



**PEMERINTAH
KOTA MAKASSAR**

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

LKJIP

**DINAS KESEHATAN
TRIWULAN II**

T A H U N 2 0 2 3

JANGAN BIARKAN MAKASSAR MUNDUR LAGI

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan (LKJIP) Dinas Kesehatan Kota Makassar Triwulan II Tahun 2023 dapat disusun dan diselesaikan.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan (LKJIP) Triwulan II Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023 merupakan bentuk pertanggung jawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2023.

Laporan ini disusun berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dengan adanya Laporan Kinerja ini kami berharap dapat memperoleh masukan yang bersifat konstruktif sebagai perbaikan di masa yang akan datang.

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan ini.

Makassar, Juli 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



dr. Nursaidah Sirajuddin, M.Kes

NIP.19730112 200604 2 012

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	.....	i
DAFTAR ISI	.....	ii
BAB I PENDAHULUAN	.....	1
1.1. Latar Belakang	.....	1
1.2. Tugas dan Fungsi	.....	2
1.3. Sistematika Laporan Kinerja Instansi Pemerintah	.....	6
BAB II PERENCANAAN KINERJA	.....	7
2.1. Perjanjian Kinerja	.....	7
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	.....	9
3.1. Capaian Kinerja	.....	9
3.2. Realisasi Anggaran	.....	28
BAB IV PENUTUP	.....	31

1.1. Latar Belakang

Terselenggaranya pemerintahan yang baik (*good governance*) merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa, dalam rangka pengembangan dan penerapan sistem yang tepat, jelas, terukur dan sah. Sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dimana di dalamnya mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik.

Hal ini juga didukung dengan 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.

Penyusunan laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar Triwulan I Tahun 2023 dimaksudkan sebagai penjabaran Dinas Kesehatan Kota Makassar yang terwujud dalam tingkat keberhasilan/kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang telah ditetapkan.

Tujuan penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar Triwulan I Tahun 2023 adalah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik.

Selain sebagai bahan evaluasi kinerja, Laporan Kinerja diharapkan dapat bermanfaat dalam rangka:

1. Menjadi motivasi untuk dapat melaksanakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan secara baik dan benar, yang didasarkan kepada pertaturan perundang-undangan yang berlaku, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan;

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP)

Dinas Kesehatan Kota Makassar

Tahun 2023 Triwulan II

2. Menjadikan Dinas Kesehatan sebagai instansi yang akuntabel, sehingga dapat berperan secara efektif, efisien dan ekonomis;
3. Menjadikan masukan dan umpan balik dari pihak-pihak yang berkepentingan dalam rangka meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan beserta jaringannya guna membantu pelayanan kepada masyarakat yang lebih baik;
4. Meningkatkan kredibilitas terhadap pemberi wewenang
5. Mengetahui tingkat keberhasilan dan kegagalan dalam melaksanakan tugas, sehingga tugas-tugas akan dapat dilaksanakan lebih efektif dan efisien serta responsif terhadap lingkungannya.

1.2. Tugas dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Walikota Makassar Nomor 73 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Makassar merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah, dalam melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi antara lain :

1. perumusan kebijakan penyelenggaraan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
2. pelaksanaan kebijakan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
3. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
4. pelaksanaan administrasi dinas Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
5. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota terkait dengan tugas dan fungsinya.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan Kota Makassar mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

1. merencanakan program kerja Dinas sebagai pedoman dan pelaksanaan tugas;
2. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
3. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;

4. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
5. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
6. merumuskan kebijakan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman serta pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
7. melaksanakan dan mengkoordinasikan kebijakan pemenuhan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman serta pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
8. menyelenggarakan pembinaan, pengendalian dan pengawasan program dan kegiatan pemenuhan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman serta pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
9. menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan pemenuhan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman serta pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
10. menyelenggarakan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah sesuai dengan bidang tugasnya;
11. mengkoordinasikan pelaksanaan administrasi umum, kepegawaian, barang milik daerah, perencanaan dan pelaporan kinerja serta pengelolaan keuangan Dinas;
12. menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan;
13. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
14. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Dinas dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
15. menyelenggarakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

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

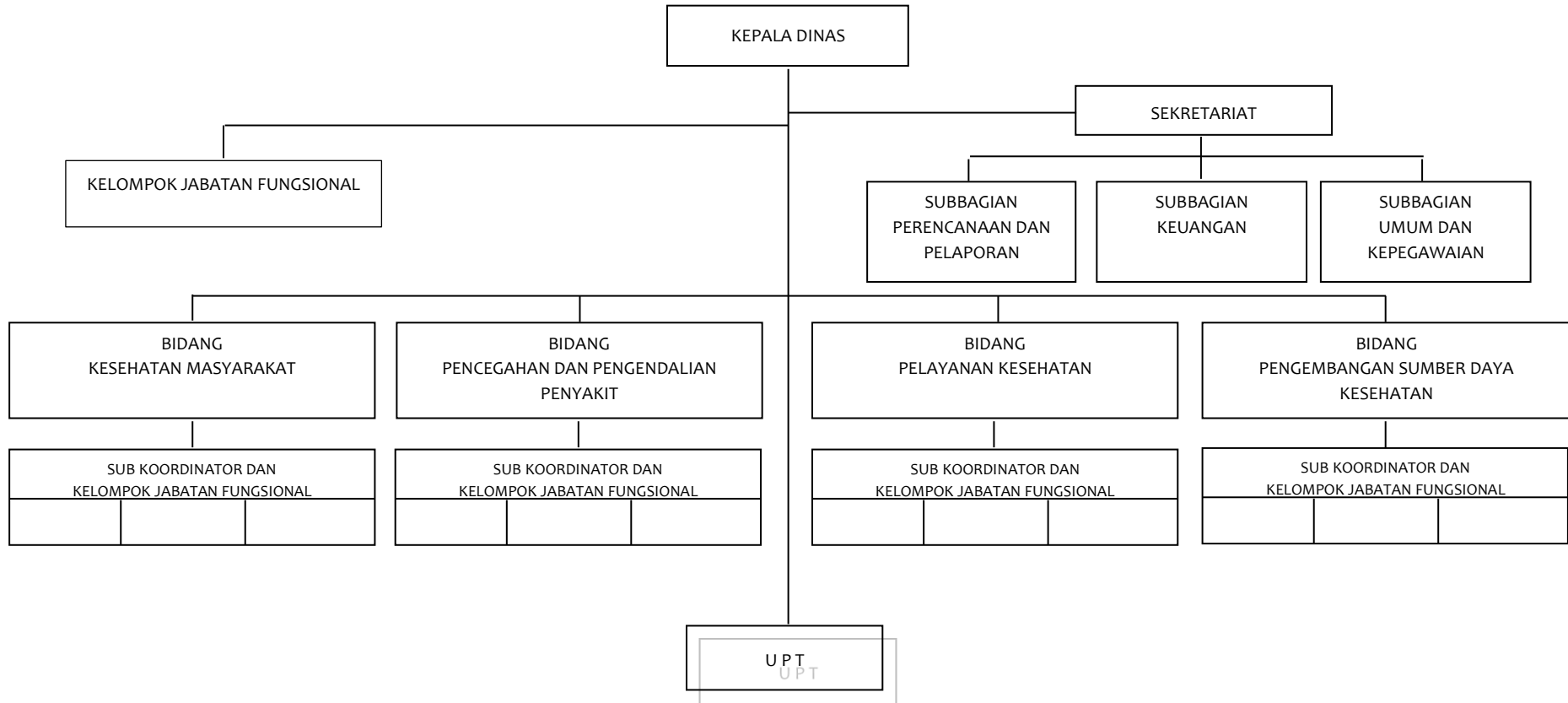
1. Sekretariat, mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pelayanan administrasi kepada semua unit organisasi di lingkungan Dinas.
2. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas menyusun, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan bidang kesehatan masyarakat.
3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas menyusun, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.
4. Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas menyusun, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan di bidang penyediaan fasilitas pelayanan dan layanan kesehatan.
5. Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan yang mempunyai tugas menyusun, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan di bidang pengembangan sumber daya kesehatan.

