



# DINAS KESEHATAN

## Laporan Kinerja Tahun 2024

**PEMERINTAH KABUPATEN BALANGAN**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. A. Yani Km.2,5 Kec.Paringin Selatan Telp/Fax. (0526) 2028484 Kode Pos 71662 Kabupaten Balangan  
Provinsi Kalimantan Selatan

Email : [dinkes.balangan2003@gmail.com](mailto:dinkes.balangan2003@gmail.com)

## KATA PENGANTAR

Laporan Kinerja Dinas Kabupaten Balangan Tahun 2024 dibuat sekaligus sebagai perwujudan pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian visi dan misi yang diemban Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan pada Tahun Anggaran 2024. Laporan Kinerja disusun sesuai dengan ketentuan dalam Instruksi Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Secara eksternal, laporan kinerja merupakan alat kendali, alat penilai kinerja secara kuantitatif dan sebagai wujud transparansi pelaksanaan tugas dan fungsi dinas kesehatan pengendalian penduduk dan keluarga berencana kabupaten balangan dalam rangka menuju terwujudnya *good governance*.

Sedangkan secara internal, laporan kinerja merupakan salah satu alat evaluasi untuk memacu peningkatan kinerja setiap unit yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan.

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

Balangan, Februari 2025



**H. AHMAD SAUKI, SKM., MM**

Pembina Tk. I / IVb

NIP. 19731114 200604 1 006

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GRAFIK .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Landasan Hukum .....	2
C. Tujuan .....	3
D. Gambaran Umum .....	5
E. Isu Strategis .....	6
F. Sistematika Pelaporan .....	7
<b>BAB II. PERENCANAAN KINERJA .....</b>	<b>8</b>
A. Rencana Strategis .....	8
B. Perjanjian Kinerja 2024 .....	15
C. Rencana Kerja & Anggaran .....	17
<b>BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA .....</b>	<b>35</b>
A. Pengukuran Kinerja Organisasi .....	35
B. Perbandingan Kinerja Kabupaten dengan Kinerja Provinsi atau Kabupaten Lain dalam Provinsi .....	76
C. Efektifitas dan Efisiensi .....	81
D. Realisasi Anggaran .....	84

E. Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi .....	99
F. Inovasi Penunjang IKU .....	103
G. Penghargaan SKPD.....	106
<b>BAB IV. PENUTUP .....</b>	<b>113</b>
A. Simpulan Umum Capaian Kinerja .....	113
B. Upaya Perbaikan .....	113

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
2.1. T.C 26 Tujuan, Sasaran dan Kebijakan .....	9
2.2. Indikator Kinerja Utama .....	15
2.3. Rencana Kerja dan Anggaran Tahun 2024 .....	17
3.1. Realisasi dan Capaian Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024 .....	35
3.2. Realisasi dan Capaian Angka Kematian Ibu Tahun 2024 .....	36
3.3. Realisasi dan Capaian Angka Kematian Bayi Tahun 2024 ....	42
3.4. Realisasi dan Capaian Prevalensi Stunting.....	49
3.5. Capaian Angka Kesakitan Di Kabupaten Balangan .....	62
3.6. Angka Kesakitan .....	63
3.7. Capaian Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit .....	72
3.8. Kematian Ibu Provinsi/Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan Tahun 2024 .....	77
3.9. Realisasi Anggaran .....	84
3.10. Analisa Capaian Kinerja Dibawah 70% .....	91
3.11. Analisa Realisasi Anggaran dibawah 70% .....	93
3.12. Tindak Lanjut Atas Laporan Hasil Evaluasi (LHE) .....	99
3.13. Daftar Penghargaan Perolehan Dinas Kesehatan Tahun 2024 .....	106



## DAFTAR GRAFIK

<b>Grafik</b>	<b>Halaman</b>
3.1. Jumlah Kematian Ibu Tahun 2021 – 2024 .....	9
3.2. Jumlah Kematian Bayi Tahun 2021 – 2024 .....	43
3.3. Penyebab Kematian Bayi Tahun 2024 .....	44
3.4. Status Gizi Balita Kabupaten Balangan Tahun 2023-2024 ....	50
3.5. Status Akreditasi Puskesmas.....	73
3.6. Kematian Ibu Provinsi/Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan Tahun 2024.....	76
3.7. Prevalensi Stunting Provinsi/Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan Tahun 2024.....	78
3.8. Grafik Puskesmas Terakreditasi di Kalimantan Selatan Tahun 2023 .....	80
3.9. Grafik Persentase Tingkatan Akreditasi Rumah Sakit di Kalimantan Selatan 2023.....	81

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
3.1. Pengkajian kasus Maternal dan Perinatal .....	40
3.2. Peningkatan kapasitas Bidan Dalam pengisian BUKU KIA dan Formulir Nifas .....	40
3.3. Alarm Kehamilan, Persalinan dan Nifas .....	40
3.4. Pendampingan Dokter Penyakit Dalam .....	41
3.5. Pendampingan Dokter Spesialis Obgyn .....	41
3.6. Refresing Pelayanan Balita .....	46
3.7. Peningkatan Kapasitas Bidan Dalam Penanganan Bayi Baru Lahir .....	48
3.8. Pendampingan Dokter Spesialis Anak .....	48
3.9. Supervisi Posyandu Gizi KIA .....	48
3.10. Pertemuan Petugas Gizi .....	57
3.11. TPCB Puskesmas .....	57
3.12. Orientasi Tatalaksana Gizi Buruk.....	58
3.13. <i>FGD Upaya Penurunan Stunting</i> .....	58
3.14. Upaya Penurunan dan Pencegahan Stunting Kerja sama lintas sektor .....	59
3.15. Penilaian Kinerja Puskesmas.....	59
3.16. Bimbingan Tekhnis Rencana Aksi Daerah Ketahanan Pangan .....	60
3.17. Lomba Balita .....	60
3.18. Dokumentasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi .....	68
3.19. Dokumentasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus.....	69
3.20. Dokumentasi Kegiatan Skrining Penyakit Tidak Menular Pada Usia Produktif.....	69

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan pemerintahan yang berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab, telah diterbitkan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Peraturan Menteri Pendayagunaan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas LAKIP.

Akuntabilitas kinerja pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik .

Untuk mencapai Akuntabilitas Instansi Pemerintah yang baik, Dinas Kesehatan selaku pembantu pimpinan, dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja. Pembenahan kinerja diharapkan mampu meningkatkan peran serta fungsi Dinas Kesehatan sebagai sub sistem dari sistem pemerintah daerah yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

Dalam perencanaan pembangunan daerah Kabupaten Balangan, capaian tujuan dan sasaran pembangunan yang dilakukan tidak hanya mempertimbangkan visi dan misi daerah, melainkan kondisinya dengan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai pada lingkup pemerintah kota, propinsi dan nasional.

Terwujudnya suatu tata pemerintahan yang baik dan akuntabel merupakan harapan semua pihak. Berkenan harapan tersebut



diperlukan pengembangan dan penerapan system pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN).

Sejalan dengan pelaksanaan Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme, maka diterbitkan Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Dalam salah satu pasal pada Undang-undang tersebut menyatakan bahwa azas-azas umum penyelenggaraan negara meliputi kepastian hukum, azas tertib penyelenggaran negara, azas kepentingan umum, azas keterbukaan, azas proporsionalitas dan profesionalitas serta akuntabilitas. Azas akuntabilitas adalah setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dipertanggung jawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sehubungan dengan hal tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP). Penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan Tahun 2023 yang dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan.

## **B. LANDASAN HUKUM**

LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan ini disusun berdasarkan beberapa landasan hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang-undang Nomor 9 tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah No 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
5. Peraturan Pemerintah No 08 Tahun 2016 tentang Laporan Keuangan dan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
7. Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 5 Tahun 2021 Tanggal 23 Agustus 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Daerah Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026;

### **C. TUJUAN**

Penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan dimaksudkan untuk mengkomunikasikan capaian kinerja organisasi pemerintah daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan dalam satu tahun anggaran yang dikaitkan dengan proses pencapaian indikator sasaran yang telah ditetapkan.

Tujuan penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan adalah sebagai sarana bagi Dinas Kesehatan dalam menyampaikan pertanggungjawaban kinerja kepada seluruh pemangku kepentingan (DPRD dan

masyarakat) atas pelaksanaan tugas, fungsi dan kewenangan pengelolaan sumberdaya yang telah dipercayakan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan. Selain sebagai bahan evaluasi akuntabilitas kinerja.

Berikut maksud dan tujuan LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan:

a) Maksud

1. Menjadikan masukan dan umpan balik dari pihak pihak yang berkepentingan dalam rangka meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan
2. Bahan evaluasi bagi Dinas Kesehatan untuk perencanaan pembangunan kesehatan tahun berikutnya

b) Tujuan

Pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan sesuai dengan Tupoksinya

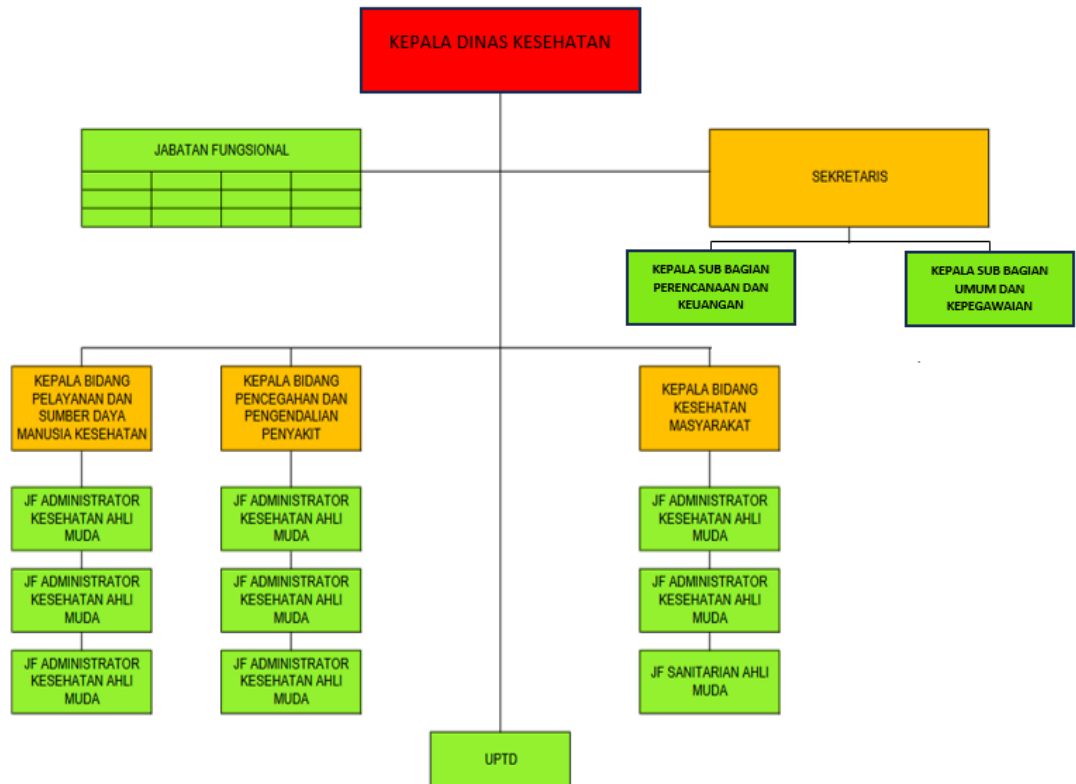
## D. GAMBARAN UMUM

### a) Struktur Organisasi

#### Susunan organisasi Dinas Kesehatan



STRUKTUR ORGANISASI  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BALANGAN



### b) Tugas, Fungsi

1. Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan Daerah di bidang upaya kesehatan, sumber daya manusia (SDM) kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan dan minuman, pemberdayaan Masyarakat bidang kesehatan serta tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah;
2. Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi :
  - 1) perumusan kebijakan teknis di bidang upaya kesehatan, sumber daya manusia (SDM) kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan dan

minuman, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

- 2) pelaksanaan kebijakan teknis di bidang upaya kesehatan, sumber daya manusia (SDM) kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan dan minuman, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
- 3) pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang upaya kesehatan, sumber daya manusia (SDM) kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan dan minuman, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
- 4) pelaksanaan administrasi dinas; dan
- 5) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsi;

## **E. ISU STRATEGIS**

Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Penyesuaian Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 Isu Strategis adalah sebagai berikut :

1. Usia Harapan Hidup
2. Masih ditemukannya kasus Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Stunting serta Angka Kesakitan
3. Belum terkendalinya laju pertumbuhan penduduk
4. Terbatasnya sarana dan prasarana kesehatan untuk akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
5. Belum optimalnya Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat.
6. Masih belum idealnya jumlah tenaga dokter dan paramedic
7. Pandemi covid-19

## **F. SISTEMATIKA PELAPORAN**

Sistematika penyajian Laporan Kinerja Dinas tahun 2024 sebagai berikut :

### **BAB I PENDAHULUAN**

- A. Latar Belakang
- B. Landasan Hukum
- C. Tujuan
- D. Gambaran Umum
- E. Isu Strategis
- F. Sistematika Pelaporan

### **BAB II PERENCANAAN/PENETAPAN/PERJANJIAN KINERJA**

- A. Rencana Strategis
- B. Perjanjian Kinerja
- C. Rencana Kinerja & Anggaran

### **BAB III AKUNTABILITAS KINERJA**

- A. Pengukuran Kinerja Organisasi
- B. Perbandingan Kinerja Kabupaten dengan Kinerja Provinsi atau Kabupaten Lain dalam Provinsi
- C. Efektifitas dan Efisiensi
- D. Realisasi Anggaran
- E. Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi
- F. Inovasi Penunjang IKU
- G. Penghargaan SKPD

### **BAB IV PENUTUP**

- A. Simpulan Umum Capaian Kinerja
- B. Upaya Perbaikan



## **BAB II**

### **PERENCANAAN/PENETAPAN/PERJANJIAN KINERJA**

#### **A. Rencana Strategis**

Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan daerah/perangkat daerah untuk mencapai sasaran. Berbagai rumusan strategi yang disusun menunjukkan kemantapan pemerintah daerah dalam memegang prinsipnya sebagai pelayan masyarakat.

Perencanaan yang dilaksanakan secara efektif dan efisien sebagai pola strategis pembangunan akan memberikan nilai tambah (*value added*) pada pencapaian pembangunan daerah dari segi kuantitas maupun kualitasnya. Sebagai salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah, rumusan strategi akan mengimplementasikan bagaimana sasaran pembangunan akan dicapai dengan serangkaian arah kebijakan dari pemangku kepentingan. Oleh karena itu, strategi diturunkan dalam sejumlah arah kebijakan dan program pembangunan operasional dari upaya-upaya nyata dalam mewujudkan visi pembangunan daerah.

Strategi dan Arah Kebijakan pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan berdasarkan masalah, masalah pokok dan akar masalah yang dituangkan pada tabel T.C. 26 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan sebagai berikut :

**Tabel 2.1. T.C 26. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan**

VISI :			
<b>MISI 3 :Meningkatkan kualitas pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Balangan</b>			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)	1. Peningkatan kualitas ANC	1. Pelaksanaan kelas ibu hamil
		1. Peningkatan pengetahuan ibu hamil dan bersalin untuk bersalin di fasilitas kesehatan	2.Peningkatan kapasitas bidan dalam asuhan persalinan normal
		3. Peningkatan cakupan kehamilan oleh tenaga kesehatan	3.Peningkatan kapasitas bidan ANC sesuai standar
			4. Peningkatan skrining ibu hamil resiko tinggi
			5. Peningkatan sarana dan prasarana
			6.Penambahan jumlah bidan
			7. Peningkatan akses pelayanan kesehatan dengan penambahan Poskesdes

			8. Pelaksanaan Peraturan Daerah tentang KIBBLA
			9. Peningkatan jumlah dan kualitas RTK
			10. Pelaksanaan SOP Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir selama Pandemi COVID-19
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
	Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	Peningkatan pelayanan ibu hamil KEK	1. Pelaksanaan kelas ibu hamil
		Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan bayi	2. Penambahan sarana prasaranan khusus penanganan bayi
			3. Peningkatan kapasitas bidan dalam penanganan aspekia BBL, penanganan BBLR
			5. Peningkatan jumlah dan kualitas RTK

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
	Menurunnya prevalensi stunting	Penurunan prevalensi balita gizi kurang	1.Peningkatan pengetahuan remaja Putri dan Ibu Hamil tentang Anemia
			2.Peningkatan pengetahuan orang tua dalam pengasuhan anak (pelaksanaan kelas ibu balita)
			3.Peningkatan pengetahuan ibu hamil dalam pentingnya ASI eksklusif
			4.Peningkatan pengetahuan ibu yang mempunyai anak balita, kader, bidan dan petugas gizi dalam pemberian makanan pada bayi dan balita (PMBA)
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit	1. Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	1. Pelaksanaan penyuluhan tentang TB

			2. Peningkatan kapasitas petugas atau pengelola program TB
			3. Pelaksanaan penyuluhan tentang imunisasi
			5. Pengendalian vektor
			6. Advokasi dan sosialisasi tentang vaksinasi covid 19
			7. Pembinaan desa STBM
			8. Penambahan jumlah posbindu PTM di desa dan melakukan sweping
			9. Pembinaan keterampilan pada kader posbindu PTM di desa
			10. Pendampingan oleh petugas kesehatan kepada keluarga pasien (ODGJ)
			11. Advokasi dalam upaya Penyediaan fasilitas rumah singgah untuk pasien ODGJ bersama lintas sektor terkait

			12. Pemenuhan sarana dan prasana deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular (posbindu kit)
			13. Pembinaan petugas pelaksana pemantauan kasus covid 19
			14. Penyuluhan secara persuasif kepada masyarakat tentang isolasi mandiri
			15. Pelaksanaan surveilans kualitas air minum
			16. Adokasi peningkatan mutu sarana sanitasi
			17. Pemenuhan sarana pengelolaan limbah medis
			18. Reorientasi bagi tenaga kesehatan mengenai PHBS di berbagai tatanan



Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	Implementasi standar pelayanan kesehatan masyarakat	1. Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat sebagai tolak ukur menilai tingkat kualitas pelayanan
			2. Implementasi terhadap standar operasional prosedur pelayanan kesehatan masyarakat
			3. Penggunaan aplikasi berbasis RME dan SISRUITE di fasilitas pelayanan kesehatan

## B. Perjanjian Kinerja 2024

Sebagai bentuk upaya mewujudkan Kinerja yang terdapat dalam Rencana Strategis 2021-2026, maka Target-target kinerja tahunan yang tercantum dalam Rencana Strategis Penyesuaian dituangkan ke dalam Perjanjian Kinerja setiap tahunnya.

