBER DATA
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	Tahun	Proyeksi berdasarkan hasil pencapaian UHH tahun sebelumnya	Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan; BPS (Badan Pusat Statistik)

SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	FORMULASI PERHITUNGAN	SUMBER DATA
	Angka Kematian Ibu	(per 100.000 Kelahiran Hidup/KH)	Jumlah kematian ibu (ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas) dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dibagi dengan Jumlah Kelahiran hidup selama Periode yang sama dikali 100.000	Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan (Laporan Kabupaten/Kota)
	Angka Kematian Bayi	(per 1.000 Kelahiran Hidup/ KH)	Jumlah kematian bayi (usia 0 – 11 bulan) dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dibagi dengan Jumlah Kelahiran hidup selama Periode yang sama dikali 1000	Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan (Laporan Kabupaten/Kota)
	Prevalensi Balita Stunting	Persen	Hasil Survei Nasional	Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan; Riskesdas; PSG

D. RENCANA ANGGARAN

Berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan maka jumlah pendanaan yang dimungkinkan untuk dibelanjakan pada Tahun Anggaran 2021 adalah sebesar Rp 104.526.906.078,-. yang digunakan untuk membiayai Belanja Operasional dan Belanja Modal Secara rinci rencana anggaran Belanja tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel II.5
RENCANA BELANJA APBD
DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN TA. 2021

NO	URAIAN	RENCANA (Rp)	%
1	Belanja Operasional	98.198.923.779,-	93,95
2	Belanja Modal	6.327.982.299,-	6,05
JUMLAH		104.526.906.078,-	100

Alokasi anggaran belanja langsung tahun 2021 dialokasikan untuk membiayai program-program yang langsung mendukung pencapaian sasaran pembangunan adalah sebagai berikut :

Tabel II.6
**ALOKASI ANGGARAN PER SASARAN
 DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN TA. 2021**

SASARAN	INDIKATOR	ANGGARAN(Rp)	PERSENTASE ANGGARAN
Meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan Perangkat Daerah	Nilai SAKIP OPD	70.611.942.030,-	67,55
	Persentase Temuan Material		
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	33.914.964.048,-	32,45
	Angka Kematian Bayi		
	Prevalensi Balita Stunting		
TOTAL		104.526.906.078,-	100

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Selama tahun 2021 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan telah menyelenggarakan pembangunan kesehatan melalui berbagai kegiatan pendukung pencapaian sasaran yang ditetapkan melalui Perjanjian Kinerja (PK) Tahun Anggaran 2021.

Berdasarkan Permendagri No. 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan daerah, Pemberian Skala Penilaian Terhadap Kinerja Pemerintah adalah sebagai berikut:

Tabel III.1
SKALA NILAI PERINGKAT KINERJA

NO.	INTERVAL NILAI REALISASI KINERJA	KRITERIA PENILAIAN REALISASI KINERJA	KODE
1.	91% ≤	Sangat Tinggi	ST
2.	76% < 90%	Tinggi	T
3.	66% < 75%	Sedang	S
4.	51% < 65%	Rendah	R
5.	< 50%	Sangat Rendah	SR

Penghitungan persentase capaian perlu memperhatikan karakteristik komponen realisasi, dalam kondisi :

- (1) *semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik maka digunakan rumus:*

$$\text{Persentase pencapaian rencana tingkat capaian} = \frac{\text{Realisasi } ^{*)}}{\text{Rencana } ^{**)}} \times 100\%$$

(2) semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja, maka digunakan rumus:

$$\text{Persentase pencapaian rencana tingkat capaian} = \frac{(\text{Rencana}^{**}) - (\text{Realisasi}^{**}) - \text{Rencana}^{**})}{\text{Rencana}^{**}} \times 100\%$$

A. CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) TAHUN 2021

Hasil pengukuran Indikator kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan per indikator kinerja pada tahun 2021 berdasarkan pemberian skala nilai peringkat kinerja di atas, sebagai berikut:

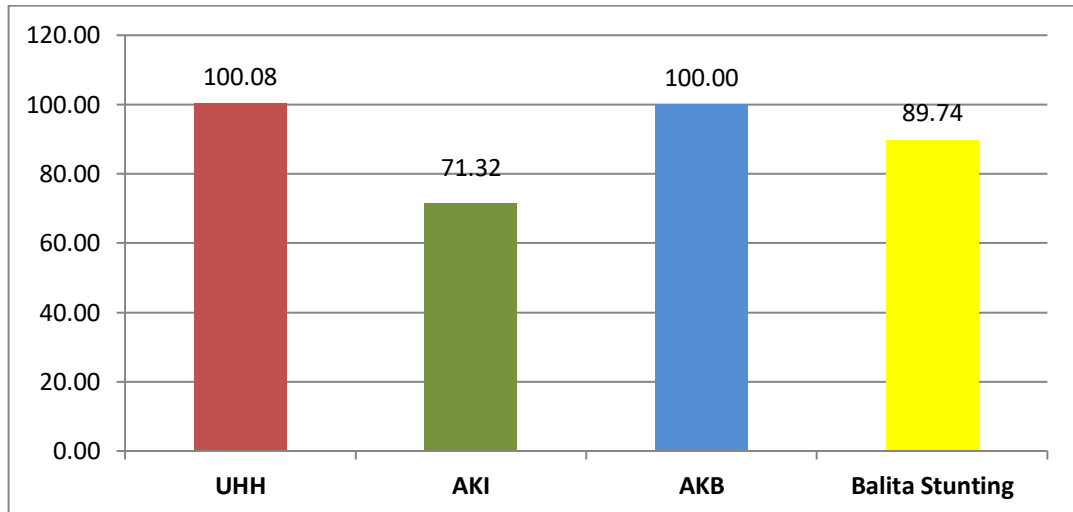
Tabel III.2
SKALA NILAI PENCAPAIAN KINERJA IKU
DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2021

SASARAN	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN IKU	KRITERIA PENILAIAN REALISASI KINERJA	KODE
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	100,08	Sangat Tinggi	ST
	Angka Kematian Ibu	71,32%	Sedang	S
	Angka Kematian Bayi	100%	Sangat Tinggi	ST
	Prevalensi Balita Stunting	89,74%	Tinggi	T
RATA RATA NILAI PENCAPAIAN KINERJA IKU		90,29%	Tinggi	T

indikator menunjukkan capaian Sangat Tinggi (ST), 1 (satu) indikator menunjukkan capaian Tinggi (T) dan 1 (satu) indikator menunjukkan capaian Sedang.

Pencapaian kinerja IKU tahun 2021 bila digambarkan dalam sajian grafik akan terlihat seperti berikut ini:

Grafik III.1
TINGKAT CAPAIAN IKU
DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2021



B. CAPAIAN KINERJA SASARAN

Sesuai dengan Renstra Perubahan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2 (dua) sasaran yang diperjanjikan dalam perjanjian kinerja masing-masing memiliki beberapa indikator kinerja. Hasil Pengukuran masing-masing indikator sasaran tersebut dapat dianalisa sebagai berikut :

SASARAN 1

Meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan Perangkat Daerah

Sasaran strategis ini merupakan salah satu upaya mencapai misi ke-1 sebagaimana tertuang dalam RPJMD 2018-2023 yaitu ” *Mewujudkan Pemerintahan yang Berorientasi Melayani dan Inovatif*”, dan tujuan ”Meningkatnya Akuntabilitas Perangkat Daerah”.

Dalam Pelaksanaannya Sasaran ini didukung dengan strategi meningkatkan akuntabilitas perangkat daerah dan sumber daya aparatur dengan arah kebijakan peningkatan kapasitas kelembagaan, koordinasi dan kompetensi sumber daya manusia.

Pencapaian kinerja sasaran ini diukur melalui 4 (empat) indikator kinerja dengan analisis pencapaian kinerja sebagai berikut:

a. Perbandingan Antara Target dan Realisasi

Tabel III.3
PERBANDINGAN ANTARA TARGET DAN REALISASI
CAPAIAN KINERJA INDIKATOR SASARAN 1

NO.	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA	REALISASI	% CAPAIAN	KRITERIA PENILAIAN REALISASI KINERJA
1.	Nilai SAKIP OPD	79	82,86	104,89%	Sangat Tinggi (ST)
2.	Persentase Temuan Material	2%	0,02%	>100%	Sangat Tinggi (ST)
RATA RATA NILAI PENCAPAIAN KINERJA				102,44%	Sangat Tinggi (ST)

Tabel pengukuran pencapaian kinerja di atas menunjukkan rata-rata realisasi pencapaian kinerja indikator Sasaran Strategis 1 “Meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan Perangkat Daerah” telah mencapai dan melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 102,44% dengan kriteria *Sangat Tinggi*

b. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2021 dengan tahun-tahun sebelumnya

Adapun perbandingan realisasi kinerja tahun 2021 dengan tahun-tahun sebelumnya untuk indikator kinerja ini, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 111.4
PERBANDINGAN REALISASI KINERJA 3 (TIGA) TAHUN TERAKHIR
CAPAIAN KINERJA INDIKATOR SASARAN 1

NO.	INDIKATOR KINERJA	REALISASI CAPAIAN		
		2019	2020	2021
1.	Nilai SAKIP OPD	77,24%	82,86%	82,86%
2.	Persentase Temuan Material	0,12%	0,26%	0,02%

Hasil Pengukuran kinerja indikator dibandingkan dengan capaian 2 (dua) tahun sebelumnya menunjukkan telah mengalami kenaikan realisasi capaian pada semua indikator kinerja. Untuk Indikator Nilai SAKIP OPD tahun 2021 masih menggunakan capaian tahun 2020 dan akan disajikan nilainya pada Laporan Kinerja tahun 2022, karena penilaian SAKIP dilaksanakan setelah Laporan Kinerja ini dibuat.

c. Perbandingan realisasi kinerja tahun 2021 dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis dan standar nasional.

Tabel 111.5
PERBANDINGAN REALISASI KINERJA DENGAN
TARGET JANGKA MENENGAH DAN TARGET NASIONAL
CAPAIAN KINERJA INDIKATOR SASARAN 1

NO.	INDIKATOR KINERJA	PERBANDINGAN		
		CAPAIAN TAHUN 2021	TARGET JANGKA MENENGAH	TARGET NASIONAL
1.	Nilai SAKIP OPD	82,86%	81%	-
2.	Persentase Temuan Material	0,02%	0%	-

Bila dibandingkan dengan Target Jangka Menengah seperti yang terlihat pada tabel di atas, terdapat 1 (satu) indikator yang telah mencapai bahkan melebihi target jangka menengah yaitu indikator Nilai SAKIP OPD dan terdapat 1 (satu) indikator yang menghampiri target yaitu Persentase Temuan Material, diharapkan untuk tahun berikutnya Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dapat mencapai target jangka menengah yang ditetapkan.

