



**PEMERINTAH KABUPATEN  
BARITO UTARA**

# **LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKIP)**

**Tahun 2024**

**Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Utara**

Jl. Yetro Sinseng No. 23 Telp. (0519)21250 Fax 21692 Muara Teweh 73812  
Kalimantan Tengah  
<http://www.dinkes.baritoutarakab.go.id>

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat, karunia dan hidayah-Nya, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dapat tersusun, sebagai bahan pertanggungjawaban akuntabilitas pencapaian outcome, program, kegiatan dan anggaran tahun 2024 sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas semua kegiatan yang dilakukan guna mengetahui tingkat keberhasilan yang telah dicapai baik berupa kinerja kegiatan maupun kinerja sasaran, juga analisis kinerja, serta rencana tindak lanjut yang akan dilakukan untuk perbaikan kinerja kedepan.

Kami berharap dengan telah disusunnya LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024 ini akan dapat diperoleh manfaat berupa umpan balik bagi perbaikan dan peningkatan kinerja bagi seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Masukan dan saran perbaikan bersifat membangun akan sangat kami harapkan untuk penyempurnaan dimasa yang akan datang.

Muara Teweh, Januari 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Utara,



PARIADI A.R, SKM  
Pembina Tk. I (IV/b)  
NIP. 19671002 198901 1 003

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Dasar dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah (LAKIP) ini mengacu kepada Surat Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/6//1999, serta pedoman yang telah disempurnakan, sesuai dengan Surat Keputusan LAN Nomor 239/IX/6/8/2003 tanggal 25 Maret 2003.

Dalam LKIP tahun 2024 ini, disajikan beberapa pokok permasalahan baik berupa keberhasilan dan ketidakberhasilan kinerja organisasi Dinas Kesehatan Barito Utara secara menyeluruh, terhadap pencapaian tujuan-tujuan yang telah ditetapkan melalui sasaran- sasaran, dengan ikhtisar sebagai berikut:

1. Tujuan berupa terselenggaranya *Good Governance* melalui pemerintahan yang demokratis, transparan dan bertanggung jawab.
2. Tujuan untuk meningkatkan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna serta terjangkau oleh segenap anggota masyarakat.
3. Tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, peran serta masyarakat dalam program-program pembangunan kesehatan.
4. Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai dilingkungan Pemerintah Kabupaten Barito Utara.

Dalam LKIP ini, masih banyak terdapat indikator sasaran yang masih pada tingkat *output*. Indikator keberhasilan pencapaian sasaran yang ideal adalah pada tingkat *outcome, benefit atau impact*. Hal ini mendorong Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, pada periode mendatang untuk mereview kembali indikator-indikator sasaran yang telah ditetapkan, agar dapat lebih mencerminkan kinerja sasaran yang sesungguhnya sesuai dengan kondisi yang diharapkan oleh masyarakat Kabupaten Barito Utara.

Muara Teweh, Januari 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Utara,



PARIADI A.R, SKM  
Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19671002 198901 1 003

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>IKHTISAR EKSEKUTIF .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I           PENDAHULUAN</b>	
A.   LATAR BELAKANG .....	1
B.   KEDUDUKAN .....	1
1.   Tugas Pokok Dan Fungsi .....	1
2.   Struktur Organisasi .....	2
3.   Kelompok Jabatan .....	11
4.   UPT .....	12
C.   ISU STRATEGIS .....	28
D.   MAKSUD DAN TUJUAN .....	33
E.   SISTEMATIKA PENULISAN .....	34
<b>BAB II           PERENCANAAN KINERJA</b>	
A.   RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) .....	38
B.   TUJUAN DAN SASARAN .....	41
C.   STRATEGI MENCAPAI TUJUAN .....	48
D.   PENETAPAN KINERJA TAHUN 2024 .....	48
<b>BAB III          AKUNTABILITAS KINERJA</b>	
A.   CAPAIAN KINERJA ORGANISASI .....	52
B.   CAPAIAN DAN ANALISIS KINERJA .....	54
1.   Angka Kematian Bayi .....	54
2.   Angka Kematian Ibu .....	55
3.   Prevalensi Balita Gizi Buruk .....	56
4.   Prevalensi Stunting .....	57
5.   Penyakit Tidak Menular .....	58
6.   Penyakit Menular .....	65
7.   Fasilitas Kesehatan Terakreditasi .....	70
8.   Indek Kepuasan Masyarakat .....	72

	C. REALISASI ANGGARAN .....	80
<b>BAB IV</b>	<b>PENUTUP .....</b>	<b>118</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Sarana Kesehatan di Puskesmas .....	14
Tabel 1.2	Sarana Fasilitas Kesehatan .....	15
Tabel 1.3	Sarana Kesehatan Pemerintah Lainnya .....	20
Tabel 1.4	Sarana Kesehatan Swasta (Klinik) .....	21
Tabel 1.5	Kondisi Ketenagaan di Lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024.....	22
Tabel 1.6	Jumlah Pegawai yang Menduduki Jabatan dan Staf .....	24
Tabel 1.7	Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan / Pangkat .....	25
Tabel 1.8	Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan .....	26
Tabel 1.9	Prevalensi Stunting .....	31
Tabel 1.10	Desa yang telah mencapai BABS NOL di Kabupaten Barito Utara .....	33
Tabel 2.1	Sasaran Strategis dan Sasaran Program / Kegiatan Dinas Kesehatan kabupaten Barito Utara .....	39
Tabel 2.2	Jenis Pelayanan Dasar dan Target pada SPM Kesehatan .....	41
Tabel 2.3	Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan .....	46
Tabel 2.4	Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2023 .....	49
Tabel 2.5	Rumus Perhitungan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2023.....	50
Tabel 3.1	Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2024 .....	52
Tabel 3.2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif .....	59
Tabel 3.3	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi .....	61
Tabel 3.4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) .....	62
Tabel 3.5	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat .....	64

Tabel 3.6	Jumlah Kasus DBD di Barito Utara Tahun 2019-2024.....	68
Tabel 3.7	Data Puskesmas Terakreditasi di Kabupaten Barito Utara .....	71
Tabel 3.8	Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan .....	73
Tabel 3.9	Nilai Unsur Pelayanan Rumah Sakit .....	73
Tabel 3.10	Nilai Unsur Pelayanan Puskesmas Lanjas.....	74
Tabel 3.11	Nilai Unsur Pelayanan Puskesmas Muara Teweh .....	75
Tabel 3.12	Nilai Unsur Pelayanan Puskesmas Kandui .....	76
Tabel 3.13	Nilai Unsur Pelayanan Puskesmas Butong .....	77
Tabel 3.14	Hasil Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat Tahu 2024 ...	78
Tabel 3.15	Program dan Kegiatan dalam Pencapaian IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024.....	80
Tabel 3.16	Realisasi Anggaran Program dan Kegiatan Pendukung Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024 .....	96
Tabel 3.17	Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Keuangan dan Tingkat Efisiensi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024 .....	115

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara.....	13
------------	---	----

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 6 Tahun 2017 tentang Tugas dan Uraian Tugas Jabatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara merupakan salah satu instansi pemerintah daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah, perumusan dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan serta pelaksanaan administrasi dinas berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bahwa berdasarkan Peraturan Bupati Barito Utara Nomor 18 tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan bahwa salah satu tugas dan fungsi dari organisasi yaitu mengkoordinasikan penyusunan dokumen Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) dan Indikator Kinerja Kunci (IKK) serta pelaporan kinerja lainnya.

### **B. KEDUDUKAN**

#### **1. Tugas Pokok dan Fungsi**

Sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah bahwa kesehatan termasuk dalam urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 2 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Utara *Jo* Peraturan Bupati Barito Utara Nomor 6 Tahun 2017 tentang Tugas dan

Uraian Tugas Jabatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara *Jo* Peraturan Bupati Barito Utara Nomor 18 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan menetapkan tugas pokok dan fungsi sebagai berikut:

**A. Tugas Pokok**

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu bupati melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah.

**B. Dinas dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada huruf A menyelenggarakan fungsi :**

- a) perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- b) pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- c) pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- d) pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- e) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh bupati terkait dengan tugas dan fungsinya

**2. Struktur Organisasi**

**A. Kepala Dinas**

Kepala Dinas mempunyai tugas membantu bupati melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah, perumusan dan pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan serta pelaksanaan administrasi dinas berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- a) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
- 1. merumuskan dan menetapkan Rencana Strategis (Renstra) berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD);
  - 2. Merumuskan dan menetapkan Rencana Kerja (Renja) berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) organisasi perangkat daerah;

3. Melakukan pembinaan teknis dan administrasi yang meliputi kegiatan ketatausahaan, rumah tangga, perlengkapan, kepegawaian, perencanaan, keuangan, organisasi tata laksana;
4. Menetapkan dan mempublikasikan kebijakan dan kinerja sesuai dengan kewenangan daerah;
5. Memimpin, mengendalikan dan melaporkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi sesuai kewenangan daerah;
6. Melakukan pengawasan, pengendalian dan pembinaan mitra kerja, meningkatkan peran serta dan partisipasi masyarakat;
7. Mengontrol dan memantau pelaksanaan pekerjaan yang telah ditetapkan dalam rencana kerja tahunan; dan
8. Mengevaluasi pelaksanaan Rencana Kerja (Renja) dan melaporkan kepada bupati disertai saran atau pertimbangan teknis.

## **B. Sekretariat**

Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan kegiatan ketatausahaan, rumah tangga, organisasi dan tata laksana, kepegawaian, keuangan, dukungan pelayanan teknis dan administratif terhadap tugas-tugas bidang secara terpadu.

- a) Sekretariat dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud menyelenggarakan fungsi:
  1. Penyelenggaraan ketatausahaan Dinas;
  2. Pengelolaan rumah tangga Dinas;
  3. Pengelolaan organisasi dan tata laksana;
  4. Penyelenggaraan dukungan teknis dan administratif kepada bidang secara terpadu;
  5. Penyusunan laporan kinerja dan anggaran Dinas; dan
  6. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Sekretariat.
- b) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sebagai berikut :

1. Mengkoordinasikan perumusan konsep Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kerja (Renja), kebutuhan anggaran dan rencana kinerja tahunan.
  2. Mengkoordinasikan penyusunan program kerja berdasarkan program kerja sekretariat dan masing-masing bidang;
  3. Menyelenggarakan urusan ketatausahaan, organisasi dan tata laksana;
  4. Melaksanakan urusan perlengkapan, rumah tangga, kepegawaian dan keuangan serta aset;
  5. Memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada seluruh bidang;
  6. Mengkoordinasikan penyusunan rencana kebutuhan barang, distribusi, pemanfaatan, penyimpanan dan pemeliharaan barang inventaris;
  7. Melaksanakan fungsi kehumasan dan protokol atas program dan kegiatan yang dihadiri oleh pimpinan daerah; dan
  8. Mengkoordinasikan penyusunan dokumen Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) dan Indikator Kinerja Kunci (IKK) serta pelaporan kinerja lainnya.
- c) Sekretariat sebagaimana dimaksud terdiri dari:
- 1) Subbagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat; dan
  - 2) Subbagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum.
- a) Subbagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan penyiapan dan koordinasi penyusunan rumusan program dan informasi serta penatalaksanaan hubungan masyarakat.
- b) Uraian tugas sebagaimana dimaksud huruf a) sebagai berikut:
1. Menyusun rencana kegiatan subbagian sebagai bahan penyusunan rencana kegiatan sekretariat;

2. Menyusun Rencana Strategis (Renstra) jangka menengah program dan kegiatan setiap 5 (lima) tahun anggaran;
  3. Menyusun Kebijakan Umum Anggaran, Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA PPAS) anggaran murni dan perubahan berdasarkan Rencana Strategis (Renstra);
  4. Menyusun Rencana Kerja (Renja) murni dan perubahan berdasarkan kebijakan Umum Anggaran, Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA PPAS);
  5. Menyusun Rencana Kerja Anggaran (RKA) murni dan perubahan;
  6. Menyusun Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) murni dan perubahan;
  7. Menyusun rencana kinerja dan perjanjian kinerja; dan
  8. Menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD), Indikator Kinerja Kunci (IKK) dan laporan kinerja lainnya.
  9. Menyiapkan, mengumpulkan dan mengolah serta menganalisis data kesehatan, penyajian, diseminasi dan pelayanan data dan informasi kesehatan;
  10. Melakukan pelayanan informasi dan pelayanan publik terpadu;
  11. Melakukan pengelolaan produksi komunikasi publik, program kehumasan, dan evaluasi produksi komunikasi; dan
  12. Melakukan peliputan, pengolahan bahan publikasi, publikasi dan pendokumentasian.
- a) Subbagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum mempunyai tugas melaksanakan menyelenggarakan penyusunan anggaran pembiayaan, pengelolaan keuangan, pengelolaan aset, pelaksanaan anggaran dan pembinaan bendaharawan, urusan umum, urusan surat menyurat dan kearsipan, urusan rumah tangga dan perlengkapan, pengumpulan dan pengolahan data, administrasi kepegawaian, organisasi dan tata laksana,

analisis jabatan, administrasi perjalanan dinas, dan penyiapan koordinasi penatalaksanaan kelembagaan serta rekomendasi.

b) Uraian tugas sebagaimana dimaksud sebagai berikut :

1. Menyusun rencana kegiatan subbagian sebagai bahan penyusunan rencana kegiatan sekretariat;
2. Menyusun rencana anggaran belanja dan perubahan anggaran belanja;
3. Menyelenggarakan penatausahaan keuangan sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku;
4. Melaksanakan kegiatan perbendaharaan dalam rangka pembiayaan kegiatan;
5. Menyiapkan bahan perhitungan anggaran belanja;
6. Mengoreksi laporan dan biaya perjalanan dinas;
7. Memverifikasi Surat Permintaan Pembayaran (SPP) dan Surat Perintah Membayar (SPM);
8. Menyusun laporan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan dan aset;
9. Mengusulkan pengadaan pegawai, kenaikan pangkat, pemindahan, gaji dan tunjangan, pemberhentian, penetapan pensiun;
10. Melaksanakan urusan surat menyurat, pengetikan dan penggandaan naskah dinas, ekspedisi, kepastakaan, dokumentasi dan kearsipan;
11. Melaksanakan urusan rumah tangga, organisasi dan tata laksana perkantoran;
12. Menyusun rencana kebutuhan barang, pendistribusian dan penyimpanan barang inventaris;
13. Menyusun daftar inventaris ruangan dan melaksanakan pemeliharaan barang inventaris, aset dan hibah Barang Milik Daerah (BMD) dan Barang Milik Negara (BMN);
14. Melaksanakan pengamanan dalam dan luar lingkungan kantor serta kebersihan dalam dan luar kantor;

15. Menyiapkan rencana kebutuhan pengembangan pegawai, pendidikan dan pelatihan;
16. Menyiapkan Data Nominatif, *Bezzeting* dan Daftar Urut Kepangkatan (DUK) dan laporan kepegawaian lainnya; dan
17. Melakukan upaya-upaya peningkatan kesejahteraan pegawai.

### **C. Bidang Kesehatan Masyarakat**

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

- a) Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi:
  1. Penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang tugasnya;
  2. Pelaksanaan kebijakan berdasarkan bidang tugasnya;
  3. Pelaksanaan pembinaan kegiatan sesuai bidang tugasnya; dan
  4. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sesuai bidang tugasnya.
- b) Merumuskan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- c) Mengkoordinasikan penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; dan
- d) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Susunan organisasi Bidang Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud huruf C terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.

#### **D. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi dan kesehatan haji, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

- a) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi:
  1. Penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang tugasnya;
  2. Pelaksanaan kebijakan berdasarkan di bidang tugasnya;
  3. Pelaksanaan pembinaan kegiatan sesuai bidang tugasnya; dan
  4. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sesuai bidang tugasnya.
- b) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:
  1. Merumuskan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi dan kesehatan haji, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  2. Melaksanakan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  3. Menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, matra, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
  4. Memantau, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, matra, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana,

pengecegan dan pengendalian penyakit menular dan kejadian luar biasa, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Susunan organisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana dimaksud terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional.

#### **E. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan**

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

- a) Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan kewajiban menyelenggarakan fungsi:
  1. Penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang tugasnya;
  2. pelaksanaan kebijakan berdasarkan bidang tugasnya;
  3. Pelaksanaan pembinaan kegiatan sesuai bidang tugasnya; dan
  4. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sesuai bidang tugasnya.
- b) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
  1. Menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;

2. Menyiapkan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
3. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan Jaminan Kesehatan, Legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
4. mendistribusikan dan melakukan pelayanan kefarmasian dan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
5. Menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Susunan organisasi Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.

### **3. Kelompok Jabatan**

#### **A. Kelompok Jabatan Fungsional**

- a) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tenaga fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.
- c) Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh sub koordinator sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas dan fungsi jabatan pimpinan tinggi pratama.
- d) Sub Koordinator melaksanakan tugas membantu pejabat administrator dalam penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan pada satu kelompok substansi pada masing-masing pengelompokan uraian fungsi.
- e) Sub Koordinator ditetapkan oleh pejabat pembina kepegawaian atas usulan pejabat yang berwenang.
- f) Ketentuan mengenai tugas sub koordinator ditetapkan oleh Bupati.