**Tabel 2.1. Indikator Kinerja Utama**

DINAS KESEHATAN				
No.	Sasaran Strategis	No.	Indikator Kinerja	Target
1.	Menurunnya Kematian Ibu (Hamil, Bersalin, dan Nifas)	1	Angka kematian ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	125 per 100.000 KH
2.	Menurunnya Kematian Bayi Usia 0-1 Tahun	1	Angka kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	8,5 per 1000 KH
3.	Menurunnya Stunting	1	Prevalensi stunting	11,61%
4.	Terkendalinya Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	1	Angka kesakitan	27%
5.	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	1	Akreditasi Puskesmas dan RSUD	6 Puskesmas Paripurna, 1 RSUD Paripurna

Berdasarkan peraturan daerah Kabupaten Balangan Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, dan Peraturan Bupati Balangan Nomor 25 Tahun 2021 Tentang

Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah.

Berdasarkan Peraturan Bupati Balangan Nomor 92 Tahun 2021 Tentang Pengesahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021 – 2026, Dinas Kesehatan menyusun Rencana Strategis yang mengacu pada visi dan misi Bupati Balangan yakni pada misi ke-3 “Meningkatkan Kualitas Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Balangan Dengan Sasaran Meningkatnya Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat”.

### C. Rencana Kerja & Anggaran

Dalam rangka upaya mewujudkan kinerja yang telah diperjanjikan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2024, ditetapkanlah Rencana Kerja dan Anggaran tahun 2024 sebagai berikut :

**Tabel 2.3. Rencana Kerja & Anggaran Tahun 2024**

<b>Program/Kegiatan/SubKegiatan</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Anggaran (Rp)</b>
<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>Nilai Akuntabilitas Kinerja (Nilai SAKIP) DINKES</b>	<b>73 Angka / Nilai</b>	<b>Rp 168.212.738.247</b>
<b>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	<b>Persentasi dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi perangkat daerah yang disampaikan tepat waktu</b>	<b>100%</b>	<b>Rp 1.150.499.300</b>
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	4 dokumen	Rp 518.692.300
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	4 laporan	Rp 631.807.000
<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>Cakupan Pelaksanaan Administrasi Keuangan</b>	<b>100%</b>	<b>Rp 89.448.280.784</b>

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
	<b>Perangkat Daerah sesuai ketentuan yang berlaku</b>		
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	564 orang	Rp 88.358.817.584
Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	4 dokumen	Rp 1.089.463.200
<b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	<b>Persentase Tingkat pengembangan kapasitas sumber daya aparatur</b>	<b>100%</b>	<b>Rp 6.164.240.000</b>
Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	770 orang	Rp 6.164.240.000
<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>Cakupan pelaksanaan administrasi umum</b>	<b>100%</b>	<b>Rp 4.740.613.400</b>
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	10 Paket	Rp 23.669.000
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	12 Paket	Rp 3.859.241.300
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	5 Paket	Rp 112.663.900

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	12 Dokumen	Rp 33.427.200
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	250 Laporan	Rp 711.612.000
<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Waktu Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>Rp 662.381.800</b>
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah laporan penyediaan jasa surat menyurat	48 Laporan	Rp 131.200.000
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	48 Laporan	Rp 240.988.100
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	48 Laporan	Rp 290.193.700
<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Waktu Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>Rp 2.312.943.636</b>
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan	63 Unit	Rp 534.845.050



Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
	Perzinannya		
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	10 Unit	Rp 1.647.913.786
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	15 Unit	Rp 130.184.800
<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat</b>	<b>90%</b>	<b>Rp 63.733.779.327</b>
	<b>Angka penggunaan tempat tidur (BOR)</b>	<b>68</b>	
	<b>Rasio daya tampung RS terhadap Jumlah Penduduk</b>	<b>1 : 1000</b>	
	<b>Tingkat Capaian Akreditasi Rumah sakit</b>	<b>Paripurna</b>	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (RSUD)	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1	Rp 63.733.779.327
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>Persentase Ibu Hamil dengan Risiko Tinggi</b>	<b>20%</b>	<b>Rp 229.677.623.192</b>
	<b>Persentase Bayi dengan BBLR</b>	<b>3%</b>	
	<b>Prevalensi Gizi Buruk yang mendapatkan pelayanan tatalaksana gizi buruk</b>	<b>90%</b>	
	<b>Persentase Wasting</b>	<b>0,07</b>	

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
	Persentase Ibu Hamil KEK	20%	
	Persentase Ibu Hamil Anemia	20%	
	Persentase Remaja Putri Anemia	28%	
	Persentase Desa yang mencapai ODF	70%	
	Indeks SPM Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	33%	
	Cakupan desa UCI	81%	
	Persentase Deteksi Dini dan Respon Penyakit Potensial KLB/Wabah	100%	
	Persentase Gedung Fasyankes yang Layak	100%	
	MoU antara Pemerintah Daerah dan BPJS, RS daerah dan provinsi	1 MoU	
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Nilai Kumulatif Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) di Fasilitas Kesehatan	60%	Rp 143.678.523.511
Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	19 unit	Rp 6.025.633.248

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	187 unit	Rp 59.290.490.454
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	12 Puskesmas	Rp 170.200.000
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	30 unit	Rp 6.326.055.261
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	12 unit	Rp 324.795.000
Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal	1 Unit	Rp 62.915.253.858

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
	1:1000 dan/atau dalam Rangka Peningkatan Kapasitas Pelayanan Rumah Sakit		
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	4 paket	Rp 6.071.161.690
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	5800 kk	Rp 1.939.139.500
Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)	Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine) yang Dilakukan Pengembangan	4 Layanan	Rp 552.212.000
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	120 kali	Rp 63.582.500
<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan</b>	<b>Persentase capaian SPM kesehatan ibu</b>	<b>100%</b>	<b>Rp 83.628.169.881</b>

<b>Program/Kegiatan/SubKegiatan</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Anggaran (Rp)</b>
<b>Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase persalinan di failitas kesehatan</b>	<b>100%</b>	
	<b>Persentase capaian SPM kesehatan bayi</b>	<b>100%</b>	
	<b>Persentase capaian SPM Bayi Baru Lahir</b>	<b>100%</b>	
	<b>Persentase capaian SPM kesehatan balita</b>	<b>100%</b>	
	<b>Persentase capaian SPM Ibu</b>	<b>100%</b>	
	<b>Persentase remaja putri yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</b>	<b>100%</b>	
	<b>Persentase rumah tangga yang mencapai SBS</b>	<b>94%</b>	
	<b>Persentase capaian SPM pencegahan dan pengendalian penyakit</b>	<b>100%</b>	
	<b>Persentase bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap</b>	<b>95%</b>	
	<b>Persentase penyakit yang berpotensi wabah ditangani sesuai standar</b>	<b>100%</b>	

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
	<b>Persentase operasional pelayanan kesehatan</b>	<b>100%</b>	
	<b>Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat</b>	<b>4 Dokumen</b>	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1668	Rp 1.066.671.500
	Jumlah calon pengantin yang diskruining kesehatan	1068	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1668	Rp 373.045.000
	Jumlah Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1668	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1632	Rp 517.683.894
	Jumlah Bayi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1632	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	7629	Rp 838.693.500,00

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	19889	Rp	174.790.200
	Jumlah remaja putri yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	5730		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	60117	Rp	448.750.000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	8733	Rp	470.522.900
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	10488	Rp	228.367.500
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	2979	Rp	361.221.390
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	276	Rp	221.550.000

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	2990	Rp	219.040.000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang beresiko Terinfeksi HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	2201	Rp	334.756.000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	12 Dokumen	Rp	341.299.550
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	12 Dokumen	Rp	738.512.000
	Jumlah balita gizi kurang dan balita gizi buruk, ibu hamil KEK/Anemia, bayi BBLR yang mendapatkan PMT	685,11, 273,31 Orang		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	26 Dokumen	Rp	410.260.000
	Persentase jemaah haji yang diukur kebugaran jasmani	90%		



Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
	Jumlah Pos UKK yang dibina	14	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	4 Dokumen	Rp 868.402.000
	Jumlah sarana air minum yang diperiksa/diawasi	76	
	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pengelolaan limbah medis	13	
	Jumlah TFU yang memenuhi syarat	70 Sarana	
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	4 Dokumen	Rp 250.695.500
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	12 Dokumen	Rp 587.620.000
	Jumlah bayi usia 0 - 11 yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	2173 Orang	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	16726 Orang	Rp 16.200.000

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	12 Dokumen	Rp 1.456.936.884
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	12 Dokumen	Rp 35.786.989.700
Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	16726	Rp 176.784.000
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	9 Paket	Rp 900.000
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	1	Rp 459.387.900
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	12	Rp 26.003.447.900
Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	12 puskesmas	Rp 2.327.549.040
Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	12 Dokumen	Rp 8.123.238.391

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)	
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	4 Dokumen	Rp	13.040.000
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	5 Laporan	Rp	6.750.000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkolusis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	467	Rp	258.265.200
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	47	Rp	136.290.000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	2660	Rp	215.447.932
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	12 Dokumen	Rp	195.062.000
<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</b>	<b>Persentase puskesmas yang menerapkan aplikasi layanan pengelolaan data dan informasi berbasis elektronik terintegrasi</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>789.988.800</b>

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	3 Dokumen	Rp 789.988.800
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<b>Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Melaksanakan Pelayanan sesuai Standar</b>	<b>100%</b>	Rp 1.580.941.000
	<b>Jumlah Puskesmas dengan Kategori Akreditasi Utama</b>	<b>6 Puskesmas</b>	
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	12 Unit	Rp 1.580.941.000
<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>Rasio SDM Kesehatan (Dokter)</b>	<b>45</b>	<b>Rp 14.981.795.000</b>
	<b>Persentase SDM Kesehatan yang Bersertifikasi</b>	<b>100%</b>	
<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase Puskesmas yang terpenuhi Kebutuhan SDM K</b>	<b>100%</b>	<b>Rp 12.233.114.600</b>
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	635 Orang	Rp 12.198.114.600

<b>Program/Kegiatan/SubKegiatan</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Anggaran (Rp)</b>
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	4 Dokumen	Rp 35.000.000
<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Jumlah Tenaga Kesehatan dengan Kompetensi Sesuai Standar</b>	<b>1</b>	<b>Rp 2.748.680.400</b>
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	60	Rp 2.748.680.400
<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	<b>Persentase Fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek, dan toko obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan</b>	<b>100%</b>	<b>Rp 588.573.000</b>
<b>Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</b>	<b>Jumlah sarana P-IRT (Produksi pangan Industri Rumah tangga) yang bersertifikat yang diawasi</b>	<b>10</b>	<b>Rp 588.573.000</b>

<b>Program/Kegiatan/SubKegiatan</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Anggaran (Rp)</b>
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	20 Dokumen	Rp 588.573.000
<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>PERSENTASE KELUARGA YANG MELAKSANAKAN PRILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)</b>	<b>60%</b>	<b>Rp 1.097.827.400</b>
<b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Jumlah Kebijakan yang Berwawasan Kesehatan</b>	<b>1 kebijakan</b>	<b>Rp 737.950.900</b>
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	2 Dokumen	Rp 737.950.900
<b>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase Rumah Tangga (RT) yang telah disurvei PHBS (%)</b>	<b>60%</b>	<b>Rp 327.176.500</b>

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	4 Dokumen	Rp 327.176.500
<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Jumlah UKBM yang dilakukan pembinaan</b>	<b>32</b>	<b>Rp 32.700.000</b>
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1 Dokumen	Rp 32.700.000
	Jumlah UKBM yang mendapatkan bimbingan teknis sesuai standar	32	Rp 32.700.000
<b>JUMLAH</b>			<b>Rp 414.558.556.839</b>
<b>BOK Puskesmas</b>			Rp 8.861.064.000
<b>TOTAL ANGGARAN+BOK Puskesmas</b>			Rp 423.419.620.839

**BAB III**  
**AKUNTABILITAS KINERJA**

**A. PENGUKURAN KINERJA ORGANISASI**

**Tabel 3.1. Realisasi dan Capaian Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024**

No.	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Realisasi Tahun 2022	Realisasi Tahun 2023	Kinerja Tahun 2024			Target Akhir RENSTRA	Capaian 2024 Terhadap Target Akhir RENSTRA
					Target	Realisasi	Capaian (%)		
1	Menurunnya Kematian Ibu (Hamil, Bersalin, Nifas)	Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 Kelahiran hidup	147	207	125	119	104,8	115	96,5
2	Menurunnya Kematian Bayi Usia 0-1 Tahun	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran hidup	8,8	15,54	8,5	14,9	24,7	8	13,8
3	Menurunnya stunting	Prevalensi Stunting	14,91	14,61	11,6	14,58	74,3	8	17,8
4	Terkendalinya Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	Angka Kesakitan	29	27	27	10,29	161,9	25	158,8
5	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	Akreditasi Puskesmas Paripurna	0	4	6	4	66,67	6	66,67
		Akreditasi Rumah Sakit Paripurna	1	1	1	1	100,00	1	100

**1. Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 Kelahiran hidup**

AKI atau Maternal Mortality Rate (MMR) adalah Jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan persalinan dan pasca persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu, Angka pengukuran risiko kematian Wanita yang berkaitan dengan peristiwa kehamilan. Kematian ibu adalah kematian Wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa



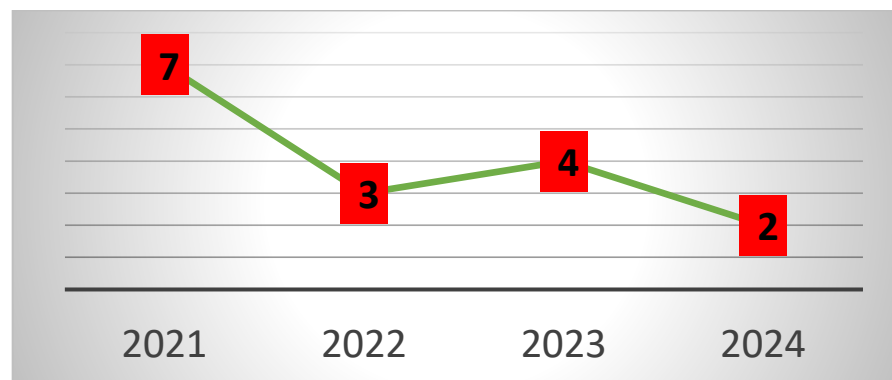
memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin, oleh sebab itu apapun yang berkaitan dengan atau diperberatnya oleh kehamilan atau pengelolaannya bukan akibat kecelakaan.

**Tabel 3.2 Realisasi dan Capaian Angka Kematian Ibu Tahun 2024**

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Realisasi Tahun 2022	Realisasi Tahun 2023	Kinerja Tahun 2024			Target Akhir RENSTRA	Capaian 2024 Terhadap Target Akhir RENSTRA
				Target	Realisasi	Capaian (%)		
Menurunnya Kematian Ibu (Hamil, Bersalin, Nifas)	Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 Kelahiran hidup	147	207	125	119	104,8	115	96,5

Berdasarkan tabel diatas AKI di tahun 2023 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2022 yaitu menjadi 207/100.00 KH Tahun 2023. Namun terjadi penurunan di tahun 2024 menjadi 119/100.000 KH. AKI tahun 2024 jika dibandingkan dengan Target Akhir renstra maka masih belum mencapai target yaitu 115/100.000 KH.

**Grafik 3.1 Jumlah Kematian Ibu Tahun 2021 – 2024**



Grafik di atas menggambarkan jumlah kematian ibu secara absolut di Kabupaten Balangan, dimana jumlah kematian ibu pada tahun 2021 sangat tinggi yaitu sebanyak 7 orang. Tahun 2021 terjadi kematian yang tinggi salah satu penyebabnya karena pada masa pandemic covid 19. Pada tahun 2022 berhasil menurunkan kematian menjadi 3 kasus namun pada tahun 2023 jumlah kematian ibu kembali naik. Dinas Kesehatan selalu berupaya untuk menekan kematian ibu sehingga pada tahun 2024 berhasil menurunkan menjadi 2 kasus kematian ibu dan ini merupakan capaian paling baik sepanjang 4 tahun terakhir.

Kematian ibu tahun 2024 di Kabupaten Balangan berjumlah 2 orang dan kematian tersebut terjadi pada masa nifas. Penyebab utama Kematian ibu yaitu post partum Hari ke 12 dengan Cardiac Arrest (di wilayah Puskesmas Paringin) dan Post Partum hari ke 22 dengan komplikasi non obstetric yaitu kerusakan pada otak/ cerebral infarction+baby blouse (Wilayah Puskesmas Halong).

Faktor lain penyebab kematian ibu di kabupaten Balangan tahun 2024 di lihat dari hasil pengkajian kasus maternal adalah masih kurangnya skrining saat awal kehamilan dan masih rendahnya deteksi risiko pada saat hamil maupun masa nifas baik dari tenaga kesehatan ataupun masyarakat, juga masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengerti dan memahami deteksi risiko ibu hamil, bersalin dan nifas. Selain itu, tindak lanjut setelah mengetahui bahwa kehamilannya berisiko, belum semua masyarakat atau ibu hamil mau menjalankan saran yang sudah diberikan oleh tenaga Kesehatan.

### **a. Faktor Penunjang**

Program dan kegiatan yang menunjang penurunan angka kematian ibu di Dinas Kesehatan yaitu :

#### **1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat**

dengan Indikator kinerja yaitu :

##### **a) Persentase Gedung fasyankes yang layak**

Tahun 2024 Dinas Kesehatan melengkapi sarana dan parasarana yaitu penambahan Poskesdes sebanyak 4 buah dan rehabilitasi Poskesdes, pemenuhan bidan KIT, dopler.

##### **b) Persentasi ibu hamil dengan Risiko Tinggi**

Meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dan keluarga akan pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan dan nifas terlebih apabila ibu hamil dengan risiko tinggi guna mencegah komplikasi kebidanan yang bisa menyebabkan kematian.

##### **c) MoU antara Pemerintah Daerah dan BPJS, RS daerah dan provinsi**

Kabupaten Balangan melalui APBD II yang diakomodir oleh Dinas Kesehatan, membayar premi asuransi kesehatan ke BPJS antara lain jaminan tersebut dapat digunakan untuk ibu hamil, ibu bersalin dan nifas agar memeriksakan dirinya dan bersalin ke fasilitas kesehatan, sehingga tidak ada lagi ibu yang tidak memeriksakan dirinya karena alasan keterbatasan finansial

- 2) **Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan** dengan Indikator kinerja yaitu Persentase tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar. Melalui kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan meningkatkan kompetensi bidan melalui pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) tahun 2024 ini sebanyak 60 Orang.