Indikator kinerja pada sasaran ini secara umum dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Nilai SAKIP OPD

Nilai SAKIP diperoleh berdasarkan hasil evaluasi atas akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020 yang dilaksanakan oleh Inspektorat Provinsi Sulawesi Selatan dengan perolehan hasil evaluasi 82,86 atau kategori **“A” (Memuaskan)**, yang diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel III.6
NILAI EVALUASI SAKIP TAHUN 2020
DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN

NO	KOMPONEN YANG DINILAI	BOBOT	NILAI TAHUN 2020
1	Perencanaan Kinerja	30	29,40
2	Pengukuran Kinerja	25	20
3	Pelaporan Kinerja	15	13,83
4	Evaluasi Internal	10	6,26
5	Capaian Kinerja	20	13,37
Nilai Hasil Evaluasi		100	82,86
Tingkat Akuntabilitas Kinerja			A

Penilaian implementasi SAKIP menunjukkan tingkat efektifitas dan efisiensi penggunaan anggaran dibandingkan capaian kinerja, kualitas pembangunan budaya kinerja birokrasi dan penyelenggaraan pemerintahan. Melalui Evaluasi ini diharapkan instansi Pemerintah di pusat

dan daerah dapat meningkatkan implementasi SAKIP-nya dan mewujudkan capaian kinerja (hasil) instansinya sesuai yang tertuang dalam Renstra masing-masing OPD.

Hasil penilaian SAKIP, diharapkan dapat mendorong instansi pemerintah untuk fokus pada pencapaian prioritas pembangunan nasional melalui perencanaan dan penganggaran yang terintegrasi, efektif, efisien, serta monitoring dan evaluasi hasil-hasil pembangunan yang dilakukan secara konsisten dan berkala.

Beberapa Rekomendasi yang diberikan dari hasil Penilaian SAKIP Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, antara lain :

1. Agar dalam melakukan pengukuran kinerja dalam instansi menggunakan bantuan teknologi informasi untuk meningkatkan kualitas pengukuran kinerja dan mempercepat pengisian pengukuran secara berjenjang mulai level staf sampai kepada pimpinan tinggi
2. Memanfaatkan informasi dalam laporan kinerja untuk :
 - Perbaiki perencanaan jangka menengah maupun dalam penetapan perjanjian kinerja beserta target setiap tahunnya
 - Alat untuk menilai dan memperbaiki pelaksanaan program dan kegiatan, beserta anggaran yang digunakan
3. Melakukan monitoring/evaluasi atas pencapaian kinerja, program dan implementasi rencana aksi secara periodik perlu dilengkapi :
 - Simpulan keberhasilan atau ketidakberhasilan rencana atau agenda
 - Analisis dan simpulan tentang kondisi sebelum dan sesudah dilaksanakannya suatu rencana atau agenda
 - Memberikan rekomendasi-rekomendasi perbaikan perencanaan dan peningkatan kinerja yang dapat dilaksanakan.
 - Hasil evaluasi atas pencapaian kinerja agar digunakan sebagai salah satu cara untuk menyimpulkan atau memberikan predikat sehingga dapat dijadikan dasar pemberian reward and punishment

4. Meningkatkan capaian kinerja output dan outcome sebagaimana telah ditetapkan dalam PK eselon, dengan dukungan informasi mengenai data kinerja yang dapat diandalkan

Selanjutnya tindak lanjut yang telah dilaksanakan di tahun 2021 sekaitan dengan rekomendasi di atas, sebagai berikut :

1. Aplikasi pelaporan data dan kinerja secara terpusat berbasis web lingkup Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan telah dilaksanakan pada tahun 2020, namun adanya musibah kebakaran kantor sehingga tidak dapat dilanjutkan. Selain itu Penganggaran difokuskan untuk pelaksanaan program prioritas dan penyelesaian pandemic, sehingga pelaporan data kinerja dipercepat dengan memanfaatkan fasilitas media sosial yang ada.
2. Telah dikoordinasikan sebagai bahan penyusunan RKA/DPA Perubahan Tahun 2021 dalam penentuan besaran target dan jumlah biaya anggaran yang mendukung pencapaian target.
3. Telah dilakukan pengukuran Rencana Aksi per Triwulan
4. Dilakukan pemutakhiran data secara periodik yang dipertegas dengan data dukung yang disahkan dari masing-masing bidang terkait.

2. *Persentase Temuan Material*

Indikator kinerja ini untuk mengukur persentase jumlah temuan penyimpangan keuangan yang material sesuai hasil pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan maupun dari Tim APIP (Inspektorat Provinsi Sulawesi Selatan). Persentase temuan material Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan sejak tahun 2019 sampai dengan tahun 2021, masih jauh di bawah angka yang ditargetkan, maksudnya jumlah temuan keuangan masih sangat kecil dan diharapkan hingga periode Renstra berakhir nanti mencapai angka 0%, seperti terlihat pada tabel berikut ini :

Tabel III.7
**PERSENTASE TEMUAN MATERIAL TAHUN 2019-2021
 DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN**

TAHUN	PAGU ANGGARAN (Rp)	JUMLAH TEMUAN MATERIAL (Rp)	%
2019	106.333.901.365,-	129.501.000,-	0,12%
2020	141.063.356.004,30,-	361.978.366,-	0,26%
2021	104.526.906.078,-	18.325.000,-	0,02%

Pada tahun 2021, jumlah temuan material telah mengalami penurunan dari jumlah tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan pengawasan internal dalam pelaksanaan program/kegiatan telah maksimal dilaksanakan sehingga dapat meminimalisir terjadinya penyimpangan keuangan baik dari sisi administrasi maupun peruntukkan pengelolaan penganggaran.

d. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja serta Solusi yang Telah Dilakukan.

Dari hasil evaluasi di atas, selanjutnya dipaparkan faktor penyebab keberhasilan, permasalahan dan upaya pemecahan yang dilakukan, sebagai berikut :

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

- 1) Adanya regulasi/kebijakan terkait pelaksanaan program pembangunan kesehatan baik dari sisi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kinerja.
- 2) Rekomendasi perbaikan dari hasil Evaluasi SAKIP tahun 2020 oleh Tim dari Inspektorat Prov. Sulawesi Selatan dan hasil Coaching Clinic oleh Kemenpan RB dalam pelaksanaan SAKIP, evaluasi kinerja dan penyusunan laporan kinerja.
- 3) Adanya Cascading dan Pohon Kinerja dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam organisasi sehingga pencapaian kinerja dapat maksimal.

- 4) Adanya kegiatan pemantauan dan evaluasi rutin setiap triwulan dari Tim Inspektorat Provinsi dan Rekomendasi hasil Audit BPK di tahun sebelumnya dalam pengelolaan dan penatalaksanaan keuangan dan Asset milik daerah, sebagai faktor koreksi dalam pengelolaan anggaran belanja daerah dalam meminimalisir terjadinya temuan material.

Secara umum beberapa permasalahan yang dihadapi, antara lain :

- 1) Masih berlangsungnya Pandemi Covid-19 secara langsung berdampak pada perubahan kebijakan pelaksanaan program dan kegiatan.
- 2) Belum terbentuknya Tim Tindak Lanjut Hasil Temuan di tingkat OPD.

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

1. Penguatan, penegakan dan penegasan Kebijakan terkait Covid-19, Integritas dan kerjasama yang maksimal dari Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota, stakeholder dan semua lapisan masyarakat.
2. Pembentukan Tim Tindak Lanjut Hasil Temuan di Tingkat OPD

e. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang ditetapkan pada APBD TA 2021 untuk mendukung pencapaian sasaran ini sebesar Rp70.611.942.030,- dengan realisasi sebesar Rp69.674.539.620,- atau 98,67%. Dibandingkan dengan capaian kinerja sasaran sebesar 102,44%, berarti tingkat efisiensi yang mendukung sasaran ini adalah sebesar 3,77%.

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan anggaran terhadap persentase fisik pelaksanaan program/kegiatan, dimana rata-rata persentase realisasi fisik program pendukung sasaran ini sebesar 98,96% dibandingkan dengan persentase keuangan sebesar 98,67%, maka terdapat efisiensi sebesar 0,29%.

Tabel III.8
**EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA
PROGRAM PENDUKUNG SASARAN 1**

NO	URAIAN	ANGGARAN TA 2021 (Rp)	REALISASI (Rp)	% KEU	% FISIK	EFISIENSI
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	70.611.942.030,-	69.674.539.620,-	98,67%	98,96%	0,29%
	JUMLAH	70.611.942.030,-	69.674.539.620,-	98,67%	98,96%	0,29%

f. Analisis Program dan Kegiatan yang menunjang keberhasilan/kegagalan pencapaian pernyataan Kinerja

Sasaran Meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan Perangkat Daerah didukung sebanyak 1 program, 8 kegiatan dan 23 sub kegiatan, yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

➤ **Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Povinsi**

Program ini dilaksanakan oleh Sekretariat Dinas Kesehatan Prov. Sulawesi Selatan. Untuk melaksanakan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp70.611.942.030,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 69.674.539.620,- (98,67%) dan realisasi fisik 98,96%. Hasil pencapaian indikator kinerja program, antara lain :

- Persentase Realisasi Kegiatan Perangkat Daerah sebesar 97,50%
- Persentase ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik sebesar 98%
- Persentase Penurunan Temuan Berdasarkan LHP sebesar 0,24%

Kegiatan yang mendukung terlaksananya program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Povinsi, sebagai berikut :

1. Kegiatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan kegiatan ini sejumlah Rp 396.247.230,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 249.894.150,- (63,07%) dan realisasi fisik 91,67%. Hasil

pencapaian indikator kinerja kegiatan ini adalah Persentase Penyusunan dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah sebesar 100%. Pencapaian hasil kegiatan ini didukung oleh 6 sub kegiatan, antara lain :

1) Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah.

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 67.169.000,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 67.088.000 (99,88%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersusunnya 3 dokumen Rencana Kerja yaitu Renstra Perubahan, Rencana Kerja tahun 2022 dan Rencana Kerja Perubahan tahun 2021.

2) Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 171.310.150,00 dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 60.491.700 (35,31%) dan Realisasi Fisik 50%. Hasil yang dicapai adalah tersusunnya 1 dokumen penyusunan RKA - SKPD.

3) Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 19.492.650,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 14.324.500 (73,49%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersusunnya 1 dokumen Perubahan RKA – SKPD Tahun Anggaran 2021.

4) Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 13.323.900,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 6.107.000 (45,83%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersusunnya 1 dokumen Penyusunan DPA – SKPD Tahun Anggaran 2021.

5) Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 9.287.380,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 7.546.550 (81,26%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersusunnya 1 dokumen Penyusunan Perubahan DPA – SKPD Tahun Anggaran 2021.

6) Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 115.664.150,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 94.336.400 (81,56%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersusunnya 6 dokumen Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah.

2. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp 66.919.275.130,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 66.447.418.147,- (99,29%) dan realisasi fisik 100%. Hasil pencapaian indikator kinerja kegiatan ini adalah persentase penyusunan dokumen laporan keuangan tepat waktu sebesar 100%. Pencapaian hasil kegiatan ini didukung oleh 6 sub kegiatan, yaitu :

1) Penyediaan Gaji Dan Tunjangan ASN

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 66.632.553.580.000,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 66.162.077.977,- (99,29%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersedianya gaji dan gaji tunjangan serta jumlah gaji selama tahun 2021.

2) Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 8.043.200,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 7.376.600 (91,71%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang

dicapai adalah terealisasinya jumlah laporan administrasi keuangan selama 12 bulan.

3) Pelaksanaan Penatausahaan Pengujian/Verifikasi Keuangan LPPD

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 143.736.070,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 143.733.570,- (100%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah terealisasinya jumlah laporan administrasi keuangan selama 12 bulan secara rutin.

4) Koordinasi Dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 1.402.280,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 1.400.000 (99,84%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah terealisasinya penyusunan laporan keuangan sebanyak 1 laporan.

5) Koordinasi Dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulan/Semesteran SKPD

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 305.520.010,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 287.307.450,- (94,04%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah terealisasinya 18 laporan penyusunan laporan keuangan Bulanan/ Triwulan / Semesteran SKPD.

6) Penyusunan Pelaporan Dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 2.420.000,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 2.200.000 (90,91%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersusunnya 1 Laporan analisis keuangan tahun 2021.

3. Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp 246.099.730,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 229.997.900,- (93,46%) dan realisasi fisik 100%. Hasil pencapaian indikator kinerja kegiatan ini adalah Persentase pemenuhan administrasi barang milik daerah sebesar 100%. Pencapaian hasil ini di dukung 2 sub kegiatan, yaitu:

1) Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 117.759.400,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 101.752.400 (86,41%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersusunnya 1 dokumen Kebutuhan Barang Milik Daerah tahun 2021.

2) Penata usahaan Barang Milik Daerah Pada SKPD

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 128.340.330,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 128.245.500,- (99,93%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersedianya laporan barang milik daerah di SKPD.

4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp 305.520.010,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 287.307.450,- (94,04%) dan realisasi fisik 100%. Hasil pencapaian indikator kinerja kegiatan ini adalah Meningkatnya pengelolaan administrasi kepegawaian perangkat daerah sebesar 100%. Pencapaian ini didukung oleh 1 sub kegiatan, yaitu :

1) Pendataan dan Pengelolaan Administrasi Kepegawaian

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 305.520.010.000,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 287.307.450,- (94,04%) dan Realisasi Fisik

100%. Hasil yang dicapai adalah terdatanya jumlah pegawai yang dikelola administrasi kepegawaiannya sebanyak 877 orang.

5. Administrasi Umum Perangkat Daerah

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp 1.287.196.301,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 1.199.035.170,- (93,15%) dan realisasi fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah Persentase Pemenuhan administrasi kantor sebesar 100%. Pencapaian hasil ini didukung oleh 5 sub kegiatan, yaitu :

1) Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 104.923.900,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 104.525.000,- (99,62%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah jumlah komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor yang tersedia sebanyak 19 jenis.

2) Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 722.873.500,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 720.453.500,- (99,87%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah ketersedianya perlengkapan dan peralatan gedung kantor sesuai kebutuhan sebanyak 8 jenis..

3) Penyediaan Peralatan Rumah Tangga

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 168.724.200,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 168.718.200,- (100%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersedianya peralatan rumah tangga sesuai kebutuhan selama tahun 2021.

4) Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 13.533.501,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 3.580.000,- (26,31%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah terealisasinya jumlah barang cetakan dan penggandaan sebanyak 12 jenis selama tahun 2021.

5) Penyelenggaraan Rapat Koordinasi Dan Konsultasi SKPD

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 277.141.200,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 201.778.470,- (72,81%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah jumlah orang yang mengikuti koordinasi rapat sebanyak 2054 orang.

6. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp 167.520.150,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 167.520.150,- (100%) dan realisasi fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah persentase barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah dalam kondisi baik sebesar 100%. Pencapaian hasil ini didukung oleh 1 sub kegiatan, yaitu:

1) Pengadaan Mebel

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 167.520.150,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 167.520.150,- (100%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersedianya jumlah mebel yang tersedia sesuai kebutuhan.

7. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp 608.540.520,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 434.906.623,- (71,43%) dan

realisasi fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah persentase pemenuhan kebutuhan jasa penunjang urusan pemerintah daerah sebesar 100%. Pencapaian hasil ini didukung oleh 1 sub kegiatan, yaitu :

1) Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air Dan Listrik

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 608.540.520,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 434.906.623,- (71,43%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersedianya jumlah tagihan telepon, air dan listrik.

8. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp 681.542.959,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 658.460.030,- (96,61%) dan realisasi fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah persentase barang pemenuhan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah dalam keadaan baik. Pencapaian hasil ini didukung oleh 1 sub kegiatan, yaitu:

1) Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional dan Dinas

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 681.542.959,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 658.460.030,- (96,61%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersedianya jumlah kendaraan operasional yang dipelihara atau dibayarkan pajaknya sebanyak 15 unit.

SASARAN 2

Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

Sasaran strategis ini juga merupakan salah satu upaya mencapai misi ke-4 sebagaimana tertuang dalam RPJMD 2018-2023 yaitu “*Mewujudkan Kualitas Manusia yang Kompetitif, Inklusif dan Berkarakter*” dengan tujuan “*Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat*”.

Pencapaian kinerja sasaran ini dilakukan dengan strategi meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan serta mengendalikan penyakit. Sasaran ini juga diukur melalui 3 (tiga) indikator kinerja dengan analisis pencapaian kinerja sebagai berikut:

a. Perbandingan Antara Target dan Realisasi

Tabel III.9
PERBANDINGAN ANTARA TARGET DAN REALISASI
CAPAIAN KINERJA INDIKATOR SASARAN 2

NO.	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA	REALISASI	CAPAIAN	KRITERIA PENILAIAN REALISASI KINERJA
1.	Angka Kematian Ibu	92/100.000 KH	129/100.000 KH	71,32%	Sedang (S)
2.	Angka Kematian Bayi	5/1.000 KH	5/100.000 KH	100%	Sangat Tinggi (ST)
3.	Prevalensi Balita Stunting	24,59 Persen	27,4%	89,74%	Tinggi (T)
RATA RATA NILAI PENCAPAIAN KINERJA				87,02%	Tinggi (T)

Tabel Pengukuran pencapaian kinerja indikator Sasaran Strategis 2 “*Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat*” di atas memperlihatkan dari 3 (tiga) indikator kinerja hanya 1 (satu) indikator yang telah mencapai target yang ditetapkan yaitu Angka Kematian Bayi (AKB) dan 2 (dua) indikator belum mencapai target yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Prevalensi Balita Stunting. Namun rata-rata nilai pencapaian kinerja sudah mencapai kriteria *Tinggi*

b. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2021 dengan tahun-tahun sebelumnya

Adapun perbandingan realisasi kinerja tahun 2021 dengan tahun-tahun sebelumnya untuk indikator kinerja ini, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel III.10
**PERBANDINGAN REALISASI KINERJA 3 (TIGA) TAHUN TERAKHIR
CAPAIAN KINERJA INDIKATOR SASARAN 2**

NO.	INDIKATOR KINERJA	REALISASI CAPAIAN		
		2019	2020	2021
1.	Angka Kematian Ibu	94/100.000 KH	86/100.000 KH	129/100.000 KH
2.	Angka Kematian Bayi	6/100.000 KH	5/100.000 KH	5/100.000 KH
3.	Prevalensi Balita Stunting	30,59%	30,59%	27,4%

Pengukuran kinerja indikator Prevalensi Balita Stunting dibandingkan dengan capaian 2 (dua) tahun sebelumnya menunjukkan telah mengalami kenaikan persentase capaian kinerja (kinerja meningkat), artinya terjadi penurunan jumlah prevalensi balita stunting di Sulawesi Selatan. Sedangkan pada indikator Angka Kematian Balita (AKB) masih tetap sama dengan kondisi tahun sebelumnya (tahun 2020). Selanjutnya diakui pada indikator Angka Kematian Ibu (AKI) terjadi penurunan persentase capaian kinerja dimana Angka Kematian Ibu meningkat, ini menunjukkan jumlah kasus kematian ibu di Sulawesi Selatan juga meningkat. Penjelasan pencapaian masing-masing indikator kinerja di atas akan diuraikan lebih lanjut pada Bab ini.

- c. Perbandingan realisasi kinerja tahun 2021 dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis dan standar nasional.

Tabel III.11
**PERBANDINGAN REALISASI KINERJA DENGAN
 TARGET JANGKA MENENGAH DAN TARGET NASIONAL
 CAPAIAN KINERJA INDIKATOR SASARAN 2**

NO.	INDIKATOR KINERJA	PERBANDINGAN		
		2021	TARGET JANGKA MENENGAH	TARGET NASIONAL
1.	Angka Kematian Ibu	129/100.000 KH	90/100.000 KH	205/100.000 KH
2.	Angka Kematian Bayi	5/100.000 KH	4/100.000 KH	18,6/100.000 KH
3.	Prevalensi Balita Stunting	27,4%	18,59%	21,1%

Bila dibandingkan dengan Target Jangka Menengah seperti yang terlihat terlihat pada tabel di atas, pencapaian kinerja indikator sasaran ini belum ada yang mencapai target jangka menengah yang ditetapkan. Namun bila dibandingkan dengan target Nasional terdapat 2 (dua) indikator yang capaiannya telah melampaui target (Angka Kematian masih di bawah target Nasional) yaitu Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Sedangkan untuk Prevalensi Balita Stunting, Realisasi kinerja Sulawesi Selatan belum mencapai target yang ditetapkan (masih di atas target Prevalensi Nasional)

Indikator kinerja pada sasaran ini secara umum dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu didefinisikan sebagai banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena

kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup. Yang dimaksud dengan Kematian ibu adalah kematian wanita yang terjadi selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/incidental (ICD 10, WHO).