#### **B. Jabatan Pelaksana**

- a) Setiap PNS yang belum menduduki Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama, Jabatan Administrator, Jabatan Pengawas dan Jabatan Fungsional, diangkat dalam Jabatan Pelaksana.
- b) Pengangkatan PNS dalam jabatan pelaksana sebagaimana ayat (1) dilakukan oleh Kepala Dinas dan ditetapkan dengan Keputusan Bupati dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

- c) Dalam hal terjadi perubahan nama-nama jabatan pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- d) Uraian tugas Jabatan pelaksana diusulkan oleh Kepala Dinas dan ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

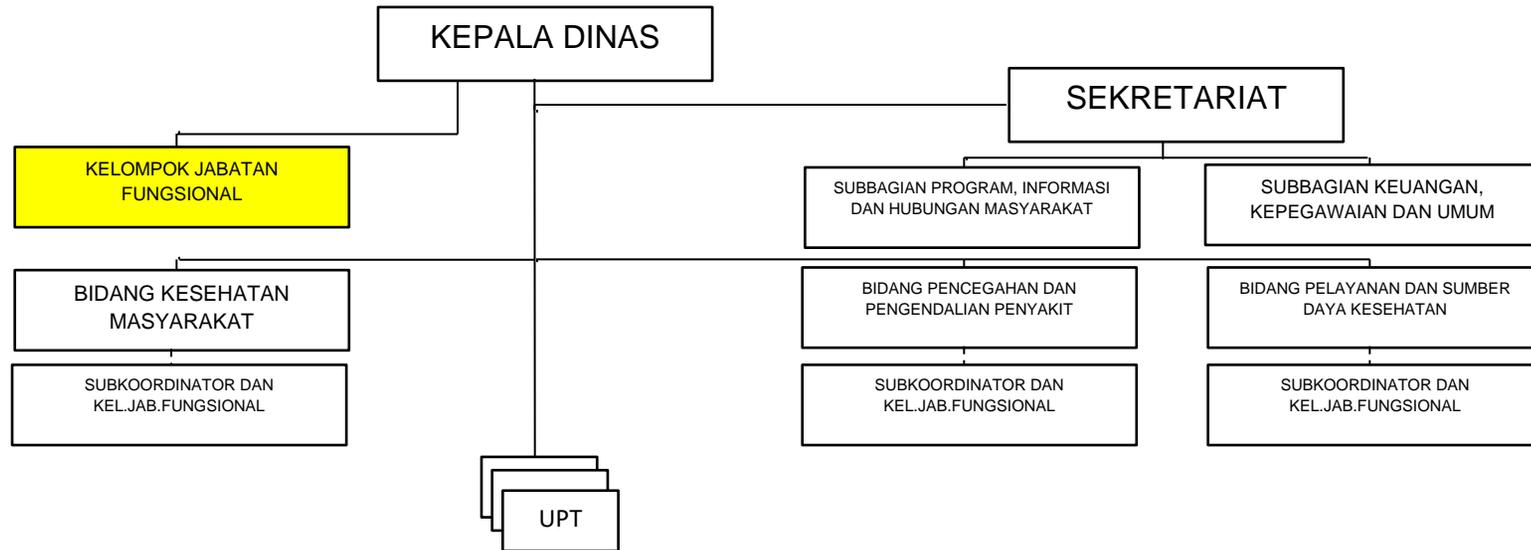
#### **4. UPT**

- a) Pada Dinas dapat dibentuk UPT untuk melaksanakan kegiatan teknis operasional dinas.
- b) Besaran organisasi, jumlah dan lokasi UPT ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan yang berlaku.
- c) Pembentukan UPT sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

**Gambar I. 1**

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dapat dilihat pada gambar berikut:

**BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA**



Catatan :

KEL.JAB.FUNGSIONAL = KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara

Nomor : 2 Tahun 2016

Tanggal : 26 Oktober 2016

Tentang : Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Utara.

Peraturan Bupati Barito Utara

Nomor : 18 Tahun 2022

Tanggal : 20 Juni 2022

Tentang : Kedudukan Susuna Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan

## Sumber Daya Kesehatan

### DATA SARANA

#### a. Sarana Kesehatan Pemerintah

**Tabel I.1 Sarana Kesehatan di Puskesmas**

No.	Kecamatan	Sarana Kesehatan								
		PKM		Pustu	Poskedes	Rumdin Dokter	Rumdin Paramedis	Pusing	Ambulans	Roda 2
		R. Inap	Non R. Inap							
1	Teweh Tengah	2	2	12	1	6	38	6	7	33
2	Teweh Baru	0	1	11	5	1	3	1	1	3
3	Teweh Selatan	1	1	1	0	2	8	2	2	12
4	Lahei	1	1	12	1	1	11	3	3	13
5	Lahei Barat	1	0	7	2	0	9	2	1	10
6	Gunung Timang	1	2	13	2	3	13	5	3	33
7	Montallat	1	0	7	2	1	7	1	2	9
8	Teweh Timur	1	1	6	1	1	13	3	2	20
9	Gunung Purei	1	0	5	3	2	8	1	1	8
<b>Total</b>		<b>9</b>	<b>8</b>	<b>74</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>110</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>141</b>

Dinas Kesehatan kabupaten Barito Utara memiliki 17 UPT. Puskesmas yang tersebar di 9 Kecamatan Barito Utara dengan rincian sebagai berikut:

**Tabel I.2**

No	KECAMATAN	SARANA FASILITAS KESEHATAN			
		PUSKESMAS	PUSTU	POSKEDES	POLINDES
1	2	5	6	7	8
1	Teweh Tengah	a. Muara Teweh	Wonorejo	Pangku Raya	Poliklinik Polres
			Pendreh		
		b. Lanjas	Bayas		
			Parang Kampeng		
		c. Lemo	Lemo I		
			Teluk Lihat		
			Pararawen		
		d. Sei Rahayu	Sei Rahayu I		Sei Rahayu KM,52
			Rimba Sari KM.53		
			Beringin Raya KM.54		
			Datai Nirui KM.55		
	<b>Jumlah</b>	<b>4 Puskesmas</b>	<b>12 Pustu</b>	<b>1 Poskesdes</b>	<b>2 Polindes</b>
2	Teweh Baru	Sikui	Jingah	Sosial	

			Jambu	Jambu	
			Liang Naga		
			Sabuh		
			Hajak	Hajak	
			Malawaken	Malawaken	
			Malawaken 14		
			Sikui	Sikui	
			Panaen		
			Liang Buah	Liang Buah	
			Gandring		
				Malateken	
	<b>Jumlah</b>	<b>1 Puskesmas</b>	<b>11 Pustu</b>	<b>5 Poskesdes</b>	<b>-</b>
3	Teweh Selatan	a. Butong	Tawan Jaya		
			Pandran Raya		
			Pandran Permai		
			Desa Butong		
			Buntok Baru		
		b. Trahean	Pustu Trinsing		
			Pustu Trahean		
			Pustu Bintang		
			Ninggi 1		
			Pustu Bintang		

			Ninggi 2		
			Pustu Trans Bangdep		
	<b>Jumlah</b>	<b>2 Puskesmas</b>	<b>10 Pustu</b>	-	-
4	Lahei	a. Lahei I	Karendan		
			Muara Pari		
			Haragandang		
			Rahaden		
			Muara Inu		
			Bengahon		
		b. Lahei II	Juju Baru		
			Hurung Enep		
			Lahei II Seberang		
			Ds. Muara Bakah		
			Ipu	Ipu	
			Ds. Mukut		
	<b>Jumlah</b>	<b>1 Puskesmas</b>	<b>12 Pustu</b>	<b>1 Poskesdes</b>	-
5	Lahei Barat	Benao	Nihan Hilir	Nihan Hilir Km 23	
			Karamuan		
			Benao Hilir		
			Papar Pujung		

			Karamuan 32		
				Nihan Hulu	
			Jangkang Baru		
			Luwe Hilir		
			Luwe Hulu		
			Malewai		
					Jangkang Lama
	<b>Jumlah</b>	<b>1 Puskesmas</b>	<b>8 Pustu</b>	<b>2 Poskesdes</b>	<b>3 Polindes</b>
6	Montallat	Tumpang Laung	Paring Lahung		Paring Lahung
			Pepas		Pepas
			Sikan		Sikan
			Tp. Laung I		
			Montallat II		Montallat II
				Montallat I	
				Rubei	
			Kamawen		Kamawen
			Ruji		Ruji
	<b>Jumlah</b>	<b>1 Puskesmas</b>	<b>7 Pustu</b>	<b>2 Poskesdes</b>	<b>6 Polindes</b>
7	Gunung Timang	a. Kandui	Tapen Raya	Pandran Jari	
			Payang Ara		
			Jaman		
			Pelari		

			Sangkorang		
		b. Ketapang	Malungai		
			Rarawa		
			Walur		
			Baliti		
			Majangkan		
		c. Batu Raya	Batu Raya II		
			Tongka		
				Siwau	
				59 Desa Batu Raya II	
	Jumlah	3 Puskesmas	13 Pustu	1 Poskesdes	-
8	Teweh Timur	a. Benangin	Kuari	Sampirang I	
				Benangin II	
				Benangin III	
				Datan	Benangin V
			Muara Wakat		
			Sampirang II		
		b. Mampuak	Mampuak II		Mampuak I
			Sei Liju	Jamut	Sei Liju
			Jamut		
	<b>Jumlah</b>	<b>2 Puskesmas</b>	<b>3 Pustu</b>	<b>1 Poskesdes</b>	<b>2 Polindes</b>
9	Gunung Purei	Lampeong	Tambaba		

				Baok	
			Berong		
				Payang	
					Lawarang
			Muara Mea		
			Linon Besi II		
			Linon Besi I		
	<b>Jumlah</b>	<b>1 Puskesmas</b>	<b>5 Pustu</b>	<b>3 Poskesdes</b>	<b>-</b>
9	Kecamatan	17 Puskesmas	86 Pustu	22 Poskesdes	7 Polindes

❖ Sarana Pemerintah Lainnya

**Tabel I.3 Sarana Kesehatan Pemerintah Lainnya**

<b>No.</b>	<b>Sarana</b>	<b>Jumlah</b>
1	Rumah Sakit	1
	a. RSUD	1
2	Gudang Farmasi	1
3	Labkesda	1
4	Kendaraan Roda 4 Operasional	13
5	Alat Fogging	16
6	Sarana kesehatan dengan kemampuan gawat darurat	2

❖ Sarana Kesehatan Swasta

**Tabel I. 4 Sarana Kesehatan Swasta (Klinik)**

<b>No</b>	<b>Sarana</b>	<b>Jumlah</b>
1	Klinik Kimia Farma 156 Muara Teweh	1
2	Klinik Insani Muara Teweh	1
3	Klinik Tirta Medical Center Muara Teweh	1
4	PT. Antang Ganda Utama / PT. AGU Butong	1
5	Klinik Bangkirai Desa Lemo	1
6	Klinik Suaka Insan Kandui	1
7	Klinik Madonna Henny	1
8	Klinik Polres Barito Utara	1

## DATA TENAGA

Kondisi ketenagaan di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, termasuk Puskesmas, Labkesda, Pustu, Pokedes, Polindes dan Rumah Sakit tahun 2023 dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

**Tabel I.5**

**Kondisi Ketenagaan di Lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara  
tahun 2024**

NO	Nama Fasyankes	Dokter Spesialis	Dokter	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Kesmas	Kesling	Analisis Kesehatan
1	Muara Teweh	0	6	1	23	23	3	2	2
2	Lanjas	0	2	1	17	23	1	2	2
3	Lemo	0	1	1	16	22	3	1	2
4	Sei Rahayu	0	4	0	14	14	3	1	1
5	Lahei I	0	1	1	15	15	1	1	1
6	Lahei II	0	1	0	23	17	2	1	1
7	Benao	0	1	1	23	26	4	1	2
8	Pir Butong	1	0	17	11	0	1	1	1
9	Trahean	0	1	1	13	12	2	1	2
10	Sikui	0	1	1	24	34	3	1	1

11	Kandui	0	2	1	44	16	2	1	1
12	Ketapang	0	1	0	11	5	1	1	0
13	Batu Raya	0	1	1	9	8	3	1	2
14	Tumpang Laung	0	1	1	17	13	1	1	3
15	Mampuak	0	1	0	8	9	2	1	1
16	Benangin	0	1	1	13	13	2	1	2
17	Lampeong	0	1	0	14	14	3	1	1
18	Dinas Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Gudang Farmasi	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Labkesda	0	0	0	0	0	0	0	0
21	RSUD Muara Teweh	12	20	2	199	67	6	3	14

No.	Nama Fasyankes	Apoteker	Tenaga Teknik Keafirmasian	Perawat gigi	Fisioterapi	Radiologi	Rekam Medis	Pekarya	Gizi	Tenaga Administrasi Non ASN
1	Muara Teweh	1	2	1	0	0	0	0	0	4
2	Lanjas	2	2	2	0	0	0	0	5	1
3	Lemo	2	1	1	0	0	0	0	3	2
4	Sei Rahayu	1	0	0	0	0	0	0	0	2
5	Lahei I	2	1	1	0	0	0	0	0	0
6	Lahei II	1	1	1	0	0	0	0	2	2
7	Benao	1	1	0	0	0	0	0	0	1

8	Pir Butong	0	3	0	0	0	0	0	0	1
9	Trahean	1	1	1	0	0	0	0	2	1
10	Sikui	1	1	0	0	0	0	0	0	2
11	Kandui	1	0	1	0	0	0	0	2	3
12	Ketapang	2	0	0	0	0	0	0	0	1
13	Batu Raya	1	2	0	0	0	0	0	3	2
14	Tumpang Laung	1	3	0	0	0	0	0	1	0
15	Mampuak	1	0	1	0	0	0	0	0	1
16	Benangin	0	2	0	0	0	0	0	1	0
17	Lampeong	0	0	0	0	0	0	0	0	1
18	Dinas Kesehatan	2	2	0	0	0	0	0	0	11
19	Gudang farmasi	5	8	0	0	0	0	0	0	5
20	Labkesda	0	0	0	0	0	0	0	0	7
21	RSUD Muara Teweh	9	15	10		4	1	0	0	0

**a. Jumlah Pegawai yang menduduki Jabatan dan Staf**

Jumlah Pegawai yang menduduki Jabatan dan Staf Sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Utara, maka pengisian formasi jabatan di Dinas Kesehatan terdiri dari eselon II, III dan IV yaitu :

**Tabel I.6**

No	Tingkat Jabatan	(orang)	%
1	Eselon IV	11	0,91

2	Eselon III	8	0,67
3	Eselon II	1	0,08
4	Fungsional	69	5,74
5	Fungsional Tertentu	1114	92,60
Jumlah		1203	100

**b. Jumlah Pegawai berdasarkan Golongan/ Pangkat**

Dari 687 jumlah Pegawai yang ada di Dinas Kesehatan terdapat 0,29% pegawai yang berstatus golongan I, selengkapnya dapat dilihat tabel berikut :

**Tabel I.7**

No	Golongan	(orang)	Persen
1	I	2	0,17
2	II	71	5,90
3	III	539	44,80
4	IV	34	2,83
5	GOL VII (PPPK)	350	29,09
6	GOL IX (PPPK)	59	4,90
7	GOL X (PPPK)	147	12,22
8	GOL Xi (PPPK)	1	0,08
Jumlah		1203	100,00

**c. Jumlah Pegawai berdasarkan Pendidikan**

Apabila dilihat dari tingkat Pendidikan pegawai Dinas Kesehatan yang ada, maka status pendidikan dengan Sarjana Muda/D3 lebih mendominasi yaitu sebesar 57,86 % dari 696 pegawai, sedangkan yang paling rendah yaitu tingkat SD 0,17 %, Selengkapnya dapat dilihat tabel dibawah ini :

**Tabel I.8**

No	Nama Pendidikan		
<b>A</b>	<b>DOKTOR</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>B</b>	<b>MAGISTER ( S 2 )</b>	<b>26</b>	<b>2,16</b>
1	ADMINISTRASI KEBIJAKAN	0	0,00
2	KESEHATAN	0	0,00
3	MANAJEMEN	7	0,58
4	MANAJEMEN AGRO BISNIS	1	0,08
5	EKONOMI	0	0,00
6	GIZI	0	0,00
7	EPIDEMIOLOGI	0	0,00
8	INFORMASI KESEHATAN	0	0,00
9	HUKUM KESEHATAN	1	0,08
10	KESEHATAN REPRODUKSI	0	0,00
11	ADMINISTRASI RUMAH SAKIT	0	0,00
12	KESEHATAN LINGKUNGAN	1	0,08
13	PROMOSI KESEHATAN	0	0,00
14	KEDOKTERAN TROPIS	1	0,08
15	KESEHATAN MASYARAKAT	4	0,33
16	TEKNIK	1	0,08
17	ADMINISTRASI PUBLIK	0	0,00
18	AKUNTANSI	1	0,08
19	ILMU KESEHATAN	1	0,08
20	DOKTER SPESIALIS	8	0,67
<b>C</b>	<b>SARJANA ( S 1 )</b>	<b>449</b>	<b>37,32</b>
1	DOKTER UMUM	27	2,24
2	DOKTER GIGI	8	0,67
3	KEPERAWATAN + NERS	182	15,13
4	KEPERAWATAN	32	2,66
5	APOTEKER	24	2,00
6	EPIDEMIOLOGI	0	0,00
7	ANALIS KESEHATAN	1	0,08
8	KESEHATAN REPRODUKSI	0	0,00
9	KESEHATAN LINGKUNGAN	6	0,50