Adapun Susunan Organisasi Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Walikota Makassar Nomor 73 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, terdiri atas:

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, terdiri atas :
 1. Subbagian Perencanaan dan Pelaporan;
 2. Subbagian Keuangan;
 3. Subbagian Umum dan Kepegawaian.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
- f. Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
- g. Kelompok Jabatan Fungsional.

Untuk menjalankan fungsi dan tugas tersebut, bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Makassar sebagaimana bagan struktur organisasi pada halaman berikut:

Gambar 1.1
Bagan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan



1.3. Sistematika Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

Sistematika penulisan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Makassar Triwulan I Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Pada bagian ini disajikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis serta sejauh mana instansi pemerintah mencapai tujuan dan sasaran utama tersebut serta kendala-kendala yang dihadapi dalam pencapaiannya. Disebutkan pula langkah-langkah apa yang telah dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut dan langkah antisipatif untuk menanggulangi kendala yang mungkin akan terjadi pada tahun mendatang.

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini memuat tentang alasan disusun LKjIP Triwulan I Tahun 2023, struktur organisasi, tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Makassar dan sistematika penulisan.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Pada bagian ini disajikan gambaran singkat mengenai rencana strategis dan perjanjian kinerja. Pada awal bab disajikan gambaran secara singkat sasaran utama yang ingin diraih instansi pada Triwulan I Tahun 2023 yang bersangkutan serta bagaimana kaitannya dengan capaian visi dan misi Kepala Daerah.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Pada bagian ini disajikan uraian hasil pengukuran kinerja, evaluasi dan analisis akuntabilitas kinerja Triwulan I Tahun 2023. Termasuk di dalamnya menguraikan secara sistematis perbandingan data kinerja secara memadai, keberhasilan/kegagalan dan permasalahan yang dihadapi serta langkah-langkah antisipatif yang akan diambil. Disajikan pula akuntabilitas keuangan dengan cara menyajikan rencana dan realisasi anggaran pelaksanaan tugas dan fungsi atau tugas-tugas lainnya dalam rangka mencapai sasaran organisasi yang telah ditetapkan, termasuk analisis tentang capaian indikator kinerja dan efisiensi.

BAB IV PENUTUP

Pada bagian ini dikemukakan simpulan secara umum tentang keberhasilan/kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang berkaitan dengan kinerja instansi yang bersangkutan serta strategi pemecahan masalah.

2.1. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja merupakan proses perjanjian rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis, yang akan dilaksanakan melalui berbagai kegiatan tahunan. Di dalam perjanjian kinerja memuat sasaran strategis dengan merinci indikator kinerja dan target yang ditetapkan untuk dapat dicapai dalam tahun 2023 serta menyebutkan tentang program dan uraian kegiatan yang mendukung tercapainya sasaran strategis. Perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023 secara rinci adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1
Perjanjian Kinerja

Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023

NO.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Angka Harapan Hidup	72,2
2.	Menurunnya Angka Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	35,4
3.	Menurunnya Angka Kematian Bayi	Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	1,25
4.	Menurunnya Penyakit Menular dan Tidak Menular	a. Prevalensi Tuberkulosis b. Prevalensi HIV c. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi d. Pelayanan Kesehatan Penderita DM	0,2% 0,038% 100% 100%
5.	Menurunnya Masalah Gizi	a. Persentase Balita Gizi Buruk b. Prevalensi Balita Gizi Kurang c. Prevalensi Stunting	1,54% 5,79% 6,8%

Sumber Data: Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023

Dalam Perjanjian Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023 untuk pembangunan bidang kesehatan dengan 5 (lima) program dan didukung dana sebesar Rp 607.387.306.000,- (enam ratus tujuh milyar tiga ratus

delapan puluh tujuh juta tiga ratus enam ribu rupiah). Adapun rincian anggaran tersebut di atas adalah sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota dengan 8 (delapan) kegiatan dan 35 (tiga puluh lima) sub kegiatan serta didukung dana sebesar Rp 174.429.350.081,- (seratus tujuh puluh empat milyar empat ratus dua puluh sembilan juta tiga ratus lima puluh ribu delapan puluh satu rupiah).

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan 4 (empat) kegiatan dan 46 (empat puluh enam) sub kegiatan serta didukung dana sebesar Rp 422.032.302.219,- (empat ratus dua puluh dua milyar tiga puluh dua juta tiga ratus dua ribu dua ratus sembilan belas rupiah).

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan dengan 3 (tiga) kegiatan dan 3 (tiga) sub kegiatan serta didukung dana sebesar Rp 308.786.000,- (tiga ratus delapan juta tujuh ratus delapan puluh enam ribu rupiah).

4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman dengan 6 (enam) kegiatan dan 6 (sub kegiatan) serta didukung dana sebesar Rp 1.565.787.100,- (satu milyar lima ratus enam puluh lima juta tujuh ratus delapan puluh tujuh ribu seratus rupiah).

5. Program Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

Program pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dengan 2 (dua) kegiatan dan 2 (dua) sub kegiatan serta didukung dana sebesar Rp 9.051.080.600,- (sembilan milyar lima puluh satu juta delapan puluh ribu enam ratus rupiah).