Informasi mengenai tingginya kasus kematian ibu di suatu wilayah akan bermanfaat untuk pengembangan program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama pelayanan kehamilan dan membuat kehamilan yang aman bebas risiko tinggi, program peningkatan jumlah kelahiran yang dibantu oleh tenaga kesehatan, penyiapan sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, penyiapan keluarga dan suami siaga dalam menyongsong kelahiran, yang semuanya bertujuan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi.

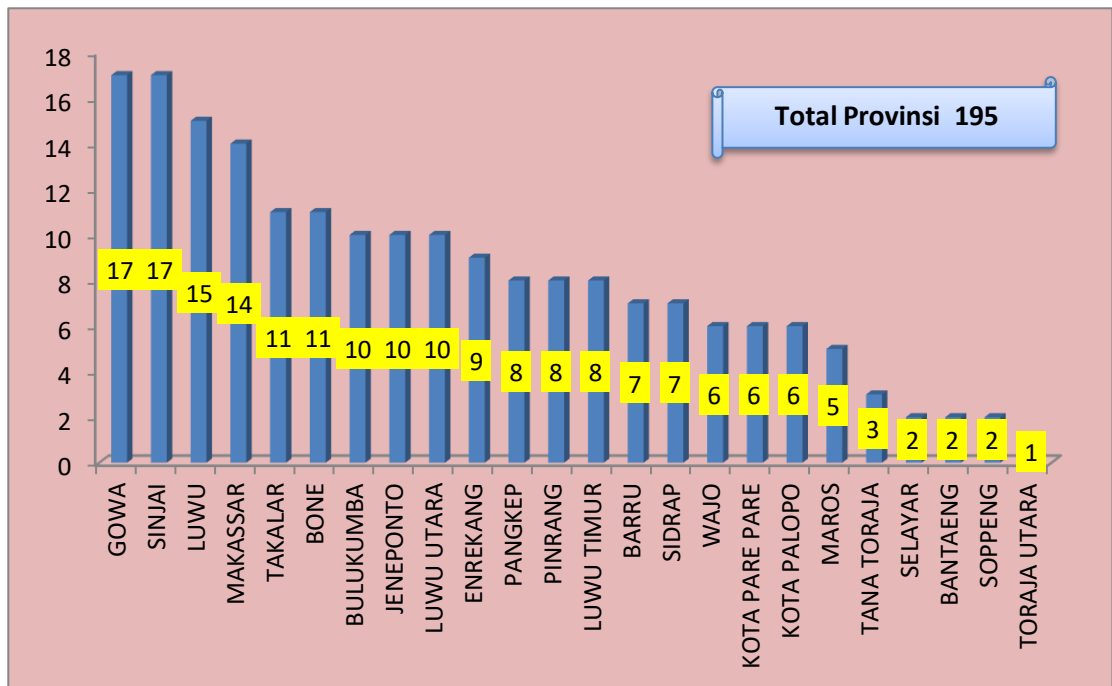
Berdasarkan Rekapitulasi Data Kabupaten/Kota menunjukkan jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2021 sebanyak 195 kasus dan mengalami peningkatan sebanyak 62 kasus dari tahun sebelumnya (tahun 2020 = 133 kasus). Peningkatan jumlah kasus kematian ibu ini tidak terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhinya, antara lain status kesehatan ibu dan kesiapan untuk hamil, pemeriksaan antenatal (masa kehamilan), pertolongan persalinan dan perawatan segera setelah persalinan, serta faktor sosial budaya. Terbatasnya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, terutama bagi ibu hamil di Daerah Tertinggal, Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK) juga turut mempengaruhi peningkatan kasus kematian ibu.

Kondisi pandemi covid-19 selama 2 (dua) tahun ini juga turut berperan dalam penurunan intensitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sebagian masyarakat takut untuk memeriksakan kehamilannya di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga tidak dapat dilakukan deteksi dini jika ada risiko tinggi pada ibu hamil. Selain itu tenaga kesehatan di Puskesmas

termasuk bidan menjalankan peran ganda selama masa pandemi sehingga pelayanan KIA tidak optimal.

Sebaran kasus jumlah kematian ibu di Kabupaten/Kota se-Provinsi Sulawesi Selatan dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik III.2
KEMATIAN IBU DI KABUPATEN/KOTA
PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2021



Dari grafik di atas terlihat jumlah kasus kematian ibu terbanyak berada pada Kabupaten Gowa dan Kabupaten Sinjai sebanyak 17 kasus disusul oleh Kabupaten Luwu sebanyak 15 kasus. Sedangkan Jumlah kasus kematian ibu terendah ada di Kabupaten Toraja Utara dengan jumlah 1 kasus kematian ibu.

Angka Kematian Ibu diperoleh dengan membagi jumlah kasus kematian ibu sesuai dengan definisi di atas dalam kurun waktu satu tahun dengan jumlah kelahiran hidup dalam kurun waktu yang sama. Perhitungan AKI di Provinsi Sulawesi Selatan dalam 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel III.12
**ANGKA KEMATIAN IBU DI SULAWESI SELATAN
 TAHUN 2017-2021**

INDIKATOR	SATUAN	TAHUN				
		2017	2018	2019	2020	2021
Jumlah Ibu hamil yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas	Orang	115	139	144	133	195
Jumlah Kelahiran Hidup	Orang	150.220	150.624	152.680	154.733	151.060
AKI per 100.000 Kelahiran Hidup (KH)	Angka (per 100.000 KH)	77	92	94	86	129

Selanjutnya secara terinci permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian indikator ini akan disebutkan lebih lanjut.

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian bayi juga merupakan salah satu indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. AKB didefinisikan sebagai Jumlah kematian bayi usia dibawah satu tahun yang terjadi per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu

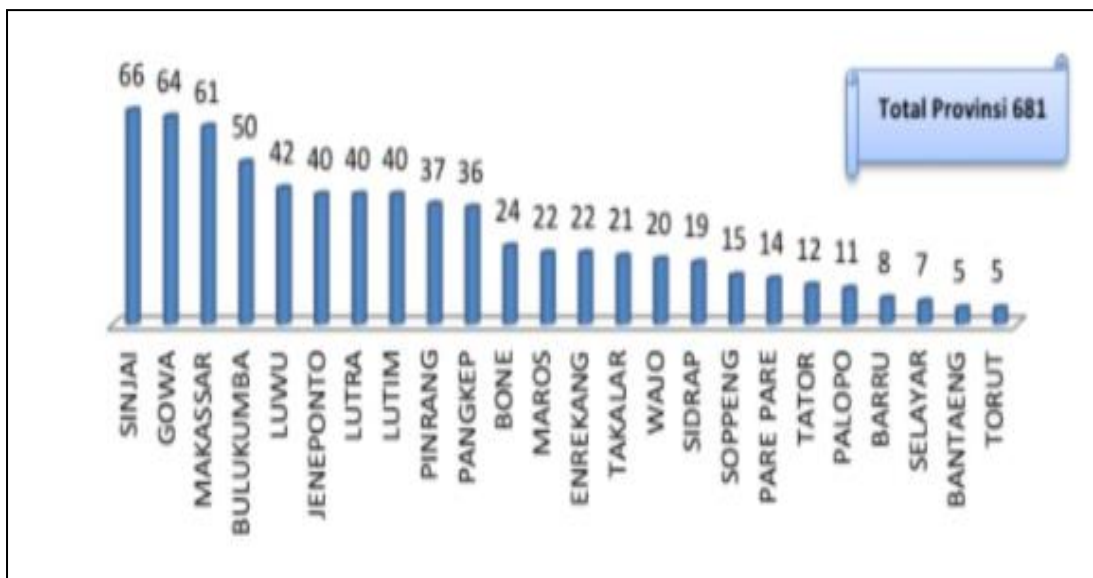
Jumlah kasus kematian bayi erat hubungannya dengan kondisi lingkungan tempat tinggal dan status sosial dari orang tua bayi tersebut. Bayi merupakan investasi SDM untuk masa yang akan datang. Kualitas kehidupan bayi secara tidak langsung akan menjadi estimasi kualitas kehidupan bangsa di masa yang akan datang. Jumlah kasus kematian bayi selain merupakan

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

Pada tahun 2019 Jumlah Kasus kematian bayi di Sulawesi Selatan sebanyak 916 kasus, menurun menjadi 791 kasus di tahun 2020 dan sampai dengan penghujung tahun 2021 Jumlah kasus kematian bayi kembali meningkat menjadi 844 kasus. Peningkatan jumlah kasus ini menunjukkan perlunya ditingkatkan upaya-upaya yang lebih maksimal dalam menekan jumlah kasus kematian bayi. Kondisi ini diharapkan menjadi rujukan dalam evaluasi pencapaian program kependudukan dan dalam penentuan kebijakan di sektor kesehatan keluarga khususnya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Data jumlah kasus kematian bayi neonatal (0-28 hari) di Kabupaten/Kota se-Provinsi Sulawesi Selatan dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik III.3
KEMATIAN NEONATAL DI KABUPATEN/KOTA
PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2021

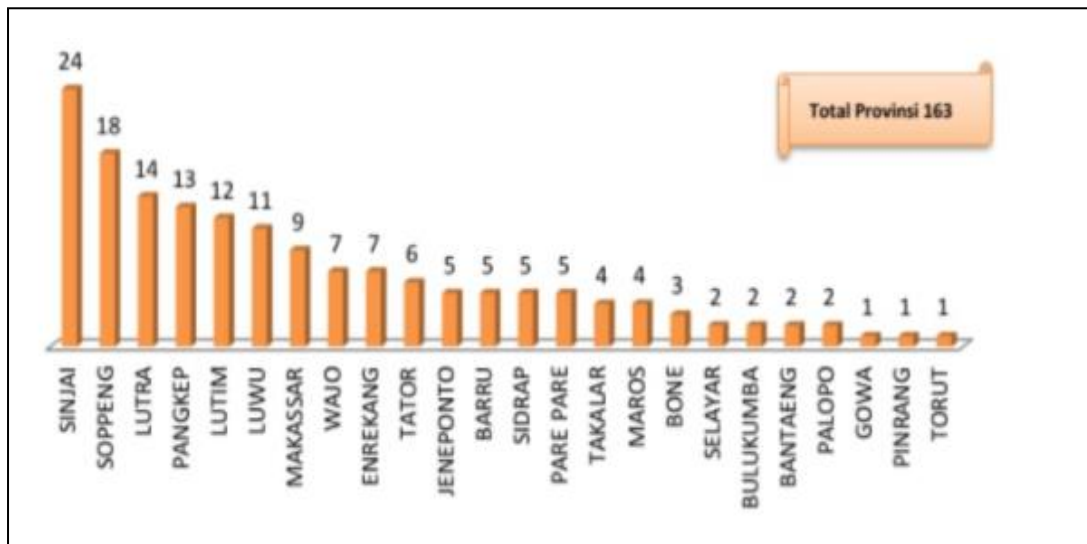


Dari grafik di atas terlihat jumlah kasus kematian bayusia 0-28 hari terbanyak berada pada Kabupaten Sinjai sebanyak 66 kasus disusul oleh Kabupaten Gowa sebanyak 64 kasus. Sedangkan Jumlah kasus kematian bayi

terendah ada di Kabupaten Toraja Utara dengan jumlah 5 kasus kematian bayi.