10	KESEHATAN MASYARAKAT	55	4,57
11	GIZI	7	0,58
12	KEBIDANAN	4	0,33
13	ILMU PEMERINTAHAN	0	0,00
14	ADMINISTRASI PUBLIK	2	0,17
15	KESEHATAN	0	0,00
16	KEPENDIDIKAN	1	0,08
17	ADMINISTRASI NEGARA	0	0,00
18	MANAJEMEN	5	0,42
19	AKUNTANSI	0	0,00
20	TEKNIK KOMPUTER	0	0,00
21	ILMU EKONOMI	3	0,25
22	ILMU TEKNIK	1	0,08
23	ILMU SOSIAL	1	0,08
24	ILMU PSIKOLOGI	2	0,17
25	DIV GIZI	7	0,58
26	DIV KEBIDANAN	65	5,40
27	DIV KESEHATAN LINGKUNGAN	0	0,00
28	DIV RADIOLOGI	1	0,08
29	DIV EPIDEMIOLOGI	0	0,00
30	DIV KEPERAWATAN	8	0,67
31	DIV KEPERAWATAN GIGI	2	0,17
32	DIV ANALIS KESEHATAN	2	0,17
33	DIV FISIOTERAPI	3	0,25
<b>D</b>	<b>SARJANA MUDA</b>	<b>696</b>	<b>57,86</b>
1	KEPERAWATAN	299	24,85
2	KEBIDANAN	265	22,03
3	KEFARMASIAN	37	3,08
4	EKONOMI	0	0,00
5	KESEHATAN LINGKUNGAN	7	0,58
6	GIZI	25	2,08
7	INFORMATIKA	2	0,17
8	KEARSIPAN	0	0,00
9	AKUNTANSI	1	0,08
10	TEKNIK	1	0,08
11	ANALIS KESEHATAN	31	2,58
12	RADIOLOGI	6	0,50
13	FISIOTERAPI	1	0,08
14	REKAM MEDIS	3	0,25
15	TEKNOLOGI LABORATORIUM	1	0,08
16	DIII GIGI	17	1,41

<b>E</b>	<b>D II JURUSAN PERPUSTAKAAN</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>
1	JURUSAN PERPUSTAKAAN	0	0,00
<b>F</b>	<b>D I</b>	<b>1</b>	<b>0,08</b>
1	BIDAN	0	0,00
2	KESEHATAN LINGKUNGAN (SPPH)	0	0,00
3	ASISTEN APOTEKER	0	0,00
4	GIZI (SPAG)	1	0,08
<b>G</b>	<b>SLTA / SMK</b>	<b>26</b>	<b>2,16</b>
1	SPK	3	0,25
2	PEKARYA SLTA	0	0,00
3	SMA / SMK	23	1,91
4	GIGI (SPRG)	0	0,00
5	FARMASI (SMF)	0	0,00
<b>H</b>	<b>SLTP</b>	<b>3</b>	<b>0,25</b>
<b>1</b>	<b>SMP</b>	<b>3</b>	<b>0,25</b>
2	PEKARYA SMP	0	0,00
<b>I</b>	<b>SD</b>	<b>2</b>	<b>0,17</b>

### C. ISU STRATEGIS

#### a) Derajat Kesehatan Masyarakat

Aspek penting untuk mengetahui keadaan derajat kesehatan masyarakat yang belum optimal, antara lain:

1. Masih adanya masalah kesehatan akibat kasus penyakit menular dan makin meningkatnya kasus penyakit tidak menular.
2. Masih adanya Kelurahan / Desa yang belum memenuhi status UCI (universal child immunization)
3. Masih adanya kelurahan / Desa yang belum ODF (open defecation free) / bebas buang air besar sembarangan
4. Aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan, dengan masalah pokok Masih adanya kematian ibu dan bayi di Kabupaten Barito Utara, masih adanya kasus balita kurang gizi, dan Perlunya penataan pelayanan bagi peserta JKN khususnya masyarakat miskin

5. Ketersediaan, standarisasi dan kualitas sarana prasarana serta tata kelola layanan kesehatan, dengan masalah pokok masih adanya Permasalahan Dalam Perencanaan Dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, Perlunya penguatan pembinaan sarana Kesehatan dalam melaksanakan fungsinya.
6. Masih rendahnya kualitas kesehatan keluarga
7. Belum optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta jaminan atau pembiayaan kesehatan
8. Belum optimalnya ketahanan keluarga.
9. Belum optimalnya penerapan kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.

## **b) Isu Strategis Nasional**

### **1. Stunting**

Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (Kementerian Kesehatan, 2018).

Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK, disamping berisiko menghambat pertumbuhan fisik dan rentan terhadap penyakit, juga menghambat perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. Kondisi ini diperkirakan dapat menurunkan Produk Domestik Bruto (PDB) sekitar 3 persen per tahun (World Bank, 2014).

Menurut data hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dalam kurun waktu 2015-2017 terjadi kenaikan prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara yaitu pada Tahun 2015 sebesar 27,5 %, pada Tahun 2016 naik menjadi 36,8 % dan pada

tahun 2017 naik lagi menjadi 37,2 %. Data Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara yaitu menjadi 34,58 %.

Prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara dalam kurun waktu 2018-2022 berfluktuatif. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 prevalensi Stunting Di Kabupaten Barito Utara sebesar 34,58 %. Angka ini masih lebih tinggi bila dibandingkan dengan prevalensi tingkat provinsi Kalimantan Tengah pada Tahun 2018 yaitu sebesar 34,04 % dan prevalensi nasional sebesar 30,8 %. Prevalensi ini termasuk pada kategori prevalensi tinggi menurut standar WHO yaitu daerah ambang batas prevalensi stunting lebih dari 30 %. Pada Tahun 2019 terjadi penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2019 turun sebesar 8,01% yaitu menjadi 26,57 %. Angka ini berada di bawah prevalensi stunting tingkat propinsi Kalimantan Tengah yaitu sebesar 32,30 % dan prevalensi stunting nasional yaitu sebesar 27,7%. Namun berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 terjadi peningkatan kembali prevalensi stunting sebesar 1,73 % yaitu menjadi 28,30. Prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara kembali lebih tinggi dibandingkan provinsi yaitu sebesar 27,4 % dan prevalensi nasional yaitu 24,4%. Pada tahun 2022 terjadi penurunan prevalensi stunting yang cukup berarti di kabupaten Barito Utara. Prevalensi stunting mengalami penurunan sebesar 8,7 % yaitu menjadi 19,6 (SSGI, 2022). Prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara berada di bawah prevalensi stunting provinsi yaitu sebesar 26,9 % dan prevalensi nasional sebesar 21,6 %.

Stunting ini merupakan salah satu prioritas masalah gizi yang mendapat perhatian khusus di Kabupaten Barito Utara. Mengingat dampak stunting yang besar dalam menentukan kualitas sumber daya manusia dan target yang ditetapkan nasional yaitu sebesar 14 % pada tahun 2024. Berbagai upaya terus dilakukan dan tingkatkan untuk mengatasi penyebab langsung maupun tidak langsung masalah

stunting melalui peningkatan intervensi spesifik dan sensitif serta konvergensi lintas sektor di Kabupaten Barito Utara dalam pencegahan dan penanganan stunting.

Prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara dalam kurun waktu 2018-2022 berfluktuatif, namun pada dua tahun terakhir prevalensi stunting berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) di Kabupaten Barito Utara mengalami penurunan yaitu dari 28,30 % pada tahun 2021 menjadi 19,6% pada tahun 2022, dapat dilihat pada tabel prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2022 sebagai berikut:

**Tabel I.9**

**Prevalensi Stunting**

<b>No</b>	<b>TAHUN</b>	<b>STUNTING (%)</b>
1	2018	35.58
2	2019	26.57
3	2020	26.57
4	2021	28.30
5	2022	19.6

**2. GERMAS (Gerakan Masyarakat) Hidup Sehat**

Pelaksanaan Gerakan masyarakat hidup sehat ( Germas) di Kabupaten Barito Utara, dalam rangka menindaklanjuti Instruksi Presiden No.1 Tahun 2017 tentang Gerakan masyarakat hidup sehat ( Germas), Pada Tahun 2017 Bupati Barito Utara telah mengeluarkan Surat Edaran Bupati Barito Utara No.440/07/2017 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan ditindaklanjuti dengan pembentukan Tim Pembina Germas Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2019 melalui Keputusan Bupati Barito Utara Nomor : 188.45/258/2019 tentang Tim Pembina Program Germas Kabupaten Barito Utara Tahun 2019. Dalam rangka mendukung

pelaksanaan Germas di kabupaten Barito Utara juga telah ditetapkan Peraturan Bupati Barito Utara nomor 19 tahun 2018 tentang rencana aksi daerah pangan dan gizi kabupaten barito utara tahun 2018-2023, Peraturan Bupati Barito Utara nomor 32 tahun 2019 tentang penurunan stunting dan peraturan bupati lainnya yang terkait dan mendukung pelaksanaan germas di Kabupaten Barito Utara.

Belum optimalnya Peran Tim Pembina Program Germas Kabupaten Barito Utara yang telah dibentuk dalam menjalankan fungsi koordinasi antar lintas sektor, monitoring dan evaluasi pelaksanaan Germas di masing-masing perangkat daerah, merupakan permasalahan yang masih dihadapi dalam pelaksanaan Germas di Kabupaten Barito Utara. Untuk itu upaya koordinasi dan harmonisasi tim pembina program germas kabupaten barito utara perlu ditingkatkan kembali.

### **3. ODF (Open Defecation Free)**

Dalam kehidupan sehari-hari, praktik hidup sehat merupakan salah satu wujud Revolusi Mental. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) menjadi sebuah pilihan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Mari kita bersama sama melaksanakan Germas dengan lima kegiatan fokus utama yaitu : 1) Melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari; 2) Mengonsumsi buah dan sayur sesuai pedoman gizi seimbang; 3) Memeriksa kesehatan secara rutin minimal 6 bulan sekali sebagai upaya deteksi dini penyakit. 4) tidak merokok dan 5) memberikan ASI Eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan. Salah satu wujud nyata Pembangunan Desa yaitu penyiapan Desa dengan program Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) NOL, hal ini sesuai dengan Peraturan Bupati Barito Utara Nomor 30 tahun 2015 tentang Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) NOL. Desa-desa yang telah mencapai (BABS NOL) yang baru 16,5% atau 17 desa dari 103 Desa/Kelurahan se Kabupaten Barito Utara. Desa yang telah mencapai BABS NOL di Kabupaten Barito Utara adalah:

**Tabel I.10****Desa yang telah mencapai BABS NOL di Kabupaten Barito Utara**

No	Kecamatan	Desa	Tanggal Verifikasi
1	Teweh Selatan	1. Pandran Permai	2017-11-07
		2. Pandran Raya	2017-11-07
		3. Tawan Jaya	2019-04-16
		4. Trahean	2019-10-04
2	Lahei Barat	5. Papar Pujung	2018-02-10
3	Gunung Timang	6. Jaman	2020-08-22
		7. Kandui	2020-11-30
		8. Malungai	2018-11-08
		9. Payang Ara	2020-10-22
		10. Pelari	2020-10-21
		11. Rarawa	2018-11-09
		12. Sangkorang	2020-09-02
		13. Tapen Raya	2020-09-06
		14. Baliti	2020-11-09
4	Montallat	15. Rubei	2019-09-24
5	Gunung Purei	16. Payang	2017-12-07
6	Teweh Baru	17. gandrang	-

**D. MAKSUD DAN TUJUAN**

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini disusun berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah Jo Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah. Maksud

dan tujuan penyusunan dan penyampaian LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2024 adalah mencakup hal-hal sebagai berikut:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai,
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerja.

## **E. SISTEMATIKA PENULISAN**

Penulisan LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024 disusun dengan sistematika mengacu pada Peraturan Menteri Negara 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, sebagai berikut:

### **Bab I Pendahuluan**

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (strategic issued) yang sedang dihadapi organisasi.

### **Bab II Perencanaan Kinerja**

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

### **Bab III Akuntabilitas Kinerja**

#### **A. Capaian Kinerja Organisasi**

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis Organisasi sesuai dengan hasil

pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
  2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
  3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
  4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
  5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan;
  6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
  7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja).
- B. Realisasi Anggaran Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

#### Bab IV Penutup

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

Lampiran:

- 1) Perjanjian Kinerja Tahun 2024
- 2) Indikator Kinerja Utama (IKU)
- 3) Rencana Aksi Kinerja Perangkat daerah
- 4) Lain-lain yang dianggap perlu

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

Perencanaan kinerja adalah tahap awal yang sangat penting dalam siklus manajemen kinerja instansi pemerintah. Tahap ini dirancang untuk memberikan arah yang jelas bagi seluruh program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam rangka mencapai tujuan pembangunan nasional. Dalam konteks tata kelola pemerintahan yang baik, perencanaan kinerja tidak hanya berfungsi sebagai dokumen teknis, tetapi juga sebagai komitmen strategis yang mengikat seluruh elemen organisasi untuk bekerja secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel. Dengan menyusun perencanaan yang terstruktur, instansi dapat memastikan bahwa semua kegiatan dan program berjalan sesuai dengan visi, misi, dan prioritas nasional, sehingga hasilnya dapat memberikan manfaat nyata bagi masyarakat.

Perencanaan kinerja instansi pemerintah didasarkan pada prinsip-prinsip strategis yang meliputi relevansi, efektivitas, efisiensi, akuntabilitas, serta berorientasi pada hasil. Prinsip-prinsip ini menjadi landasan utama dalam setiap proses perencanaan, memastikan bahwa target yang ditetapkan selaras dengan fungsi utama organisasi serta kebijakan pembangunan nasional yang tertuang dalam dokumen perencanaan seperti RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) dan Rencana Strategis (Renstra) masing-masing instansi. Proses perencanaan kinerja juga harus mampu menjawab tantangan-tantangan eksternal dan internal yang dihadapi organisasi, termasuk kebutuhan masyarakat yang terus berkembang serta keterbatasan sumber daya yang tersedia.

Dalam perencanaan kinerja, terdapat beberapa elemen kunci yang menjadi perhatian utama, yaitu tujuan strategis, sasaran kinerja, indikator kinerja utama (IKU), dan strategi pencapaian. Tujuan strategis merupakan pernyataan yang menggambarkan arah besar yang ingin dicapai oleh instansi dalam mendukung visi dan misi organisasi. Sasaran kinerja merupakan target yang lebih spesifik dan terukur yang

diharapkan dapat dicapai dalam jangka waktu tertentu. Indikator kinerja utama (IKU) dirancang untuk menjadi tolok ukur keberhasilan yang relevan, sehingga memberikan gambaran yang jelas mengenai pencapaian target organisasi. Sementara itu, strategi pencapaian mencakup langkah-langkah operasional dan kebijakan strategis yang harus diterapkan untuk memastikan seluruh program berjalan sesuai rencana.

Bab ini akan menguraikan ringkasan perjanjian kinerja tahun 2024, Melalui perencanaan kinerja yang matang, instansi pemerintah diharapkan mampu memastikan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan tugas dan fungsi dalam mendukung pencapaian pembangunan nasional.

#### **A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)**

Berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru, Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 disusun menjadi acuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2024-2026.

Selanjutnya tujuan penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026 sebagai berikut :

1. Menetapkan arah kebijakan pembangunan kesehatan 3 Tahun yang selaras dengan perkembangan keadaan dan penyesuaian terhadap kebijakan yang ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.
2. Mewujudkan keterpaduan arah kebijakan pembangunan Kesehatan Nasional maupun daerah sesuai dengan Tujuan dan sasaran pembangunan yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026.

3. Tersusunnya instrumen rencana strategis yang merupakan dokumen dasar dalam penyusunan perencanaan kinerja, indikator yang ingin dicapai untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Barito Utara yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara.

Secara ringkas dapat digambarkan sasaran strategis dan sasaran program/ kegiatan yang ingin dicapai selama kurun waktu 3 tahun sebagai berikut:

**Tabel II. 1**  
**Sasaran Strategis dan Sasaran Program/ Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara**

No	INDIKATOR KINERJA	SATUAN KINERJA	TARGET KINERJA PERANGKAT DAERAH			PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
			III	IV	V	
			2024	2025	2026	
			Target	Target	Target	
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Per 1000 KH	15,2	15,1	15	Per 1000 KH
2	Prevalensi balita gizi buruk	Persentase	7	6,5	6	Persentase
	Prevalensi Stunting	Persentase	16,21	16	15,8	Persentase
3	Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)	Persentase	100	100	100	Persentase

	Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hypertensi, Diabetes Melitus, Orang Dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)	Persentase	100	100	100	Persentase
4	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	Persentase	65	85	100	Persentase
5	Indek Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	Persentase	B (85)	B (88)	A (90)	Persentase

Selain Indikator Kinerja Utama diatas, yang tidak kalah pentingnya adalah Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan dan Indikator kinerja lainnya yang digunakan Pemerintah. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan dengan target pelayanan 100% mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal Dan Permenkes No 4/2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Dimana SPM Kesehatan. Dimana SPM ini merupakan Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal dengan jenis pelayanan dasar dan target pada SPM Kesehatan dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel II. 2**  
**dengan jenis pelayanan dasar dan target pada SPM Kesehatan**

No	INDIKATOR	TARGET
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar Pelayanan antenatal	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%
5	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%
8	Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa Berat	100%
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis ( TB)	100%
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%

## **B. TUJUAN DAN SASARAN**

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai 3 (tiga) tahun mendatang. Tujuan Strategis ditetapkan dengan mengacu kepada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara, sehingga dapat mengarahkan perumusan strategi, kebijakan, program, dan kegiatan dalam rangka merealisasikan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara. Berdasarkan tujuan yang akan ditetapkan, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Barito

Utara akan dapat mengetahui hal-hal yang harus dicapai dalam kurun waktu satu sampai tiga tahun ke depan dengan mempertimbangkan sumber daya dan kemampuan yang dimiliki, serta faktor lingkungan yang mempengaruhinya.