Target ditetapkan untuk setiap indikator kinerja, baik untuk indikator tingkat sasaran maupun indikator kinerja yang ada di tiap program dan kegiatan. Adapun Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023 dapat dilihat pada lampiran.

3.1. Capaian Kinerja

Dinas Kesehatan Kota Makassar telah melaksanakan penilaian kinerja dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023 yang telah disepakati. Penilaian ini dilakukan oleh tim pengelola kinerja untuk mengevaluasi dan mengukur dalam rangka pengumpulan data kinerja yang hasilnya akan memberikan gambaran keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian tujuan dan sasaran. Dari hasil pengumpulan data selanjutnya dilakukan kategorisasi kinerja (penentuan posisi) sesuai dengan tingkat capaian kinerja yaitu:

Tabel 3.1
Skala Peringkat Kinerja

No.	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1.	$91 \leq 100$	Sangat Baik
2.	$76 \leq 90$	Tinggi
3.	$66 \leq 75$	Sedang
4.	$51 \leq 65$	Rendah
5.	≤ 50	Sangat Rendah

Sumber Data: Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017

Pengukuran kinerja melalui perbandingan antara realisasi dengan target disajikan melalui penghitungan capaian. Untuk menghitung capaian, secara umum digunakan rumus-rumus sebagai berikut:

1. Apabila semakin besar realisasi menunjukkan kinerja yang semakin baik atau semakin kecil realisasi menunjukkan kinerja yang semakin buruk, digunakan rumus:

$$\text{Capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

2. Apabila semakin besar realisasi menunjukkan kinerja yang semakin buruk atau semakin kecil realisasi menunjukkan kinerja yang semakin baik, digunakan rumus:

$$\text{Capaian} = \frac{(2 \times \text{target}) - \text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar dilakukan dengan membandingkan target dan capaian realisasinya dirinci sebagai berikut:

3.1.1. Target dan Realisasi Triwulan II Tahun 2023

Secara umum Dinas Kesehatan Kota Makassar telah melaksanakan tugas utama yang menjadi tanggung jawab organisasi. Rata-rata capaian kinerja dari 10 (sepuluh) indikator kinerja dicapai **46,1%** sebagaimana disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.2
Target dan Realisasi Indikator Sasaran Triwulan I Tahun 2023

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Usia Harapan Hidup	72,2	72,4	100,42
Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	35,4	74,94	-11,7
Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	1,25	7,41	-392
Prevalensi tuberkulosis	0,2%	0,25%	75
Prevalensi HIV	0,038%	0,037%	103
Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%	27,5%	27,15
Pelayanan kesehatan penderita DM	100%	69,71%	69,71
Persentase balita gizi buruk	1,54%	0,31%	180
Prevalensi balita gizi kurang	5,79%	2,09%	164
Prevalensi stunting	6,80%	3,75%	145
Rata-rata Capaian Kinerja			46,1

Adapun analisis capaian kinerja sasaran pada tabel di atas adalah sebagai berikut:

1. Sasaran 1: Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Indikator kinerja sasaran meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan adalah Usia Harapan Hidup (UHH). Adapun hasilnya adalah seperti pada tabel di halaman berikut:

Tabel 3.3
Capaian Sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan
Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023 Triwulan II

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Usia Harapan Hidup	72,1	72,4	100,42
Rata-rata Capaian Sasaran 1			100,42

Rata-rata capaian sasaran meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan adalah **100,42%** atau termasuk kategori **sangat baik**.

UHH didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. UHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat. UHH sebesar 72,4, artinya secara rata-rata bayi yang baru lahir pada tahun 2023 triwulan II memiliki peluang untuk bertahan hidup sampai dengan 72,4 tahun.

Pada tahun 2021, target UHH adalah 72,1 dengan realisasi 72,13. Capaian tahun 2021 adalah 100% dan pada tahun 2022 juga sudah mencapai target bahkan melebihi dengan hasil persentase capaian 100,42% karena target 72,1 dan realisasi 72,4.

Peningkatan UHH dari tahun ke tahun menunjukkan keberhasilan program-program pemerintah di bidang kesehatan. Namun peningkatan tersebut tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi UHH itu sendiri, berupa faktor sosial maupun faktor ekonomi. UHH dapat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan, ketersediaan pangan, pendidikan, kebijakan pemerintah maupun perekonomian masyarakat dan sebagainya. Peningkatan harapan hidup disebabkan karena hidup yang lebih baik, pencegahan serta perawatan ibu, meningkatnya pendidikan dan pendapatan perkapita.

2. Sasaran 2: Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)

Indikator kinerja sasaran menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) adalah Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup. Adapun hasilnya adalah seperti pada tabel di halaman berikut:

Tabel 3.4
Capaian Sasaran Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)
Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023 Triwulan I

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	35,4	74,94	-11,7
Rata-rata Capaian Sasaran 2			-11,7

Rata-rata capaian sasaran menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) adalah **-11,7%** atau termasuk kategori **sangat rendah**.

AKI adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan dan penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini secara langsung digunakan untuk memonitor kematian terkait dengan kehamilan, persalinan dan nifas. AKI dipengaruhi beberapa faktor termasuk status kesehatan secara umum, pendidikan, ekonomi, sosial budaya dan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan melahirkan.

Pada tahun 2023 sampai dengan triwulan II, jumlah ibu yang meninggal pada saat hamil, bersalin maupun nifas adalah 9 orang dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 12.009 sehingga diperoleh AKI sebesar 74,94. Adapun penyebab kematian yang paling sering terjadi adalah eklamsi (kelainan pada masa kehamilan, saat persalinan atau setelah persalinan), perdarahan, adanya infeksi dan/atau sepsis (komplikasi berbahaya akibat respons tubuh terhadap infeksi).

Pada tahun 2023 triwulan I, target 35,4 dengan realisasi 74,94 maka capaiannya adalah -11,7%. Hal ini disebabkan salah satunya dengan adanya perbaikan pencatatan dan pelaporan. Pencatatan saat ini dilakukan secara online, dimana fasilitas kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit melaporkan lewat aplikasi secara online. Selain itu, Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) belum berjalan maksimal dan juga perlunya peningkatan kapasitas petugas dalam menangani pasien yang akan dirujuk misalnya melakukan stabilisasi sebelum dirujuk.