**b. Faktor Penghambat**

- 1) Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang risiko kehamilan, persalinan dan nifas;
- 2) Sebagian Dukun Kampung masih kurang memahami kemitraan sehingga beberapa kasus kadang terlambat, kondisi pasien sudah lemah baru memanggil bidan;
- 3) Masih lemahnya skrining kehamilan, persalinan dan nifas oleh bidan.

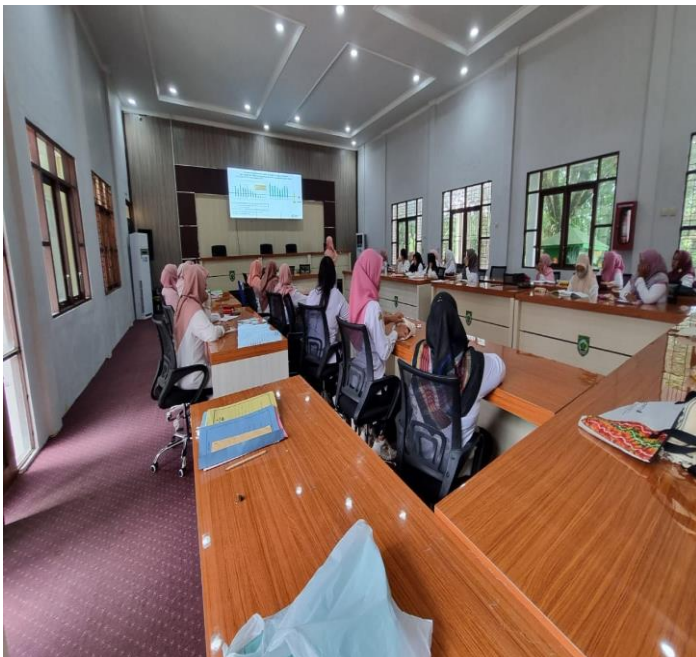
**c. Rencana Tindak Lanjut**

- 1) Pelaksanaan Kelas Ibu hamil;
- 2) Pemberdayaan masyarakat Tokoh agama dan tokoh keluarga;
- 3) Kemitraan bidan dan Dukun Kampung;
- 4) Peningkatan Kapasitas Bidan dalam skrining kehamilan, persalinan dan nifas.

#### d. Dokumentasi Kegiatan



3.1 Pengkajian kasus Maternal dan Perinatal



3.2 Peningkatan kapasitas Bidan Dalam pengisian BUKU KIA dan Formulir Nifas



3.3 Alarm Kehamilan, Persalinan dan Nifas





3.4 Pendampingan Dokter Penyakit Dalam.



3.5 Pendampingan Dokter Spesialis Obgyn

## 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran hidup

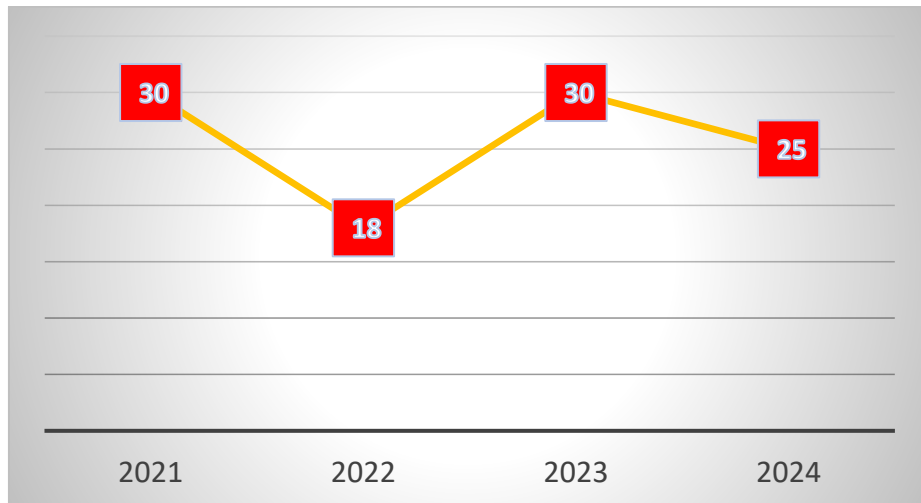
Kematian bayi adalah kematian yang terjadi setelah lahir sampai dengan bayi berumur kurang dari satu tahun. Sedangkan Angka kematian bayi adalah gambaran jumlah kematian bayi berbanding dengan jumlah kelahiran hidup dalam kurun waktu yang sama per 1000 Kelahiran Hidup.

**Tabel 3.3 Realisasi dan Capaian Angka Kematian Bayi**

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Realisasi Tahun 2022	Realisasi Tahun 2023	Kinerja Tahun 2024			Target Akhir RENSTRA	Capaian 2024 Terhadap Target Akhir RENSTRA
				Target	Realisasi	Capaian		
Menurunnya Kematian Bayi Usia 0-1 Tahun	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran hidup	8,8	15,54	8,5	14,9	24,7	8	13,8

Dari Tabel di atas menggambarkan AKB di Kabupaten Balangan fluktuatif dimana terjadi kenaikan yang cukup besar pada tahun 2023 dari 8,8/1000 KH menjadi 15,54/1000 KH dan jika dibandingkan dengan dengan tahun 2024 sedikit mengalami penurunan yaitu 14,9/1000 KH.

**Grafik 3.2 Jumlah Kematian Bayi Tahun 2021 – 2024**

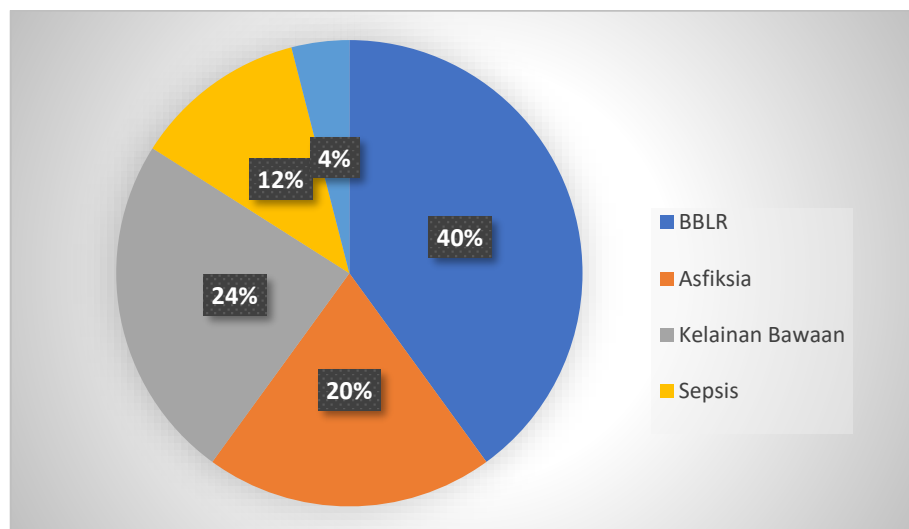


Dari grafik di atas menggambarkan kematian bayi Secara Absolut dimana jumlah kematian bayi seirama dengan jumlah kematian ibu. Tahun 2021 kematian bayi mencapai 30 orang namun berhasil turun di tahun 2022. Namun pada tahun 2023 kematian bayi Kembali naik sama seperti tahun 2022 dan terakhir pada tahun 2024 berhasil menurunkan menjadi 25 orang.

Kematian bayi dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain faktor endogen dan faktor eksogen. Kematian bayi endogen biasa disebut dengan kematian neonatal adalah kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Sedangkan kematian bayi eksogen atau kematian bayi post natal adalah kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang bertalian dengan pengaruh lingkungan luar.



**Grafik 3.3 Penyebab Kematian Bayi Tahun 2024**



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa Penyebab Kematian bayi di Kabupaten Balangan pada tahun 2024 jika diurutkan dari yang paling tinggi yaitu karena Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 40% (10 orang), Kelainanan Bawaan 24% (6 orang), Asfiksia sebanyak 20% (5 orang) , Sepsis 12% (3 orang) dan penyebab lainnya yaitu Aspirasi/tersedak sebanyak 4% (1 orang).

kematian lebih banyak pada saat neonatal dan kematian neonatal masih erat kaitannya dengan kondisi ibu saat hamil, faktor penyebab kematian bayi yaitu frekwensi hamil, jarak hamil, Anemia dan KEK, cakupan dan kualitas ANC, infeksi dll. Semua kematian bayi di Kabupate Balangan terjadi di rumah sakit.

#### **a. Faktor Penunjang**

Program dan kegiatan yang menunjang penurunan angka kematian ibu di Dinas Kesehatan yaitu :

- 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat** dengan Indikator kinerja yaitu:

- a) Persentase Nilai Kumulatif pemenuhan sarana, prasarana dan alat Kesehatan (SPA di Fasilitas Kesehatan)

Tahun 2024 Dinas Kesehatan melengkapi sarana dan prasarana yaitu Oxygen Concentrat 78 buah dan Dopler 169 buah, Pulse Oximeter 154 buah, Ambubag 67 buah

- b) Persentasi Bayi dengan BBLR

Upaya untuk menurunkan AKB juga melaksanakan kunjungan dokter spesialis Anak di beberapa puskesmas seperti Puskesmas Lampihong, Tebing Tinggi, Pirsus, Halong, Juai Batumandi, Awayan, Pirsus, Paringin, Paringin Selatan guna mendeteksi komplikasi neonatal sedini mungkin, pemberian imunisasi dasar lengkap kepada bayi baik di puskesmas dan jaringannya serta rumah sakit sehingga dapat mencegah kematian bayi akibat penyakit berbahaya yang dapat dicegah dengan imusasi. Pemberian vitamin A dosis tinggi sesuai usia untuk usia dibawah 59 bulan setiap bulan februari dan agustus pada tahun berjalan juga dilakukan oleh dinas kesehatan, hal ini bertujuan untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan mencegah rabun senja bahkan kebutaan akibat kekurangan vitamin A dan pemberian pelayanan kepada balita di posyandu balita untuk memantau tumbuh kembang balita serta pelayanan kesehatan balita.

Selain itu juga dilakukan peningkatan pengetahuan untuk bidan melalui orientasi penanganann bayi baru lahir, oreintasi asfiksia.

- 2) **Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan** dengan Indikator kinerja yaitu Persentase tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar.

Peningkatan pengetahuan bidan serta ibu hamil dan keluarga dalam mengetahui komplikasi ibu hamil karena komplikasi pada ibu hamil sebagai salah satu penyebab kematian bayi terutama di masa neonatal, sehingga perlu adanya update ilmu dan keterampilan karena bidan sebagai garda terdepan dalam menangani kasus-kasus komplikasi maternal dengan mengadakan pelatihan APN (Asuhan Persalinan Normal) untuk bidan di kabupaten Balangan sebanyak 60 orang dan peningkatan kapasitas kader dengan guru PAUD.

#### **b. Faktor Penghambat**

- 1) Ruang Perinatologi RSUD yang masih terbatas dalam menangani bayi dengan komplikasi, untuk mengurangi kematian karena tanpa didukung sarana prasarana yang lengkap maka penanganan bayi komplikasi tidak dapat ditangani dengan komprehensif dan pada akhirnya kematian tidak dapat dicegah.
- 2) Faktor kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang proses kehamilan, persalinan maupun pola asuh bayi selain itu perlunya peningkatan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kegawatdaruratan pada bayi baru lahir, juga memberikan kontribusi terhadap kematian bayi sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan berkoordinasi dengan puskesmas mengadakan kelas ibu hamil 115 kelas dan kelas ibu bayi dan balita 203 kelas.

Dengan adanya kelas ibu hamil dan balita tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan untuk ibu hamil dan keluarga dalam merawat kehamilannya, persiapan persalinan serta ibu dan keluarga juga tahu bagaimana pola asuh yang benar untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

- 3) Belum semua ibu hamil di periksa Darah lengkap dan urin lengkap guna meminimalisir persalinan prematur.

#### **c. Rencana Tindak Lanjut**

- 1) Koordinasi dengan Baperida dan Rumah Sakit untuk perluasan ruang RSUD
- 2) Peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga melalui Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita.
- 3) Pemeriksaan Darah lengkap dan urin lengkap untuk ibu hamil guna meminimalisir persalinan premature yang berakibat BBLR.

#### **d. Dokumentasi Kegiatan**



*3.6 Refresing Pelayanan Balita*



*3.7 Peningkatan Kapasitas Bidan Dalam Penanganan Bayi Baru Lahir*



*3.8 Pendampingan Dokter Spesialis Anak*



### 3. Prevalensi Stunting

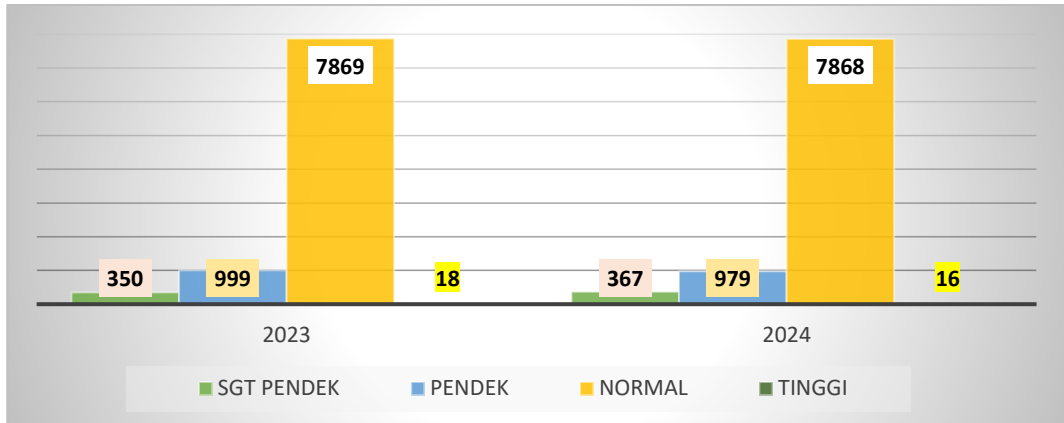
Kejadian Balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang di hadapi Indonesia karena menyangkut kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang. Indikator kinerja ini digunakan untuk mengukur penurunan angka kejadian *stunting* yaitu kondisi gagal tumbuh pada anak usia dibawah lima tahun, akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir.

**Tabel 3.4 Realisasi dan Capaian Prevalensi Stunting**

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Realisasi Tahun 2022	Realisasi Tahun 2023	Kinerja Tahun 2024			Target Akhir RENSTRA	Capaian 2024 Terhadap Target Akhir RENSTRA
				Target	Realisasi	Capaian		
Menurunnya stunting	Prevalensi Stunting	14,91	14,61	11,6	14,58	74,3	8	17,8

Tabel di atas menggambarkan capaian prevalensi stunting tahun 2022 sampai tahun 2024 dimana prevalensi stunting setiap tahun mengalami penurunan walaupun tidak signifikan. dan masih belum mencapai target yang diharapkan yaitu 11,61%. Dan jika dibandingkan dengan target akhir renstra yaitu 8%, realisasi prevalensi stunting tahun 2024 ini masih jauh tertinggal, namun Dinas Kesehatan tetap terus optimis berupaya agar target ini bisa tercapai.

**Grafik 3.4 Status Gizi Balita Kabupaten Balangan  
Tahun 2023-2024**



Berdasarkan hasil *surveilans* gizi melalui elektronik– pencatatan pelaporan gizi berbasis masyarakat (E- PPGBM) Balita pendek dan sangat pendek tahun 2024 sebesar 14,58 %, dari 9.230 balita yang di *entry* di aplikasi E-PPGBM atau terdapat 1.346 balita yang pendek dan sangat pendek, jika disbanding dengan tahun 2023, jumlah balita pendek dan sangat pendek berjumlah 1.346 orang, hanya selisih 3 orang balita.

Penyebab stunting antara lain dari faktor gizi yaitu rendahnya asupan makanan bergizi pada anak, kurangnya keragaman menu makanan, pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makanan pada anak, sedangkan dari faktor ibu yaitu kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan sehingga ibu mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia yang sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak, masih terbatas nya layanan kesehatan termasuk layanan Antenatal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), masih kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi.

Faktor determinan penyebab stunting di kabupaten Balangan di dominasi paparan asap rokok untuk tahun 2024 sampai sekitar 71%.

Walaupun capaian ini masih jauh dari target RPJMD yang menargetkan prevalensi stunting adalah 14%. Intervensi gizi spesifik untuk penurunan stunting oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan hanyalah sebesar 30%, yaitu intervensi khusus dengan sasaran remaja putri, Pus, ibu hamil, ibu menyusui dan balita, sedangkan 70% adalah sektor lain yang terkait.

Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting adalah intervensi yang dilakukan pada 1000 HPK dari anak Balita. Intervensi anak stunting memerlukan konvergensi program / intervensi dan upaya sinergis pemerintah serta dunia usaha serta masyarakat. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022 prevalensi stunting 29,8% dan pada tahun 2023 hasil SKI 33,4% ada kenaikan sekitar 4%, Pemerintah Kabupaten Balangan telah menetapkan 54 desa lokus untuk intervensi spesifik dan sensitive dalam penanganan stunting pada desa tersebut. Berdasarkan E-PPGBM Data Tarik 12 September 2024 perbandingan dua tahun terakhir capaian stunting Kabupaten Balangan tahun 2023 dan 2024 terjadi penurunan yang sekitar 0,2 % di mana tahun 2023 prevalensi stunting sebesar 14,6% dan tahun 2024 sebesar 14,58%.

Penyakit penyerta pada anak stunting, menyebabkan prevalansi stunting belum ada progress penurunan, dari balita yang di periksa dokter spesialis Anak sekitar 50% balita terduga TB.

Di Kabupaten Balangan yang menjadi kelompok berisiko adalah wilayah daerah pegunungan, masyarakat adat terpencil,



status ekonomi yang rendah dan status pendidikan rata-rata setingkat SLTP (berdasarkan data BPS rata rata lama sekolah 7,85).

**a. Faktor Penunjang**

Program dan kegiatan yang menunjang penurunan Prevalensi Stunting di Dinas Kesehatan yaitu :

**1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat** dengan Indikator kinerja yaitu:

- a) Persentase Gedung fasyankes yang layak (pada kegiatan Penyediaan Fasilitas pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah Kabupaten/kota.