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan, yaitu sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan oleh lembaga dalam jangka waktu tertentu. Sasaran adalah salah satu dasar dalam penilaian dan pemantauan kinerja sehingga merupakan alat pemicu bagi organisasi terhadap sesuatu yang harus dicapai, sejalan dengan Tujuan dan sasaran RKPD Kabupaten Barito Utara tahun 2024-2026, yaitu:

**a. Tujuan**

Berdasarkan rumusan dan menyelaraskan dengan RPJP Kabupaten Barito Utara tahun 2005-2025 dan Tujuan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026, yaitu:

1. Peningkatan Infrastruktur wilayah.
2. Pembangunan sumberdaya manusia berkualitas dan berdaya saing.
3. Peningkatan pembangunan ekonomi yang berkelanjutan.
4. Peningkatan kesejahteraan masyarakat dan pemerataan pendapatan.
5. Mewujudkan ketentraman dan ketertiban pada masyarakat.
6. Pelestarian lingkungan hidup untuk pembangunan berkelanjutan.
7. Penurunan Angka Stunting, Kemiskinan dan Kemiskinan Ekstrim.
8. Tata Kelola Pemerintahan dan Pelayanan Publik Berbasis Digital.
9. Memperkuat kapasitas daerah sebagai penyangga Ibu Kota Nusantara (IKN).

Maka rumusan tujuan yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada point (2) diatas “**Pembangunan sumberdaya manusia berkualitas dan berdaya saing**” dengan indikator tujuan **Indeks Pembangunan Manusia (IPM)**, adalah:

1. Meningkatnya status Kesehatan Ibu dan Anak;
2. Meningkatnya Perbaikan Gizi Masyarakat;
3. Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular
4. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Utara
5. Meningkatnya kinerja pelayanan oleh penyelenggara pelayanan publik kepada masyarakat.

**b. Sasaran**

Berdasarkan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026, yaitu:

1. Peningkatan kualitas dan kuantitas infrastruktur jalan dan jembatan.
2. Peningkatan Infrastruktur Perdesaan dan pengembangan jaringan kelistrikan serta energi lainnya.
3. Pengembangan jaringan telekomunikasi dan informasi.
4. Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun.
5. Peningkatan fasilitas pendidikan dan tenaga pendidik.
6. Peningkatan fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, manajemen dan pelayanan bidang kesehatan.

7. Peningkatan Kesempatan Kerja dan Penciptaan Iklim Usaha yang Kondusif.
8. Pemberdayaan Kelembagaan Kesejahteraan Sosial, Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil dan Penyandang Masalah Kesehatan Sosial.
9. Peningkatan Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan serta Penanganan Konflik dan Pengembangan Wawasan Kebangsaan dan politik.
10. Perlindungan dan Konservasi Sumber Daya Alam serta pengendalian pencemaran/perusakan lingkungan hidup.
11. Penurunan angka stunting.
12. Penurunan angka kemiskinan dan kemiskinan ekstrim.
13. Penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel dan transparan.
14. Peningkatan Kapasitas Kelembagaan Pemerintah Daerah.
15. Pengelolaan Pelayanan Publik berbasis elektronik
16. Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah berbasis elektronik.
17. Peningkatan Produksi, Penyediaan dan Pengembangan Prasarana dan Sarana serta pemasaran hasil Pertanian.
18. Peningkatan Produksi, Penyediaan dan Pengembangan Prasarana dan Sarana serta pemasaran hasil perikanan.
19. Peningkatan Produksi, Penyediaan dan Pengembangan Prasarana dan Sarana serta pemasaran hasil perkebunan.
20. peningkatan kualitas kelembagaan koperasi, UKM dan peningkatan/ pengembangan perdagangan dan industri.

21. Peningkatan Kualitas dan Produktivitas Tenaga Kerja serta peningkatan iklim investasi dan realisasi Investasi.
22. Pengembangan Pemasaran Pariwisata, destinasi pariwisata dan kemitraan.
23. Pengembangan produksi dan hilirisasi komoditas unggulan daerah.
24. Pengembangan akses infrastruktur menuju Ibu Kota Nusantara (IKN).
25. Pengembangan industri dan perdagangan mendukung Ibu Kota Nusantara (IKN).

Maka rumusan sasaran yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada point (6) diatas: **“Peningkatan fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, manajemen dan pelayanan bidang kesehatan”** dengan indikator sasaran **Angka Harapan Hidup (AHH)**, adalah:

1. Terselenggaranya pelayanan ibu dan anak yang berkualitas
2. Meningkatnya status gizi balita
3. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular serta penanggulangan wabah
4. Meningkatkan kualitas fasilitas Kesehatan
5. Meningkatkan Kualitas Pelayanan kepada Masyarakat

Selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel II. 3**  
**Tujuan Dan Sasaran Rencana Strategis Dinas**  
**Kesehatan**  
**Kabupaten Barito Utara Tahun**  
**2024-2026**

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN KINERJA	TARGET KINERJA PERANGKAT DAERAH		
					III	IV	V
					2024	2025	2026
					Target	Target	Target
1.	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	Meningkatnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Per 1000 KH	15,2	15,1	15
			Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	Per 100.000 KH	144	143	142
2.	Perbaiki Gizi Masyarakat	Meningkatnya status gizi masyarakat	Prevalensi balita gizi buruk	Persentase	7	6,5	6

			Prevalensi Stunting	Persentase	16,21	16	15,8
3.	Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular serta Penanggulangan Wabah	Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)	Persentase	100	100	100
			Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hypertensi, Diabetes Melitus, Orang Dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)	Persentase	100	100	100
4.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Utara	Meningkatkan Kualitas Fasilitas Kesehatan	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi/Re-Akreditasi	Persentase	65	85	100
5.	Meningkatnya kinerja pelayanan oleh penyelenggaran pelayanan publik kepada masyarakat	Meningkatnya Kualitas Pelayanan kepada Masyarakat	Indek Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	Persentase	B (5)	B(88)	A (90)

### **C. STRATEGI MENCAPAI TUJUAN**

Strategi merupakan upaya untuk mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Strategi diturunkan dalam arah kebijakan, kebijakan umum dan program pembangunan daerah sebagai upaya-upaya operasional yang bermuara pada pembangunan bidang kesehatan. Merujuk pada tujuan dan sasaran tersebut di atas maka rumusan strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara sebagai berikut:

1. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.
2. Meningkatnya kegiatan pembinaan gizi masyarakat.
3. Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular.
4. Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular.
5. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya.
6. Meningkatnya Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap layanan kesehatan kepada masyarakat.

### **D. PENETAPAN KINERJA TAHUN 2024**

Penetapan kinerja merupakan penjabaran target kinerja yang harus dicapai dalam kurun waktu satu tahun pelaksanaan. Target kinerja ini menunjukkan suatu kuantitatif yang melekat pada indikator kinerja, baik pada tingkat sasaran strategis maupun pada tingkat kegiatan. Target kinerja merupakan pembanding bagi proses pengukuran keberhasilan organisasi yang dilakukan setiap akhir periode pelaksanaan.

Penetapan Kinerja tahun 2023 ini merupakan komitmen seluruh anggota organisasi untuk mencapai kinerja yang sebaik-baiknya dan sebagai bagian dari upaya memenuhi misi organisasi. Dengan demikian seluruh proses perencanaan

dan pengendalian aktivitas operasional Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dapat dirujuk pada Penetapan Kinerja ini.

Untuk itu telah ditetapkan tingkat capaian kinerja (target) yang merupakan hasil pengukuran kinerja melalui program dan kegiatan Dinas Kesehatan lampiran Penetapan

Kinerja 2023 sebagai berikut:

**Tabel II. 4**  
**Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2023**

<b>NO</b>	<b>INDIKATOR KINERJA UTAMA</b>	<b>SATUAN KINERJA</b>	<b>TARGET</b>
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	Per 1.000 KH	2
2	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup (IKU)	Per 100.000 KH	213
3	Prevalensi Balita Gizi Buruk	Persentase	7,3
4	Prevalensi Stunting	Persentase	20,7
5	Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)	Persentase	100
6	Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus, Orang dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)	Persentase	100

7	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	Persentase	100
8	Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	Persentase	89

**Tabel II. 5**  
**Rumus Perhitungan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2023**

<b>NO</b>	<b>INDIKATOR KINERJA UTAMA</b>	<b>SATUAN KINERJA</b>	<b>FORMULASI PERHITUNGAN</b>
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	Per 1.000 KH	$(\text{Jumlah Kematian Bayi} < 1 \text{ thn} / \text{Jumlah kelahiran hidup}) \times 1000$
2	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup (IKU)	Per 100.000 KH	$(\text{jml ibu hamil yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas selama 1 thn} / \text{jml kelahiran Hidup di wilayah tsb}) \times 100000$
3	Prevalensi Balita Gizi Buruk	Persentase	$(\text{Jumlah Balita Gizi Buruk} / \text{Jumlah Balita Yang diukur}) \times 100\%$
4	Prevalensi Stunting	Persentase	$(\text{Jumlah Balita Pendek} / \text{Jumlah Balita yang diukur}) \times 100\%$

5	Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)	Persentase	(Jumlah Penderita Penyakit Menular Tahun lalu – Jumlah Penderita Penyakit Menular Tahun ini) / Jumlah Penderita Penyakit Menular Tahun lalu x 100%
6	Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus, Orang dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)	Persentase	Jumlah Penderita Penyakit Tidak Menular Tahun lalu – Jumlah Penderita Penyakit Tidak Menular Tahun ini) / Jumlah Penderita Penyakit Tidak Menular Tahun lalu x 100%
7	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	Persentase	(Jumlah Puskesmas Terakreditasi / Jumlah Seluruhnya Puskesmas) x 100%
8	Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	Persentase	(Total dari Nilai Persepsi Per Unsur / Total Unsur yang Terisi) x Nilai Penimbang

### BAB III

## AKUNTABILITAS KINERJA

### A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2024 disusun sebagai bagian dari komitmen Dinas Kesehatan untuk memberikan akuntabilitas atas pelaksanaan tugas dan fungsi yang telah diemban. Laporan ini menyajikan hasil capaian kinerja yang dilaksanakan selama tahun anggaran 2024 dalam upaya mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah ini.

Capaian kinerja ini mencakup berbagai indikator yang mengukur efektivitas dan efisiensi program kesehatan, dengan fokus pada pencapaian sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan. Laporan ini juga mengidentifikasi tantangan yang dihadapi serta langkah-langkah yang telah dan akan diambil untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Adapun indikator kinerja utama yang sudah ditetapkan dengan capaiannya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel III. 1**

**Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2024**

No	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN %
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	Per 1.000 KH	15,2	11	100%
2	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran	Per 100.000 KH	144	268	79,47

	hidup (IKU)				
3	Prevalensi Balita Gizi Buruk	Persentase	7	0.03	100
4	Prevalensi Stunting	Persentase	16,21	4.9	100
5	Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)	Persentase	100	100	100
6	Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus, Orang dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)	Persentase	100	100	100
7	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	Persentase	100	100	100
8	Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	Persentase	B (89)	85,01	95,5

## **B. CAPAIAN DAN ANALISA KINERJA**

Secara umum dalam tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dapat mewujudkan pencapaian kinerja melalui Pengukuran Kinerja dengan program dan kegiatan serta sasaran-sasaran yang telah ditetapkan dan dikompilasikan keberhasilannya, dengan capaian kinerja sebagai berikut:

### **1. ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)**

Angka Kematian Bayi adalah jumlah bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi adalah jumlah bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi 1.000 kelahiran hidup di wilayah tersebut dan pada kurun waktu yang sama dibagi 1.000 kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan Laporan program kesehatan ibu dan anak jumlah kematian bayi Kabupaten Barito Utara pada tahun 2024 terdapat sebanyak 25 kasus kematian dari 2235 kelahiran Hidup (KH) sehingga Angka Kematian Bayi di Barito Utara Tahun 2024 sebesar 11/1000 KH. Bila dibandingkan tahun 2023 jumlah kematian bayi 30 kasus kematian bayi dari 2062 kelahiran hidup (KH) di Kabupaten Barito Utara atau sebesar 15 /1000 Kelahiran Hidup (KH) maka kematian bayi di kabupaten Barito Utara mengalami penurunan, namun bila dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Utama (IKU) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024 yaitu maksimal sebesar 15.2/1000 maka capaian Angka Kematian bayi (AKB) Kabupaten Barito Utara sudah memenuhi target tersebut (capaian berada di bawah angka maksimal yang ditetapkan) . Adapun Angka kematian bayi tersebut bila dibandingkan dengan target nasional untuk Angka Kematian Bayi Tahun 2024 sebesar 16/1000 kelahiran hidup maka angka kematian bayi di Kabupaten Barito Utara Tahun 2024 sudah memenuhi target nasional tersebut (dibawah angka maksimal yang ditetapkan).

Penyebab kasus kematian bayi yang terjadi selama tahun 2024 di Kabupaten Barito

utara yang diantaranya adalah sepsis sebanyak 8 kasus, asfiksia sebanyak 4 kasus, gangguan pertumbuhan janin sebanyak 4 kasus. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi ini antara lain dimulai dengan memberikan pelayanan pada ibu hamil dan bayi sesuai standar, meningkatkan upaya promosi Kesehatan dan program yang mendukung kehamilan sehat diantaranya kelas ibu hamil sebagai wadah konseling dan edukasi dalam rangka menjaga kesehatan ibu hamil.

Promosi dan edukasi kesehatan berupa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS, pemeriksaan kehamilan secara berkala kepada petugas kesehatan, peningkatan keterampilan bidan dalam penanganan bayi baru lahir serta peningkatan fasilitas kesehatan khususnya dalam hal kelengkapan peralatan untuk pertolongan persalinan dan bayi baru lahir. Penyediaan tenaga Kesehatan di setiap desa khususnya tenaga bidan sangat mempengaruhi keberhasilan pembelian pelayanan Kesehatan bayi dalam rangka akses pelayanan Kesehatan.

## **2. ANGKA KEMATIAN IBU (AKI)**

Angka Kematian ibu adalah Jumlah kasus kematian perempuan yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, abortus, dan masa dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia gestasi, dan tidak termasuk di dalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau kejadian insidental di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi 100.000 kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama. Angka kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama dalam program kesehatan ibu dan anak.

Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Barito Utara berdasarkan laporan program kesehatan ibu dan anak Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada tahun 2024 terdapat 6 kasus kematian ibu. Jumlah kasus kematian tersebut bila dikonversikan ke 100.000 Kelahiran hidup menunjukkan angka 268/100.000 kelahiran hidup.. Bila dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Utama (IKU) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024 yaitu maksimal sebesar 144/100.000 Kelahiran Hidup maka capaian Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Barito Utara belum memenuhi target tersebut (capaian

berada di atas angka maksimal yang ditetapkan). Bila dibandingkan dengan jumlah kasus kematian pada tahun 2023 yaitu sebanyak 7 kasus kematian ibu dari 2062 (339/100.000) kelahiran hidup) maka terjadi penurunan kasus kematian ibu.

Adapun penyebab kematian ibu di kabupaten Barito Utara pada Tahun 2024 yaitu perdarahan obstetrik sebanyak 3 kasus, Hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 2 kasus dan komplikasi non obstetri sebanyak 1 kasus, Masalah kematian ibu harus menjadi perhatian mengingat angkanya yang berfluktuatif beberapa tahun terakhir dan meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Ketersediaan tenaga kesehatan yang cukup untuk memberi pelayanan, pemberian pelayanan yang sesuai standar, sarana dan prasarana pendukung yang lengkap serta pemantauan ibu hamil secara berkala serta mekanisme rujukan yang baik tetap harus dilaksanakan untuk keselamatan ibu dan bayi. Selain itu pelayanan kesehatan pada remaja putri dan calon pengantin dalam bentuk edukasi dan intervensi juga sangat penting untuk dilakukan dalam rangka mempersiapkan seorang ibu yang sehat.

### **3. PREVALENSI BALITA GIZI BURUK**

Prevalensi balita gizi buruk didefinisikan sebagai anak umur 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut tinggi badan (BB/TB) memiliki Z score kurang dari -3 SD. Berdasarkan data dari pelaporan hasil pengukuran status gizi puskesmas melalui aplikasi Sistem Informasi Gizi Terpadu (SIGIZI Terpadu)) prevalensi balita gizi buruk di Kabupaten Barito Utara Tahun 2024 sebesar 0,03 % dari rerata balita yang ditimbang sebanyak 6004. Bila dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yaitu 7 % pada tahun 2024 maka angka di kabupaten Utara sudah mencapai target tersebut (capaian berada di bawah batas maksimal yang ditetapkan).

Dalam rangka peningkatan status gizi anak upaya yang dilakukan diantaranya pemantauan pertumbuhan melalui posyandu di wilayah Kabupaten Barito Utara terus dilaksanakan dalam rangka memantau status gizi anak balita, memberikan intervensi untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak balita yang

mengalami penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan melalui pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang, pemberian konseling makanan pada bayi dan anak serta promosi gizi seimbang.