3. Sasaran 3: Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)

Indikator kinerja sasaran menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) adalah Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup. Adapun hasil capaian sasaran 3 tersaji pada tabel berikut:

Tabel 3.5
Capaian Sasaran Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)
Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023 Triwulan II

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	1,25	7,41	-392
Rata-rata Capaian Sasaran 3			

Rata-rata capaian sasaran menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) adalah **-392%** atau termasuk kategori **sangat rendah**.

AKB adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 (satu) tahun pada waktu tertentu per 1.000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama. AKB merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. AKB terutama terjadi pada umur 0-28 hari, yang sangat dipengaruhi oleh kondisi ibu pada masa sebelum hamil, saat hamil, bersalin dan perawatan bayi baru lahir.

Pada tahun 2023 sampai dengan triwulan II, jumlah kematian bayi berumur kurang dari 1 (satu) tahun adalah sebanyak 89 bayi dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 12.009 sehingga diperoleh AKB sebesar 7,41. Adapun penyebab terbanyak adalah BBLR, asfiksia, sepsis, dan kelainan bawaan.

Pada tahun 2023 triwulan II, target 1,25 dengan realisasi 7,41 maka capaiannya adalah -392%. Penyebabnya kurang lebih sama dengan AKI yaitu adanya perbaikan pencatatan dan pelaporan. Pencatatan saat ini dilakukan secara online, dimana fasilitas kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit melaporkan lewat aplikasi secara online. Selain itu, pola hidup masyarakat khususnya perempuan dalam mempersiapkan dirinya menjadi ibu misalnya mengatur pola makan dengan mengurangi atau tidak mengkonsumsi makanan cepat saji atau makanan yang kurang mengandung nilai gizi, perlunya dukungan keluarga dan masyarakat, serta 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat,

terlalu sering/banyak) yang tinggi saat ini. Hal tersebut menjadi penyebab anak yang lahir dengan berat badan rendah ataupun mengalami asfiksia.

4. Sasaran 4: Menurunnya Penyakit Menular dan Tidak Menular
Indikator kinerja sasaran menurunnya penyakit menular dan tidak menular adalah prevalensi tuberkulosis, prevalensi HIV, pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi dan pelayanan kesehatan penderita pada Diabetes Mellitus (DM).
Target dan realisasi dari masing-masing indikator kinerja yang tersebut di atas, disajikan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 3.6

Capaian Sasaran Menurunnya Penyakit Menular dan Tidak Menular Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023 Triwulan II

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Prevalensi tuberkulosis	0,2%	0,25%	75
Prevalensi HIV	0,041%	0,037%	103
Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%	27,5%	27,15
Pelayanan kesehatan penderita DM	100%	69,71%	69,71
Rata-rata Capaian Sasaran 4			68,72

Rata-rata capaian sasaran menurunnya penyakit menular dan tidak menular adalah **68,72%** atau termasuk kategori **sedang**. Penjelasan masing-masing indikator kinerja sasaran menurunnya penyakit menular dan tidak menular dapat diurai sebagai berikut:

i. *Prevalensi Tuberkulosis*

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya. TB sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TB telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) di Indonesia kasus TB mencapai angka 1.000.000 kasus. Dan jumlah kematian akibat penyakit TB diperkirakan mencapai 110.000 kasus per tahun.

Pada tahun 2023 triwulan II, kasus penderita TB di Kota Makassar sebanyak 3.687 orang dengan jumlah penduduk

1.463.809 jiwa sehingga diperoleh tingkat prevalensi 0,25% per 100 kasus. Target prevalensi TB tahun 2023 adalah 0,2% dan realisasinya sampai triwulan II adalah 0,25% sehingga diperoleh capaian 75%.

Mulai tahun 2022, telah terbentuk Forum Multi Sektor Eliminasi TB (FMS-TB) Kota Makassar dengan ketuanya adalah Ketua Tim Penggerak PKK Kota Makassar dengan melibatkan beberapa SKPD, pihak swasta/dunia usaha, organisasi profesi, komunitas/LSM/CSO, akademisi/perguruan tinggi/asosiasi, serta media. Dengan adanya FMS-TB ini diharapkan mampu mengakselerasi pencapaian TB yaitu eliminasi TB di Tahun 2030.

ii. Prevalensi HIV

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Acquired Immune Deficiency Syndrom (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV.

Pada tahun 2023 triwulan II, kasus positif HIV di Kota Makassar sebanyak 542 orang dengan jumlah penduduk 1.463.809 jiwa sehingga diperoleh tingkat prevalensi 0,037% per 100 kasus. Target prevalensi HIV tahun 2023 adalah 0,038% dan realisasinya sampai triwulan II adalah 0,037% sehingga diperoleh capaian 102%.

Tingginya capaian prevalensi HIV di triwulan II tahun 2023 adalah banyaknya kasus ditemukan dengan adanya upaya tambahan berupa kegiatan pemeriksaan skrining HIV secara mobile yang dilakukan di tempat-tempat berisiko (*hotspot*) seperti tempat hiburan malam, panti pijat, dll.

iii. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Definisi hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 (lima) menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung coroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat

pengobatan yang memadai. Hipertensi juga sering disebut “*the silent killer*” karena sering tanpa keluhan.

Pada tahun 2023 triwulan II, jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar di kota Makassar adalah sebanyak 86.402 orang dengan jumlah perkiraan penderita hipertensi sebanyak 318.249, sehingga diperoleh persentase sebesar 27,15%.

Dinas Kesehatan Kota Makassar memiliki upaya tambahan berupa kegiatan yang menyentuh langsung ke masyarakat diberi nama KECE HDR (Kenali dan Cegah Penyakit Hipertensi, Diabetes dan Rokok). Pada kegiatan KECE HDR dilakukan skrining kepada masyarakat utamanya yang berada di Lorong Wisata (inovasi Kota Makassar). Salah satu penyakit yang diskruining adalah penyakit hipertensi.

iv. Pelayanan kesehatan penderita DM

DM (Diabetes mellitus) atau disebut diabetes saja merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia).

Terdapat 2 (dua) kategori utama DM yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1 ditandai dengan kurangnya produksi insulin, sedangkan diabetes tipe 2 disebabkan penggunaan insulin yang kurang efektif oleh tubuh. Diabetes tipe 2 merupakan 90% dari seluruh diabetes. Sedangkan diabetes gestasional adalah hiperglikemia yang didapatkan pada saat kehamilan.

Pada tahun 2023 triwulan II, jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar di kota Makassar adalah sebanyak 18.111 orang dengan jumlah sasaran penderita DM sebanyak 25.980, sehingga diperoleh persentase sebesar 69,71%.