Tahun 2024 Dinas Kesehatan melengkapi sarana dan prasarana yaitu pengadaan antropometri KIT sebanyak 283 buah Dimana alat ini sangat menunjang dalam pelayanan pemantauan tumbuh kembang anak.

- b) Persentasi Wasting  
Melalui Pemberian PMT Pangan lokal untuk balita berisiko stunting serta kerja sama dengan Bidang Pengendalian Penduduk dan Kb untuk Pelaksanaan PMT Pangan Lokal

- c) Prevalensi Gizi Buruk yang mendapatkan pelayanan tatalaksana gizi buruk

Kegiatan yang dilakukan yaitu pemberian paket Susu Tinggi Kalori sesuai dengan tatalaksana penanganan gizi buruk dimana pada tahun 2024 jumlah gizi buruk yang mendapatkan tatalaksana sebanyak 5 orang.

- d) Persentase remaja putri anemia

Kegiatan yang dilaksanakan yaitu pelaksanaan aksi bergizi di sekolah sebagai bentuk pemicu bagi sekolah untuk dapat terus melaksanakan kegiatan tersebut secara rutin.

e) Persentase Ibu Hamil dengan KEK

Melalui Pemberian PMT Pangan lokal untuk ibu Hamil bermasalah gizi dan Kerjasama dengan Bidang Pengendalian Penduduk dan Kb untuk Pelaksanaan PMT Pangan Lokal.

f) Persentase Ibu Hamil dengan Anemia

Pelaksanaan Orientasi ANC sesuai standar, Pelaksanaan kelas ibu hamil, Penggunaan Alarm Kehamilan sebagai pengingat Pemeriksaan Kehamilan dan Tafsiran persalinan dan Pengadaan Cetak Lembar Balik Kelas Ibu hamil.

g) Persentase desa yang mencapai ODF

Intervensi pembangunan jamban sehat tahun 2024 sebanyak 12 desa dengan jumlah 92 buah jamban bersumber dari dana APBDes tahun 2024. Pembangunan sarana sanitasi tersebut dikawal oleh Bidang Administrasi Pemerintahan dan Penataan Desa Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pemberdayaan Masyarakat dan Desa.

Pada tahun 2024 CSR PT. Balangan Coal melalui Dinas Kesehatan Kab.Balangan juga telah memberikan bantuan pembangunan Jamban Sehat Sederhana bagi 228 Kepala Keluarga di 4 (empat) Kecamatan dan yaitu Paringin, Paringin Selatan, Juai dan Halong.

Dinas Kesehatan melalui Tenaga Sanitasi Lingkungan (TSL) Puskesmas turut mengawal rencana pembangunan tersebut dan turut berupaya memberikan edukasi kepada masyarakat agar dapat menggunakan Jamban sehat yang layak dan aman sesuai yang dipersyaratkan

- h) **Persentase keluarga yang melaksanakan PHBS**  
Kegiatan yang dilaksanakan yaitu Survei PHBS untuk mengetahui kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan pada masyarakat serta implementasi pembiasaan menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar Kesehatan. Upaya penurunan stunting yang sangat erat kaitannya dengan PHBS juga menjadi faktor gencarnya KIE di masyarakat oleh berbagai OPD sesuai bidang masing-masing serta dengan adanya aplikasi **YUK PHBS** diharapkan memudahkan dalam melakukan survei PHBS.
- 2) **Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan** dengan Indikator kinerja yaitu Persentase tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar dengan melakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam imunisasi
- 3) **Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan** dengan Indikator persentase keluarga melaksanakan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat melalui kegiatan Penyelenggaraan Promosi kesehatan tidak hanya melalui media cetak tetapi juga memanfaatkan teknologi melalui media elektronik luar ruang seperti ILM pada videotron yang ditempatkan di lokasi2 strategis di Balangan dan radio lokal (Radio Al Akbar), Supervisi

UKBM dilakukan secara berkala sehingga adanya permasalahan dalam pelaksanaan UKBM dapat dikoordinasikan bersama.

#### **b. Faktor Penghambat**

Di Kabupaten Balangan masih ada perkawinan usia dini tahun 2023 berjumlah 347 orang dan tahun 2024 berjumlah 155 orang ini salah satu penyebab stunting. Penyebab dari Stunting salah satunya adalah bayi berat badan lahir rendah, total BBLR tahun 2023 yaitu 218 orang dan tahun 2024 berjumlah 160 orang.

Konsumsi TTD (Tablet tambah darah) pada remaja putri dan ibu hamil, belum semua rematri dan ibu hamil dispilin minuma TTD sesuai aturan. Selain hal yang disebutkan diatas sampai dengan saat ini faktor determinan yang masih menjadi perhatian dalam perbaikan status gizi (*stunting*) pola asuh, untuk data Kabupaten, JKN 97,31%, ketersediaan air bersih 95,31%, ketersediaan jamban 96,06% sedangkan Riwayat saat hamil atau ibu yang pada saat hamil kek ada 16,52% dan adanya anak stunting dengan penyakit penyerta 11,62%. Adapun faktor determinan yang terbesar adalah ada pada kebiasaan merokok di rumah tangga yaitu sebesar 71,61%.

Penyakit penyerta pada anak stunting, menyebabkan prevalansi stunting belum ada progress penurunan, dari balita yang di periksa dokter spesialis Anak sekitar 50% balita terduga TB.

Di Kabupaten Balangan yang menjadi kelompok berisiko adalah wilayah daerah pegunungan, masyarakat adat terpencil, status ekonomi yang rendah dan status pendidikan

rata-rata setingkat SLTP (berdasarkan data BPS rata rata lama sekolah 7,85).

### c. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Menekan usia pernikahan dini dengan berkerja sama dengan lintas sektor meminimalisir kelahiran dengan BBLR dengan melakukan skrining yang adekaut pada masa kehamilan;
- 2) Gerakan AKSI ber gizi untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri akan pentingnya minum TTD;
- 3) Memaksimalkan peran Promosi Kesehatan guna meminimalisir paparan asap rokok pada ibu hamil dan balita ;
- 4) Memaksimal kan Program TB sehingga mampu meminimalisir kasus TB pada Anak.

### d. Dokumentasi Kegiatan



3.9 Supervisi Posyandu GiziKIA





3.10 Pertemuan Petugas Gizi



3.11 TPCB Puskesmas



*3.12 Orientasi Tatalaksana Gizi Buruk*



*3.13 FGD Upaya Penurunan Stunting*





3.14 Upaya Penurunan dan Pencegahan Stunting Kerja sama lintas sektor



3.15 Penilaian Kinerja Puskesmas





*3.16 Bimbingan Tekhnis Rencana Aksi Daerah Ketahanan Pangan*



*3.17 Lomba Balita*

#### 4. Angka Kesakitan

Angka Kesakitan merupakan ukuran tentang kesakitan masyarakat yang disebabkan oleh penyakit **Tuberkulosis, HIV AIDS, Hipertensi dan Diabetes Miletus (DM)** yang perhitungannya berdasarkan kasus baru penyakit menular berdasarkan populasi penduduk disuatu wilayah pada kurun waktu tertentu. Cara perhitungannya yaitu jumlah penduduk yang mengalami penyakit Tuberkulosis, HIV AIDS, Hipertensi dan Diabetes Miletus (DM) dibagi jumlah penduduk keseluruhan disuatu wilayah dikali 100

Angka kesakitan merupakan salah satu indikator atau merupakan alat ukur untuk mengukur tentang kesakitan masyarakat yang disebabkan oleh penyakit Menular dan Tidak Menular diantaranya Penyakit Tuberkulosis, HIV AIDS, Hipertensi dan Diabetes Melitus. *Morbiditas* (kesakitan) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Semakin tinggi angka kesakitan berarti tingkat kesehatan penduduk semakin buruk dan sebaliknya semakin rendah angka kesakitan menunjukkan tingkat derajat kesehatan penduduk makin baik.

Angka kesakitan merupakan angka yang menunjukkan tingkat kesakitan dan merupakan penyimpangan dari status sehat. Kegunaan dari mengetahui angka kesakitan adalah sebagai ukuran derajat kesehatan untuk melihat status kesehatan penduduk dan keberhasilan pelayanan kesehatan serta upaya pengobatan yang dilakukan.

Angka kesakitan merupakan indikator yang dipergunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat umum yang dilihat dari persentase penduduk

dengan keluhan kesehatan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Indikator yang digunakan untuk mengukur angka kesakitan di Kabupaten Balangan adalah dari persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan terganggunya aktivitas diantara Penyakit Tuberkulosis, HIV, Hipertensi dan Diabetes Melitus.

**Tabel 3.5 Capaian Angka Kesakitan Di Kabupaten Balangan**

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Realisasi Tahun 2022	Realisasi Tahun 2023	Kinerja Tahun 2024			Target Akhir RENSTRA	Capaian 2024 Terhadap Target Akhir RENSTRA
				Target	Realisasi	Capaian		
Terkendalinya Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	Angka Kesakitan	29	27	27	10,29	161,9	25	158,8

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa angka kesakitan tahun 2024 mengalami penurunan yang sangat signifikan jika disbanding dengan tahun 2023 dan tahun 2022. Dan jika dilihat dari target akhir renstra sudah melampaui target.

**Tabel 3.6 Angka Kesakitan**

<b>Angka Kesakitan (DM,HT,HIV dan TB) tahun 2024</b>				
	Jumlah Penduduk 2024 :	138116		
No	Penyakit	Target Sasaran Penemuan (pertahun)	Total Temuan Kasus	%
1	Diabetes Melitus	2979	2979	100,00%
2	Hipertensi	10488	10488	100,00%
3	HIV	10	12	120,00%
4	Tuberculosis	615	737	119,84%
<b>Total</b>		<b>14092</b>	<b>14216</b>	<b>100,88%</b>
<b>Angka Kesakitan</b>			<b>10,29%</b>	

Dari tabel dapat dilihat total temuan kasus penyakit yang menjadi tolak ukur perhitungan angka kesakitan di kabupaten Balangan tahun 2024. Penemuan dan pelayanan pada penderita penyakit menular dan penyakit menular di antaranya penyakit tuberculosis, HIV AIDS, Hipertensi dan Diabetes Melitus dengan proporsi terbanyak penyakit tersebut yang ditemukan dan dilayani dalam kurun waktu tahun 2024 adalah penderita hipertensi yaitu sebanyak 10.488 dan merupakan penyakit degeneratif serta perlu pengobatan dan kontrol secara teratur. Kemudian penyakit diabetes melitus juga penyakit degeneratif yang perlu perhatian penting dalam Upaya pencegahan dengan menghindari beberapa faktor risiko yang menjadi pencetus terjadinya DM maupun komplikasinya. Tuberkulosis salah satu penyakit yang sangat menular dan berdasarkan laporan penemuan kasus TBC tahun 2024 di Kab.Balangan dari januari – Desember tahun 2024 sebanyak 737 kasus TB, dari jumlah kasus TBC tersebut ada sekitar 380 anak atau 59% dari total kasus TBC di kab.Balangan. Sedangkan penderita HIV secara komulatif sebanyak 42 penderita HIV AIDS dengan kasus baru HIV sebanyak 12 penderita dan sudah mendapatkan pelayanan pengobatan.

Pelayanan penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM) dilakukan tersebut yang diberikan oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas dan beserta jaringannya yang mana Pelayanan tersebut bertujuan untuk mendeteksi dini dan mencegah penyakit serta untuk mendapatkan penanganan maupun pengobatan secara tepat berdasarkan hasil pemeriksaan.

Seperti halnya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita Diabetes Melitus sebagai untuk pencegahan sekunder yaitu sebanyak 2.979 penderita Adapun pelayanan yang diberikan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi.

Pemerintah kabupaten Balangan melalui Dinas Kesehatan beserta jaringannya seperti Puskesmas, Rumah Sakit maupun klinik lainnya yang menjadi mitra Pemerintah juga mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh Masyarakat untuk dilakukan pemeriksaan sebagai Langkah awal untuk mendeteksi penyakit menular maupun tidak menular dan bahkan juga memberikan pelayanan terhadap orang yang mengalami atau menderita penyakit seperti Tuberkulosis, HIV AIDS, Hipertensi maupun Diabetes melitus (DM) sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

#### **a. Faktor Penunjang**

Program dan kegiatan yang menunjang penurunan Prevalensi Stunting di Dinas Kesehatan yaitu :

- 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat** dengan Indikator kinerja yaitu:

a) Indeks SPM Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Kegiatan yang dilaksanakan yaitu :

- Tersedianya regulasi dan kebijakan dalam rangka penyusunan perencanaan dan penaganggaran yang sehingga dapat terarah, tepat sasaran, efisien dan efektif;
- Tersedianya SDM yang cukup dalam rangka pemenuhan mutu pelayanan dasar;
- Tersedianya fasilitas dan barang/ bahan yang mendukung penyelenggaraan pelayanan dasar yang memenuhi standar, kualitas serta mutu barang itu sendiri;
- Terselenggaranya sistem monitoring dan evaluasi kinerja secara berkala dan berjenjang oleh Tim Penerapan SPM baik dari Tim Dinas Kesehatan maupun Tim dari Sekretariat Daerah bagian Tata Pemerintahan;
- Adanya dukungan serta komitmen penuh oleh Pemerintah Pusat, Daerah maupun swasta, LSM serta Masyarakat dalam penerapan SPM;

b) Cakupan Desa UCI

Kegiatan yang dilaksanakan yaitu

- Sosialisasi program imunisasi yang efektif;
- Pengawasan berkala dari tingkat kabupaten/kota;
- Kebijakan pemerintah daerah yang mendukung;

c) Persentase deteksi dini dan respon penyakit potensial KLB/Wabah

Kegiatan yang dilaksanakan yaitu : Ketersediaan sistem pelaporan yang terintegrasi.



d) Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga dengan indikator kinerja jumlah keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas. Dalam hal ini dinas Kesehatan Kabupaten Balangan melalui inovasi “Homecare” memberikan pelayanan kepada masyarakat balangan yang terkendala akses dalam hal pelayanan Kesehatan.

**b. Faktor Penghambat**

1. Inisiasi masyarakat masih kurang untuk melakukan pemeriksaan/ deteksi dini faktor risiko terhadap penyakit menular maupun menular seperti, Hipertensi, Diabetes, TBC, HIV.
2. Masih adanya keluarga yang kurang mendukung terhadap pasien pengobatan pasien
3. Menurunnya keinginan masyarakat untuk melakukan kontrol tekanan darah ke Posbindu dengan alasan tidak ada pelayanan pengobatan.
4. Masih kurangnya kader terlatih yang terlibat dalam memberikan pelayanan dasar
5. Posbindu PTM masih ada yang belum terbentuk di setiap Desa.
6. Upaya deteksi dini pada pelayanan dasar seperti pada kelompok berisiko penyakit, HT, Diabetes, TBC maupun HIV lebih banyak bersifat aktif.
7. Semakin tingginya mobilitas penduduk dapat memperbesar tingkat risiko penyebaran penyakit ini.
8. Keterlambatan Pendistribusian logistik/ obat-obatan seperti obat TB

9. Masih adanya penderita yang putus berobat

**c. Rencana Tindak Lanjut**

1. Meningkatkan Upaya promosi Kesehatan dalam rangka memberikan pemahaman terhadap Masyarakat akan pentingnya deteksi dini penyakit menular maupun tidak menular (HT, Diabetes, TBC, HIV )
2. Penguatan dukungan keluarga terhadap pengobatan pasien dengan mempercayakan kader/ keluarga sebagai pengawasa minum obat.
3. Mengupayakan pembentukan pobindu PTM di setiap Desa
4. Menyediakan fasilitas dan barang dalam pemberian pelayanan dasar yang memenuhi kualitas dan mutu.
5. Meningkatkan kapasitas petugas kesehatan maupun kader dalam memberikan pelayanan dasar.
6. Melakukan monitoring dan evaluasi dalam penyelenggaraan pelayanan dasar secara berkala.
7. Penguatan koordinasi dan integrasi dalam penyelenggaraan standar pelayanan minimal pada penerima layanan
8. Mengembangkan layanan kesehatan dengan berbagai inovasi yang berdampak pada peningkatan kinerja



**d. Dokumentasi Kegiatan**

**3.18 DOKUMENTASI KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PENDERITA HIPERTENSI**





### 3.19 DOKUMENTASI KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PENDERITA DIABETES MELITUS



### 3.20 DOKUMENTASI KEGIATAN SKRINING PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA USIA PRODUKTIF



## **5. Akreditasi Puskesmas Dan Rumah Sakit (Paripurna)**

Akreditasi berarti sebuah pengakuan terhadap mutu fasyankes setelah dilakukan survei penilaian bahwa fasyankes telah memenuhi standar akreditasi yang telah ditetapkan pemerintah. Dalam hal ini pelaksanaannya dilakukan oleh lembaga penyelenggara akreditasi yang telah ditunjuk oleh Menteri Kesehatan. Kebutuhan krusial akreditasi fasyankes di Indonesia berorientasi pada hasil (out come) yaitu peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan kepuasan pelanggan.

Kemenkes telah menetapkan Lembaga Penyelenggara Akreditasi (LPA) yang akan melaksanakan penilaian akreditasi di fasyankes seluruh Indonesia. Untuk fasyankes non rumah sakit ini terdapat 13 LPA yang tersebar secara nasional. Tugas LPA melaksanakan survei akreditasi di fasyankes mewakili Kementerian Kesehatan. Setelahnya LPA merekomendasikan kepada Kemenkes untuk penetapan status akreditasi fasyankes yang telah menjalani survey Penilaian akreditasi.

Standar akreditasi fasyankes tingkat pertama (puskesmas, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfuse darah, dan praktik mandiri dokter) telah mengangkat program nasional sebagai masalah kesehatan persisten dan endemis yang tidak pernah selesai. Terdapat lima program prioritas yaitu penanggulangan stunting, penurunan angka kematian ibu dan bayi, cakupan imunisasi, pengendalian penyakit TB, dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM). Dengan demikian kinerja program nasional menjadi sasaran pendalaman dan penilaian dalam akreditasi fasyankes non rumah sakit yang telah ditetapkan.