#### **4. PREVALENSI STUNTING**

Balita stunting didefinisikan sebagai anak umur 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau Tinggi badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-Score kurang dari -3 SD. Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Berdasarkan data Sistem Informasi Gizi Terpadu (SIGIZI Terpadu) pada tahun 2024 jumlah anak stunting yaitu sebanyak 297 dari 6004 anak yang dilakukan pengukuran antropometri (4.9%). Bila dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024 yaitu sebesar 16,21 % maka prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara telah mencapai target (dibawah angka maksimal yang telah ditetapkan).

Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK, disamping berisiko menghambat pertumbuhan fisik dan rentan terhadap penyakit, juga menghambat perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. Kondisi ini diperkirakan dapat menurunkan Produk Domestik Bruto (PDB) sekitar 3 persen per tahun (World Bank, 2014).

Pencegahan stunting menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi(makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut secara tidak langsung mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah malnutrisi, baik kekurangan

maupun kelebihan gizi.

Penyebab tidak langsung masalah stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi pendapatan dan kesenjangan ekonomi, perdagangan, urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan. Untuk itu menangani stunting melibatkan lintas program dan lintas sektor melalui intervensi spesifik dan sensitif.

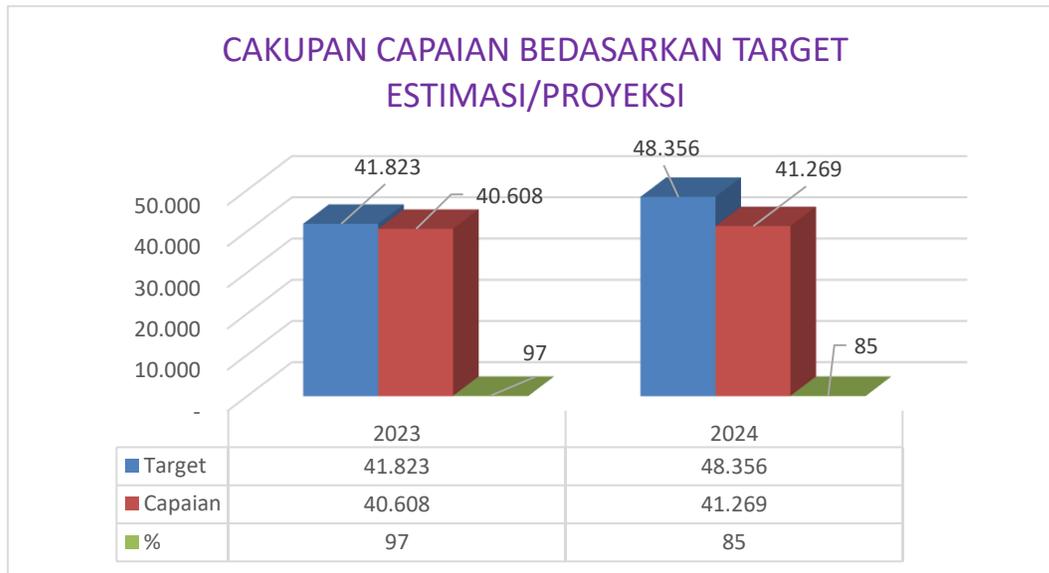
## **5. Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes, Melitus, Orang Dengan Gangguan Jiwa/ODGJ**

### **a. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif**

Pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah setiap warga negara usia 15 Tahun sampai 59 Tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu Tahun. Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2024 telah dilaksanakan edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana serta skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. sebanyak 41.269 dari target 2024 48.356. Bila dibandingkan dengan capaian kinerja pada Tahun 2023 yaitu 40.608 dari target 41.989. Maka jumlah pelayanan kesehatan pada usia produktif Tahun 2024 mengalami penurunan, dengan target yang meningkat dari pada target Tahun 2023 sedangkan dalam melakukan pelayanan meningkat dari pada Tahun 2024 dari pada Tahun 2023.

Realisasi kinerja pelayanan kesehatan pada usia produktif Tahun 2023 dan Tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini ;

**Tabel III.2**



Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi :

1. Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana.

Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM.

2. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. Pelayanan edukasi pada usia produktif :

Pelayanan skrining faktor risiko pada usia produktif : skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam seTahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi : Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut. Pengukuran tekanan darah. Pemeriksaan gula darah serta Anamnesa perilaku berisiko.

## **b. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi**

Penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dengan sasaran penduduk :

- a. Usia 15 Tahun ke atas,
- b. Penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar; dan upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- c. Penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung, stroke dan penyakit ginjal kronis, diabetes melitus) perlu dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi untuk penanganan komplikasi.
- d. Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah:

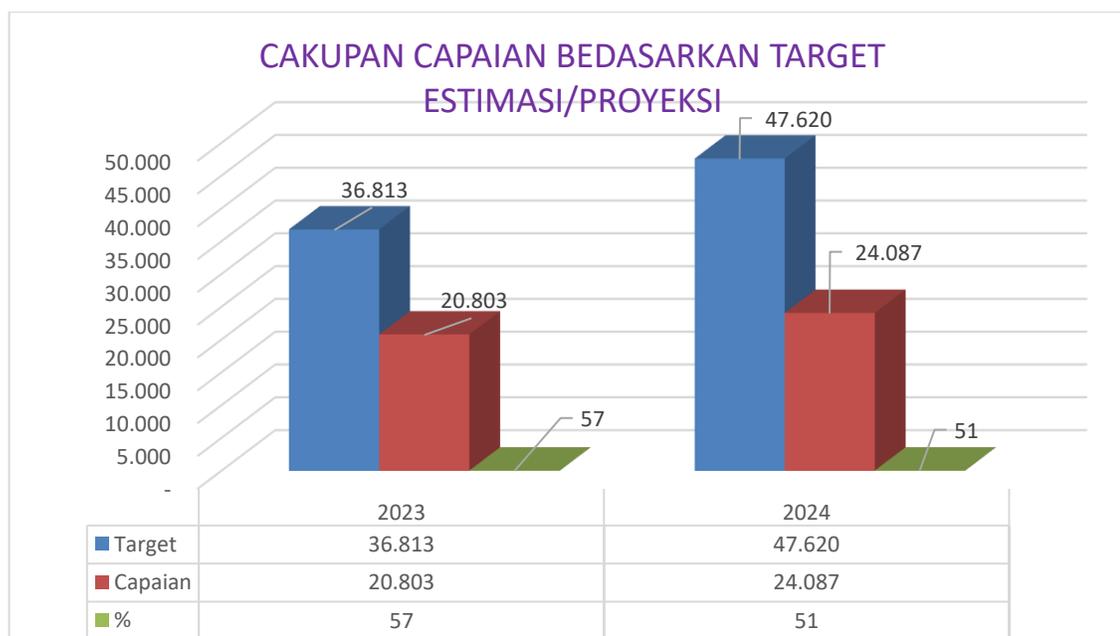
Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita Hipertensi di FKTP, Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktivitas fisik, dan pengelolaan farmakologis dan Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada Cakupan Pelayanan Penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di dapat dari persentase jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Barito Utara dalam kurun waktu satu Tahun dibagi jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi Kabupaten/Kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.

Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2024 telah dilaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar pada masyarakat yang mempunyai penyakit hipertensi. sebanyak 24.087 dari target Tahun 2024 sebanyak 47.620. Bila dibandingkan dengan capaian kinerja pada Tahun 2023 yaitu 20.803 dari target 36.813. Maka jumlah pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi Tahun 2024 mengalami penurunan, dengan target yang meningkat dari Tahun 2023 sedangkan dalam melakukan pelayanan kinerja meningkat pada

Tahun 2024. Kalau dibandingkan dengan standar nasional yaitu pencapaian SPM pada pelayanan hipertensi adalah 100% maka Tahun 2024 bisa dikatakan melebihi dari target nasional.

Realisasi kinerja pelayanan kesehatan pada Hipertensi Tahun 2023 dan Tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini;

**Tabel III.3**



**c. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)**

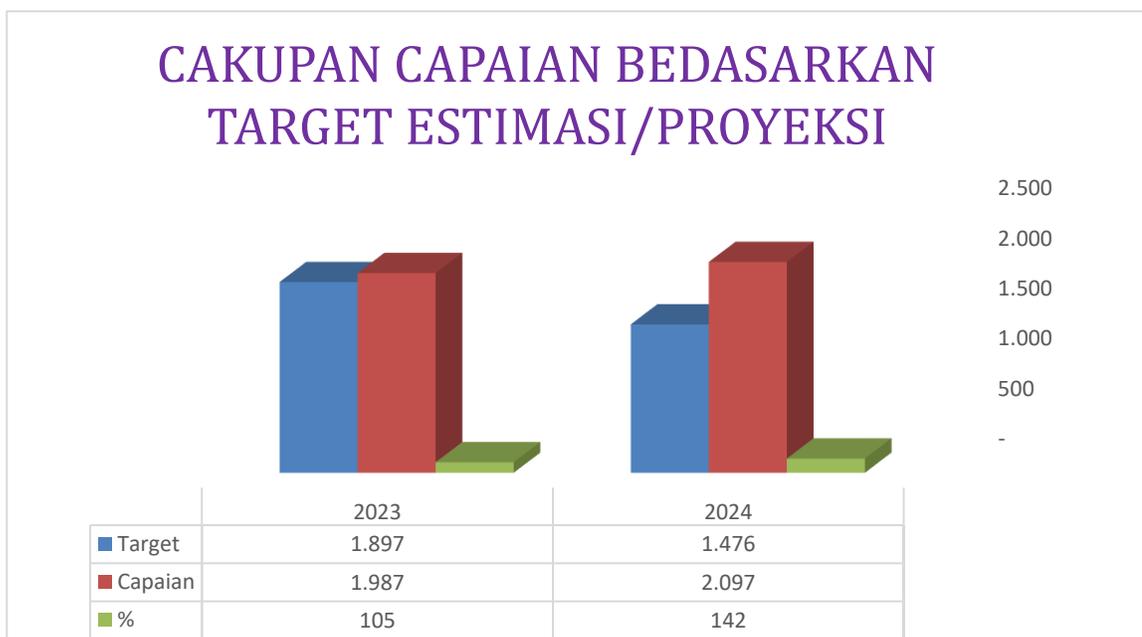
Penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah:

- a. Sasaran indikator ini adalah penyandang DM di wilayah kerja kabupaten/kota.
- b. Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP.

- c. Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.
- d. Pelayanan kesehatan penyandang DM diberikan sesuai kewenangannya oleh Dokter, Perawat dan Nutrisionis/Tenaga Gizi
- e. Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan yaitu ; Edukasi, Aktivitas fisik, Terapi nutrisi medis dan Intervensi farmakologis
- f. Setiap penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1C.
- g. Bagi penyandang DM yang belum menjadi peserta JKN diwajibkan menjadi peserta JKN.

Pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu Tahun dibagi jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.

**Tabel III.4**



Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Seperti dilihat dari grafik di atas telah dilaksanakan pelayanan pada masyarakat dengan penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar. sebanyak 2.097 dari target 1.476 Tahun 2024. Bila dibandingkan dengan capaian kinerja pada Tahun 2023 yaitu 1.987 dari target 1.897. Maka jumlah pelayanan kesehatan pada penyandang DM Tahun 2024 mengalami peningkatan, baik dari target yang menurun dari pada target Tahun 2023 sedangkan dalam melakukan pelayanan kinerja meningkat dari 105% pada Tahun 2023 menjadi 142% pada Tahun 2024, dan mencapai lebih dari target SPM 100%.

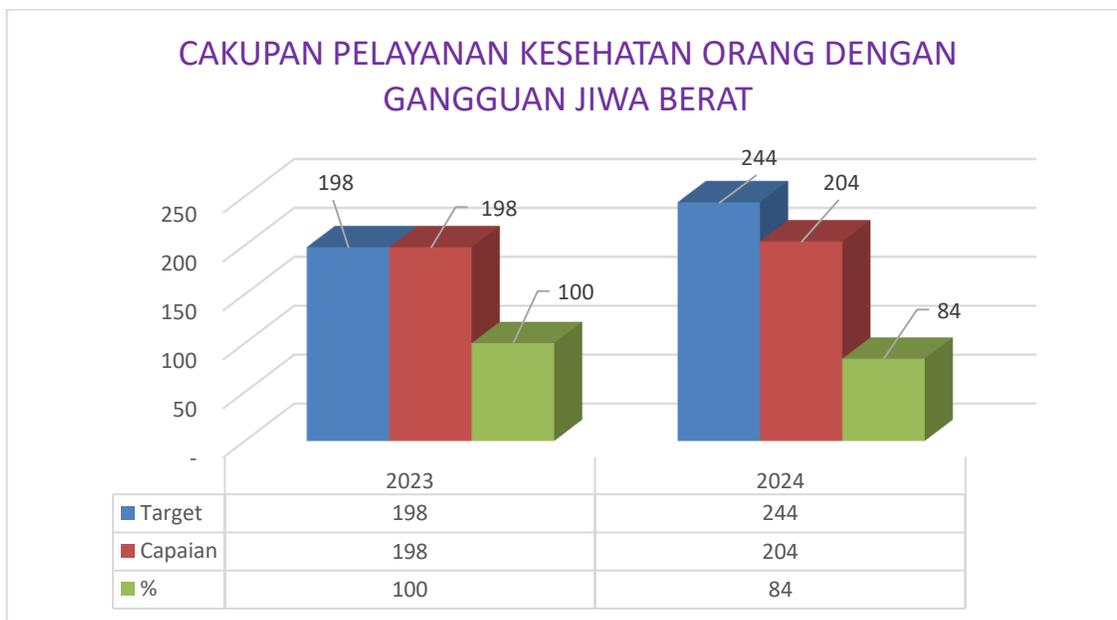
**d. Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat**

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah:

- a. Pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan.
- b. Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya.
- c. Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi:  
Edukasi dan evaluasi tentang: tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan/atau Tindakan kebersihan diri ODGJ berat.
- d. Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan Buku Kerja sederhana. Persentase ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dinilai dengan jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu Tahun dibagi jumlah

ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja Kabupaten/Kota dalam kurun waktu satu Tahun yang sama.

**Tabel III.5**



Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program penyakit Tidak Menular (PTM) dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2024. Dapat dilihat dari grafik yang bersumber dari rekapitulasi laporan bulanan Puskesmas yang telah dilaksanakan pelayanan pada masyarakat dengan kesehatan pada ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar. sebanyak 204 capaian dari target 244 Tahun 2024. Bila dibandingkan dengan capaian kinerja pada Tahun 2023 yaitu 198 (100%) dari target 198. Maka jumlah pelayanan kesehatan pada ODGJ Tahun 2024 mengalami penurunan karena jumlah target yang meningkat dibandingkan tahun 2023 dan tetap kita melayani sesuai standar.

## **6. Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)**

### **a. Program TBC**

Penyakit *Tuberculosis* (TBC) merupakan masalah kesehatan, baik dari sisi angka kematian (mortalitas), angka kejadian penyakit (morbiditas) maupun

diagnosis dan terapinya. Sejak tahun 1993 penyakit ini telah dideklarasikan sebagai *Global Health Emergency* oleh *World Health Organization* (WHO) dimana penyakit Tuberculosis ini sebagai darurat kesehatan dunia karena jumlah penderita TBC Paru makin meningkat tiap tahunnya. Indonesia merupakan negara tropis yang sangat rentan untuk terjadi penularan penyakit TBC di masyarakat.

Perbandingan kasus TBC dua tahun terakhir di Kabupaten Barito Utara terjadi peningkatan dari tahun 2023 sebanyak 274 penderita (54%) dengan jumlah target 506 penderita, menjadi 299 penderita (63%) dengan jumlah target 471 penderita di tahun 2024. Peningkatan kasus dari tahun 2023 sampai dengan tahun 2024 disebabkan oleh berbagai macam faktor diantaranya kondisi pandemi Covid-19 yang oleh pemerintah dinyatakan telah dicabut sehingga tidak ada lagi pembatasan social distancing dan peningkatan skrining aktif yang dilakukan oleh tim TBC fasyankes khususnya Puskesmas ke rumah warga melalui kegiatan “Ketuk Pintu”.

Disamping itu, sebagian masyarakat sudah mulai aktif berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan ketika dirasa sakit, sehingga deteksi dini penyakit TBC dapat dilakukan. Penyebab belum tercapainya target program penderita TBC disebabkan oleh belum optimalnya kegiatan skrining aktif pada kelompok berisiko serta kedisiplinan dalam pencatatan dan pelaporan TBC fasyankes melalui SITB masih belum optimal, belum terbentuknya kerjasama tim antar lintas sektor melalui Program Public Private Mix (PPM) dan pada kasus TBC resisten obat belum dapat dilakukan *baseline* pengobatan di RSUD Muara Teweh. Semua pasien yang terduga dan positif TBC telah mendapat pelayanan kesehatan TBC sesuai dengan SOP program dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dengan adanya permasalahan tersebut maka perlu adanya rencana tindak lanjut terhadap permasalahan program TBC agar dapat meningkatkan capaian program dengan tetap dilakukan pelayanan TBC, pencatatan dan pelaporan TBC wajib dilakukan oleh masing-masing fasyankes dan dilaporkan

tepat waktu, rencana pembentukan PPM dalam mengatasi penyakit TBC di Kabupaten Barito Utara dan rencana pengusulan RSUD Muara Teweh menjadi rumah sakit yang dapat melakukan *baseline* dan pengobatan TBC RO.