Dinas Kesehatan Kota Makassar memiliki upaya tambahan berupa kegiatan yang menyentuh langsung ke masyarakat diberi nama KECE HDR (Kenali dan Cegah Penyakit Hipertensi, Diabetes dan Rokok). Pada kegiatan KECE HDR dilakukan skrining kepada masyarakat utamanya yang

berada di Lorong Wisata (inovasi Kota Makassar). Salah satu penyakit yang diskriminasi adalah penyakit DM.

5. Sasaran 5: Menurunnya Masalah Gizi

Indikator kinerja sasaran menurunnya masalah gizi adalah persentase balita gizi buruk, prevalensi balita gizi kurang dan prevalensi stunting.

Target dan realisasi dari masing-masing indikator kinerja yang tersebut di atas, disajikan dalam bentuk tabel yang tersaji di berikut:

Tabel 3.7
Capaian Sasaran Menurunnya Masalah Gizi
Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023 Triwulan II

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Persentase balita gizi buruk	1,54%	0,31%	180
Prevalensi balita gizi kurang	5,79%	2,09%	164
Prevalensi stunting	6,80%	3,75%	145
Rata-rata Capaian Sasaran 5			163

Rata-rata capaian sasaran menurunnya masalah gizi adalah **163%** atau termasuk kategori **sangat baik**. Penjelasan masing-masing indikator kinerja sasaran menurunnya masalah gizi dapat diurai sebagai berikut:

i. Persentase Balita Gizi Buruk

Gizi Buruk adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi sangat kurus, disertai atau tidak edema pada kedua punggung kaki, berat badan menurut panjang badan atau berat badan dibanding tinggi badan kurang dari -3 standar deviasi dan/atau lingkaran lengan atas kurang dari 11,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan.

Status gizi buruk berbeda dengan kasus, dimana kasus sudah menunjukkan gejala klinis seperti marasmus/kwashiorkor dan perhitungan kasus didasarkan pada berat badan per tinggi badan.

Pada triwulan II tahun 2023, jumlah balita gizi buruk di Kota Makassar sebanyak 265 balita. Jumlah seluruh balita yang diukur adalah 86.900 balita, sehingga diperoleh persentase realisasi balita gizi buruk sebesar 0,31%. Dengan target 1.54%, sehingga diperoleh capaian sebesar 180%.

Pada beberapa kasus, masih ditemukan adanya balita dengan status gizi buruk yang merupakan warga pendatang atau bukan penduduk asli Makassar, mereka merupakan penduduk musiman yang orang tuanya bekerja sementara di Makassar seperti tukang atau buruh bangunan, sehingga balitanya ikut diukur status gizinya dan tercatat dalam pelaporan.

Balita yang mengalami gizi buruk akan diberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai program intervensi untuk meningkatkan status gizi anak untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik dengan umur anak tersebut. PMT yang diberikan adalah berupa makanan pabrik yaitu susu dan biskuit.

Adapun jika membutuhkan perawatan, semua kasus gizi buruk yang terlapor telah mendapat penanganan baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun pada fasilitas kesehatan tingkat rujukan jika memerlukan perawatan lebih lanjut.

ii. *Prevalensi Balita Gizi Kurang*

Gizi Kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi kurus, berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 sampai dengan -3 standar deviasi, dan/atau lingkar lengan 11,5-12,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan.

Status gizi sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan secara umum, karena di samping sebagai faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit secara langsung juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan individual. Bahkan status gizi janin yang masih berada dalam kandungan dan bayi yang sedang menyusui sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil dan ibu menyusui.

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Body Mass Index (BMI) atau yang dikenal dengan Index Berat Badan adalah salah satu teknik yang digunakan dalam penilaian status gizi Balita yang dilakukan dengan pengukuran tubuh (BB, TB) atau antropometri untuk dibandingkan dengan umur.

Pada triwulan II tahun 2023, jumlah balita gizi kurang di Kota Makassar adalah 1.819 balita dari 86.900 seluruh balita yang diukur, sehingga diperoleh prevalensi sebesar 2,09%. Dengan target 5,79%, maka diperoleh capaian 164%.

Penanganan balita gizi kurang selalu menjadi perhatian setiap tahunnya agar kemungkinan terjadinya gizi buruk karena kasus gizi kurang yang tidak ditangani maksimal dapat dicegah, begitupun kasus gizi buruk yang sudah beralih ke gizi kurang dapat ditangani maksimal sehingga asupan gizi yang baik dapat diberikan sehingga berdampak pada semakin baiknya status gizi balita.

Balita yang mengalami gizi kurang juga akan diberikan PMT sebagai program intervensi untuk meningkatkan status gizi anak untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik dengan umur anak tersebut. PMT pemulihan gizi kurang bagi balita dilaksanakan dengan menyediakan susu selama seratus hari untuk setiap anak.

iii. Prevalensi Stunting

Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir.

Kekurangan gizi dalam waktu lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran). Penyebabnya karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani.

Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak stunting apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak.

Pada triwulan II tahun 2023, jumlah balita yang diukur adalah 86.862 dan ditemukan 3.255 yang stunting, sehingga diperoleh prevalensi sebesar 3,75%.

Faktor penyebab stunting karena kekurangan gizi sejak dalam kandungan yang menjadi penyebab terbesar kondisi stunting pada anak. Selain itu pola asuh yang kurang efektif juga menjadi salah satu penyebab stunting. Pola asuh di sini berkaitan dengan perilaku dan praktik pemberian makanan pada anak. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi, diantaranya faktor pengasuhan yang tidak baik, terbatasnya layanan kesehatan diantara layanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, juga tingkat kehadiran anak di posyandu, kurangnya akses ke makanan bergizi dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi.

Pemerintah Kota Makassar berupaya melakukan percepatan penurunan stunting atau Makassar menuju *zero stunting* untuk 2024 dengan membuat Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Makassar yang diketuai Wakil Walikota Makassar. Setiap hari Sabtu, diadakan gerebek stunting ke puskesmas-puskesmas. Tim yang hadir adalah dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB), Dinas Kesehatan, Pihak Kecamatan dan Kelurahan.

Salah satu cara mencegah stunting yaitu pola hidup sehat serta seribu Hari Pertama Kelahiran (HPK) dimana saat ibu hamil harus rutin memeriksakan kehamilannya. Selain itu, cara lain untuk mencegah terjadinya stunting yakni memberikan tablet tambah darah kepada remaja putri atau anak perempuan berusia 12 – 18 tahun. Pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri dilakukan setiap hari Jumat dimana pihak puskesmas mendatangi sekolah untuk memberikan tablet tersebut. Sementara remaja putri yang tidak mengenyam bangku pendidikan pemberian tablet tambah darah dilakukan oleh kader kesehatan.