Sedangkan sebaran jumlah kasus kematian Bayi Post Neonatal (29 hari-11 bulan) seperti terlihat pada grafik berikut :

Grafik III.4
KEMATIAN POST NEONATAL DI KABUPATEN/KOTA
PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2021



Dari grafik di atas terlihat jumlah kasus kematian bayi usia 29 hari – 11 bulan terbanyak berada pada Kabupaten Sinjai sebanyak 24 kasus disusul oleh Kabupaten Soppeng sebanyak 18 kasus. Sedangkan Jumlah kasus kematian bayi terendah ada di Kabupaten Toraja Utara dengan jumlah 1 kasus kematian bayi.

Berdasarkan jumlah total kematian bayi diatas, nampak bahwa lebih dari 2/3 kematian bayi (usia 0 – 11 bulan) itu terjadi pada masa neonatal (usia 0 – 28) hal ini berkaitan dengan kondisi dan kualitas kesehatan ibu pada saat hamil dan melahirkan, kemudian deteksi faktor risiko, kompetensi petugas dan dukungan sarana prasarana untuk penanganan neonatal esensial.

Angka Keamtian Bayi diperoleh dengan membagi jumlah kasus kematian bayi sesuai dengan definisi di atas dalam kurun waktu satu tahun

dengan jumlah kelahiran hidup dalam kurun waktu yang sama. Perhitungan AKB di Provinsi Sulawesi Selatan dalam 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel III.13
**ANGKA KEMATIAN BAYI DI SULAWESI SELATAN
 TAHUN 2017-2021**

INDIKATOR	SATUAN	TAHUN				
		2017	2018	2019	2020	2021
Jumlah kematian bayi berumur kurang dari 1 tahun	Orang	1.059	1.037	919	791	844
Jumlah Kelahiran Hidup	Orang	150.220	150.624	152.680	154.733	151.060
AKB per 1.000 Kelahiran Hidup (KH)	Angka (per 100.000 KH)	7	6	6	5	5

Dari tabel di atas, terlihat di tahun 2021 terjadi peningkatan jumlah kasus kematian bayi sebanyak 53 kasus. Fenomena 2/3 kematian bayi, terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) yang penyebabnya terbanyak adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan Asfiksia, Penyebab kematian bayi (post neonatal) adalah adanya penyakit pneumonia dan diare. Selain itu kondisi pandemi selama 2 tahun (2020 dan 2021) menyebabkan beberapa faktor yang mengakibatkan turunnya kualitas pelayanan KIA diantaranya sebagian ibu atau keluarga takut untuk membawa anaknya ke fasilitas pelayanan kesehatan sehingga sulit untuk deteksi dini faktor resiko.

Menyikapi kondisi di atas tenaga Kesehatan di sektor KIA perlu didorong untuk lebih mengencangkan edukasi dan sosialisasi terkait dengan rencana kehamilan, kesehatan reproduksi dan hak-hak reproduksi, terutama pada saat masa pandemi Covid-19 berlangsung. Beberapa permasalahan lainnya akan dikemukakan selanjutnya pada poin permasalahan.

3. Prevalensi Balita Stunting

Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan stunting. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global.

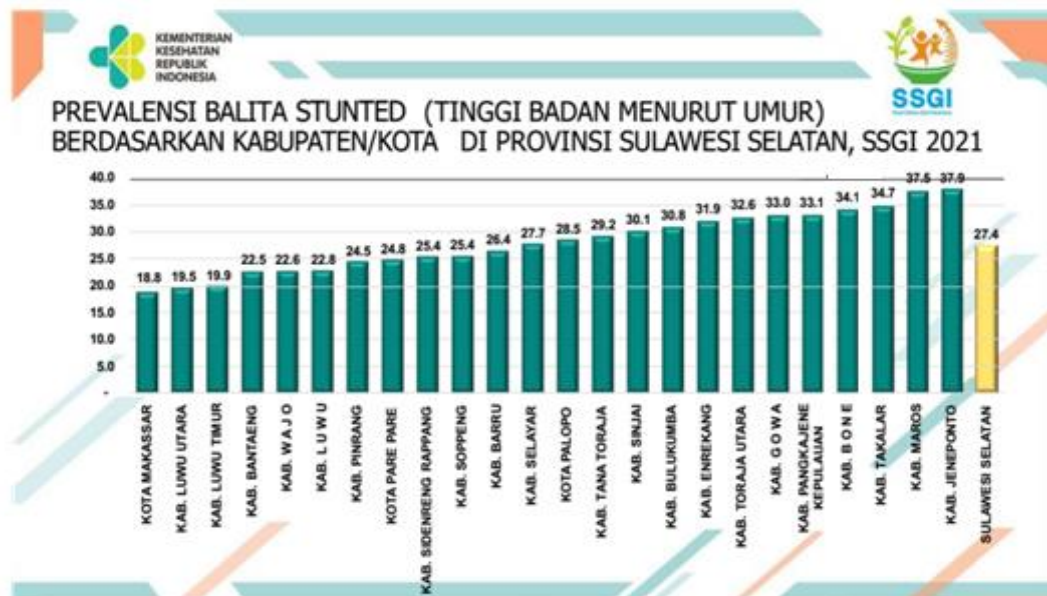
Stunting atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (Balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi badan anak seumurnya. (Kepmenkes RI. No.1995 tahun 2010)

Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Padahal seperti kita ketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, stunting merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah. Seringkali masalah-masalah non kesehatan menjadi akar dari masalah stunting, baik itu masalah ekonomi, politik, sosial, budaya, kemiskinan, kurangnya pemberdayaan perempuan, serta masalah degradasi lingkungan. Karena itu, kesehatan membutuhkan peran semua sektor dan tatanan masyarakat.

Prevalensi Balita Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan telah mengalami penurunan. Berdasarkan data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Prevalensi Stunting di Sulawesi Selatan sebesar 35,6%, mengalami penurunan menjadi 30,6% (SSGBI 2019) dan pada

tahun 2021 menurun menjadi 27,4% (SSGI 2021). Akan tetapi prevalensi balita stunting di Sulawesi Selatan masih berada diatas rata-rata nasional yaitu 24,4%. Sebaran Prevalensi Stunting di 24 Kabupaten/Kota dapat dilihat pada grafikdi bawah ini:

Grafik III.5
PREVALENSI BALITA STUNTING
DI PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2021



Dari grafik di atas terlihat Kabupaten/Kota dengan prevalensi balita stunting tertinggi adalah Kabupaten Jeneponto sebesar 37,9% disusul oleh Kabupaten Maros sebesar 37,5%. Sedangkan Kabupaten dengan prevalensi balita stunting terendah adalah Kota Makassar sebesar 18,8%.

Selama tahun 2021, pencegahan stunting dilakukan melalui intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Oleh karena itu Pemerintah Sulawesi Selatan mencanangkan program inovasi dalam percepatan pencegahan dan Penanganan stunting yaitu Program Gammarana “Gerakan Masyarakat Mencegah Stunting” (GAMMARA’NA) pada hari Kesehatan Nasional ke-57 tahun 2019. Program initelah dilaksanakan sejak tahun 2020 dan 2021 yaitu fokus pada 2 Kabupaten

dengan kelompok sasaran utamanya Remaja Putri, Ibu Hamil, Bayi 0-5 bulan, Balita usia 6-23 bulan dan keluarga/sasaran lainnya. Dalam pelaksanaannya, program Gammara'na melakukan intervensi di 17 Kabupaten lokus tahun 2021, yaitu Kabupaten Selayar, Jeneponto, Takalar, Gowa, Pangkep, Pinrang, Enrekang, Toraja Utara, Tana Toraja, Bone, Sinjai, Luwu, Luwu Utara, Wajo, Makassar, Maros dan Bulukumba. Adapun bentuk intervensinya adalah terbagi menjadi 2 bagian yaitu :

- 1) Pemberian paket intervensi gizi kepada kelompok sasaran, terdiri dari :
 - Multi vitamin untuk balita gizi kurang (kurus 0 sebanyak 1.700 balita
 - Suplemen makanan bagi ibu hamil Kurang Energi Kalori (KEK) sebanyak 4.744 ibu hamil
- 2) Pendampingan dalam pemanfaatan paket intervensi gizi pada anak dan ibu hamil, yaitu sebanyak 85 orang tenaga pendamping gizi, dengan rincian sebagai berikut :
 - Sebanyak 40 Petugas Gizi Pendamping ditempatkan di 40 desa lokus di Kabupaten Enrekang
 - Sebanyak 45 Petugas Gizi Pendamping ditempatkan di 45 desa lokus di Kabupaten Bone

d. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja serta Solusi yang Telah Dilakukan.

Dari hasil evaluasi di atas, selanjutnya dipaparkan faktor penyebab keberhasilan, permasalahan dan upaya pemecahan yang dilakukan, sebagai berikut :

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

1. Dukungan Pemerintah Pusat dan Provinsi/Kabupaten/Kota baik berupa Regulasi, anggaran (bantuan dana stimulant/DAK/Jampersal), dana

bansos/sharing untuk pembiayaan pelayanan kesehatan kesehatan gratis, dana tanggap bencana/KLB, dll)

2. Tersedianya fasilitas 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 spesialisistik 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. 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.
6. 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.
7. Upaya Penanganan Stunting Terintegrasi yang dituangkan dengan dibentuknya Tim Percepatan Penanganan Stunting Provinsi dan Kabupaten/Kota.