Disamping kegiatan supervisi juga dilakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui sosialisasi sistem pelaporan melalui aplikasi SITB. Aplikasi ini wajib dipahami dan dilaksanakan oleh seluruh fasyankes baik Puskesmas maupun Rumah Sakit.

#### **b. Program HIV/AIDS**

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (atau disingkat HIV) yaitu virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi berbagai macam penyakit lain. Meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa disembuhkan.

Perbandingan jumlah skrining HIV dua tahun terakhir, pada tahun 2023 sebanyak 2.055 orang (72%) dan sebanyak 2.702 orang (70%) pada tahun 2024. Secara prosentase mengalami penurunan hal ini disebabkan terjadinya peningkatan target skrining dari 2.861 orang menjadi 3.838 orang, namun secara realisasi jumlah yang ter skrining mengalami peningkatan. Peningkatan jumlah orang yang bersedia dilakukan skrining dikarenakan pemberian edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan penyakit HIV oleh tenaga kesehatan.

Terbatasnya fasilitas kesehatan yang masih belum bisa memberikan pengobatan HIV mandiri menjadi salah satu kendala dalam pencapaian target program. Faskes yang dapat melakukan pengobatan HIV secara mandiri yaitu RSUD Muara Teweh, Puskesmas Muara Teweh, Puskesmas Lanjas,

Puskesmas Sikui, Puskesmas Butong dan Puskesmas Trahean. Masalah lainnya yaitu terkait pencatatan dan pelaporan, beberapa Puskesmas masih belum melaporkan di sistem aplikasi SIHA sehingga dapat mempengaruhi jumlah capaian program HIV.

Dengan adanya permasalahan tersebut perlu adanya penanganan masalah yang meliputi pelayanan HIV tetap dilaksanakan di fasyankes termasuk skrining HIV/IMS pada ibu hamil, memberikan laporan feedback kepada Puskesmas agar dapat meningkatkan capaian skrining HIV pada ibu hamil, tindak lanjut mengenai usulan pengobatan HIV di Puskesmas) yang telah diusulkan ke Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, diwajibkan kepada seluruh fasyankes (Puskesmas dan RSUD) untuk melaporkan hasil skrining pemeriksaan HIV dan IMS (Infeksi Menular Seksual) pada sistem Aplikasi SIHA, perlu adanya promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai pemeriksaan skrining HIV/IMS pada ibu hamil yang sudah terintegrasi dengan Program Triple Elimination (Pemeriksaan Hepatitis B, HIV dan IMS).

Pelaksanaan skrining HIV dilaksanakan di puskesmas baik aktif maupun pasif. Kegiatan ini juga didampingi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai Penyakit HIV agar dapat hidup sehat dan bebas dari penyakit HIV. Sasaran kegiatan dilakukan pada kelompok berisiko serta pada penderita dengan gejala penyakit HIV. Penderita yang dinyatakan reaktif HIV akan dilakukan pengobatan dan konseling di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang telah dilatih.

### **c. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan suatu penyakit epidemi akut yang disebabkan oleh virus yang ditransmisikan oleh *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penderita yang terinfeksi akan memiliki gejala berupa demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian, hingga pendarahan spontan (WHO, 2010).

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Terdapat empat jenis virus dengue berbeda, yang dapat menyebabkan penyakit demam berdarah. Virus dengue merupakan virus dari genus *Flaviviridae*, family *flaviviridae*. Penyakit demam berdarah ditemukan di daerah tropis dan subtropis di berbagai belahan dunia terutama di musim hujan yang lembab. Organisasi kesehatan dunia memperkirakan setiap tahunnya terdapat 50-100 juta kasus infeksi virus dengue di seluruh dunia. Penyakit demam berdarah akut yang disertai dengan adanya manifestasi perdarahan yang berpotensi mengakibatkan renjatan yang dapat menyebabkan kematian, penyakit ini berlangsung akut menyerang baik orang dewasa maupun anak-

anak.

Perbandingan angka kejadian kasus DBD dari Tahun 2019-2024, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel III.6 Jumlah Kasus DBD di Barito Utara Tahun 2019-2024**

No	Bulan	Tahun					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Januari	5	4	0	0	6	157
2	Februari	1	1	0	5	4	79
3	Maret	1	4	0	4	31	39
4	April	5	1	0	11	27	26
5	Mei	8	2	0	4	12	16
6	Juni	2	0	0	6	9	28
7	Juli	2	0	0	2	17	5
8	Agustus	0	1	0	4	39	12
9	September	4	1	0	11	44	8
10	Oktober	5	0	0	5	43	4
11	November	1	0	0	2	52	10
12	Desember	4	0	0	2	115	9
<b>TOTAL</b>		<b>38</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>56</b>	<b>399</b>	<b>393</b>

Adapun kendala Program DBD pada tahun 2024 di wilayah Kabupaten Barito Utara yaitu Kurangnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih melaksanakan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik secara berkesinambungan dan terjadwal, dimana masih banyak ditemukannya habitat perindukan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

Adapun kendala yang lainnya yaitu hubungan dengan lintas sektor yang hanya pada saat terjadinya peningkatan kasus saja yang berjalan, setelahnya tidak lagi ada progres untuk pengendalian vektor secara berkesinambungan.

Puskesmas tetap melaksanakan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dan larvasida pada setiap wilayah kerjanya agar tidak terjadinya peningkatan kasus DBD.

Upaya yang dilakukan untuk pengendalian dan pencegahan DBD pada tahun

2024, di wilayah Kabupaten Barito Utara antara lain :

1. Setiap Puskesmas melaksanakan kegiatan PSN dan Larvasida ke rumah-rumah warga bersama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara di wilayah endemis yang sering terdampak KLB kasus DBD.
2. Membagikan RDT DBD baik IgG/IgM dan RDT DBD Ns-1, kepada seluruh Puskesmas sebagai alat pemeriksaan penunjang bagi dokter puskesmas untuk menentukan Diagnosis.
3. Membuat surat kepada Puskesmas tentang kesiapsiagaan kasus DBD serta membuat himbauan kepada seluruh masyarakat Kabupaten Barito Utara tentang bahaya penyakit DBD.
4. Melaksanakan Bimtek ke seluruh Puskesmas di wilayah Kabupaten Barito Utara untuk mensosialisasi program SILANTOR, SIARVI, dimana program ini dilaksanakan lintas program antara Jumantik puskesmas, pengelola

program DBD, dan Surveilans Puskesmas dalam kegiatan pemantauan Jentik secara berkala di wilayah endemis tingginya tempat berkembang biak nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

## **7. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi**

Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi (Komisi Akreditasi) yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi Standar Akreditasi. Hal ini merupakan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta meningkatkan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama wajib mengikuti mekanisme Akreditasi. Penetapan status Akreditasi Puskesmas terdiri atas:

1. Tidak Terakreditasi,
2. Terakreditasi Dasar,
3. Terakreditasi Madya
4. Terakreditasi Utama,
5. Terakreditasi Paripurna

Berdasarkan laporan program akreditasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara sampai dengan Tahun 2023 data Puskesmas di Kabupaten Barito Utara yang telah Terakreditasi pada tabel sebagai berikut:

**Tabel III. 7****Data Puskesmas Terakreditasi di kabupaten Barito Utara**

<b>No</b>	<b>Nama Puskesmas</b>	<b>Status Akreditasi</b>	<b>Sertifikat Akreditasi berlaku s/d tahun</b>
1	Kandui	Paripurna	27 September 2028
2	Lanjas	Madya	07 November 2028
3	Sei Rahayu	Utama	11 November 2028
4	Sikui	Paripurna	01 Desember 2028
5	Lemo	Paripurna	17 Oktober 2028
6	Butong	Utama	27 Oktober 2028
7	Ketapang	Paripurna	28 November 2028
8	Lahei I	Paripurna	31 Oktober 2028
9	Muara Teweh	Paripurna	18 Oktober 2028
10	Benangin	Utama	30 November 2029
11	Lampeong	Madya	25 November 2028
12	Benao	Utama	28 November 2028
13	Tumpang Laung	Paripurna	14 November 2028
14	Lahei II	Paripurna	25 oktober 2028
15	Batu Raya	Utama	14 Oktober 2028
16	Mampuak	Utama	21 Oktober 2028
17	Trahean	Utama	21 November 2028

Walaupun secara umum target persentase akreditasi Puskesmas telah tercapai namun sesuai amanat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/2023 tentang standar akreditasi Puskesmas Masyarakat bahwa Puskesmas yang telah terakreditasi akan dilakukan akreditasi ulang (reakreditasi) setiap 5 (lima) tahun sekali. Hal ini dilakukan agar Puskesmas tidak “jalan ditempat” setelah mendapatkan status terakreditasi, namun harus tetap memelihara dan meningkatkan pencapaian standar akreditasi serta

menerapkan prinsip peningkatan mutu yang berkesinambungan dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat.

## 8. Indek Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah hasil pengukuran dari pendapat dan penilaian masyarakat, lembaga instansi, pemerintah dan dunia usaha, yang menerima pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik terhadap kinerja pelayanan yang diberikan. Sedangkan Survei Kepuasan Masyarakat adalah kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat Kabupaten Barito Utara Tahun 2024 mengacu Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Survei dilaksanakan pada ***Dinas Kesehatan, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh, Puskesmas Lanjas, Puskesmas Muara Teweh, Puskesmas Kandui, dan Puskesmas Butong.***

Untuk mempermudah interpretasi terhadap penilaian IKM yaitu antara 25-100, maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversi dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut:  
Tabel Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan, sebagai berikut:

$$\text{SKM Unit Pelayanan} \times 25$$

**Tabel III.8**

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00-2,5996	25,00-64,99	D	Tidak Baik
2	2,60-3,064	65,00-76,60	C	Kurang baik
3	3,064-3,532	76,61-88,30	B	Baik
4	3,532-4,00	88,31-100,00	A	Sangat Baik

Dari hasil survey kepuasan masyarakat yang pengolahan data survei oleh Bagian Organisasi dan Tata Laksana Sekretariat Daerah Kabupaten Barito Utara terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh, Puskesmas Lanjas, Puskesmas Muara Teweh dan Pengolahan data survey oleh Bidang PSDK Dinas Kesehatan terhadap Puskesmas Kandui dan Puskesmas Butong, di dapat hasil sebagai berikut:

**a) Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh**

Pengambilan sampel responden oleh petugas survei secara acak pada periode tahun 2024 di unit kerja yang sama setelah pelanggan menerima pelayanan pada RSUD setiap hari kerja. Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh, mendapatkan hasil penilaian 83,76 (B = Baik) mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 83,76 (Baik) dengan nilai rata-rata unsur pelayanan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel III.9**

No	Unsur Pelayanan	Indeks Konversi	Mutu
U1	Persyaratan	79,53	Baik
U2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	80,68	Baik
U3	Waktu Penyelesaian	77,62	Baik
U4	Biaya/Tarif	79,08	Baik
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	77,94	Baik

U6	Kompetensi Pelaksana	80,55	Baik
U7	Perilaku Pelaksana	82,34	Baik
U8	Sarana & Prasarana	78,45	Baik
U9	Penanganan Pengaduan, Saran & Masukan	84,89	Baik

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan hanya data dari Sarana & Prasarana yang mendapatkan indeks konversi, 80,04 (Baik) namun hal tersebut akan menjadi intervensi lanjutan dan akan ditingkatkan dalam periode selanjutnya, adapun indeks dengan mutu “sangat baik” akan dipertahankan dan ditingkatkan kembali pada periode selanjutnya.

#### b) Puskesmas Lanjas

Pengambilan sampel responden oleh petugas survei secara acak pada semester II periode 2024 di unit kerja yang sama setelah pelanggan menerima pelayanan pada PUSKESMAS LANJAS setiap hari kerja. Puskesmas Lanjas mendapatkan hasil penilaian 79,04 (B = Baik) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya 84,77 (Baik) dengan Nilai Rata-rata unsur pelayanan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel III.10**

No	Unsur Pelayanan	Indeks Konversi	Mutu
U1	Persyaratan	76,80	B
U2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	78,61	B
U3	Waktu Penyelesaian	78,61	B
U4	Biaya/Tarif	79,38	B
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	79,38	B
U6	Kompetensi Pelaksana	78,09	B
U7	Perilaku Pelaksana	79,12	B

U8	Sarana & Prasarana	77,84	B
U9	Penanganan Pengaduan, Saran & Masukan	84,28	B

Berkaca pada data diatas, dapat terlihat beberapa unsur yang memerlukan intervensi lanjutan karena rendahnya angka IKM pada unsur tersebut. Oleh karena itu, perlu disusun sebuah rencana tindak lanjut perbaikan terhadap unsur-unsur dengan nilai rendah. Untuk memastikan rencana tindak lanjut dapat diimplementasikan dan ditindaklanjuti dengan baik, maka perlu disusun skala prioritas perbaikan unsur yang terdiri dari tiga unsur dengan nilai terendah.

### c) Puskesmas Muara Teweh

Pengambilan sampel responden oleh petugas survei secara acak pada Semester II Tahun 2024 di unit kerja yang sama setelah pelanggan menerima pelayanan pada PUSKESMAS MUARA TEWEH setiap hari kerja. Puskesmas Muara Teweh, mendapatkan hasil penilaian 85,51 (Baik) mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya 75,07 (Cukup) dengan Nilai Rata-rata unsur pelayanan dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel III.11**

No	Unsur Pelayanan	Indeks Konversi	Mutu
U1	Persyaratan	84,28	B
U2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	85,31	B
U3	Waktu Penyelesaian	81,70	B
U4	Biaya/Tarif	82,73	B
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	81,70	B
U6	Kompetensi Pelaksana	86,34	B
U7	Perilaku Pelaksana	88,40	A
U8	Sarana & Prasarana	82,22	B

U9	Penanganan Pengaduan, Saran & Masukan	97,68	A
----	---------------------------------------	-------	---

Berkaca dari data diatas, dapat terlihat beberapa unsur penilaian yang perlu ditingkatkan kembali sehingga mendapatkan nilai IDM yang lebih memuaskan, akan tetapi hal-hal yang sudah baik akan terus dijaga sehingga tidak mengalami kemunduran di tahun berikutnya.

#### d) Puskesmas Kandui

Pengambilan sampel responden oleh petugas survei secara acak pada periode tahun 2024 dengan Nilai Rata-rata unsur pelayanan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel III.12**

No	Unsur Pelayanan	Indeks Konversi	Mutu
U1	Persyaratan	90,37	A
U2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	90,96	A
U3	Waktu Penyelesaian	91,37	A
U4	Biaya/Tarif	94,56	A
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	93,30	A
U6	Kompetensi Pelaksana	92,56	A
U7	Perilaku Pelaksana	92,14	A
U8	Sarana & Prasarana	90,44	A
U9	Penanganan Pengaduan, Saran & Masukan	99,64	A

Berdasarkan dari data diatas, dapat dilihat bahwa kepuasan masyarakat sudah sangat baik, namun perlu beberapa strategi agar nilai tersebut bertahan pada periode selanjutnya.

**e) Puskesmas Butong**

Pengambilan sampel responden oleh petugas survei secara acak pada bulan sepanjang tahun 2024 di unit kerja yang sama setelah pelanggan menerima pelayanan pada PUSKESMAS BUTONG setiap hari kerja. Puskesmas Butong mendapatkan hasil penilaian 93,58 (A = Sangat Baik)

**Tabel III.13**

No	Unsur Pelayanan	Indeks Konversi	Mutu
U1	Persyaratan	94,76	A
U2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	94,76	A
U3	Waktu Penyelesaian	89,64	A
U4	Biaya/Tarif	89,91	A
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	94,37	A
U6	Kompetensi Pelaksana	95,11	A
U7	Perilaku Pelaksana	94,99	A
U8	Sarana & Prasarana	92,31	A
U9	Penanganan Pengaduan, Saran & Masukan	97,24	A

**Tabel III. 14**  
**Hasil Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat Tahun 2024**

No	Unsur Penilaian	Fasilitas Kesehatan					Jumlah
		RSUD Muara Teweh	Lanjat	Muara Teweh	Kandui	Butong	
1	<b>IKM</b>	<b>80,04</b>	<b>79,04</b>	<b>85,51</b>	<b>92,82</b>	<b>93,58</b>	
2	<b>Mutu Pelayanan</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	
3	<b>Kinerja Unit</b>	<b>Baik</b>	<b>Baik</b>	<b>Baik</b>	<b>Sangat Baik</b>	<b>Sangat Baik</b>	
<b>Nilai rata-rata IKM tahun 2024</b>							<b>86,20 (Baik)</b>

Berdasarkan data tersebut di atas, bila dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yaitu IKM Pengguna Layanan Kesehatan dengan Nilai B = Baik (86,20) pada Tahun 2024 maka secara kuantitas sudah mencapai target. Adapun upaya yang dilakukan oleh Tim Pembina Mutu Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara untuk mendorong Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai target kinerja tersebut antara lain adalah pembinaan tata kelola mutu Puskesmas, pembinaan mutu Puskesmas, Monitoring dan evaluasi mutu Puskesmas, karena Kepuasan Pasien / masyarakat merupakan salah satu Indikator Nasional Mutu Puskesmas. Target tersebut hampir sama dengan target indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Jadi jika Puskesmas berkomitmen menjaga dan meningkatkan mutu Puskesmas yang salah satunya melalui tata kelola mutu Puskesmas yang baik, maka dengan sendirinya target tersebut akan tercapai, karena Indikator nasional Mutu wajib dilaporkan ke dalam aplikasi Mutu Fasilitas pelayanan Kesehatan.