Berikut adalah urutan Akreditasi FKTP pada puskesmas di golongan menjadi:

- a. Akreditasi PARIPURNA atau akreditasi penuh
- b. Akreditasi utama
- c. Akreditasi madya
- d. Akreditasi dasar
- e. Tidak terakreditasi

Tingkat kelulusan akreditasi paripurna merupakan representasi dari FKTP yang mampu memberikan pelayanan Kesehatan bermutu, sehingga jika melihat dari capaian tersebut, masih diperlukan upaya besar dan komprehensif serta dukungan dari berbagai pihak termasuk stakeholder terkait agar seluruh FKTP dapat mencapai tingkat kelulusan tertinggi yaitu terakreditasi Paripurna.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) dituntut untuk dapat menjamin perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko yang dilaksanakan secara berkesinambungan, sehingga perlu dilakukan penilaian melalui mekanisme akreditasi pelayanan kesehatan

**Tabel 3.7 Capaian Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit**

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Realisasi Tahun 2022	Realisasi Tahun 2023	Kinerja Tahun 2024			Target Akhir RENSTRA	Capaian 2024 Terhadap Target Akhir RENSTRA
				Target	Realisasi	Capaian		
Meningkatnya kualitas layanan Kesehatan	Akreditasi Puskesmas Paripurna	0	4	6	4	66,67	6	66,67
	Akreditasi Rumah Sakit Paripurna	1	1	1	1	100,00	1	100

**a. Puskesmas**

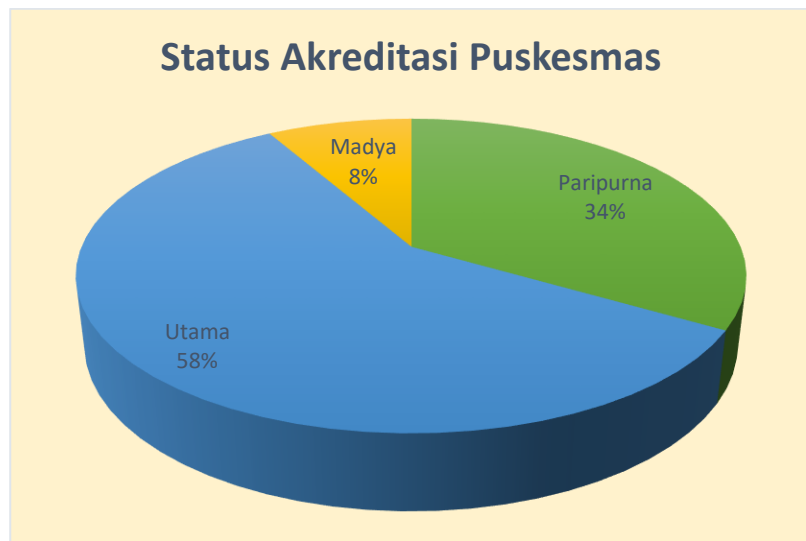
Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai bagian integral dari fasilitas pelayanan kesehatan primer harus dapat menjawab tantangan utama pelayanan kesehatan dasar yaitu menyediakan dan memelihara keberlangsungan mutu pelayanan. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan adalah melalui akreditasi. Akreditasi adalah pengakuan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan setelah dilakukan penilaian bahwa fasilitas pelayanan kesehatan tersebut telah memenuhi standar akreditasi yang telah ditetapkan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Sesuai dengan

Peraturan Menteri Kesehatan dimaksud, dinyatakan bahwa akreditasi puskesmas dilakukan setiap 3(tiga) tahun.

Pada Tahun 2023 telah dilakukan penilaian terhadap 12 puskesmas yang ada dikabupaten Balangan, dimana hasil dari survei akreditasi didapatkan status akreditasi yaitu:

### 3.9 Status Akreditasi Puskesmas



- 1) Paripurna 4 Puskesmas (Puskesmas Tanah Habang, Puskesmas Juai, Puskesmas Paringin Selatan dan Puskesmas Paringin).
- 2) Utama (Puskesmas Halong, Puskesmas Pirsus, Puskesmas Uren, Puskesmas Batumandi, Puskesmas Lampihong, Puskesmas Tebing Tinggi dan Puskesmas Awayan)
- 3) Madya (Puskesmas Lok Batu).

Target yang diharapkan untuk penilaian akreditasi Puskesmas adalah 6 Puskesmas mencapai Penilaian Paripurna, namun pencapaian Dinas Kesehatan masih dibawah target, hanya ada 4 Puskesmas dengan hasil Penilaian Akreditasi berstatus Paripurna. Walaupun demikian upaya mutu berkesinambungan tetap



dilaksanakan oleh puskesmas untuk memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat Balangan.

**b. Rumah Sakit**

Target IKU (Indikator Kinerja Utama) dengan indikator Hasil Akreditasi Rumah Sakit dengan terget lulus akreditasi Paripurna telah tercapai dengan adanya sertifikat hasil penilaian akreditasi dari LARS DHP (Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna) yang berlaku tanggal 23 Desember 2023 sampai dengan tanggal 17 Desember 2027 melalui penilaian akreditasi yang dilakukan oleh LARS DHP (Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna) pada tanggal 27,29 dan 30 November 2023 dengan hasil Lulus Paripurna dengan beberapa saran perbaikan yang harus segera ditindaklanjuti oleh Rumah Sakit. Status akreditasi paripurna ini berlaku selama 4 (empat) tahun dengan tetap dilakukan survey evaluasi setiap tahunnya.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit disebutkan bahwa Akreditasi Rumah Sakit adalah sebuah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit setelah dilakukan penilaian oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Status akreditasi ditetapkan setelah dinilai bahwa Rumah Sakit telah memenuhi standar pelayanan yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien secara berkesinambungan.

Dalam melakukan penilaian akreditasi, LARS DHP berpedoman pada standar akreditasi Rumah Sakit yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor

HK.01.07/MENKES/1128/2022 tanggal 13 April 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Berdasar pada Kepmenkes tersebut kemudian KARS menetapkan instrumen survei akreditasi yang disebut sebagai STARKES (Standar Akreditasi Rumah Sakit Kemenkes RI). STARKES memuat instrumen, daftar tilik, dan alat bantu surveyor dalam melakukan penilaian agar hasil yang diperoleh bersifat obyektif dan dapat dipertanggungjawabkan dengan menerapkan prinsip keadilan, profesionalisme, dan menghindari terjadinya konflik kepentingan. STARKES juga berlaku sebagai pedoman bagi Rumah Sakit dalam mempersiapkan diri menghadapi survei dan juga dipergunakan oleh survei internal dalam mempersiapkan akreditasi Rumah Sakit.

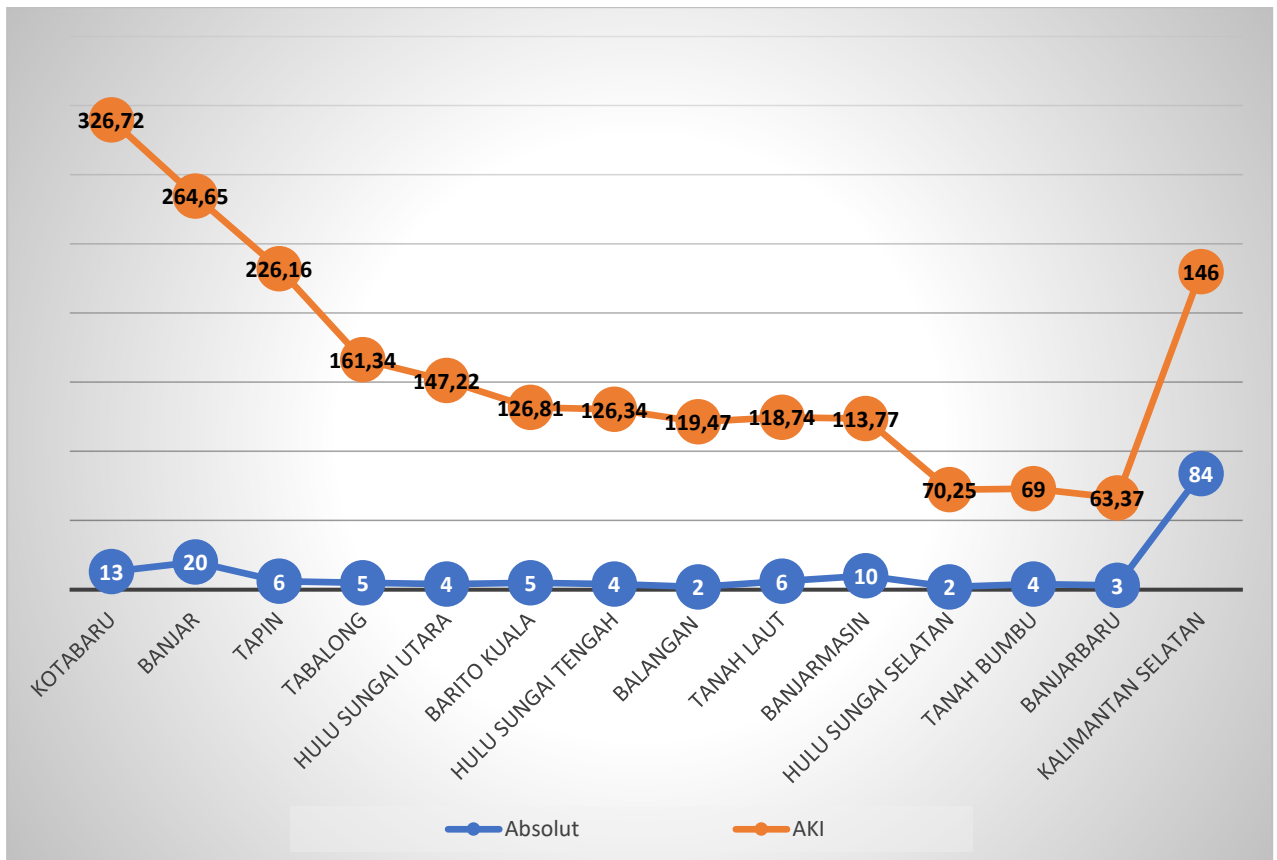
Merupakan tantangan dan perlu upaya keras bagi Rumah Sakit untuk memenuhi standar penilaian akreditasi dan melakukan upaya-upaya perbaikan, sehingga diharapkan kelulusan tingkat Paripurna tidak hanya sekedar mendapatkan sertifikat saja tetapi diharapkan juga mampu dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat.



## B. PERBANDINGAN KINERJA KABUPATEN DENGAN KINERJA PROVINSI/KABUPATEN LAIN DALAM PROVINSI

### 1. Angka Kematian Ibu

Grafik 3.6 Kematian Ibu Provinsi/Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan Tahun 2024



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa Angka Kematian Ibu di Provinsi Kalimantan Selatan adalah 146 /100.000 KH atau sebanyak 84 Kasus. Jika dilakukan perengkingan secara Absolut maka jumlah kematian ibu di Kabupaten Balangan dan Hulu Sungai Selatan yang paling sedikit kematian ibunya. Namun jika diurut berdasarkan penyumbang terbanyak kematian ibu atau Angka Kematian maka Kabupaten Balangan Berada di urutan ke 8 dari 13

Kabupaten/Kota Se Kalimantan dan Kabupaten Hulu Sungai Selatan di posisi ke 11. Perbedaan urutan ini dipengaruhi oleh jumlah kelahiran Hidup di masing-masing Kabupaten/Kota berbeda dimana jumlah kelahiran hidup di Kabupaten HSS lebih banyak daripada Kabupaten Balangan.

## 2. Angka Kematian Bayi

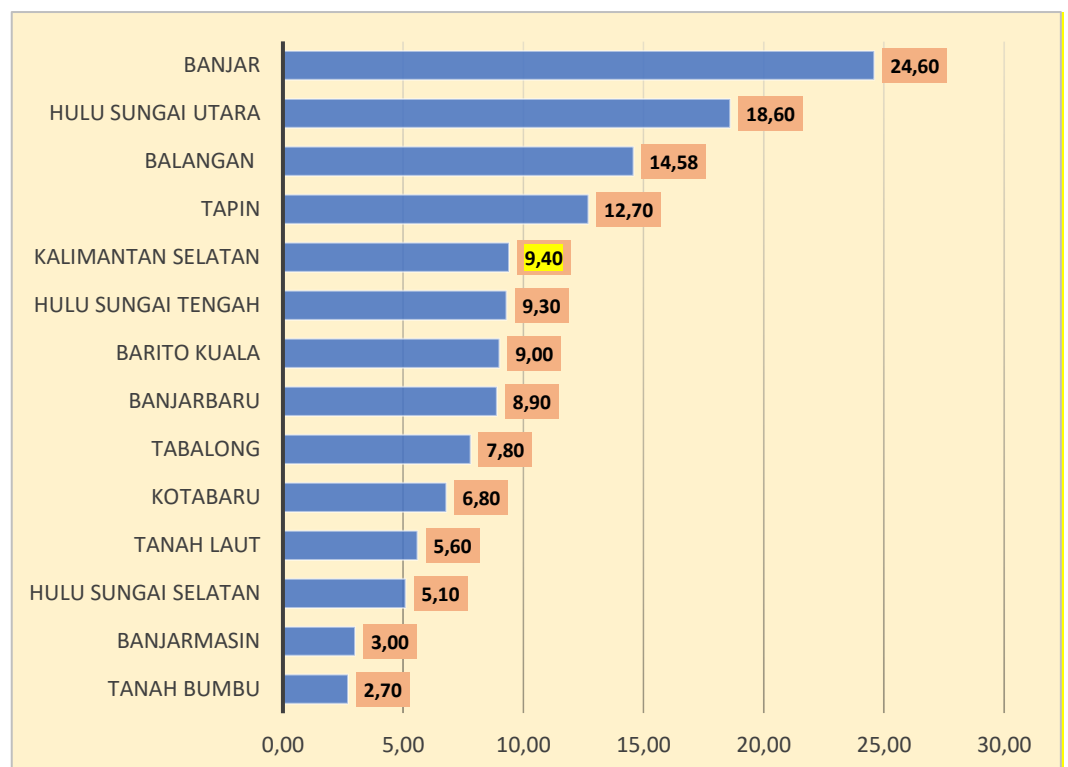
**Tabel 3.8 Kematian Bayi Provinsi/Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan Tahun 2024**

No	Kabupaten/ Kota	Jumlah Kematian Bayi	Jumlah Kelahiran hidup	AKB/1000 KH
1	Hulu Sungai Utara	49	2717	18
2	Banjar	126	7935	15,9
3	Balangan	25	1674	14,9
4	Hulu Sungai Selatan	42	2847	14,8
5	Tabalong	37	3099	11,9
6	Tanah Laut	59	5053	11,7
7	Tanah Bumbu	66	5797	11,4
8	Tapin	30	2653	11,3
9	Hulu Sungai Tengah	33	3166	10,4
10	Banjarbaru	44	4734	9,3
11	Kotabaru	35	4285	8,2
12	Banjarmasin	70	9669	7,2
13	Barito Kuala	27	3943	6,8
	Kalimantan Selatan	643	57572	11,2

Kematian Bayi Tahun 2024 di Provinsi Kalimantan selatan berjumlah 643 orang atau 11,2/1000 KH. Penyumbang tertinggi kematian bayi adalah kabupaten hulu sungai utara dengan angka kematian bayi 18/1000 KH. Namun jika berbicara secara absolut atau jumlah maka Kabupaten Banjar penyumbang tertingginya dengan 126 kasus kematian bayi. Jika kita bandingkan dengan capaian Provinsi maka kematian bayi di kabupaten Balangan berada di atas capaian provinsi yaitu urutan ke 3 AKB tertinggi. Hal ini berarti kematian bayi di Kabupaten Balangan perlu mendapatkan perhatian khusus.

### 3. Stunting

#### 3.7 Grafik Prevalensi Stunting Provinsi/Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan Tahun 2024



Grafik di atas menggambarkan prevalensi stunting di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2024. Dari grafik tersebut

dapat dijelaskan bahwa prevalensi stunting di Kalimantan Selatan adalah 9,4%. Ada 4 Kabupaten dengan prevalensi stunting di atas capaian Provinsi dan jika diurutkan dari yang tertinggi yaitu Kabupaten Banjar (24,60%), Hulu Sungai Utara (18,60%), Balangan (14,58%) dan Tapin (12,70%). Sedangkan prevalensi stunting paling kecil adalah Kabupaten Tanah Bumbu dengan capaian 2,7%.

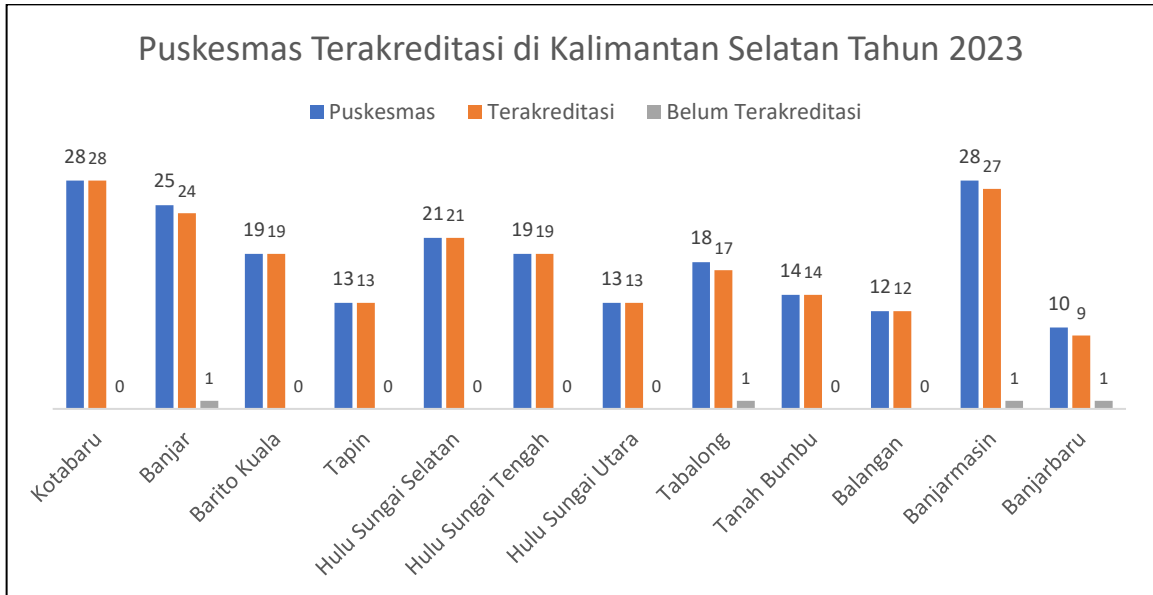
Prevalensi stunting di Kabupaten Balangan jika dibandingkan dengan capaian Provinsi Kalimantan Selatan memang masih belum sesuai target, namun Pemerintah Daerah terus berupaya untuk menekan prevalensi stunting ini.