3.1.2. Analisis Kinerja dan Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Sesuai dengan nomenklatur Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 dan tertuang dalam Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, pada Tahun 2023 Dinas Kesehatan Kota Makassar melaksanakan 5 (lima) program yang terdiri dari 1 (satu) program penunjang dan 4 (empat) program strategis, dengan total anggaran pokok Tahun

2023 adalah sebesar Rp 607.387.306.000,- dan anggaran parsial II sebesar Rp 623.075.893.678,- serta realisasi pada triwulan II tahun 2023 sebesar Rp 139.574.512.215,- atau sebesar 22,4%, adapun rinciannya sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Program penunjang urusan pemerintahan daerah terdapat 3 (tiga) indikator, yaitu (1) persentase ASN perangkat daerah yang mendapat peningkatan kapasitas, (2) persentase sarana dan prasarana aparatur dalam kondisi baik, serta (3) persentase ketersediaan laporan keuangan dan laporan kinerja perangkat daerah. Pada program ini terdapat 8 (delapan) kegiatan dan 35 (tiga puluh lima) sub kegiatan.

Terkait ketersediaan laporan keuangan dan laporan kinerja yang ditargetkan 100%, diketahui realisasi pada triwulan I adalah 60,21%, pencapaian kinerja tersebut didukung oleh dua kegiatan perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah serta kegiatan administrasi keuangan perangkat daerah. Adapun presentase sarana dan prasarana aparatur dalam kondisi baik, dari target 90% diketahui realisasi 87,74% pada triwulan II yang dihitung dari capaian seluruh kegiatan yang mendukung yakni sejumlah lima kegiatan yaitu capaian kegiatan administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah, administrasi umum perangkat daerah, pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah, penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah, serta pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah.

Terkait persentase ASN perangkat daerah yang mendapat peningkatan kapasitas dari target 90%, pada triwulan kedua ini memiliki realisasi sebesar 85,12%. Penghitungan indikator tersebut berdasarkan capaian pada kegiatan pendukung yaitu kegiatan administrasi kepegawaian perangkat daerah khususnya pada sub kegiatan pendidikan dan pelatihan berdasarkan tugas dan fungsi.

Alokasi anggaran tahun 2023 untuk program penunjang adalah sebesar Rp 174.429.350.081,- dengan realisasi sebesar Rp 74.640.585.979,- atau 42,79%.

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat terdapat 13 (tiga belas) indikator, yaitu (1) cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), (2) persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan, (3) persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan, (4) persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan, (5) persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan, (6) persentase usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan, (7) persentase usia produktif 15-59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan, (8) persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan, (9) persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan, (10) persentase penderita Diabetes Mellitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan, (11) persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan, (12) persentase orang dengan risiko tuberculosis (TB) mendapatkan pelayanan kesehatan, (13) persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan. Pada program ini terdapat 4 (empat) kegiatan dan 46 (empat puluh enam) sub kegiatan. Capaian indikator JKN pada triwulan kedua tercatat sebesar 97,28% dari target 95%, dari sejumlah 1.463.089 jiwa penduduk dan yang telah menjadi peserta JKN sejumlah 1.424.013 orang. Adapun terkait 12 indikator lainnya yang juga merupakan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM), capaian pada triwulan pertama tahun 2023 sebagai berikut:

- Pelayanan kesehatan ibu hamil: dari sejumlah 27.619 sasaran ibu hamil, yang telah mendapatkan pelayanan pada triwulan kedua 2023 sejumlah 11.012 atau 39,87%.
- Pelayanan kesehatan ibu bersalin: capaian pada triwulan kedua sebesar 37,94%, telah dilayani sejumlah 10.002 ibu bersalin dari sasaran jumlah 26.359 ibu.
- Pelayanan kesehatan bayi baru lahir: dari sasaran sejumlah 26.636 yang mendapatkan pelayanan kesehatan sampai triwulan kedua sejumlah 9.380 atau 35,22%.
- Pelayanan kesehatan balita: diperoleh capaian 38,57% sejumlah 40.617 balita mendapatkan pelayanan kesehatan dari sejumlah 105.306 sasaran balita.
- Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar yang dilakukan pengukuran pada triwulan kedua dari sejumlah 182.595

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP)

Dinas Kesehatan Kota Makassar

Tahun 2023 Triwulan II

sasaran, yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan sejumlah 93.591 diperoleh capaian sebesar 51,27%.

- Pelayanan kesehatan usia 15-59 tahun: dari sejumlah 973.237 sasaran, yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan sejumlah 312.607 atau 32,12%.
- Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan, diperoleh capaian sebesar 47,95% pada triwulan kedua, dengan sejumlah 64.241 usia mendapatkan skrining kesehatan dari sejumlah 133.965 sasaran.
- Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan, dari sejumlah 318.249 yang telah mendapat pelayanan kesehatan sejumlah 86.402 atau 27,15%
- Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan diperoleh capaian pada triwulan kedua tahun 2023 sebesar 69,71% dengan sejumlah 18.111 penderita DM yang dilayani dari sejumlah 25.980 sasaran.
- Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan, telah dilayani sejumlah 2.921 ODGJ dari sejumlah 3.367 sasaran atau 86,9%
- Persentase orang dengan risiko TB mendapatkan pelayanan kesehatan, diperoleh capaian pada triwulan pertama 28,79% dengan sejumlah 23.163 yang dilayani dari sejumlah 80.448 sasaran.
- Persentase orang dengan risiko HIV mendapatkan pelayanan kesehatan, dari sejumlah 50.770 sasaran, yang telah dilayani sejumlah 18.488 atau 36,42%.

Untuk mendukung pencapaian kinerja program ini pada tahun 2023 dialokasikan anggaran sebesar Rp 435.019.693.897,- (parsial II) dan realisasi pada triwulan II tahun 2023 adalah sebesar Rp 62.889.083.636,- atau 14,46%.