Adapun manfaat pelaksanaan survei kepuasan masyarakat yakni dapat:

- a. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik.
- b. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik.
- c. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil survei kepuasan masyarakat.
- d. Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik.
- e. Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan.
- f. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

Dari hasil penilaian untuk meningkatkan mutu kinerja pelayanan terhadap pengguna pelayanan Kesehatan yang pengolahan data survei oleh Bagian Organisasi Sekretariat Daerah terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh, Puskesmas Lanjas, Puskesmas Muara Teweh dan Pengolahan data survey oleh Bidang PSDK Dinas Kesehatan terhadap Puskesmas Kandui dan Puskesmas Butong, maka tindak lanjut yang dilakukan adalah :

1. Unsur pelayanan dengan nilai baik harus dipertahankan kualitasnya, dan jika perlu agar lebih dioptimalkan.
2. Untuk meningkatkan kinerja pelayanan, perbaikan difokuskan pada unsur-unsur pelayanan yang memperoleh nilai persepsi rendah.
3. Pengukuran indeks kepuasan masyarakat di Puskesmas dan Rumah Sakit hendaknya mulai dilakukan tiap enam bulan sekali, minimalnya satu tahun sekali.
4. Masyarakat di wilayah pedesaan pada umumnya belum terbiasa dengan pengisian kuesioner, maka petugas pencacah (surveyor) hendaknya dibekali dengan kecakapan berkomunikasi agar maksud dan tujuan survei dapat tersampaikan dengan tepat.
5. Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan kedepannya semua Fasilitas Kesehatan Puskesmas akan dilakukan Survey Kepuasan Masyarakat untuk memperoleh mutu kinerja pelayanan Kesehatan di Kabupaten Barito Utara

meliputi unsur persyaratan pelayanan (U1), prosedur pelayanan (U2), waktu pelayanan (U3), biaya/tarif (U4), produk layanan (U5), kompetensi pelaksana (U6), perilaku pelaksana (U7), sarana dan prasarana (U8), penanganan pengaduan (U9).

### C. REALISASI ANGGARAN

Anggaran Belanja Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2022 ditetapkan dalam Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Barito Utara, dan dituangkan lebih lanjut dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).

#### 1. Analisis Program dan Kegiatan serta Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Program dan kegiatan dalam pencapaian Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Adapun program dan kegiatan merupakan pendukung pencapaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel. III.15**  
**Program dan Kegiatan dalam Pencapaian IKU Dinas Kesehatan**  
**Kabupaten Barito Utara Tahun 2024**

Indikator Kinerja Utama	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
a			
1. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup 2. Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup (IKU)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kab/Kota	Pengembangan Puskesmas (Dinas Kesehatan)

			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya (Dinas Kesehatan)
3. Prevalensi Balita Gizi Buruk			Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dinas Kesehatan)
4. Prevalensi Stunting			Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi (Dinas Kesehatan)
			Pengadaan Obat, Vaksin (Dinas Kesehatan)
			Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya (Dinas Kesehatan)
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (Dinas Kesehatan)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin (Dinas Kesehatan)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (Dinas Kesehatan)




	Operasional Pelayanan Puskesmas (Dinas Kesehatan)
	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Dinas Kesehatan)
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya (Dinas Kesehatan)
	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan)
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan (Dinas Kesehatan)
	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan (Dinas Kesehatan)

<p>5. Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)</p> <p>6. Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus, Orang dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)</p>	Program Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat (Dinas Kesehatan)
		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat (Dinas Kesehatan)
		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Dinas Kesehatan)
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (Dinas Kesehatan)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (Dinas Kesehatan)

			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (Dinas Kesehatan)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV (Dinas Kesehatan)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) (Dinas Kesehatan)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (Dinas Kesehatan)
			Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dinas Kesehatan)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Dinas Kesehatan)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA (Dinas Kesehatan)

			Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (Dinas Kesehatan)
			Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dinas Kesehatan)
			Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah (Dinas Kesehatan)
			Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) (Dinas Kesehatan)
			Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah (Dinas Kesehatan)
7. Persentas Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dinas Kesehatan)

		UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar (Dinas Kesehatan)
			Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dinas Kesehatan)
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan)
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
			Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (Dinas Kesehatan)
8. Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) (Dinas Kesehatan)

			<p>Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) (Dinas Kesehatan)</p>
			<p>Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) (Dinas Kesehatan)</p>
		<p>Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga</p>	<p>Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga (Dinas Kesehatan)</p>
			<p>Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga (Dinas Kesehatan)</p>

		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	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 (Dinas Kesehatan)
		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) (Dinas Kesehatan)
		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut
		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga terintegrasi	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan (Dinas Kesehatan)

		<p>Penyelenggara an Sistem Informasi Kesehatan Secara</p>	<p>Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga (Dinas Kesehatan) Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan (Dinas Kesehatan)</p>
--	--	---	--

	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan		
	Upaya Kesehatan Masyarakat		<p>Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dinas Kesehatan)</p> <p>Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet (Dinas Kesehatan)</p>
	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	<p>Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA- SKPD (Dinas Kesehatan)</p> <p>Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD (Dinas Kesehatan)</p>

			Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD (Dinas Kesehatan)
			Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (Dinas Kesehatan)
			Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN (Dinas Kesehatan)
			Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD (Dinas Kesehatan)
			Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD (Dinas Kesehatan)
			Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan (Dinas Kesehatan)
			Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD
			Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis

			Realisasi Anggaran (Dinas Kesehatan)
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD (Dinas Kesehatan)
			Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD (Dinas Kesehatan)
			Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD  (Dinas Kesehatan)
		Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah (Dinas Kesehatan)
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian (Dinas Kesehatan)
			Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai (Dinas Kesehatan)
			Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan

			Fungsi (Dinas Kesehatan)
			Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang- Undangan (Dinas Kesehatan)
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor (Dinas Kesehatan)
			Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor (Dinas Kesehatan)
			Penyediaan Bahan Logistik Kantor (Dinas Kesehatan)
			Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan (Dinas Kesehatan)
			Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- undangan (Dinas Kesehatan)
			Fasilitasi Kunjungan Tamu (Dinas Kesehatan)

			Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Dinas Kesehatan)
		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (Dinas Kesehatan)
			Pengadaan Mebel
			Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
			Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Surat Menyurat
			Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
			Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor (Dinas Kesehatan)
			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor (Dinas Kesehatan)
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau

			Lapangan (Dinas Kesehatan)
--	--	--	----------------------------

Adapun realisasi keuangan untuk program dan kegiatan yang mendukung Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

**Tabel. III.16**  
**. Realisasi Anggaran Program dan Kegiatan Pendukung Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024**

No	PERANGKAT DAERAH	BELANJA OPERASI			
		PAGU (Rp.)	REALISASI KEUANGAN		REAL FISIK (%)
			Rp	(%)	
1	2	4	5	$6=5/4^* \times 100$	7
1	<b>DINAS KESEHATAN</b>				
1	<b><u>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</u></b>				
1	<b>PERENCANAAN, PENGANGGARAN, DAN EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH</b>	<b>993.939.350,00</b>	<b>432.412.395,00</b>	<b>43,50</b>	<b>27,14</b>
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	150.081.650,00	25.453.550,00	16,96	10,00

	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA - SKPD	150.081.650,00	67.728.400,00	45,13	25,00
	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan Dokumen SKPD	113.979.800,00	68.426.200,00	60,03	25,00
	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	238.920.650,00	94.132.000,00	39,40	20,00
	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	180.828.300,00	106.664.800,00	58,99	60,00
	Koordinasi dan Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	100.009.300,00	58.986.445,00	58,98	25,00
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	60.038.000,00	11.021.000,00	18,36	25,00
2	<b>ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH</b>	<b>19.728.483.580,00</b>	<b>12.389.441.000,00</b>	<b>62,80</b>	<b>64,29</b>
	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	17.730.720.000,00	10.445.980.000,00	58,91	50,00
	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	1.848.521.780,00	1.801.550.000,00	97,46	60,00
	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	30.064.550,00	28.212.500,00	93,84	85,00
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun	25.014.750,00	24.198.000,00	96,73	95,00
	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	25.014.750,00	24.135.000,00	96,48	70,00

	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan/Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	41.876.200,00	40.235.800,00	96,08	60,00
	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	27.271.550,00	25.129.700,00	92,15	30,00
3	<b>ADMINISTRASI BARANG MILIK DAERAH pada PERANGKAT DAERAH</b>	<b>210.267.750,00</b>	<b>108.590.000,00</b>	<b>51,64</b>	<b>35,00</b>
	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	70.089.250,00	24.680.000,00	35,21	10,00
	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	70.089.250,00	48.950.000,00	69,84	70,00
	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah SKPD	70.089.250,00	34.960.000,00	49,88	25,00
4	<b>ADMINISTRASI PENDAPATAN DAERAH KEWENANGAN PERANGKAT DAERAH</b>	<b>380.000.000,00</b>	<b>41.214.080,00</b>	<b>10,85</b>	
	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah	380.000.000,00	41.214.080,00	10,85	
5	<b>ADMINISTRASI KEPEGAWAIAN PERANGKAT DAERAH</b>	<b>1.390.413.900,00</b>	<b>669.618.710,00</b>	<b>48,16</b>	<b>59,00</b>

	Pengadaan Pakaian Dinas dan atribut Kelengkapannya	120.000.000,00	93.000.000,00	77,50	80,00
	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	70.089.250,00	40.490.000,00	57,77	60,00
	Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja Pegawai	150.081.650,00	86.587.000,00	57,69	60,00
	Pendidikan dan pelatihan Pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	1.000.055.000,00	422.681.710,00	42,27	35,00
	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	50.188.000,00	26.860.000,00	53,52	60,00
6	<b>ADMINISTRASI UMUM PERANGKAT DAERAH</b>	<b>6.739.851.700,00</b>	<b>4.444.743.797,00</b>	<b>65,95</b>	<b>54,17</b>
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor		-		
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	101.740.000,00	-	-	
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	2.780.027.500,00	1.211.823.000,00	43,59	35,00
	Penyediaan Barang cetakan dan Penggandaan	2.000.024.200,00	1.489.242.150,00	74,46	40,00
	Penyediaan Bahan dan Peraturan Perundang-undangan	139.000.000,00	103.976.500,00	74,80	70,00
	Fasilitas kunjungan tamu	200.005.000,00	165.019.500,00	82,51	85,00
	Penyelenggaraan rapat koordinasi dan Konsultasi SKPD	1.519.055.000,00	1.474.682.647,00	97,08	95,00

7	<b>PENGADAAN BARANG MILIK DAERAH PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH</b>	<b>7.387.000,00</b>	<b>7.230.000,00</b>	<b>97,87</b>	<b>-</b>
	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau lapangan				
	Pengadaan Mebel	7.387.000,00	7.230.000,00		
	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya				
8	<b>PENYEDIAAN JASA PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH</b>	<b>4.033.872.800,00</b>	<b>932.256.176,00</b>	<b>23,11</b>	<b>42,50</b>
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	235.000.000,00	14.500.000,00	6,17	10,00
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya dan Listrik	3.512.872.800,00	762.724.376,00	21,71	20,00
	Penyediaan Jasa Peratan dan Perlengkapan Kantor	250.000.000,00	119.031.800,00	47,61	40,00
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	36.000.000,00	36.000.000,00	100,00	100,00
9	<b>PEMELIHARAAN BARANG MILIK DAERAH PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH</b>	<b>2.675.948.750,00</b>	<b>885.360.028,00</b>	<b>33,09</b>	<b>18,75</b>

	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	1.523.033.750,00	522.016.812,00	34,27	10,00
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional dan Lapangan	155.000.000,00		-	
	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	200.000.000,00	125.715.000,00	62,86	65,00
	Pemeliharaan / Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	797.915.000,00	237.628.216,00	29,78	
II	<b><u>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</u></b>				
10	<b>PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>8.133.202.381,00</b>	<b>7.858.806.044,00</b>	<b>96,63</b>	<b>50,00</b>
	Pembangunan Rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukung	104.780.000,00		-	
	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	1.026.815.000,00	1.020.203.000,00	99,36	65,00

	Pengembangan Puskesmas	745.820.000,00	723.676.000,00	97,03	60,00
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	0,00			
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dinas Kesehatan)				
	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	275.000.000,00	242.847.000,00	88,31	
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	5.310.787.381,00	5.224.556.444,00	98,38	50,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	70.000.000,00	53.510.000,00	76,44	55,00
	Distribusi ALat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan minuman Ke Puskesmas serta Faskes lainnya	600.000.000,00	594.013.600,00	99,00	60,00
11	<b>PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH/KOTA</b>	<b>43.413.979.170,00</b>	<b>25.267.187.328,00</b>	<b>58,20</b>	<b>35,00</b>
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	987.167.725,00	464.568.386,00	47,06	25,00

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan ibu bersalin	651.306.500,00	286.917.424,00	44,05	10,00
Pengelolaan Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir	505.299.875,00	408.058.800,00	80,76	30,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	458.326.000,00	484.157.087,00	105,64	30,00
Pengelolaan Pelayanan kesehatan pada usia Pendidikan Dasar	1.412.063.725,00	407.743.150,00	28,88	25,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	378.906.750,00	141.000.000,00	37,21	25,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	510.100.000,00	252.852.075,00	49,57	25,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Hipertensi	378.906.750,00	130.052.400,00	34,32	20,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes Melitus	586.470.330,00	318.534.080,00	54,31	45,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan jiwa berat	437.149.250,00	148.420.800,00	33,95	25,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis	643.282.750,00	222.384.000,00	34,57	25,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	465.627.600,00	148.393.800,00	31,87	20,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	157.550.000,00	155.086.600,00	98,44	65,00

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau berpotensi Bencana	157.550.000,00	96.649.600,00	61,35	35,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Bagi Masyarakat	4.327.205.575,00	205.736.242,00	4,75	40,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga	157.550.000,00	118.411.050,00	75,16	35,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	532.559.000,00	229.437.888,00	43,08	30,00
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	325.072.750,00	248.725.470,00	76,51	70,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	210.036.000,00	132.451.900,00	63,06	25,00
Pengelolaan Survelains Kesehatan	1.107.439.375,00	140.118.000,00	12,65	35,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	50.055.000,00	49.848.200,00	99,59	30,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	186.706.000,00	82.738.000,00	44,31	25,00
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	3.215.753.340,00	315.392.564,00	9,81	30,00
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	20.479.731.950,00	18.028.058.019,00	88,03	85,00
Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Pelayanan Kesehatan dan Sekolah	102.783.000,00	7.046.875,00	6,86	10,00

Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	104.780.000,00	91.969.100,00	87,77	50,00
Operasional Pelayanan Puskesmas (BOK)	610.100.000,00	564.362.102,00	92,50	35,00
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	264.080.000,00	202.638.200,00	76,73	30,00
Pelayanan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	400.000.000,00	244.481.072,00	61,12	10,00
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat massal)	182.284.800,00	102.603.600,00	56,29	40,00
Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	70.000.000,00	45.110.000,00	64,44	10,00
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	299.830.000,00	275.041.100,00	91,73	40,00
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	254.212.400,00	3.920.000,00	1,54	5,00
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	110.011.700,00	3.675.000,00	3,34	
Pengelolaan pelayanan Kesehatan Malaria	83.678.500,00	47.696.800,00	57,00	40,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan reproduksi	423.072.500,00	-	-	
Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	600.097.400,00	324.985.069,00	54,16	

	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	1.587.232.625,00	137.922.875,00	8,69	10,00
12	<b>PENYELENGGARAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN SECARA TERINTEGRASI</b>	<b>766.845.825,00</b>	<b>226.830.839,00</b>	<b>29,58</b>	<b>20,00</b>
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	766.845.825,00	226.830.839,00	29,58	20,00
13	<b>PENERBITAN IZIN RUMAH SAKIT KELAS C, D DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>2.181.891.000,00</b>	<b>1.534.114.487,00</b>	<b>70,31</b>	<b>35,00</b>
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	104.780.000,00	9.410.000,00	8,98	
	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota	1.644.531.000,00	1.257.567.190,00	76,47	40,00
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	332.580.000,00	168.328.697,00	50,61	25,00
	Penyiapan Perumusan Dan Pelaksanaan Kesehatan Rujukan	100.000.000,00	98.808.600,00	98,81	40,00

III	<b><u>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA KESEHATAN MANUSIA</u></b>				
14	<b>PEMBERIAN IZIN PRAKTIK TENAGA KESEHATAN DIWILAYAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>52.390.000,00</b>	<b>51.641.084,00</b>	<b>98,57</b>	<b>80,00</b>
	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	52.390.000,00	51.641.084,00	98,57	80,00
15	<b>PERENCANAAN KEBUTUHAN DAN PENDAYAGUNAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN UNTUK UKP DAN UKM WILAYAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>360.580.000,00</b>	<b>284.450.600,00</b>	<b>78,89</b>	<b>30,00</b>
	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	78.530.000,00	52.644.400,00	67,04	20,00
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Kesehatan Sesuai Standar	52.390.000,00	26.487.400,00	50,56	35,00
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	229.660.000,00	205.318.800,00	89,40	35,00
16	<b>PENGEMBANGAN MUTU DAN PENINGKATAN KOMPETENSI TEKNIS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>1.089.163.366,00</b>	<b>1.069.861.966,00</b>	<b>98,23</b>	<b>96,50</b>