Secara umum beberapa permasalahan yang dihadapi, antara lain :

1. Berlangsungnya pandemi Covid-19 yang berlangsung kurang lebih 2 tahun ini mengakibatkan turunnya kualitas pelayanan KIA, dimana adanya ketakutan ibu hamil dan keluarga untuk membawa anak untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan sehingga deteksi dini terhadap ibu hamil dengan resiko tinggi tidak optimal dilaksanakan. Selain itu dalam masa pandemi covid-19 resiko terhadap tingkat keparahan suatu penyakit dan resiko kematian lebih tinggi khususnya bagi kelompok rentan dengan penyakit penyerta.
2. Belum semua Kabupaten/Kota membentuk tim Audit Maternal dan Perinatal yang berperan untuk mengkaji kasus-kasus kematian Ibu dan Bayi.
3. Faktor keterlambatan pengambilan keputusan keluarga untuk mengakses pelayanan kesehatan berimbas pada terlambatnya penanganan . Selain itu adanya faktor 4 T (Terlalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Dekat Jarak Kehamilan dan Terlalu banyak anak) yang menambah tingkat resiko tinggi kehamilan.
4. Adanya Penyakit Infeksi dan penyakit penyerta yang merupakan dampak dari kekurangan gizi dalam jangka waktu lama berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ibu, ibu hamil dan balita. Selain itu kondisi kesehatan lingkungan sekitar yang tidak sehat juga berperan menyebabkan munculnya penyakit infeksi.
5. Faktor ekonomi yang berpengaruh pada penyediaan pangan keluarga dan pengambilan keputusan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
6. Mobilitas tenaga kesehatan yang sudah dilatih masih cukup tinggi, proses mutasi yang sering terjadi utamanya pada Puskesmas di daerah non perkotaan, sehingga menyebabkan permasalahan sama di setiap tahun dari sisi jumlah tenaga kesehatan tidak merata secara proporsional, tugas rangkap bagi petugas kesehatan sehingga tidak maksimal dalam menjalankan profesinya.

7. Belum optimalnya semua sektor berperan dalam program/kegiatan yang dilaksanakan untuk tujuan bersama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga beban tanggungjawab dirasa hanya pada OPD teknis yang bersangkutan langsung sehingga pencapaian sasaran kurang maksimal.

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

1. Integritas dalam penanganan Covid-19 dari semua lapisan masyarakat, Pemerintah Daerah hingga Pemerintah Pusat harus lebih maksimal melaksanakan pendisiplinan secara tegas dalam penerapan protokol covid-19 dan pembatasan kontak.
2. Pembentukan Tim Audit Maternal dan Perinatal di Kabupaten Kota yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati/Walikota.
3. Peningkatan deteksi dini dan edukasi keluarga/suami siaga.
4. Peningkatan Surveilans epidemiologi dan Gizi, peningkatan promosi kesehatan dengan tetap melaksanakan protokol kesehatan selama masa pandemi.
5. Intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang (kurus). Selain itu pemberian stimulant baik berupa material atau pendidikan keterampilan yang mendukung terbukanya peluang kerja bagi masyarakat tidak mampu.
6. Pembatasan mutasi untuk pegawai yang sudah terlatih. Pemerintah Kabupaten/Kota diharapkan menganalisis kebutuhan tenaga kesehatan di daerahnya dan pelaksanaan distribusi secara proporsional
7. 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.

e. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang ditetapkan pada APBD TA 2021 untuk mendukung pencapaian sasaran ini sebesar Rp 33.914.964.048,- dengan realisasi sebesar Rp 28.661.057.042,- atau 84,51%. Dibandingkan dengan capaian kinerja sasaran sebesar 87,02%, berarti tingkat efisiensi yang mendukung sasaran ini adalah sebesar 2,99%.

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan anggaran terhadap persentase fisik pelaksanaan program/kegiatan, dimana rata-rata persentase realisasi fisik program pendukung sasaran ini sebesar 94,70% dibandingkan dengan persentase keuangan sebesar 84,51%, maka terdapat efisiensi sebesar 9,19%. Seperti yang terinci pada tabel berikut :

Tabel III.14
EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA
PROGRAM PENDUKUNG SASARAN 2

NO	URAIAN	ANGGARAN TA 2021 (Rp)	REALISASI (Rp)	% KEU	% FISIK	EFISIENSI
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	32.871.234.048,-	27.838.671.042,-	84,69%	96,90%	12,21%
2	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.043.730.000,-	822.386.000,-	78,79%	92,50%	13,71%
JUMLAH		33.914.964.048,-	28.661.057.042,-	84,51%	94,70%	9,19%

f. Analisis Program dan Kegiatan yang menunjang keberhasilan/kegagalan pencapaian pernyataan Kinerja

Sasaran Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat didukung sebanyak 2 Program, 5 Kegiatan dan 23 Sub Kegiatan, yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

➤ ***Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat***

Untuk melaksanakan program ini di alokasikan anggaran sebesar Rp 32.871.234.048.- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 27.838.671.042,- (84,69%) dan realisasi Fisik 96,90% dengan capaian indikator program sebagai berikut :

- Persentase Anak Yang Mendapat Asupan Gizi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebesar 8,5%
- Persentase Ibu Hamil Yang Mendapat Asupan Gizi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) 12,1%
- Persentase Penduduk / warga Pada Kondisi Kejadian Luar Provinsi Yang Mendapat Pelayanan Kesehatan (SPM) sebesar 100%
- Persentase Penduduk / warga Terdampak Pada Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan atau berpotensi Bencana Provinsi Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan (SPM) sebesar 100%
- Persentase RS Regional Yang Terbangun dan ditingkatkan sebesar 0% (progress pembangunan RS Bone sudah pada tahap pematangan lahan)
- Persentase RS Rujukan Provinsi Yang Terakreditasi sebesar 70%

Kegiatan yang mendukung terlaksananya program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Povinsi, sebagai berikut :

1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM Dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi.

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp 7.795.373.912,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 6.870.569.025,- (88,14%) dan realisasi fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah Cakupan Ketersediaan Sarana, Prasarana Dan Alkes UKP dan UKM Rujukan sebesar 100%. Pencapaian hasil ini didukung oleh 5 sub kegiatan, yaitu :

1) Pembangunan RS beserta sarana dan prasarana pendukungnya

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 4.964.204.305,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 4.165.475.963,- (83,91%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah jumlah Rumah Sakit regional yang di bangun dan di tingkatkan kualitasnya sebanyak 0 unit. Namun dapat dilaporkan bahwa progress pembangunan RS Regional Bone di tahun 2021 telah berjalan pada tahap pematangan lahan. Kegiatan dilanjutkan pada tahun berikutnya hingga direncanakan diselesaikan 100% di tahun 2023.

2) Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 589.165.895,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 589.165.895,- (100%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah jumlah alat kesehatan di Balai Pelayanan Kesehatan dan Balai Kulit Kelamindan Kosmetika yang diadakan sebanyak 1 paket.

3) Pemeliharaan sarana fasilitas layanan kesehatan

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 507.111.372,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 476.022.622,- (93,87%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah terpeliharanya sarana fasilitas layanan kesehatan sebanyak 1 unit.

4) Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 444.841.400,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 444.841.400,- (100%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil

yang dicapai adalah terdistribusinya obat dan vaksin sebanyak 1 paket.

- 5) Pengadaan obat, vaksin, makanan dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya.

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 1.290.050.940,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 1.195.063.145,- (92,64%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah tersedianya obat dan vaksin sebanyak 1 paket.

2. Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Rujukan, Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp 24.945.461.336,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 20.861.710.017,- (83,63%) dan realisasi fisik 90,71%. Hasil yang dicapai adalah Cakupan layanan kesehatan UKP dan UKM Rujukan. Pencapaian hasil ini didukung oleh 10 sub kegiatan, yaitu :

- 1) Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan / atau berpotensi bencana

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 3.307.252.700,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 1.420.509.400,- (42,95%) dan Realisasi Fisik 50%. Hasil yang dicapai adalah jumlah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan kunjungan monitoring dan evaluasi dalam rangka pengendalian covid – 19 sebanyak 12 Kabupaten/Kota, jumlah pelaksanaan OJT (on the job training) pelacakan covid – 19 sebanyak 1 kali, jumlah pelaksanaan pertemuan koordinasi lintas sektor pencegahan dan pengendalian covid - 19 tingkat provinsi secara luring sebanyak 124 orang.

- 2) Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar Biasa (KLB)

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 179. 934.600,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 18.139.600,- (10,08%) dan Realisasi Fisik 15%. Hasil yang dicapai adalah jumlah KLB yang dilakukan penanggulangan < 24 jam sebanyak 114 kejadian.

- 3) Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu dan anak

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 510.000.000,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 387.705.735,- (76,02%) dan Realisasi Fisik 85%. Hasil yang dicapai adalah jumlah peserta pertemuan pengumpulan dan pelaporan data KIA terintegrasi di tingkat provinsi sebanyak 90 orang, jumlah peserta surveilans kesehatan ibu anak, audit maternal perinatal surveilans response / autopsi verbal kematian ibu dan bayi bagi Kabupaten/Kota dan RS di Tingkat provinsi sebanyak 122 orang.

- 4) Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 14.103.103.526,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 13.740.016.966,- (97,43%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah jumlah laporan bimbingan teknis pembinaan gizi dalam rangka penanganan stunting di Sulawesi Selatan sebanyak 10 Kabupaten/Kota, jumlah peserta pelatihan pendampingan gizi di kabupaten lokus sebanyak 85 orang, jumlah pertemuan konvergensi dalam rangka penilaian kinerja pemda dalam penanganan stunting terintegrasi sebanyak 150 orang, jumlah peserta yang mengikuti pengumpulan dan pelaporan data gizi secara terintegrasi di lokus stunting sebanyak 6 lokus, jumlah tenaga pendamping gizi dalam rangka

pendampingan dalam rangka pendampingan pemanfaatan paket intervensi gizi sebanyak 85 orang, pengadaan multi vitamin bagi balita sebanyak 1700 orang, pengadaan suplemen makanan bagi ibu hamil susu soya sebanyak 4744 orang.

5) Pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olah raga

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 360.000.000,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 148.247.600,- (41,23%) dan Realisasi Fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah meningkatnya pengetahuan pekerja perempuan terhadap penurunan angka stunting sebanyak 14 Kabupaten/Kota, terlaksananya orientasi pengukuran kebugaran dalam rangka pembudayaan aktivitas fisik sebanyak 59 orang.

6) Pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 655.295.800,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 351.884.800,- (53.70%) dan Realisasi Fisik 55 %. Hasil yang dicapai adalah jumlah monitoring dan pendampingan STMB di Kabupaten/Kota sebanyak 14 Kabupaten/Kota, jumlah laporan pemantauan kualitas air minum (PKAM) di Kabupaten/Kota sebanyak 15 Kabupaten/Kota, Jumlah peserta orientasi higienis sanitasi pangan (HSP) sebanyak 45 orang. Orientasi pemetaan pelaporan kesling terpadu sebanyak 45 orang, orientasi sanitasi di fasilitas kesehatan Kabupaten/Kota sebanyak 46 orang

7) Pengelolaan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 1.157.996.780,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 713.506.970,- (61.62%) dan Realisasi Fisik 65%. Hasil yang dicapai adalah jumlah sampel yang dilakukan pemeriksaan

sampel paket spesiemen TB sebanyak 55 sampel, jumlah jenis specimen pemeriksaan laboratorium program hepatitis sebanyak 5 jenis, jumlah Kabupaten/Kota yang dilakukan program pembinaan program filariasis dan kecacingan kabupaten/kota yang dilakukan pembinaan program filariasis dan kecacingan sebanyak 4 Kabupaten/Kota, jumlah Kabupaten/Kota yang dilakukan pemantauan pelaksanaan program ISPA sebanyak 4 Kabupaten/Kota, jumlah Kabupaten/Kota yang dilakukan pemantauan terpadu program pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P2PM) sebanyak 4 Kabupaten/Kota, jumlah Kabupaten/Kota yang mendapatkan bimbingan teknis program Hepatitis sebanyak 5 Kabupaten/Kota, jumlah Kabupaten/Kota yang mendapatkan bimbingan teknis program ISPA sebanyak 4 Kabupaten/Kota, jumlah Kabupaten/Kota yang mendapatkan bimbingan teknis program P2 kusta & Frambusia sebanyak 4 Kabupaten/Kota, jumlah Kabupaten/Kota yang mendapatkan bimbingan teknis program vektor sebanyak 5 Kabupaten/Kota, jumlah Kabupaten/Kota yang mendapatkan bimbingan teknis program zoonosis sebanyak 5 Kabupaten/Kota, jumlah ODHA yang dilakukan pemeriksaan viral ODHA sebanyak 80 orang, jumlah peserta Advokasi dan koordinasi lintas sektor (LS)/ Lintas Program (LP) dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit malaria tingkat provinsi sebanyak 50 orang.

- 8) Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK)

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 90.834.500,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 34.962.500,- (38,49%) dan Realisasi Fisik 50 %. Hasil yang dicapai adalah jumlah Kabupaten/Kota yang dilakukan

pemantauan dan bimbingan teknis program kesehatan jiwa sebanyak 9 Kabupaten/Kota.

9) Pengelolaan Surveilans kesehatan

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 265.291.350,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 161.654.300,- (60,93%) dan Realisasi Fisik 65 %. Hasil yang dicapai adalah jumlah Kabupaten/Kota yang di evaluasi dan didampingi perencanaan RAD program imunisasi sebanyak 2 Kabupaten/Kota, jumlah Kabupaten/Kota yang dilakukan pemantauan pengamanan vaksin dan inventory cold chain sebanyak 14 Kabupaten/Kota, jumlah Kabupaten/Kota yang dilakukan penilaian kualitas data (DOS) sebanyak 14 Kabupaten/Kota, jumlah Kabupaten/Kota yang mendapatkan pembinaan pelaksanaan surveilans penyakit terpadu dan PIE sebanyak 6 Kabupaten/Kota, jumlah peserta pertemuan Koordinasi KOMDA KIPI dan pembahasan kasus KIPI sebanyak 40 orang.

10) Pembinaan pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 4.315.752.080,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 3.884.902.146,- (90,02%) dan Realisasi Fisik 100 %. Hasil yang dicapai adalah terlaksananya upaya pelayanan kesehatan selama 1 tahun.

3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp 130.398.800,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 106.392.000,- (81,59%) dan realisasi fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah Cakupan ketersediaan data dan informasi kesehatan dimana hasil ini didukung oleh 2 sub kegiatan, yaitu :

1) Pengelolaan data dan informasi kesehatan

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 70.398.800,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 46.392.000,- (65,90%) dan Realisasi Fisik 100 %. Hasil yang dicapai adalah jumlah data dan informasi dikumpulkan dan dipublikasikan sebanyak 1 dokumen.

2) Pengelolaan sistem informasi kesehatan

Anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan sub kegiatan ini sebesar Rp 60.000.000,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 60.000.000,- (100%) dan Realisasi Fisik 100 %. Hasil yang dicapai adalah tersedianya website dengan teknologi baru sebanyak 100%.

➤ ***Program Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat***

Untuk melaksanakan program ini di alokasikan anggaran sebesar Rp 1.043.730.000,- dengan Realisasi Keuangan sebesar Rp 822.386.000,- (78,79%) dan Realisasi Fisik 92,50% dengan capaian indikator program sebagai berikut persentase Kabupaten/Kota yang memiliki kebijakan PHBS sebesar 75%.

Kegiatan yang mendukung terlaksananya program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi, sebagai berikut :

1. Advokasi, Pemberdayaan, kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp 267.091.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 150.157.000,- (56,22%) dan realisasi fisik 85%. Hasil yang dicapai adalah Cakupan pelaksanaan advokasi, pemberdayaan, kemitraan dan peningkatan peran serta

masyarakat sebesar 85%, dimana hasil ini didukung oleh 1 sub kegiatan, yaitu :

- 1) Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi. Alokasi anggaran untuk sub kegiatan ini sebesar Rp 267.091.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 150.157.000,- (56,22%) dan realisasi fisik 85%. Hasil yang dicapai adalah terlaksananya advokasi pengembangan kebijakan publik berwawasan kesehatan dan gerakan masyarakat berperilaku hidup sehat di 23 Kabupaten/Kota, terlaksananya kemitraan/jejaring kerja dengan mitra potensial terkait germas sebanyak 2 kelompok.

2. Pelaksanaan komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp 776.639.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 672.229.000,- (86,56%) dan realisasi fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah Tersebarluasnya informasi PHBS di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 100%, dimana hasil ini didukung oleh 1 sub kegiatan, yaitu :

- 1) Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Alokasi anggaran untuk sub kegiatan ini sebesar Rp 776.639.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 672.229.000,- (86,56%) dan realisasi fisik 100%. Hasil yang dicapai adalah terlaksananya orientasi gerakan masyarakat hidup bersih dan sehat pada Pembina dan kader kesehatan tingkat provinsi sebanyak 1 kali, terlaksananya evaluasi pelaksanaan kampanye gerakan masyarakat hidup sehat di

Kabupaten/KotaProvinsi sebanyak 4 kali, terlaksananya konsultasi program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat terkait germas sebanyak 1 kali, terlaksananya penggerakan masyarakat hidup sehat tingkat provinsi sebanyak 1 kali, tersosialisasinya gerakan masyarakat hidup sehat melalui kampanye local media cetak dan media elektronik selama 1 tahun.

C. REALISASI ANGGARAN

Untuk menjalankan fungsi pengawasan dan pengendalian intern Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan di dalam pelaksanaan anggaran dilakukan beberapa hal antara lain :

- 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).

Berikut penyajian Akuntabilitas Keuangan Dinas Kesehatan yang mendukung pencapaian kinerja sasaran pembangunan di bidang kesehatan :

1. Kondisi Pendapatan Daerah

Target Pendapatan Asli Daerah (PAD) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun Anggaran 2021 sebesar Rp 4.476.200.000,- dengan realisasi sebesar Rp 3.462.036.900,- (77,34%), yang terdiri dari Retribusi Jasa Umum dan Retribusi Jasa Usaha, dengan perincian sebagai berikut :

1) Retribusi Jasa Umum

Dengan target pendapatan sebesar Rp 4.460.000.000,- dan realisasi sebesar Rp 3.447.086.900,- (77,29%), terdiri atas :

- Retribusi Pelayanan Kesehatan

- ✚ UPK Balai Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan dengan target pendapatan sebesar Rp 960.000.000,- dan realisasi Rp 714.333.700,- (74,41%)

- ✚ UPK Kulit Kelamin dan Kosmetika dengan target pendapatan sebesar Rp 3.500.000.000,- dan realisasi sebesar Rp 2.732.753.200,- (78,08%)

2) Retribusi Jasa Usaha

Dengan target pendapatan sebesar Rp 16.200.000,- dan realisasi sebesar Rp 14.950.000,- (92,28%), terdiri atas :

✚ **Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah**

1. Sewa Kantin satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 1.800.000,- dan realisasi Rp 550.000,- (30,56%)
2. ATM Bank Sulawesi Selatanbar (BPD) satu tahun dengan target pendapatan sebesar Rp 14.400.000,- dan realisasi Rp 14.400.000,- (100%)

2. Situasi Anggaran Tahun 2021

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 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel III.15
SITUASI ANGGARAN PADA DINAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI SELATAN TA. 2021

NO	JENIS ANGGARAN	ALOKASI (Rp)	REALISASI (Rp)	%
1.	APBN/ Dekonsentrasi	30.202.290.000,-	28.320.605.335,-	93,77%
2.	APBD-P Provinsi	104.526.906.078,-	98.335.596.662,-	94,08%
TOTAL		134.729.196.078,-	126.656.201.997,-	94,01%

3. Realisasi Anggaran APBD-P tahun 2021

Total Alokasi Anggaran Perubahan APBD (APBD-P) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun anggaran 2021 sebesar Rp 104.526.906.078,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 98.335.596.662,- (94,08%) dan realisasi fisik 97,50%.

Belanja Daerah terdiri dari :

1) Belanja Operasional

Alokasi anggaran belanja Operasi sebesar Rp. 98.198.923.779,- dengan realisasi sebesar Rp. 92.791.170.770,- (94,46%) dan realisasi fisik 95%. yang terdiri dari :

1. Belanja Pegawai, berupa Gaji dan Tunjangan serta Tambahan Penghasilan ASN sebesar Rp 66.632.553.580,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 66.162.077.977,- (99,29%) dan realisasi fisik 100%.
2. Belanja Barang dan Jasa sebesar Rp. 29.566.370.199,- dengan realisasi keuangan Rp 24.629.092.793,- (83,30%) dan realisasi fisik 85%.
3. Belanja Hibah ke Palang Merah Indonesia (PMI) sebesar Rp. 2.000.000.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 2.000.000.000,- (100%) dan realisasi fisik 100%.

2) Belanja Modal

Alokasi Belanja Modal sebesar Rp. 6.327.982.299,- terdiri dari belanja modal peralatan dan mesin, Belanja Modal Gedung dan Bangunan dengan realisasi Keuangan sebesar Rp. 5.544.425.892,- (87,62%) dengan realisasi fisik 100%. dengan rincian sebagai berikut:

1. Belanja Modal Peralatan dan Mesin sebesar Rp. 1.448.777.994,- dan realisasi keuangan Rp.1.446.357.993,- (99,83%) dan Realisasi Fisik 100%.

2. Belanja Modal Gedung dan bangunan sebesar Rp. 4.879.204.305,- dengan realisasi keuangan Rp 4.098.067.899 (83,99 %) dan realisasi fisik 100%.