Faktor pendorong:

- Koordinasi yang berjalan baik dengan lintas sektor, termasuk dengan BPJS kesehatan
- Kemampuan masyarakat mengatasi gangguan kesehatan ringan secara mandiri melalui kemampuan asuhan mandiri
- Tersedianya format pelaporan bagi tiap program
- Ketersediaan data sarana yang akan diawasi/dibina
- Mulai terbangunnya pelaporan secara online dari seluruh puskesmas

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP)

Dinas Kesehatan Kota Makassar

Tahun 2023 Triwulan II

- Tersedianya anggaran untuk dukungan pelayanan seperti untuk pengadaan strip gula darah, dll
- Adanya kerja sama dengan instansi lain seperti BNN (Badan Narkotika Nasional), jejaring laboratorium, dll
- Telah terbentuk TPCB (Tim Pembina Cluster Binaan) yang melibatkan lintas program dinas untuk membina langsung ke puskesmas
- Akses informasi terkait pelayanan kesehatan kepada masyarakat semakin luas

Faktor penghambat

- Proses validasi data kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD yang cukup memakan waktu lama sehingga berita acara rekonsiliasi tertunda yang berdampak pada pembayaran iuran yang tidak tepat waktu
- SK Gubernur terkait penetapan kuota bantuan dana sharing yang tidak tepat waktu
- Adanya perubahan harga pada beberapa produk obat dan bahan medis habis pakai sehingga proses pengadaan terhambat dan melalui proses perubahan rincian pada DPA
- Terdapat beberapa alat kesehatan seperti untuk sirkum yang kurang memadai
- Kurangnya tenaga terlatih terkait asuhan mandiri toga dan akupresur di puskesmas
- Update data yang kurang valid pada beberapa puskesmas pada Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK)
- Adanya pergantian atau mutasi pengelola program di puskesmas
- Penyesuaian rincian pada DPA Parsial/terdapat revisi pada DPA

Tindak Lanjut:

- Rutin berkoordinasi dengan pihak terkait dalam upaya percepatan pembayaran iuran JKN
- Peningkatan frekuensi monitoring dan evaluasi bagi petugas puskesmas
- Pengusulan pengadaan alat kesehatan seperti alat sirkum untuk puskesmas
- Penyusunan ulang RAB untuk pengadaan yang mengalami perubahan harga

- Segera melaksanakan kegiatan yang mengalami penyesuaian rincian setelah DPA parsial selesai
 - Mengupayakan percepatan proses pengadaan sehingga realisasi lebih optimal
 - Koordinasi ULP (Unit Layanan Pengadaan) untuk proses pengadaan
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan terdapat 1 (satu) indikator, yaitu persentase sumber daya manusia kesehatan yang mendapatkan pendidikan dan pelatihan teknis dengan target 85% dengan realisasi 50% pada triwulan kedua, terdapat sejumlah 3 tenaga kesehatan yang melanjutkan pendidikan dari 6 yang bermohon.

Pelaksanaan berbagai kegiatan pada program ini didukung alokasi anggaran sebesar Rp 2.339.968.000,- (Parsial II) dan realisasi keuangan pada triwulan II tahun 2023 adalah sebesar Rp 113.780.250,- atau 4,68%. Pada program ini terdapat 3 (tiga) kegiatan dan 3 (tiga) sub kegiatan.

Faktor Pendorong:

- Kredensialing dengan BPJS tetap berjalan
- Kerjasama dengan organisasi profesi kesehatan
- Dilaksanakannya uji kompetensi bagi tenaga kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar

Faktor Penghambat:

- Tenaga kesehatan belum sepenuhnya memiliki kualifikasi dan kompetensi
- Belum rampunnya pemetaan kebutuhan pelatihan untuk masing-masing jenis ketenagaan puskesmas

Tindak Lanjut:

- Pengawasan yang lebih intens lagi bagi sarana pelayanan kesehatan
- Setiap fasilitas pelayanan kesehatan agar membuat sistem yang dapat memunculkan notifikasi atau pengingat untuk mengetahui SIP (Surat Izin Praktek) petugas yang akan habis masa berlakunya
- Penjadwalan pelatihan bagi tenaga kesehatan sesuai dengan bidang keilmuaan

4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Indikator kinerja program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman terdiri dari 2 (dua) indikator, yaitu: (1) persentase ketersediaan kebutuhan farmasi pada RSUD dan puskesmas, serta (2) persentase ketersediaan kebutuhan alat kesehatan pada RSUD dan puskesmas.

Pada program ini terdapat 6 (enam) kegiatan dan 6 (enam) sub kegiatan.

Terkait persentase ketersediaan kebutuhan farmasi pada RSUD dan puskesmas, pada triwulan kedua diperoleh capaian 82,88% dari target 100%, termasuk stok dari tahun lalu, adapun proses pengadaan obat untuk tahun 2023 telah berproses, dari 111 jenis yang direncanakan sudah proses belanja sejumlah 92 jenis. Untuk ketersediaan alat kesehatan, dari target 60%, pada triwulan kedua berdasarkan data pada Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK), ketersediaan alat kesehatan puskesmas diketahui 54,70% dan ketersediaan alat kesehatan rumah sakit sebesar 51,97% sehingga persentase ketersediaan alat kesehatan pada RSUD dan puskesmas pada triwulan kedua 2023 adalah 53,3%.

Program ini didukung dengan alokasi anggaran adalah sebesar Rp 1.565.787.100,- (Parsial II) dan realisasi keuangan pada triwulan II tahun 2023 sejumlah Rp 196.152.750,- atau 12,53%.

Faktor Pendorong:

- Tersedianya data sarana apotek, toko obat, usaha mikro obat tradisional (UMOT) serta PIRT
- Data mutasi obat dan bahan habis pakai tersedia di Gudang Farmasi
- Telah terbentuk tim pengawasan dan pembinaan yang melibatkan lintas sektor terkait

Faktor Penghambat:

- Beberapa toko alat kesehatan salah dalam pemilihan Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI)
- Kesulitan berkomunikasi dengan beberapa pemilik Perbekalan Rumah Tangga (PRT) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)
- Beberapa jenis sediaan farmasi yang belum terdapat/belum tayang pada e-katalog

Tindak Lanjut:

- Pelaksanaan kegiatan visitasi sarana PKRT saat ada pengajuan baru

- Konfirmasi melalui telepon kepada PRT dan PKRT serta diarahkan untuk mengganti KBLI
- Mengusulkan pengusulan penyesuaian harga dan rincian pada DPA Parsial maupun perubahan

5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Indikator kinerja program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan mencakup 2 (dua) indikator, yaitu: (1) persentase posyandu aktif, dan (2) cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif.

Capaian indikator posyandu aktif yaitu 100% dengan sejumlah posyandu se-Kota Makassar adalah 1.012 dengan rincian 453 posyandu purnama dan 559 posyandu mandiri dengan sejumlah 5.060 kader.

Adapun cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada triwulan pertama 66,63% dengan sejumlah 5.931 bayi yang masih memperoleh ASI eksklusif dari sejumlah 8.901 bayi yang direcall.