#### **4. Angka Kesakitan**

Angka kesakitan merupakan angka yang menunjukkan tingkat kesakitan dan merupakan penyimpangan dari status sehat. Kegunaan dari mengetahui angka kesakitan adalah sebagai ukuran derajat kesehatan untuk melihat status kesehatan penduduk dan keberhasilan pelayanan kesehatan serta upaya pengobatan yang dilakukan. Namun indikator ini tidak semua Kabupaten/kota menggunakannya sehingga untuk perbandingan capaian belum bisa menampilkan capaian secara provinsi. Angka Kesakitan Kabupaten Balangan yaitu 10,29%, Kabupaten Hulu Sungai Tengah 10,99% dan Kabupaten Hulu Sungai Selatan 13%. Jika dibandingkan dengan 2 Kabupaten tersebut maka angka kesakitan di Kabupaten Balangan lebih baik.

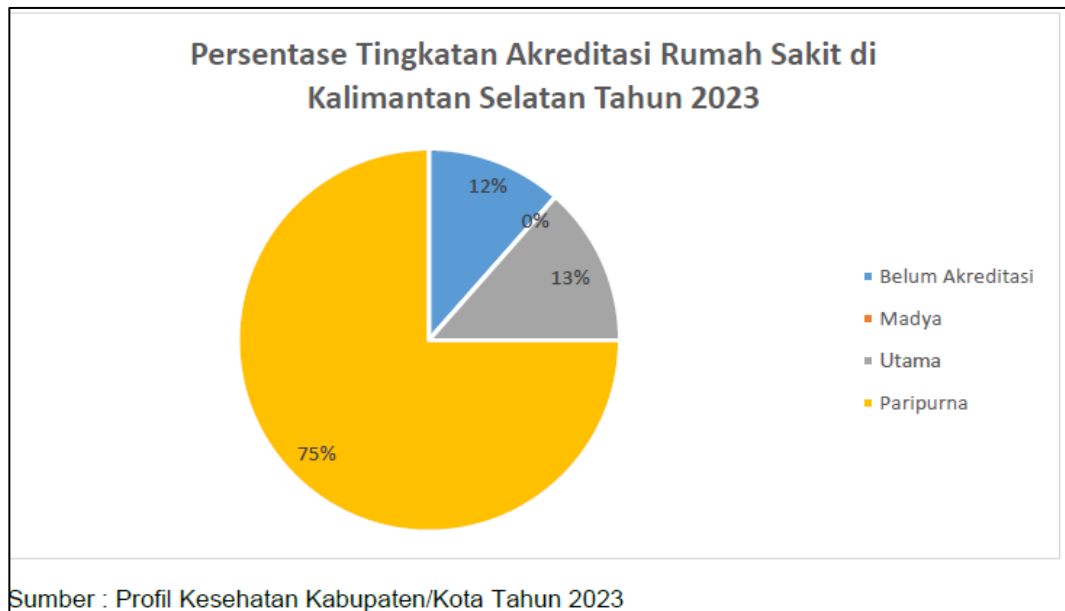
## 5. Akreditasi Puskesmas Dan Rumah Sakit

### 3.8 Grafik Puskesmas Terakreditasi di Kalimantan Selatan Tahun 2023



Jumlah Puskesmas di Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 242 Puskesmas dan tersebar di 13 Kabupaten dan Kota. Dari jumlah tersebut yang sudah berstatus terakreditasi sejumlah 234 Puskesmas dan 7 Puskesmas lagi belum terakreditasi karena merupakan Puskesmas Baru.

### 3.9 Grafik Persentase Tingkatan Akreditasi Rumah Sakit di Kalimantan Selatan 2023



Pada gambar tersebut dapat dijelaskan bahwa Sebagian besar Rumah Sakit di Provinsi Kalimantan Selatan berstatus Paripurna (75%) dan Rumah Sakit Datu Kandang Haji Balangan salah satu Rumah Sakit dengan Status Akreditasi Paripurna.

#### C. EFEKTIFITAS DAN EFISIENSI

Berbagai upaya untuk efektif dan efisien dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Kematian ibu yang terjadi di awal tahun 2024 terjadi pada masa nifas, dan di karenakan oleh lemahnya skrining pada masa nifas, sehingga risiko yang terjadi pada masa nifas terlambat terdeteksi. Oleh karena itu kami prioritaskan kegiatan yang mampu menekan kematian ibu tersebut dengan menggeser anggaran di perubahan tahun 2024, kegiatan di sub kegiatan pengelolaan pada ibu hamil, dari kelas ibu hamil ke penguatan buku KIA dan penguatan formulir nifas untuk bidan. total anggaran yang di geser Rp. 17.000.000,-. Dana tambahan sekitar 82.800.000 untuk cetak KIE di Poskesdes dan Puskesmas untuk Ibu hamil.

Sub Kegiatan Pengelolaan Ibu Bersalin ada tambahan dana sekitar 229.800.000,- untuk belanja bahan lainnya untuk menunjang perlengkapan persalinan, guna menarik minat persalinan di fasilitas, sehingga mampu menekan AKI dan AKB.

Sub kegiatan pengelolaan bayi baru lahir, untuk menunjang pelayanan neonatal essensial yaitu pelayanan SHK (Skrining Hipotyroid Kongenetal). Anggaran pergeseran sebesar Rp.30.000.000 yang digunakan untuk biaya pengiriman sampel SHK ke RS Sarjito Yogyakarta, yang sebelumnya belum tersedia anggarannya.

Sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan balita ada tambahan dana sekitar Rp. 82.800.000,- untuk KIE di poskesdes dan Puskesmas untuk balita serta pengadaan paket SDIDTK, guna menunjang pelayanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada balita Rp. 316. 578.600,-.

Melalui program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dan pada kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota pelaksanaan Penanggulangan Penyakit Menular dan tidak menular dalam rangka menurunkan Angka kesakitan yang diukur dari beberapa parameter yaitu jumlah pelayanan pada orang dengan Hipertensi (HT), Diabetes Melitus (DM), Tuberkulosis (TBC) dan Penderita HIV AIDS.

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan tersebut dilaksanakan selama 12 bulan sesuai dengan perencanaan kegiatan dan penganggaran yang telah disusun dan berdasarkan target indikator yang sudah ditetapkan yang tertuang dalam perjanjian kinerja sebagai Indikator Kinerja Umum Dinas Kesehatan Kab.Balangan. Berdasarkan jumlah anggaran yang tersedia dalam pelaksanaan pelayanan tersebut berjumlah Rp.1.188.496.900 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 1.152.256.658 atau capaian realisasi

anggaran sebesar 71,5%. Dari anggaran tersebut ada penambahan/ pergeseran anggaran yang bersumber dari DAK Non Fisik dan APBD Perubahan sebesar Rp.316.208.000. diantaranya penambahan untuk pelaksanaan kegiatan sosialisasi tuberkulosis di Desa dan investigasi kontak TBC serta skrining pada kelompok berisiko termasuk ponpes yang ada di Kabupaten Balangan yang dilaksanakan oleh beberapa Puskesmas yang ditunjuk. Kemudian adanya anggaran pergeseran bersumber dari DAK non fisik yang diperuntukan untuk kegiatan belanja Bahan Habis pakai medis dalam mendukung pelaksanaan skrining penyakit tidak menular, seperti Hipertensi maupun Diabetes melitus.

Dengan pemanfaatan anggaran yang tersedia tersebut hanya sekitar 71,5% dapat direalisasikan hal ini juga berkaitan dengan ketersediaan dukungan anggaran yang bersumber dari dana Desa untuk pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan Hipertensi, Diabetes melitus, Tuberkulosis maupun pengendalian HIV AIDS. Akan tetapi dengan menggunakan sumber Daya yang ada dapat dioptimalkan untuk memberikan pelayanan tersebut semaksimal mungkin yang mana dapat dilihat berdasarkan angka dan sdata tersebut di atas menunjukkan capaian kinerja sangat baik.



## D. REALISASI ANGGARAN

Tabel 3.9 Realisasi Anggaran

Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja	Kinerja				Anggaran			Sisa Anggaran
		Target Capaian	Satuan	Realisasi	Capaian Kinerja (%)	Pagu	Realisasi	%	
<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>Nilai Akuntabilitas Kinerja (Nilai SAKIP) DINKES</b>	<b>73</b>	<b>Angka/Nilai</b>	<b>79,95</b>	<b>109,5</b>	<b>Rp 168.212.738.247</b>	<b>Rp 157.044.842.604</b>	<b>93,4</b>	<b>Rp 11.167.895.643</b>
<b>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	<b>Persentase dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi perangkat daerah yang disampaikan tepat waktu</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>Rp 1.150.499.300</b>	<b>Rp 852.690.393</b>	<b>74,1</b>	<b>Rp 297.808.907</b>
<u>Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah</u>	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	4	Dokumen	4	100	Rp 518.692.300	Rp 434.430.129	83,8	Rp 84.262.171
<u>Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD</u>	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	4	Laporan	4	100	Rp 631.807.000	Rp 418.260.264	66,2	Rp 213.546.736
<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>Cakupan Pelaksanaan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah sesuai ketentuan yang berlaku</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>Rp 89.448.280.784</b>	<b>Rp 85.226.594.304</b>	<b>95,3</b>	<b>Rp 4.221.686.480</b>
<u>Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN</u>	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	564	Orang	564	100	Rp 88.358.817.584	Rp 84.422.293.546	95,5	Rp 3.936.524.038
<u>Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD</u>	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	4	Dokumen	4	100	Rp 1.089.463.200	Rp 804.300.758	73,8	Rp 285.162.442
<b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	<b>Persentase Tingkat pengembangan kapasitas sumber daya aparatur</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>Rp 6.164.240.000</b>	<b>Rp 5.520.345.383</b>	<b>89,6</b>	<b>Rp 643.894.617</b>
<u>Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan</u>	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	770	Orang	743	96,5	Rp 6.164.240.000	Rp 5.520.345.383	89,6	Rp 643.894.617
<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>Cakupan pelaksanaan administrasi umum</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>Rp 4.740.613.400</b>	<b>Rp 4.305.427.918</b>	<b>90,8</b>	<b>Rp 435.185.482</b>
<u>Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor</u>	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	10	Paket	10	100	Rp 23.669.000	Rp 14.459.500	61,1	Rp 9.209.500
<u>Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor</u>	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	12	Paket	21	175	Rp 3.859.241.300	Rp 3.645.814.143	94,5	Rp 213.427.157
<u>Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan</u>	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	5	Paket	10	200	Rp 112.663.900	Rp 73.123.278	64,9	Rp 39.540.622
<u>Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan</u>	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	12	Dokumen	12	100,0	Rp 33.427.200	Rp 20.980.000	62,8	Rp 12.447.200
<u>Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD</u>	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	250	Laporan	206	82,4	Rp 711.612.000	Rp 551.050.997	77,4	Rp 160.561.003

<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Waktu Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>12</b>	<b>Bulan</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>Rp 662.381.800</b>	<b>Rp 577.438.857</b>	<b>87,2</b>	<b>Rp 84.942.943</b>
<u>Penyediaan Jasa Surat Menyurat</u>	Jumlah laporan penyediaan jasa surat menyurat	48	Laporan	48	100	Rp 131.200.000	Rp 109.098.000	83,2	Rp 22.102.000
<u>Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik</u>	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	48	Laporan	48	100	Rp 240.988.100	Rp 202.674.857	84,1	Rp 38.313.243
<u>Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor</u>	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	48	Laporan	48	100	Rp 290.193.700	Rp 265.666.000	91,5	Rp 24.527.700
<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Waktu Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>12</b>	<b>Bulan</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>Rp 2.312.943.636</b>	<b>Rp 2.045.261.548</b>	<b>88,4</b>	<b>Rp 267.682.088</b>
<u>Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan</u>	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perzinannya	63	Unit	54	85,7	Rp 534.845.050	Rp 438.618.417	82,0	Rp 96.226.633
<u>Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya</u>	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	10	Unit	10	100	Rp 1.647.913.786	Rp 1.514.713.131	91,9	Rp 133.200.655
<u>Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya</u>	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	15	Unit	19	126,7	Rp 130.184.800	Rp 91.930.000	70,6	Rp 38.254.800
<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat</b>	<b>90</b>	<b>%</b>	<b>91,10</b>	<b>101,2</b>	<b>Rp 63.733.779.327</b>	<b>Rp 58.517.084.201</b>	<b>91,8</b>	<b>Rp 5.216.695.126</b>
	<b>Angka penggunaan tempat tidur (BOR)</b>	<b>68</b>		<b>80,12</b>	<b>117,8</b>				
	<b>Rasio daya tampung RS terhadap Jumlah Penduduk</b>	<b>1 : 1000</b>		<b>0,97:1000</b>	<b>97</b>				
	<b>Tingkat Capaian Akreditasi Rumah sakit</b>	<b>1</b>	<b>Paripurna</b>	<b>1</b>	<b>100</b>				
<u>Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD</u>	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1	BLUD	1	100	Rp 63.733.779.327	Rp 58.517.084.201	91,8	Rp 5.216.695.126
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>Persentase ibu hamil dengan risiko tinggi</b>	<b>20</b>	<b>%</b>	<b>34,1</b>	<b>29,5</b>	<b>Rp 229.677.623.192</b>	<b>Rp 201.285.541.650</b>	<b>87,6</b>	<b>Rp 28.392.081.542</b>
	<b>Persentase bayi dengan BBLR</b>	<b>3</b>	<b>%</b>	<b>9,70</b>	<b>-123,3</b>				
	<b>Prevalensi Gizi Buruk yang mendapatkan pelayanan tatalaksana gizi buruk</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>				
	<b>Persentase Wasting</b>	<b>7</b>	<b>%</b>	<b>6,70</b>	<b>104,3</b>				
	<b>Persentase Ibu Hamil KEK</b>	<b>20</b>	<b>%</b>	<b>14,1</b>	<b>129,5</b>				
	<b>Persentase Ibu Hamil Anemia</b>	<b>20</b>	<b>%</b>	<b>15,4</b>	<b>123,0</b>				
	<b>Persentase Remaja Putri Anemia</b>	<b>28</b>	<b>%</b>	<b>25,45</b>	<b>109,1</b>				
	<b>Persentase desa yang mencapai ODF</b>	<b>70</b>	<b>%</b>	<b>64,74</b>	<b>107,5</b>				
	<b>Indeks SPM Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>	<b>33</b>	<b>%</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>				
	<b>Cakupan desa UCI</b>	<b>81</b>	<b>%</b>	<b>72</b>	<b>88,9</b>				
	<b>Persentase deteksi dini dan respon penyakit potensial KLB/Wabah</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>				
<b>Persentase gedung Fasyankes yang Layak</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>					
<b>MoU antara Pemerintah Daerah dan BPJS, RS daerah dan provinsi</b>	<b>1</b>	<b>Mou</b>	<b>1</b>	<b>100</b>					

<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase Nilai Kumulatif Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) di Fasilitas Kesehatan</b>	<b>60</b>	<b>%</b>	<b>64</b>	<b>106,7</b>	<b>Rp 143.678.523.511</b>	<b>Rp 127.486.616.959</b>	<b>88,7</b>	<b>Rp 16.191.906.552</b>
<u>Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya</u>	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	19	Unit	19	100	Rp 6.025.633.248	Rp 3.961.564.482	65,7	Rp 2.064.068.766
<u>Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya</u>	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	187	Unit	187	100,0	Rp 59.290.490.454	Rp 55.266.985.500	93,2	Rp 4.023.504.954
<u>Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas</u>	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	12	Puskesmas	12	100	Rp 170.200.000	Rp 161.755.000	95,0	Rp 8.445.000
<u>Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya</u>	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	30	Unit	30	100	Rp 6.326.055.261	Rp 5.864.364.901	92,7	Rp 461.690.360
<u>Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan</u>	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	12	Unit	12	100	Rp 324.795.000	Rp 58.851.400	18,1	Rp 265.943.600
<u>Pengembangan Rumah Sakit</u>	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000 dan/atau dalam Rangka Peningkatan Kapasitas Pelayanan Rumah Sakit	1	Unit	1	100	Rp 62.915.253.858	Rp 55.536.444.834	88,3	Rp 7.378.809.024
<u>Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan</u>	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	4	Paket	4	100	Rp 6.071.161.690	Rp 4.644.614.028	76,5	Rp 1.426.547.662
<u>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga</u>	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	5800	KK	5358	92,4	Rp 1.939.139.500	Rp 1.776.682.779	91,6	Rp 162.456.721
<u>Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)</u>	Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine) yang Dilakukan Pengembangan	4	Layanan	4	100	Rp 552.212.000	Rp 153.390.300	27,8	Rp 398.821.700
<u>Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan</u>	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	120	Kali	120	100,0	Rp 63.582.500	Rp 61.963.735	97,5	Rp 1.618.765
<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase capaian SPM kesehatan ibu</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>Rp 83.628.169.881</b>	<b>Rp 71.774.912.034</b>	<b>85,8</b>	<b>Rp 11.853.257.847</b>
	<b>Persentase persalinan di fasilitas kesehatan</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>				
	<b>Persentase capaian SPM kesehatan bayi</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>				
	<b>Persentase capaian SPM Bayi Baru Lahir</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>				
	<b>Persentase capaian SPM kesehatan balita</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>				
	<b>Persentase capaian SPM Ibu</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>				
	<b>Persentase remaja putri yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>				
<b>Persentase rumah tangga yang mencapai SBS</b>	<b>94</b>	<b>%</b>	<b>97,01</b>	<b>103,2</b>					
<b>Persentase capaian SPM pencegahan dan pengendalian penyakit</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>					
	<b>Persentase bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap</b>	<b>95</b>	<b>%</b>	<b>80,24</b>	<b>84,5</b>				
	<b>Persentase penyakit yang berpotensi wabah ditangani sesuai standar</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>				
	<b>Persentase operasional pelayanan kesehatan</b>	<b>100</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>				
	<b>Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat</b>	<b>4</b>	<b>Dokumen</b>	<b>4</b>	<b>100</b>				