4. Realisasi Anggaran APBN/Dekonsentrasi

Total alokasi anggaran APBN/Dekonsentrasi yang dialokasikan ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun Anggaran 2021 sebesar Rp 30.202.290.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 28.320.605.335,- (93,77%) dan realisasi fisik 100%, yang didukung oleh 6 Program, sebagai berikut :

1) Program Pendukung Manajemen (Satker 01)

Alokasi anggaran sebesar Rp 640.615.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 623.015.000,- (97,25%) dan realisasi fisik 100%.

2) Program Kesehatan Masyarakat (Satker 03)

Alokasi anggaran sebesar Rp 4.113.253.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 3.414.253.000,- (83,01%) dan realisasi fisik 100%.

3) Program Pelayanan Kesehatan dan JKN (Satker 04)

Alokasi anggaran sebesar Rp 1.698.624.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 1.538.933.200,- (90,60%) dan realisasi fisik 100%.

4) Program Pelayanan Kesehatan (Kefarmasian/Alkes) dan JKN (Satker 07)

Alokasi anggaran sebesar Rp 477.788.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 437.575.000,- (91,58%) dan realisasi fisik 100%.

5) Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Satker 05)

Alokasi anggaran sebesar Rp 19.721.297.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 19.178.910.835,- (97,29%) dan realisasi fisik 100%.

6) Program Pelayanan Kesehatan (Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan/PPSDMK) dan JKN (Satker 012)

Alokasi anggaran sebesar Rp 3.559.713.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 3.127.918.300,- (87,87%) dan realisasi fisik 100%.

BAB IV

PE N U T U P

Dalam melaksanakan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di tahun 2021, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Sulawesi Selatan melalui Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Serta Sumber Daya Kesehatan (SDMK), Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Penyediaan Mutu Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Promosi Kesehatan, Penyehatan Lingkungan, Perbaikan Gizi Masyarakat serta Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

Pada tahun 2021 untuk mencapai sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan telah dilaksanakan 3 Program, 13 Kegiatan dan 42 Sub Kegiatan dengan hasil evaluasi sasaran menunjukkan rata-rata pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) sebesar 90,29% dan rata-rata pencapaian indikator sasaran yang diperjanjikan dalam Perjanjian Kinerja sebesar 93,12%. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja sasaran yang telah dipaparkan pada Bab sebelumnya di atas, maka kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan masuk dalam kriteria penilaian kinerja Sangat Tinggi (ST). 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.

Beberapa hambatan dan masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan program pembangunan kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan di tahun 2021, secara umum antara lain pandemi Covid-19 yang sampai sekarang masih berlangsung, sehingga pelaksanaan kegiatan tidak dapat maksimal dilaksanakan sesuai dengan alur kas dan rencana yang telah ditetapkan. Selain itu permasalahan kesehatan dirasakan masih menjadi tanggungjawab sektor kesehatan saja, sedangkan seharusnya menjadi

perhatian bersama sehingga menjadi lebih efektif dalam menindaklanjuti masalah tersebut.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) tahun 2021 ini kami jabarkan sebagai pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan kepada publik atas kinerja pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di tahun 2021. Selain itu laporan ini juga digunakan untuk mengukur sejauh mana keberhasilan yang dicapai dan sebagai bahan masukan untuk perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pembangunan kesehatan di tahun-tahun berikutnya dalam rangka meningkatkan kinerja yang lebih maksimal.

Makassar, 31 Desember 2021

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI SELATAN



Dr. ADRIAN BAUSAT, Sp.B.Sp.OT (K) Spine
Pembina Utama Madya
NIP : 19630224 199010 1 001

Lampiran 1 :Dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2021



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

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

Nama : **dr. H. MUHAMMAD ICHSAN MUSTARI, MHM.**
Jabatan : **Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan**

Selanjutnya disebut sebagai Pihak Pertama.

Nama : **Prof. Dr. Ir. H. M. NURDIN ABDULLAH, M.Agr.**
Jabatan : **Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan**

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.

Makassar, Januari 2021

Pihak Kedua,
GUBERNUR PROVINSI SULAWESI SELATAN

Prof. Dr. Ir. H. M. NURDIN ABDULLAH, M.Agr.

Pihak Pertama,
DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN

dr.H. MUHAMMAD ICHSAN MUSTARI, MHM.



Catatan :
• UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1. 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetakannya merupakan alat bukti yang sah.'
• Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSN.
• Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN
TAHUN 2021**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja, Perencanaan dan Pengelolaan Keuangan Perangkat Daerah	Nilai SAKIP OPD	79%
		%Temuan Material	2%
2	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	92/100.000 kelahiran hidup
		Angka Kematian Bayi	5/1.000 kelahiran hidup
		prevalensi Balita Stunting	24,59%



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah dipadatkan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSN.
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

No	Revisi	Anggapan	Salah saja
1	Perbaikan untuk perbaikan format dan isi	Ya	1
2	Perbaikan untuk perbaikan format dan isi	Ya	1
3	Perbaikan untuk perbaikan format dan isi	Ya	1
4	Perbaikan untuk perbaikan format dan isi	Ya	1
5	Perbaikan untuk perbaikan format dan isi	Ya	1
6	Perbaikan untuk perbaikan format dan isi	Ya	1
7	Perbaikan untuk perbaikan format dan isi	Ya	1
8	Perbaikan untuk perbaikan format dan isi	Ya	1
9	Perbaikan untuk perbaikan format dan isi	Ya	1
10	Perbaikan untuk perbaikan format dan isi	Ya	1

Makassar, Januari 2021

GUBERNUR PROVINSI SULAWESI SELATAN



Prof. Dr. Ir. H. M. NURDIN ABDULLAH, M.Agr.

DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN



dr. H. MUHAMMAD TOHLAN MUSTARI,
MPA.



Catatan:

- UU TDI No. 11 Tahun 2008 Pasal 3 ayat 1 "Informasi Elektronik adalah hasil coding merupakan data digital yang sah."
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan (SKK)
- Untuk ini dapat dilakukan verifikasi dengan melakukan scan kode QR Code



PEMERINTAH PROPINSI SULAWESI SELATAN

DINAS KESEHATAN

Jl. Pahliris Kemerdekaan Km. 11 Telp : (0411) 586451, Fax : (0411) 586393

Makassar 90245

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI SELATAN
NOMOR : 440.1.2/11482/Diskes**

TENTANG

**PERUBAHAN PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA
DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN**

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 3 dan Pasal 4 Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/9/MPAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan;
 - b. bahwa untuk menyesuaikan perubahan RPJMD Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018-2023 dan Perubahan Renstra tahun 2018-2023, maka perlu dilakukan perubahan penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018-2023.

6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 8 Tahun 2016 tentang Urutan Pemerintahan Daerah ;
8. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018 - 2023;
9. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
10. Peraturan Gubernur Nomor 71 Tahun 2016 tentang Kelembukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

PERTAMA

: Indikator Kinerja Utama sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini, merupakan acuan ukuran kinerja yang digunakan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan untuk menetapkan Rencana Kinerja Tahunan/Rencana Kerja, menyusun dokumen Pedoman Kinerja, menyusun Laporan Kinerja serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dokumen Rencana Strategis.

KEDUA

: Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal penetapan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan di dalamnya, maka akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 27 Oktober 2020

**KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI SELATAN,**

Dr. H. M. IHSAN MUSTARI, M.I.P.M.
Pangkat Pembina Utama Muda
NIP. 19660217 199803 1 004

Terdistribusi :

1. Gubernur Sulawesi Selatan di Makassar
2. Wakil Gubernur Sulawesi Selatan di Makassar
3. Sekretaris Daerah Provinsi Sulawesi Selatan di Makassar
4. Kepala Perwakilan Provinsi Sulawesi Selatan di Makassar
5. Peringat

LAMPIRAN : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI
SULAWESI SELATAN

NOMOR : 440.1.2 / 11482 / Diskes

TANGGAL : 27 Oktober 2020

1. Nama Unit Organisasi : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
2. Tugas : Menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Pemerintah Daerah
3. Fungsi : Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan mempunyai fungsi :
 - a. perumusan kebijakan urusan pemerintahan Bidang Kesehatan;
 - b. pelaksanaan kebijakan urusan pemerintahan Bidang Kesehatan;
 - c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan pemerintahan Bidang Kesehatan;
 - d. pelaksanaan administrasi Dinas; dan
 - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur terkait tugas dan fungsinya.

4. Indikator Kinerja Utama

SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	FORMULASI PENGUKURAN	SUMBER DATA	Penanggungjawab
1. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	Tahun	Proyeksi berdasarkan hasil pencapaian UHH tahun sebelumnya	Dinkes Provinsi Sulsel; BPS (Badan Pusat Statistik)	Semua Bidang terkait
	Angka Kematian Ibu	/ 100.000 kelahiran hidup	Jumlah kematian ibu (ibu hamil, ibu bersalin dan ibu menyusui) dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dibagi dengan Jumlah Kelahiran hidup selama Periode yang sama di kali 100.000	Dinkes Provinsi Sulsel (Laporan Kab/Kota)	Bidang Kesmas
	Angka Kematian Bayi	/ 1000 kelahiran hidup	Jumlah kematian bayi (usia 0 - 11 bulan) dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dibagi dengan Jumlah Kelahiran hidup selama Periode yang sama di kali 1.000	Dinkes Provinsi Sulsel (Laporan Kab/Kota)	Bidang Kesmas
	Prevalensi Balita Stunting	Persentase (%)	Hasil Survei Nasional	Dinkes Provinsi Sulsel; Riskesdinas; PSG	Bidang Kesmas

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI SELATAN,

dr. H. M. ICHSAN MUSTARI, M.H.M.
Pangkat : Pembina Utama Muda

Lampiran 3 : Pengukuran Indikator Kinerja Sasaran PK Tahun 2021

PENGUKURAN INDIKATOR PERJANJIAN KINERJA (PK)

Satuan Kerja Perangkat Daerah : DINAS KESEHATAN

Tahun Anggaran : 2021

No.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	HASIL CAPAIAN TARGET	PERSENTASE CAPAIAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja, perencanaan dan pengelolaan keuangan Perangkat Daerah	1 Nilai SAKIP OPD	Persen (%)	79	82,6	104,56	Hasil Evaluasi SAKIP tahun 2020 oleh Bawasda, untuk nilai tahun 2021 diperoleh setelah dilaksanakan evaluasi oleh Tim Inspektorat (belum ada)
		2 Persentase Temuan Material	Persen (%)	2	0,02	>100%	
2	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1 Angka Kematian Ibu	(per 100.000 Kelahiran Hidup/KH)	92	129	71,32	
		2 Angka Kematian Bayi	(per 1.000 Kelahiran Hidup/ KH)	5	5	100,00	
		3 Prevalensi Balita Stunting	Persen	24,59	27,4	89,74	
RATA-RATA PERSENTASE CAPAIAN KINERJA						93,12	