	<b>TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>				
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.089.163.366,00	1.069.861.966,00	98,23	96,50
<b>IV</b>	<b><u>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</u></b>				
<b>17</b>	<b>PEMBERIAN IZIN APOTEK, TOKO OBAT, TOKO ALAT KESEHATAN DAN OPTIKAL, USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL (UMOT)</b>	<b>127.030.000,00</b>	<b>115.708.650,00</b>	<b>91,09</b>	<b>35,00</b>
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	127.030.000,00	115.708.650,00	91,09	35,00

18	<b>PEMBERIAN SERTIFIKAT PRODUKSI UNTUK SARANA PRODUKSI ALAT KESEHATAN KELAS 1 TERTENTU DAN PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA KELAS 1 TERTENTU PERUSAHAAN RUMAH TANGGA</b>	<b>52.390.000,00</b>	<b>47.165.000,00</b>	<b>90,03</b>	<b>35,00</b>
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak lanjut Pengawasan sertifikasi produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	52.390.000,00	47.165.000,00	90,03	35,00
19	<b>PENERBITAN SERTIFIKASI PRODUKSI PANGAN INDUSTRI RUMAH TANGGA DAN NOMOR P-IRT SEBAGAI IZIN PRODUKSI, UNTUK MAKANAN MINUMAN TERTENTU YANG DAPAT DIPRODUKSI OLEH INDUSTRI OLEH INDUSTRI RUMAH TANGGA</b>	<b>337.929.000,00</b>	<b>244.348.453,00</b>	<b>72,31</b>	<b>45,00</b>

	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk Produk Makanan dan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	337.929.000,00	244.348.453,00	72,31	45,00
20	<b>PENERBITAN SERTIFIKASI LAIK HIGIENE SANITASI TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) antara lain JASa BOGA, RUMAH MAKAN/RESTORAN DAN DEPOT AIR MINUM(DAM)</b>	<b>78.270.000,00</b>	<b>74.996.800,00</b>	<b>95,82</b>	<b>20,00</b>
	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikasi Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	78.270.000,00	74.996.800,00	95,82	20,00
21	<b>PENERBITAN STIKER PEMBINAAN PADA MAKANAN JAJANAN DAN</b>	<b>70.000.000,00</b>	<b>64.205.626,00</b>	<b>91,72</b>	<b>15,00</b>

	<b>SENTRA MAKANAN JAJANAN</b>				
	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	70.000.000,00	64.205.626,00	91,72	15,00
22	<b>PEMERIKSAAN DAN TINDAK LANJUT HASIL PEMERIKSAAN POST MARKET PADA PRODUKSI DAN PRODUK MAKANAN MINUMAN INDUSTRI RUMAH TANGGA</b>	<b>70.000.000,00</b>	<b>62.617.926,00</b>	<b>89,45</b>	<b>35,00</b>
	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan - Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	70.000.000,00	62.617.926,00	89,45	35,00
<b><u>V</u></b>	<b><u>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</u></b>				
23	<b>ADVOKASI, PEMBERDAYAAN, KEMITRAAN, PENINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT DAN LINTAS SEKTOR</b>	<b>191.827.900,00</b>	<b>169.083.450,00</b>	<b>88,14</b>	<b>37,50</b>

	<b>TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>				
	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	121.827.900,00	119.510.650,00	98,10	45,00
	Teknologi Tepat Guna (TTG) sesuai lokal spesifik daerah dalam pengamanan kualitas air minum dan sanitasi	70.000.000,00	49.572.800,00	70,82	30,00
24	<b>PELAKSANAAN SEHAT DALAM RANGKA PROMOTIF PREVENTIF TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>120.362.500,00</b>	<b>119.991.200,00</b>	<b>99,69</b>	<b>45,00</b>
	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	120.362.500,00	119.991.200,00	99,69	45,00
25	<b>PENGEMBANGAN DAN PELAKSANAAN UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM) TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>524.706.000,00</b>	<b>163.654.000,00</b>	<b>31,19</b>	<b>50,00</b>
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	524.706.000,00	163.654.000,00	31,19	50,00

	<b>ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH</b>				
26	<b>Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN</b>	<b>128.480.917.101,00</b>	<b>73.755.233.018,00</b>	<b>57,41</b>	<b>100,00</b>
	Belanja Gaji Pokok PNS	36.811.595.749,00	24.496.971.000,00	66,55	100,00
	Belanja Gaji Pokok PPPK	21.359.352.540,00	11.529.928.536,00	53,98	100,00
	Belanja Tunjangan Keluarga PNS	3.062.250.534,00	2.082.618.558,00	68,01	100,00
	Belanja Tunjangan Keluarga PPPK	2.163.176.256,00	681.944.994,00	31,53	100,00
	Belanja Tunjangan Jabatan PNS	729.606.570,00	321.390.000,00	44,05	100,00
	Belanja Tunjangan Fungsional PNS	3.627.157.910,00	2.263.533.800,00	62,41	100,00
	Belanja Tunjangan Fungsional PPPK	2.122.421.532,00	749.431.450,00	35,31	100,00
	Belanja Tunjangan Fungsional Umum PNS	301.138.390,00	125.500.000,00	41,68	100,00
	Belanja Tunjangan Fungsional Umum PPPK	1.347.035.544,00	271.320.000,00	20,14	100,00
	Belanja Tunjangan Beras PNS	2.102.153.172,00	1.307.398.260,00	62,19	100,00
	Belanja Tunjangan Beras PPPK	1.852.466.472,00	556.837.380,00	30,06	100,00
	Belanja Tunjangan PPh/Tunjangan Khusus PNS	235.603.257,00	146.933.478,00	62,36	100,00
	Belanja Tunjangan PPh/Tunjangan Khusus PPPK	82.000.000,00	11.189.961,00	13,65	100,00
	Belanja Pembulatan Gaji PNS	16.958.104,00	410.983,00	2,42	100,00
	Belanja Pembulatan Gaji PPPK	18.284.900,00	275.111,00	1,50	100,00
	Tambahan Penghasilan	32.017.241.104,00	18.753.416.334,00	58,57	100,00

	berdasarkan Beban Kerja PNS				
	Tambahan Penghasilan berdasarkan Beban Kerja PPPK	20.632.475.067,00	10.456.133.173,00	50,68	100,00
	Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan bagi ASN	0,00	0,00		
II	<b><u>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</u></b>				
27	<b>PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>				
	<b><i>Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat</i></b>	<b>6.109.950.837,00</b>	<b>4.353.880.047,00</b>	<b>71,26</b>	<b>20,00</b>
1	Puskesmas MuaraTeweh	1.010.998.026,00	695.298.215,00	68,77	35,00
2	Puskesmas Lanjas	1.265.146.813,00	794.133.384,00	62,77	30,00
3	Puskesmas Lemo	204.000.000,00	197.590.711,00	96,86	
4	Puskesmas Sei Rahayu	158.339.999,00	141.305.755,00	89,24	
5	Puskesmas Lahei I	280.800.000,00	260.460.310,00	92,76	
6	Puskesmas Lahei II	408.000.000,00	276.963.451,00	67,88	30,00
7	Puskesmas Benao	352.410.000,00	282.878.589,00	80,27	25,00
8	Puskesmas Sikui	540.600.000,00	461.378.446,00	85,35	15,00

9	Puskesmas PIR Butong	428.935.500,00	278.903.772,00	65,02	20,00
10	Puskesmas Tumpang Laung	527.200.000,00	166.542.256,00	31,59	35,00
11	Puskesmas Ketapang	146.650.499,00	114.470.498,00	78,06	
12	Puskesmas Batu Raya	200.940.000,00	186.105.044,00	92,62	5,00
13	Puskesmas Mampuak	98.430.000,00	88.041.163,00	89,45	
14	Puskesmas Benangin	168.300.000,00	118.190.836,00	70,23	
15	Puskesmas Lampeong	105.000.000,00	102.985.274,00	98,08	
16	Puskesmas Trahean	214.200.000,00	188.632.343,00	88,06	
<b>TOTAL</b>		<b>228.321.599.910,00</b>	<b>135.374.642.704,00</b>	<b>59,29</b>	<b>60,00</b>

## 1. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Tingkat efisiensi penggunaan sumber daya anggaran dapat terlihat perbandingan antara pencapaian kinerja dan capaian realisasi keuangan dari program dan kegiatan diatas tersajipada table berikut:

**Tabel. III.17**  
**Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Keuangan dan Tingkat Efisiensi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2024**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja (%)	Keuangan			Tingkat Efisiensi
				Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)	
1.	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000	11/1000 KH	1.560.397.300	434.307.525	27,83	

	dan Anak yang Berkualitas	Kelahiran Hidup					
		Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup (IKU)	268/100.000 KH	831.306.500	463.914.424	55,81	
2	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,03	510.100.000	484.157.087	94,91	
		Prevalensi Stunting	4,9				
3	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian Akibat Penyakit Menular dan Tidak Menular serta Penanggulangan Wabah	Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)		Rp. 1.019.871.600	Rp. 536.687.200	82	
		Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus, Orang dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)	92	Rp. 1.194.962.705	Rp. 381.404.800	31	
4	Meningkatkan Kualitas Fasilitas Kesehatan	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi					
5	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kepada Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	74,2	Rp. 400.000.000	Rp. 243.481.072	60,87	

## **BAB IV PENUTUP**

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan sepanjang tahun 2024 dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Kami menyadari bahwa dalam pelaksanaan tugas dan pencapaian kinerja, masih terdapat berbagai tantangan dan kendala yang perlu menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan di masa mendatang. Oleh karena itu, masukan dan saran dari berbagai pihak sangat kami harapkan guna meningkatkan efektivitas dan efisiensi program kesehatan yang lebih baik.

Kami berkomitmen untuk terus meningkatkan kinerja, inovasi, serta pelayanan kesehatan yang berkualitas guna mendukung pencapaian visi dan misi Kabupaten Barito Utara dalam mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, dan sejahtera.

Demikian laporan ini disusun, semoga dapat menjadi bahan evaluasi serta dasar dalam perencanaan program dan kebijakan kesehatan di tahun-tahun mendatang. Terima kasih atas dukungan dan kerja sama dari semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Utara.

Muara Teweh, Januari 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Utara,



PARIADI A.R, SKM  
Pembina Tk. I (IV/b)  
NIP. 19671002 198901 1 003

**RENCANA AKSI ATAS PERJANJIAN KINERJA  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA  
TAHUN 2024**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET				PROGRAM			KEGIATAN		ANGGARAN	PENANGGUNG JAWAB
			INDIKATOR KINERJA				INDIKATOR PROGRAM	URAIAN	INDIKATOR KEGIATAN	ANGGARAN	PENANGGUNG JAWAB		
			TW 1	TW 2	TW 3	TW 4							
1	URUSAN KESEHATAN	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1.	Meningkatkan Kualitas Pelayanan kepada Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	0	0	0	77	PROGRAM PERUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Indeks Kepuasan Pelayanan kantor	Perencanaan, dan Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Tahunan yang Disusun Sesuai Pedoman yang Berlaku	199,879,590,552,00	Sekretariat	
									Penyusunan dokumen Perencanaan Perangkat daerah	Tersedianya Penyusunan dokumen Perencanaan Perangkat daerah	150,081,650,00	Sekretariat (Subbag PIH)	
									Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD (Dinas Kesehatan)	Tersedianya Dokumen RKA-SKPD	150,081,650,00	Sekretariat (Subbag PIH)	
									Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD (Dinas Kesehatan)	Tersedianya Dokumen Perubahan RKA-SKPD	113,979,800,00	Sekretariat (Subbag PIH)	
									Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Tersedianya Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	238,920,650,00	Sekretariat (Subbag PIH)	
									Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Tersedianya Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	180,828,300,00	Sekretariat (Subbag PIH)	
									Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD (Dinas Kesehatan)	Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	100,009,300,00	Sekretariat (Subbag PIH)	
									Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)	Tersedianya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	60,038,000,00	Sekretariat (Subbag PIH)	
									Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Indeks Kepuasan Penyelenggaraan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	96,755,904,348,00	Sekretariat	
									Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (Dinas Kesehatan)	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	77,027,459,600,00	Sekretariat (Subbag KRU)	
									Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN (Dinas Kesehatan)	Tersedianya Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	17,730,720,000,00	Sekretariat (Subbag KRU)	
									Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD (Dinas Kesehatan)	Terlaksananya Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	1,848,482,946,00	Sekretariat (Subbag KRU)	

























**PEMERINTAH KABUPATEN BARITO UTARA**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Yetro Sinseng No. 23, Telp. (0519) 21250 Fax. (0519) 21692  
Muara Teweh - 73811

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**NOMOR : 800/ 097 /DISKES/ 2024**

**TENTANG**

**PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)**  
**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2024**

**KEPALA DINAS KESEHATAN,**

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 3 dan Pasal 4 Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di lingkungan Instansi Pemerintah, perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas;
- Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan Kinerja Instansi Pemerintah ( Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
2. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Instansi Pemerintah);
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
5. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 1 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2016-2021(Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017 Nomor 1);

6. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 8 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2014 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 8);
7. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2019 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2019 Nomor 1).

**MEMUTUSKAN :**

- Menetapkan :
- KESATU** : Indikator Kinerja Utama ( IKU ) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA** : Indikator Kinerja Utama ( IKU ) sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU merupakan acuan ukuran kinerja yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara untuk menetapkan Rencana Kerja Tahunan ( RKT ), menyampaikan Rencana Kerja Anggaran ( RKA ), menyusun dokumen Penetapan Kinerja ( TAPJA ), menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP ) serta melakukan Evaluasi Pencapaian Kinerja sesuai dengan Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah daerah ( RPJMD ) Kabupaten Barito Utara Tahun 2024-2026.
- KETIGA** : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Muara Teweh  
Pada tanggal 09 Januari 2024

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Utara,



**PARIADI AR, SKM**

Pembina (IV/a)

NIP. 19671002 198901 1 003

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Pj. Bupati Barito Utara di Muara Teweh (sebagai laporan);
2. Inspektur Kabupaten Barito Utara di Muara Teweh;

Lampiran Keputusan Kepala Dinas  
Kesehatan Kabupaten Barito Utara  
Nomor : 800/ 097 /Diskes/2024  
Tanggal : 09 Januari 2024  
Tentang : Penetapan Indikator Kinerja  
Utama ( IKU ) Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Utara  
Tahun 2024

**Indikator Kinerja Utama ( IKU ) Tahun 2024  
Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara**

NO.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN KINERJA	TARGET
1	Angka Kematian Bayi ( AKB ) per 1.000 Kelahiran Hidup	Per 1.000 KH	15,2
2	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	Per 100.000 KH	144
3	Prevalensi Balita Gizi Buruk	Persentase	7
4	Prevalensi Stunting	Persentase	16,21
5	Persentase Penurunan Penyakit Menular ( Penyakit TBC, HIV, dan DBD )	Persentase	100
6	Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular ( Hipertensi, Diabetes Melitus, Orang Dengan Gangguan Jiwa /ODGJ )	Persentase	100
7	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	Persentase	100
8	Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	Persentase	B (85)

Muara Teweh, 09 Januari 2024



Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Utara

**ARIADI AR, SKM**  
Pembina (IV/a)  
NIP. 19671002 198901 1 003

**INDIKATOR KINERJA UTAMA**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2024**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	Penjelasan/Formula Perhitungan	Sumber Data	Penanggungjawab
1	2 Meningkatnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas	3 1 Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup 2 Angka Kematian Ibu (AKI) per 100,000 kelahiran hidup	3 (Jumlah Kematian Bayi < 1 thn / Jumlah Kelahiran Hidup) x 1.000  (Jml Ibu Hamil yg meninggal karena hamil, bersalin dan nifas selama 1 thn / Jml Kelahiran Hidup di wilayah tersebut) X 100.000	4 Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka	5 Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

2.	Meningkatnya status gizi masyarakat	3 Prevalensi Balita Gizi Buruk	(Jumlah Balita Gizi Buruk / Jumlah Balita Yang diukur) x 100%	Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveillans Gizi dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak	Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
		4 Prevalensi Stunting	(Jumlah Balita Pendek / Jumlah Balita yang diukur) x 100%		
3.	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular serta Penanggulangan Wabah	5 Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)	(Jumlah Penderita Penyakit Menular Tahun Lalu – Jumlah Penderita Penyakit Menular Tahun Ini) / Jumlah Penderita Penyakit Menular Tahun Lalu x 100%	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
		6 Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hypertensi, Diabetes Melitus, Orang dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)	Jumlah Penderita Penyakit Tidak Menular Tahun Lalu – Jumlah Penderita Penyakit Tidak Menular Tahun Ini) / Jumlah Penderita Penyakit Tidak Menular Tahun Lalu x 100%	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

4.	Meningkatkan Kualitas Fasilitas Kesehatan	7	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	<p>(Jumlah Puskesmas Terakreditasi / Jumlah Seluruhnya Puskesmas) x 100%</p>	<p>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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</p>	Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
5.	Meningkatnya Kualitas Pelayanan kepada Masyarakat	8	Indek Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	<p>(Total dari Nilai Persepsi Per Unsur / Total Unsur yang Terisi) x Nilai Penimbang</p>	<p>Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat unit Penyelenggara Pelayanan Publik.</p>	Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

Muara Teweh, 09 Januari 2024



RIADI AR, SKM

19671002 198901 1 003