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1668	Orang	1668	100,0	Rp	1.066.671.500	Rp	935.496.291	87,7	Rp	131.175.209
	Jumlah calon pengantin yang diskriking kesehatan	1068	Orang	993	93,0							
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1668	Orang	1668	100,0	Rp	373.045.000	Rp	331.044.000	88,7	Rp	42.001.000
	Jumlah Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1668	Orang	1668	100,0							
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1632	Orang	1632	100,0	Rp	517.683.894	Rp	209.366.048	40,4	Rp	308.317.846
	Jumlah Bayi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1632	Orang	1632	100,0							
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	7629	Orang	7629	100,0	Rp	838.693.500	Rp	772.591.300	92,1	Rp	66.102.200
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	19889	Orang	19889	100,0	Rp	174.790.200	Rp	159.799.000	91,4	Rp	14.991.200
	Jumlah remaja putri yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	5730	Orang	5730	100,0							
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	60117	Orang	60117	100,0	Rp	448.750.000	Rp	353.660.399	78,8	Rp	95.089.601
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	8733	Orang	8733	100,0	Rp	470.522.900	Rp	419.656.056	89,2	Rp	50.866.844
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	10488	Orang	10488	100,0	Rp	228.367.500	Rp	142.701.440	62,5	Rp	85.666.060
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	2979	Orang	2979	100,0	Rp	361.221.390	Rp	305.308.250	84,5	Rp	55.913.140
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang dengan Gangguan Jiwa Berat yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	276	Orang	276	100,0	Rp	221.550.000	Rp	174.650.566	78,8	Rp	46.899.434
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	2990	Orang	2990	100,0	Rp	219.040.000	Rp	146.685.012	67,0	Rp	72.354.988
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang beresiko Terinfeksi HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	2201	Orang	2201	100,0	Rp	334.756.000	Rp	291.616.800	87,1	Rp	43.139.200
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	12	Dokumen	12	100	Rp	341.299.550	Rp	292.758.451	85,8	Rp	48.541.099
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	12	Dokumen	12	100	Rp	738.512.000	Rp	702.261.931	95,1	Rp	36.250.069
	Jumlah balita gizi kurang dan balita gizi buruk, ibu hamil KEK/Anemia, bayi BBLR yang mendapatkan PMT	685 11 273 31	Orang	725 5 244 75	120,65							
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	26	Dokumen	26	100,0	Rp	410.260.000	Rp	380.483.336	92,7	Rp	29.776.664
	Persentase jemaah haji yang diukur kebugaran jasmani	90	%	93,88	104,3							
	Jumlah Pos UKK yang dibina	14	Pos	14	100,0							

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	4	Dokumen	4	100	Rp 868.402.000	Rp 814.445.200	93,8	Rp 53.956.800
	Jumlah sarana air minum yang diperiksa/diawasi	76	Sarana	76	100				
	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pengelolaan limbah medis	13	Fasyankes	13	100				
	Jumlah TFU yang memenuhi syarat	70	TFU	12	17,1				
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	4	Dokumen	4	100	Rp 250.695.500	Rp 198.255.000	79,1	Rp 52.440.500
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	12	Dokumen	12	100	Rp 587.620.000	Rp 539.272.222	91,8	Rp 48.347.778
	Jumlah bayi usia 0 - 11 yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	2173	Orang	2002	92,1				
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	4	Orang	4	100	Rp 16.200.000	Rp 7.920.000	48,9	Rp 8.280.000
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	12	Dokumen	12	100	Rp 1.456.936.884	Rp 1.164.992.261	80,0	Rp 291.944.623
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	12	Dokumen	12	100	Rp 35.786.989.700	Rp 33.475.478.228	93,5	Rp 2.311.511.472
Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	1508	Orang	1508	100,0	Rp 176.784.000	Rp 106.233.088	60,1	Rp 70.550.912
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	9	Paket	9	100,0	Rp 900.000	Rp 900.000	100,0	Rp -
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	1	Dokumen	1	100	Rp 459.387.900	Rp 398.560.100	86,8	Rp 60.827.800
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	12	Dokumen	12	100	Rp 26.003.447.900	Rp 19.146.890.740	73,6	Rp 6.856.557.160
Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	12	Puskesmas	12	100	Rp 2.327.549.040	Rp 1.870.662.968	80,4	Rp 456.886.072
Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	12	Dokumen	12	100	Rp 8.123.238.391	Rp 7.834.999.491	96,5	Rp 288.238.900
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	4	Dokumen	4	100	Rp 13.040.000	Rp -	0,0	Rp 13.040.000
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	5	Laporan	5	100	Rp 6.750.000	Rp 1.320.000	19,6	Rp 5.430.000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	467	Orang	737	157,8	Rp 258.265.200	Rp 195.006.700	75,5	Rp 63.258.500
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	10	Orang	12	120	Rp 136.290.000	Rp 70.947.456	52,1	Rp 65.342.544
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	2660	Orang	3718	139,8	Rp 215.447.932	Rp 199.337.700	92,5	Rp 16.110.232
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	12	Dokumen	12	100	Rp 195.062.000	Rp 131.612.000	67,5	Rp 63.450.000

Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase puskesmas yang menerapkan aplikasi layanan pengelolaan data dan informasi berbasis elektronik terintegrasi	100	%	100	100	Rp 789.988.800	Rp 674.877.022	85,4	Rp 115.111.778
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	3	Dokumen	3	100	Rp 789.988.800	Rp 674.877.022	85,4	Rp 115.111.778
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Melaksanakan Pelayanan sesuai Standar	100	%	100	100	Rp 1.580.941.000	Rp 1.349.135.635	85,3	Rp 231.805.365
	Jumlah Puskesmas dengan Kategori Akreditasi Paripurna	6	Puskesmas	4	66,67				
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	12	Unit	12	100	Rp 1.580.941.000	Rp 1.349.135.635	85,3	Rp 231.805.365
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rasio SDM Kesehatan (9 Jenis Nakes Wajib di FKTP.(Dokter, Dokter Gigi, Bidan, Perawat, DI)	45	per 100.000 penduduk (Dokter)	32	71,11	Rp 14.981.795.000	Rp 12.365.801.694	82,5	Rp 2.615.993.306
	Persentase SDM Kesehatan yang Bersertifikasi	100	%	100	100				
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Puskesmas yang terpenuhi Kebutuhan SDM	100	%	100	100	Rp 12.233.114.600	Rp 10.486.993.454	85,7	Rp 1.746.121.146
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	635	Orang	639	100,6	Rp 12.198.114.600	Rp 10.486.993.454	86,0	Rp 1.711.121.146
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehata	4	Dokumen	4	100	Rp 35.000.000	Rp -	0,0	Rp 35.000.000
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Tenaga Kesehatan dengan Kompetensi Sesuai Standar	100	%	100	100	Rp 2.748.680.400	Rp 1.878.808.240	68,4	Rp 869.872.160
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	60	Orang	177	295	Rp 2.748.680.400	Rp 1.878.808.240	68,4	Rp 869.872.160
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek, dan toko obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan	100	%	100	100	Rp 588.573.000	Rp 369.449.310	62,8	Rp 219.123.690
Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah sarana P-IRT (Produksi pangan Industri Rumah tangga) yang bersertifikat yang diawasi	10	Sarana	10	100	Rp 588.573.000	Rp 369.449.310	62,8	Rp 219.123.690

Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	20	Dokumen	20	100	Rp	588.573.000	Rp	369.449.310	62,8	Rp	219.123.690
<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>PERSENTASE KELUARGA YANG MELAKSANAKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)</b>	<b>60</b>	<b>%</b>	<b>45,7</b>	<b>76,17</b>	<b>Rp</b>	<b>1.097.827.400</b>	<b>Rp</b>	<b>861.215.750</b>	<b>78,4</b>	<b>Rp</b>	<b>236.611.650</b>
<b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Jumlah Kebijakan yang Berwawasan Kesehatan</b>	<b>1</b>	<b>Kebijakan</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>Rp</b>	<b>737.950.900</b>	<b>Rp</b>	<b>579.868.420</b>	<b>78,6</b>	<b>Rp</b>	<b>158.082.480</b>
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	2	Dokumen	2	100	Rp	737.950.900	Rp	579.868.420	78,6	Rp	158.082.480
<b>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase Rumah Tangga (RT) yang telah disurvei PHBS (%)</b>	<b>60</b>	<b>%</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>Rp</b>	<b>327.176.500</b>	<b>Rp</b>	<b>265.467.330</b>	<b>81,1</b>	<b>Rp</b>	<b>61.709.170</b>
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	4	Dokumen	4	100	Rp	327.176.500	Rp	265.467.330	81,1	Rp	61.709.170
<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Jumlah UKBM yang dilakukan pembinaan</b>	<b>32</b>	<b>UKBM</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>Rp</b>	<b>32.700.000</b>	<b>Rp</b>	<b>15.880.000</b>	<b>48,6</b>	<b>Rp</b>	<b>16.820.000</b>
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1	Dokumen	1	100	Rp	32.700.000	Rp	15.880.000	48,6	Rp	16.820.000
	Jumlah UKBM yang mendapatkan bimbingan teknis sesuai standar	32	UKBM	32	100							
<b>BOK PUSKESMAS</b>	<b>Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas</b>	<b>12</b>	<b>Dokumen</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>Rp</b>	<b>8.861.064.000</b>	<b>Rp</b>	<b>6.843.709.917</b>	<b>77,23</b>	<b>Rp</b>	<b>2.017.354.083</b>
<b>JUMLAH</b>						<b>Rp</b>	<b>423.419.620.839</b>	<b>Rp</b>	<b>378.770.560.925</b>	<b>89,5</b>	<b>Rp</b>	<b>44.649.059.914</b>



**Tabel 3.10 Analisa Capaian Kinerja Dibawah 70%.**

NO	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	ANALISA
1	Persentase ibu hamil dengan risiko tinggi	29,50	<p>1) Capaian ibu hamil dengan risiko tinggi tahun 2024 adalah 34,1% atau sekitar 676 orang, dengan target 20% capaian ini sangat menurun dari tahun 2023 di mana tahun 2024 ibu hamil dengan risiko tinggi berjumlah 34,1% atau 676 orang. Banyak faktor yang mempengaruhi, perkawinan usia muda sekitar 105 orang, kehamilan, tingkat Pendidikan kab. Balangan rata – rata SMP, kelahiran remaja 20,8%,kehamilan 4 terlalu (telalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu banyak), hasil skrining ibu hamil tidak layak hamil tetapi ibu tetap hamil.</p> <p>2) Faktor kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang proses kehamilan, persalinan maupun pola asuh bayi selain itu perlunya peningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kegawatdaruratan pada bayi baru lahir, juga memberikan kontribusi terhadap kematian bayi sehingga seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan berkoordinasi dengan puskesmas mengadakan kelas ibu hamil 115 kelas dan kelas ibu bayi dan balita 203 kelas. Dengan adanya kelas ibu hamil dan balita tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan untuk ibu hamil dan keluarga dalam merawat kehamilannya, persiapan persalinan serta ibu dan keluarga juga tahun bagaimana pola asuh yang benar untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya.</p>

NO	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	ANALISA
2	Persentase bayi dengan BBLR	-123,33	<p>1) Capaian presentase bayi lahir dgn BBLR di Kabupaten Balangan pada tahun 2024 menurun yaitu 9,5%, sementara pada tahun 2023 yaitu 11,2 %. Hal ini juga disebabkan karena masih ada ibu hamil dengan komplikasi maternal yaitu sebesar 34,1%. Selain itu Ibu hamil KEK berjumlah 244 orang dan ibu hamil anemia 280 orang yang berpotensi untuk melahirkan bayi premature dan BBLR. Perkawinan usia dini di Kabupaten Balangan yaitu sebanyak 155 pasangan (sumber dari pendataan perkawinan usia anak thn 2024). Determinan stunting Kabupaten Balangan adalah kebiasaan merokok 71,61%, dan Pendidikan terakhir di Kabupaten Balangan rata-rata tamat SMP. Hal ini yang menyebabkan terjadinya kelahiran dengan BBLR.</p> <p>2) Faktor kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang proses kehamilan, persalinan, tanda bahaya kegawatdaruratan pada bayi baru lahir maupun pola asuh bayi akan mempengaruhi terjadinya persalinan dengan BBLR dan memberikan kontribusi terhadap kematian bayi sehingga seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan berkoordinasi dengan puskesmas mengadakan kelas ibu hamil 115 kelas dan kelas ibu bayi dan balita 203 kelas. Dengan adanya kelas ibu hamil dan balita tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan untuk ibu hamil dan keluarga dalam merawat kehamilannya, persiapan persalinan serta ibu dan keluarga juga tahun bagaimana pola asuh yang benar untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya.</p>

NO	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	ANALISA
3	Jumlah TFU yang memenuhi syarat	17,14	Ada beberapa puskesmas terdapat penambahan beberapa orang Tenaga Sanitasi Lingkungan (TSL) yang baru lulus kuliah sehingga masih banyak yang belum mengerti tentang kegiatan yang ada di puskesmas dan Sering Terlambatnya pengisian pelaporan dari puskesmas sehingga capaian masih di bawah standart.

**Tabel 3.11 Analisa Realisasi Anggaran dibawah 70%**

NO	Sub Kegiatan	Realisasi Anggaran (%)	ANALISA
1	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	66,20	Kegiatan pelaksanaan sosialisasi SPM di Tingkat Kecamatan tidak semua dapat terealisasi, pada Belanja makan dan minum yang belum optimal realisasinya
2	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	61,10	Realisasi anggaran tidak 100% karena penyediaan komponen instalasi listrik berdasarkan kebutuhan
3	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	64,90	Realisasi anggaran tidak 100% karena penyediaan barang cetakan dan penggandaan berdasarkan kebutuhan

NO	Sub Kegiatan	Realisasi Anggaran (%)	ANALISA
4	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	62,80	Realisasi anggaran tidak 100% karena penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan berdasarkan kebutuhan
5	Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya	65,70	Ada 3 paket yang tidak terlaksana, salah satunya paket lelang dikarenakan lelang pertama gagal dan lelang ulang gagal lagi dan tidak dilanjutkan lagi mengingat waktu yang tidak mencukupi. 2 paket tidak selesai dan diberikan kesempatan perpanjangan waktu selama 50 hari.
6	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	18,10	Untuk pemeliharaan dan kalibrasi alat kesehatan sudah dilaksanakan sesuai dengan permintaan kalibrasi dari Puskesmas dan juga kerjasama dengan Loka Banjarbaru terkait kalibrasi sanitarian Kit 12 puskesmas , pada anggaran perubahan terdapat penambahan anggaran sebesar Rp. 200.000.000,- untuk pemeliharaan IPAL, akan tetapi tidak terealisasi karena revitalisasi IPAL tidak terlaksana sehubungan dengan sulitnya identifikasi farsial, sehingga dari pihak ketiga disarankan untuk beli baru
7	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)	27,80	Realisasi anggaran kegiatan tidak 100%, karena ada beberapa kegiatan tidak bisa dilaksanakan sehubungan dengan tenaga dokter spesialis yang tidak bisa ikut kegiatan sehingga honor, pembelian obat - obatan dan BMHP kebutuhan pelayanan spesialistik tidak bisa terserap,honor OJT dan kegiatan OJT yang juga narasumbernya dokter spesialis tidak bisa terlaksana

NO	Sub Kegiatan	Realisasi Anggaran (%)	ANALISA
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	40,40	Realisasi tidak 100%, karena tidak semua puskesmas melaksanakan kelas bayi baru lahir di karena ada beberapa kelas tunjang dana DAK Non Fisik.
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	62,50	<p>Tidak terealisasinya anggaran honorarium narasumber karena tidak terlaksananya kegiatan workshop/rapat koordinasi lintas sektor berhubungan dengan telah dilaksanakannya kegiatan rapat koordinasi teknis bidang P2P dan Bimtek Deteksi Dini dan Respon Penyakit Bidang P2P.</p> <p>Tidak terealisasinya anggaran makan minm rapat karena tidak terlaksananya kegiatan workshop/rapat koordinasi lintas sektor berhubungan dengan telah dilaksanakannya kegiatan rapat koordinasi teknis bidang P2P dan Bimtek Deteksi Dini dan Respon Penyakit Bidang P2P</p> <p>Anggaran perjalanan dinas dalam daerah untuk kegiatan petugas puskesmas terakomodir pada Dana DAK Non Fisik</p>

NO	Sub Kegiatan	Realisasi Anggaran (%)	ANALISA
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	67,00	Realisasi belum mencapai 100% karena penambahan Perjalanan dinas untuk Kegiatan sosialisasi tuberkulosis di Desa dan investigasi kontak TBC serta skrining pada kelompok berisiko termasuk ponpes yang ada di Kabupaten Balangan yang dilaksanakan oleh beberapa Puskesmas yang ditunjuk dan tidak semua puskesmas dapat merealisasikannya, karena kegiatan tersebut juga dapat di laksanakan oleh Puskesmas yang bersumber dari DAK NF Puskesmas.
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	48,90	Realisasi belum 100% karena hanya sebagian puskesmas yang melaksanakan kegiatan skrining
12	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	60,10	Realisasi belum 100% karena ada beberapa kegiatan yang tidak dapat terlaksana seperti honor tim, honor narasumber
13	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	19,60	Realisasi tidak tercapai karena sesuai dengan juknis DAK NF kegiatan investigasi yang boleh dilakukan hanya KIPI serius, pada KIPI imunisasi serius hanya ada 1 kasus, sedangkan KIPI POPM tidak ada kasus

NO	Sub Kegiatan	Realisasi Anggaran (%)	ANALISA
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)	52,10	Belum maksimalnya penyerapan anggaran untuk Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV disebabkan karena beberapa kegiatan seperti pendampingan pengobatan ke RSUD, pendampingan pemeriksaan VL HIV, dan distribusi PMT HIV kepada pasien di wilayah kerja Puskesmas tidak semuanya dilakukan penyerapan oleh Puskesmas yang memiliki ODHIV karena sulitnya akses bagi pengelola program untuk mendekati ODHIV di wilayah kerja mereka.
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak	67,50	Kekurangan SDM Dokter Spesialis Anak di kabupaten Balangan sehingga jadwal kunjungan di lapangan tidak bisa dilaksanakan sesuai target. Dari 12 kegiatan rencana pelaksana kegiatan terealisasi 6 kegiatan
16	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	68,40	Ada 2 pelatihan yang tidak bisa direalisasikan seperti orientasi penyelenggaraan posyandu prima/pustu bagi petugas pustu/poskesdes dan pelatihan kompetensi dasar kader posyandu bagi nakes puskesmas karena terkendala masalah narasumber. Selain pelatihan juga ada perjadi dalam kota yang belum bisa direalisasikan, serta kegiatan uji kompetensi yg belum bisa dilaksanakan



NO	Sub Kegiatan	Realisasi Anggaran (%)	ANALISA
17	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	62,80	Realisasi tidak tercapai 100 % karena masih banyak pelaku usaha yang sudah mengikuti pelatihan keamanan pangan tetapi belum mendaftarkan produk olahannya dan pelaku usaha DAMIU, sehingga perjalanan dinas petugas untuk melakukan audit sarana tidak bisa dilakukan dalam hal penerbitan rekomendasi perizinan.
18	"Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	48,60	Realisasi tidak mencapai 100% karena Kegiatan Bimtek Pokjanal Posyandu hanya dilaksanakan pada Desa yang mengikuti Lomba Posyandu Tingkat Kabupaten mewakili Kecamatannya masing-masing

### E. TINDAK LANJUT ATAS LAPORAN HASIL EVALUASI (LHE)

Tabel 3.12. Tindak Lanjut Atas Laporan Hasil Evaluasi (LHE)

NO	HASIL EVALUASI INSPEKTORAT	REKOMENDASI INSPEKTORAT	RENCANA AKSI TINDAK LANJUT	WAKTU PELAKSANAAN	STATUS / PROGRES PENYELESAIAN
<b>A</b>	<b>Perencanaan Kinerja</b>				
	<p>Perencanaan Kinerja Memperoleh nilai 24,60 atau 82%, dengan kriteria :</p> <p>1. Perencanaan Kinerja memperoleh nilai 24,60 atau 82%;</p> <p>2. Kualitas Perencanaan Kinerja memperoleh nilai 6,30 atau 70%;</p> <p>3. Perencanaan kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan memperoleh nilai 13,5 atau 90%</p>	<p>Penguploadan seluruh dokumen SAKIP pada website Kementerian PANRB melalui link: <a href="https://esr.menpan.go.id">https://esr.menpan.go.id</a> / agar tidak melebihi dari batas waktu yang ditentukan yaitu akhir bulan Februari setiap tahunnya.</p>	<p>1. Rapat Pendahuluan penyusunan LAKIP 2024 pada akhir tahun 2024 untuk memberikan batasan waktu pengumpulan data di setiap bidang lingkup Dinas Kesehatan, sehingga dokumen LAKIP 2024 dapat Selesai dan dapat diupload sebelum 28 Februari 2025.</p> <p>2.</p> <p>Untuk Tahun 2025 akan melakukan Upload seluruh dokumen Sakip sebelum batas akhir pengumpulan</p>	<p>Desember 2024 - Februari 2025</p>	<p>Rapat Pendahuluan penyusunan LAKIP 2024 sudah dilaksanakan pada tanggal 27 Desember 2024 dan Kami berkomitmen penguploadan seluruh dokumen SAKIP dapat diselesaikan sebelum tanggal 28 Februari 2025 (dilengkapi dengan bukti upload pada aplikasi)</p>

NO	HASIL EVALUASI INSPEKTORAT	REKOMENDASI INSPEKTORAT	RENCANA AKSI TINDAK LANJUT	WAKTU PELAKSANAAN	STATUS / PROGRES PENYELESAIAN
<b>B</b>	<b>Pengukuran Kinerja</b>				
	<p>Pengukuran Kinerja Memperoleh nilai 23,10 atau 77%, dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keberadaan pengukuran kinerja memperoleh nilai 4,80 atau 80%</li> <li>Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan kinerja secara efektif dan efisien dan telah dilakukan belum secara berjenjang dan berkelanjutan, memperoleh nilai 6,30 atau 70%</li> <li>Pengukuran kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian reward dan punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien memperoleh nilai 12 atau 80%</li> </ol>	<p>Pada Laporan pengukuran kinerja triwulan yang disusun dapat menginformasikan target, perhitungan dan realiasi capaian kinerja baik capaian kinerja utama ataupun capaian kinerja individu</p>	<p>Membuat Laporan pengukuran kinerja triwulan yang dapat menginformasikan target, perhitungan dan realiasi capaian kinerja baik capaian kinerja utama ataupun capaian kinerja individu</p>	<p>November 2024</p>	<p>Sudah Dilaksanakan</p>

NO	HASIL EVALUASI INSPEKTORAT	REKOMENDASI INSPEKTORAT	RENCANA AKSI TINDAK LANJUT	WAKTU PELAKSANAAN	STATUS / PROGRES PENYELESAIAN
<b>C</b>	<b>Pelaporan Kinerja</b>				
	<p>Pelaporan Kinerja Dengan nilai 12,30 atau 82%, dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keberadaan atas pelaporan kinerja memperoleh nilai 2,70 atau 90%</li> <li>2. Dokumen laporan kinerja telah memenuhi standar menggambarkan kualitas atas capaian kinerja, informasi keberhasilan/ kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/ penyempurnaan memperoleh nilai 3,60 atau 80%</li> <li>3. Pelaporan kinerja cukup banyak memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategis/ kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya memperoleh nilai 6 atau 80%</li> </ol>				

NO	HASIL EVALUASI INSPEKTORAT	REKOMENDASI INSPEKTORAT	RENCANA AKSI TINDAK LANJUT	WAKTU PELAKSANAAN	STATUS / PROGRES PENYELESAIAN
<b>D</b>	<b>Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal</b>				
	<p>Evaluasi akuntabilitas kinerja internal memperoleh nilai 19,50 atau 78%, dengan kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keberadaan atas Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal memperoleh nilai 4 atau 80%</li> <li>2. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan sumber daya yang memadai memperoleh nilai 6,75 atau 90%</li> <li>3. Implementasi SAKIP telah cukup meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi kinerja memperoleh nilai 8,75 atau 70%</li> </ol>	<p>Upaya perbaikan atau Rencana aksi atas faktor hambatan kinerja pada Monev yang disusun untuk dapat dilaksanakan sehingga terjadi peningkatan realisasi target setiap triwulan ataupun capaian sasaran dan target tahunan</p>	<p>Menyampaikan kepada pemegang PK terkait renaksi yang sudah disusun agar segera ditindaklanjuti demi peningkatan capaian kinerja</p>	<p>Oktober 2024</p>	<p>Sudah ditindaklanjuti dengan menyampaikannya pada kegiatan Pembinaan Wilayah Terpadu oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel</p>

## **F. INOVASI PENUNJANG IKU**

Dalam upaya meningkatkan kinerja dan untuk mencapai target yang diharapkan, Dinas Kesehatan mengembangkan beberapa Inovasi yang dapat mendukung pencapaian Indikator Kinerja, antara lain :

### **1. SIBALANG (Sistem Informasi Ibu Hamil dan Balita Tanah Habang)**

SIBALANG merupakan salah satu upaya untuk mendeksi dini penyimpangan terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita melalui system informasi berbasis aplikasi sehingga memudahkan untuk melakukan pemantauan. Sebagai dampaknya yaitu menurunnya stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanah Habang

Link Data Dukung :

<https://sintari.id/materi?a=ZHNnZmhuOXM4ZGhnODdkc2hnODdzZGg5ZnM3ZGhmOXNkZmg4N3NkLWVnLTI3OA>

### **2. TIDAK KUMAT (Tindakan Kunjungan Rumah Memantau Minum Obat)**

Sebagai dampak dari inovasi ini adalah Tidak ditemukannya lagi pasien jiwa yang kambuh karena putus minum obat dan Keluarga dan Masyarakat mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan rasa aman

Link Data Dukung :

[Inovasi Tidak Kumat](#)

### **3. BURAS (BUMIL RESTI DENGAN USG)**

Banyak upaya yang dilakukan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI), pemeriksaan kehamilan sesuai standar, skrining deteksi risiko oleh bidan atau tenaga kesehatan, kelas ibu hamil. Upaya yang dilakukan pada saat ini adalah, skrining deteksi risiko oleh spesialis Obgyn sebagai upaya mendeteksi komplkasi maternal sedini mungkin, dengan

menghadirkan dokter spesialis obgyn ke puskesmas – puskesmas, dengan tujuan mendekatkan akses dan meningkatkan kualitas pelayanan, kegiatan yang di lakukan adalah mendeteksi ibu hamil dengan usg oleh dokter spesialis, diskusi kasus maternal dengan bidan di wilayah kerja puskesmas.

1. Terdeteksi Ibu Hamil berisiko sedini mungkin
2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan
3. Mendekatkan Akses pada sasaran atau ibu hamil berisiko
4. Meningkatkan pengetahuan bidan dan dokter puskesmas
5. Menjalin komunikasi antara dokter spesialis, dokter umum dan bidan di wilayah kerja puskesmas

Link Data Dukung : [Dashboard-Inovda Balangan](#)

#### **4. PASTI BALITA (PANTAU RESIKO TINGGI BAYI BALITA)**

Dampak dari inovasi :

- a. Terdeteksi bayi balita serta tumbuh kembang
- b. Meningkatkan Kualitas Pelayanan
- c. Mendekatkan Akses pada sasaran atau bayi dan balita berisiko
- d. Meningkatkan pengetahuan bidan dan dokter puskesmas sehubungan dengan bayi, balita stunting
- e. Menjalin komunikasi antara dokter spesialis, dokter umum dan bidan di wilayah kerja puskesmas.

Link Data Dukung : [119. Pasti Balita \(Pantau Resiko Bayi dan Balita\)](#)

#### **5. SAPA MAMA (Saringan Air dari Paralon, Menuju Air Minum Aman)**

Dampak Dari Inovasi :

- a. Akses sumber air minum aman masyarakat meningkat
- b. Menurunkan angka kejadian penyakit yang bersumber dari air.



c. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat

## **6. HOMECARE SANGGAM**

Homecare sanggam membangun citra positif pelayanan kesehatan masyarakat karena coverage pelayanan kesehatan semakin luas dan menjangkau kelompok masyarakat yang memiliki akses rendah ke faskes (terpencil, lansia dan penderita penyakit berat). Hal tersebut menjadikan kepercayaan masyarakat Kabupaten Balangan semakin meningkat. Kepercayaan masyarakat tercermin hasil survei kepuasan (SKM) Dinas Kesehatan tahun 2022 yakni 86,12 meningkat jadi 88,84 (tahun 2023).

## **7. PERASAAN DI TANGKIS (Peta Persebaran Penyakit ISPA dan diare balita menggunakan aplikasi QGIS).**

Inovasi ini membantu dalam hal menganalisis sebuah penyakit dan mempermudah dalam melihat kasus yang sedang terjadi. Alat bantu yang bisa membantu dan mempermudah mengetahui penyebaran penyakit. Berbagai penyakit yang dialami oleh masyarakat perlu dilakukan tindakan lanjut yang cepat untuk mengatasinya oleh tenaga Kesehatan dan dilakukan secara mandiri oleh masyarakat nantinya. Tindakan tersebut dapat berupa pencegahan dan pengobatan. Dalam pencegahan dan pengobatan perlu adanya pemetaan penyebaran penyakit disuatu wilayah agar penyakit tersebut tidak meluas ke daerah lain.

Link Data Dukung :

[https://drive.google.com/drive/folders/1ed1QMx4GBWYhcmQdhR\\_PAlyPtN2z50uyN](https://drive.google.com/drive/folders/1ed1QMx4GBWYhcmQdhR_PAlyPtN2z50uyN)

## G. PENGHARGAAN SKPD

### 1. Universal Health Coverage (UHC) Award 2024

( <https://kalsel.antaranews.com/berita/424503/pemkab-balangan-terima-penghargaan-uhc-award-2024> )



Bupati Balangan Abdul Hadi usai menerima penghargaan UHC Award beberapa waktu lalu di Jakarta. ANTARA/HO-Humas BPJS Kesehatan

### 2. Implementasi Akuntabilitas Kinerja Tahun 2023 dengan Nilai 79,50 Predikat “BB”



3. Keberhasilan dalam upaya pencegahan AIDS, Tuberculosis (TBC), dan Malaria

(<https://kalselmaju.com/balangan-raih-penghargaan-nasional-atas-upaya-penanggulangan-penyakit-atm/>)



4. Peringkat 2 Lomba sekolah/madrasah sehat Tahun 2024 kategori TK/RA

([https://bit.ly/Penghargaan2024\\_promkes](https://bit.ly/Penghargaan2024_promkes))



5. Peringkat 2 Lomba sekolah/madrasah sehat Tahun 2024 kategori SLTP/MTs

( [https://bit.ly/Penghargaan2024\\_promkes](https://bit.ly/Penghargaan2024_promkes) )



6. Peringkat 3 Lomba sekolah/madrasah sehat Tahun 2024 kategori Dokter Kecil

( [https://bit.ly/Penghargaan2024\\_promkes](https://bit.ly/Penghargaan2024_promkes) )

**BERITA ACARA  
PENETAPAN PEMENANG PENILAIAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT,  
DOKTER KECIL DAN KADER KESEHATAN REMAJA TAHUN 2024**

Pada Hari Senin Tanggal Sebelas Bulan November Tahun Dua Ribu Dua Puluh Empat bertempat di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, kami yang bertanda tangan di bawah ini telah sepakat untuk menetapkan bahwa sekolah/madrasah/dokter kecil/kader kesehatan remaja tersebut sebagai Pemenang Penilaian Sekolah/Madrasah Sehat, Dokter Kecil dan Kader Kesehatan Remaja Tingkat Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

**TK/RA**

NO.	SEKOLAH	KABUPATEN/KOTA	NILAI	PERINGKAT
1.	TK Pembina 1	Banjarmasin	2155	I
2.	TKN Pembina Paringin	Balangan	2147	II
3.	TKN Intan Lestari	Banjar	2023	III



7. Pemenang IV Kader Posyandu berprestasi tk. Provinsi tahun 2024

( [https://bit.ly/Penghargaan2024\\_promkes](https://bit.ly/Penghargaan2024_promkes) )

II. KADER POSYANDU BERPRESTASI					
NO.	NAMA KADER	NAMA POSYANDU	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH NILAI	PEMENANG
1.	Nor Baiti Hasanah	Flamboyan	Hulu Sungai Selatan	151	I
2.	Sumiatin	Bersama	Banjar	134	II
3.	Marhani	Melati	Kotabaru	123	III
4.	Nor Ajizah	Mekar	Balangan	119	IV
5.	Nur Ainah	Harapan Indah	Tabalong	115	V
6.	Rahimah	Tunas Harapan	Hulu Sungai Tengah	114	VI

  
 GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,  
 SAHBIRIN NOOR

8. Pemenang V Desa/kelurahan ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tk. provinsi tahun 2024

( [https://bit.ly/Penghargaan2024\\_promkes](https://bit.ly/Penghargaan2024_promkes) )

DAFTAR NAMA PEMENANG DESA/KELURAHAN  
 BER- PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT  
 TINGKAT PROVINSI KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2024

**DESA/KELURAHAN**

NO.	DESA/ KELURAHAN	KECAMATAN	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH NILAI	PEMENANG
1.	BUMI ASIH	KELUMPANG SELATAN	KOTABARU	671	I
2.	SELASELILAU	KARANG BINTANG	TANAH BUMBU	631	II
3.	BAWAHAN	MATARAMAN	BANJAR	621	III
4.	SIRIH HULU	KALUMPANG	HULU SUNGAI SELATAN	611	IV
5.	MUARA JAYA	AWAYAN	BALANGAN	606	V
6.	SIDOMAKMUR	MARABAHAN	BARITO KUALA	583	VI

9. Pemenang terbaik kluster Deteksi dini penyakit pada Penilaian kinerja kab/kota dalam pembudayaan kluster Germas tahun 2024

( [https://bit.ly/Penghargaan2024\\_promkes](https://bit.ly/Penghargaan2024_promkes) )



10. Nakesdan Terbaik II Kategori Sanitasi Lingkungan (Santy Ermasari,SKM / Puskesmas Paringin )

<https://drive.google.com/drive/folders/1m0oE0naNAYl-IRAEYDuat1y5r4cqaR02?usp=sharing>



11. Nakesdan Terbaik III Kategori Dokter Gigi (drg.Eka Oktavia Ruswanti / Puskesmas Awayan )

<https://drive.google.com/drive/folders/1m0oE0naNAyl-IRAEYDuat1y5r4cqaR02?usp=sharing>



12. Nakesdan Terbaik I Kategori Kesehatan Lingkungan ( Sri Wininawati,AMKL / RSUD Datu Kandang Haji )

<https://drive.google.com/drive/folders/1m0oE0naNAyl-IRAEYDuat1y5r4cqaR02?usp=sharing>



13. Capaian Hasil Pengukuran Indeks Profesionalitas ASN Tahun 2023 Melalui Sistem Informasi Aparatur Sipil Negara (SiASN) di Pusesmas se Kabupaten Balangan dengan Nilai 81,59 (Tinggi).

([https://drive.google.com/drive/folders/1G0WBQIMhKhqyT35dYUJIHA\\_KI9puLU5f?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1G0WBQIMhKhqyT35dYUJIHA_KI9puLU5f?usp=drive_link))



14. Capaian Hasil Pengukuran Indeks Profesionalitas ASN Tahun 2023 Melalui Sistem Informasi Aparatur Sipil Negara (SiASN) di Dinas Kesehatan Bersama UPT dengan Nilai 86,60 (Tinggi)

([https://drive.google.com/drive/folders/1G0WBQIMhKhqyT35dYUJIHA\\_KI9puLU5f?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1G0WBQIMhKhqyT35dYUJIHA_KI9puLU5f?usp=drive_link))





## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan Umum Capaian Kinerja**

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 menyajikan berbagai keberhasilan maupun kendala dalam mencapai sasaran strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024 dan perkembangan tahun-tahun sebelumnya, yang tercermin pada capaian Indikator Kinerja Utama (IKU).

Secara umum capaian sasaran strategis menunjukkan perkembangan yang signifikan, meskipun terdapat indikator yang belum mencapai target yang diharapkan. Hal tersebut disebabkan beberapa indikator kinerja membutuhkan komitmen, keterlibatan, dan dukungan aktif segenap komponen aparatur negara, masyarakat, dunia usaha dan *civil society*. Rata-rata capaian kinerja seluruh sub kegiatan 102,02%, seluruh kegiatan 99,68%, dan seluruh program 85,07% (Data berdasarkan aplikasi SIMBA).

Meskipun beberapa indikator masih belum berhasil diantaranya target Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 KH, Prevalensi Stunting dan Akreditasi Puskesmas. Namun secara keseluruhan capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 mengalami peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Untuk mencapai sasaran tersebut berbagai upaya telah dilakukan seperti, koordinasi pelaksanaan dan monitoring evaluasi atas pelaksanaan kebijakan tersebut sehingga dapat memberikan pelayanan publik yang baik kepada masyarakat.

#### **B. Upaya Perbaikan**

Kendala dan pemasalahan yang menyebabkan tidak tercapainya indikator sasaran tersebut akan menjadi fokus perbaikan kinerja di tahun mendatang. Upaya koordinasi dan peningkatan kerjasama dengan berbagai instansi di pusat maupun daerah akan dilakukan dengan lebih intensif, mengingat target indikator hanya dapat dicapai dengan

melibatkan segenap instansi pemerintah pusat dan daerah khususnya kabupaten Balangan dalam penyelenggaraan sistem pemerintahan yang berorientasi pada hasil, berbasis kinerja dan bertujuan melayani masyarakat.