Pencapaian target kinerja program ini didukung dengan alokasi anggaran sebesar Rp 9.721.094.600,- (Parsial II) dan realisasi keuangan pada triwulan II tahun 2023 sejumlah Rp 1.737.909.600,- atau 17,88%. Pada program ini terdapat 3 (tiga) kegiatan dan 3 (tiga) sub kegiatan (Parsial II)

Faktor Pendorong:

- Tersedianya anggaran untuk operasional/transpor kader posyandu
- Terdapat format pelaporan rutin kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- Tersedianya tenaga kesehatan sebagai penanggungjawab posyandu di masing-masing 47 puskesmas

Faktor Penghambat:

- Masih adanya keterlambatan pelaporan dari puskesmas
- Kualitas SDM kesehatan yang belum merata khususnya di puskesmas

Tindak Lanjut:

- Melakukan kesepakatan waktu terkait penyampaian pelaporan rutin dari penanggungjawab di puskesmas
- Memaksimalkan kegiatan pada triwulan selanjutnya
- Peningkatan monitoring dan evaluasi di puskesmas

3.2. Realisasi Anggaran

Dalam pelaksanaan kegiatan dan program berdasarkan tugas dan fungsi serta kewenangan yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Makassar tidak lepas dari adanya dukungan pembiayaan/ penganggaran. Total anggaran pokok Dinas Kesehatan Kota Makassar pada tahun 2023 adalah sebesar Rp 607.387.306.000,-, dan untuk anggaran Parsial II adalah sebesar Rp 623.075.893.678,- sedangkan realisasi anggaran triwulan II mencapai Rp 139.574.512.215,- atau dengan serapan dana APBD mencapai 22,4%.

Alokasi anggaran dan realisasi berdasarkan program dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.8
Alokasi Anggaran dan Realisasi berdasarkan Program
Dinas Kesehatan Kota Makassar
Tahun 2023 Triwulan II

Program dan Jumlah Kegiatan	Alokasi Parsial II (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota (8 kegiatan)	174.429.350.081	74.040.585.979	42,79
Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat (4 kegiatan)	435.019.693.897	62.886.083.636	14,46
Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan (3 kegiatan)	2.339.968.000	113.780.250	4,86
Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman (6 kegiatan)	1.565.787.100	196.152.750	12,53
Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan (2 kegiatan)	9.721.094.600	1.737.909.600	17,88
Total Anggaran	623.075.893.678	139.574.512.215	22,4

Sumber pembiayaan pada tahun 2023 yang tertuang pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kota Makassar adalah sebagai berikut:

3.2.1. Pendapatan

Untuk tahun 2023 ini, total alokasi pendapatan Dinas Kesehatan Kota Makassar termasuk anggaran Rumah Sakit Umum Daerah adalah sebesar Rp 72.463.828.320,- dan total realisasi pendapatan pada triwulan II sebesar Rp 27.309.232.822,- (37,69%), yang terdiri dari:

Tabel 3.9
Realisasi Pendapatan Dinas Kesehatan Kota Makassar
Tahun 2023 Triwulan II

URAIAN JENIS PENDAPATAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
DINAS KESEHATAN	45.463.828.320	17.150.641.224	37,72
1. RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN	3.071.040.000	692.603.900	22,55
a. Rawat Inap JKN	513.000.000	75.220.000	14,66
b. Persalinan JKN	441.600.000	41.097.100	9,31
c. JKN Non Kapitasi	1.340.880.000	421.534.500	31,44
Keterangan Sehat/Tindakan/Lainnya	775.560.000	154.752.300	19,95
2. LAIN-LAIN PAD YANG SAH (PKM+RSUD)	69.392.788.320	26.616.628.922	38,36
a. Pendapatan Jasa Layanan Umum BLUD - Puskesmas	42.392.788.320	16.458.037.324	38,82
RSUD KOTA MAKASSAR	27.000.000.000	10.158.591.598	37,62
b. Pendapatan Jasa Layanan Umum BLUD- RSUD	27.000.000.000	10.158.591.598	37,62
TOTAL DINAS KESEHATAN DAN RSUD	72.463.828.320	27.309.232.822	37,69

Adapun pendapatan dana kapitasi JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) tidak lagi dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar, tetapi dilaporkan langsung oleh BPKAD (Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah) Kota Makassar.

3.2.2 Belanja

Untuk tahun 2023 ini, total alokasi belanja Dinas Kesehatan Kota Makassar termasuk anggaran Rumah Sakit Umum Daerah sebesar Rp 623.075.893.678,- (Parsial II) dan total realisasi belanja adalah sebesar Rp 139.574.512.215,- (22,4%), yang terdiri dari:

1. Belanja Operasi

Total alokasi anggaran untuk belanja operasi pada Dinas Kesehatan Kota Makassar sebagaimana yang termuat dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) tahun 2023 adalah sebesar Rp 491.895.913.576,- dengan realisasi triwulan II tahun 2023 adalah sebesar Rp 134.815.038.701,- (27,43%). Dengan rincian sebagai berikut:

URAIAN	ANGGARAN PARSIAL II (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
Belanja Pegawai	196.650.375.839	71.548.521.495	36,38
Belanja Barang	290.197.582.737	63.266.517.206	21,80
Belanja Hibah	5.047.955.000	-	-
TOTAL	491.483.076.536	134.815.038.701	27,43

2. Belanja Modal

Jumlah alokasi anggaran untuk belanja modal Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2023 adalah Rp 131.179.980.102,- dengan realisasi sampai bulan Juni Tahun 2023 adalah Rp 4.759.473.514,- (3,63%). Dengan rincian sebagai berikut:

URAIAN	ANGGARAN PARSIAL II (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
Belanja Peralatan dan Mesin	95.487.610.998	3.574.021.558	3,74
Belanja Gedung dan Bangunan	31.733.224.660	228.904.200	0,72
Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan	1.959.144.444	946.435.690	4,92
Belanja Aset Lainnya	2.000.000.000	860.112.006	43,01
TOTAL	131.179.980.102	4.759.473.514	3,63

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar Triwulan II Tahun 2023 ini merupakan pertanggungjawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintah yang baik (*good governance*) tahun 2023. Penyusunan laporan kinerja ini merupakan langkah dalam memenuhi harapan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, sebagai upaya untuk penyelenggaraan pemerintah yang baik sebagaimana diharapkan oleh semua pihak.

Laporan kinerja ini dapat menggambarkan kinerja dan evaluasi terhadap kinerja yang telah dicapai baik berupa kinerja kegiatan maupun kinerja sasaran, juga dilaporkan analisis kinerja yang mencerminkan keberhasilan dan kegagalan.

Pada Triwulan II Tahun 2023, pengukuran kinerja dilakukan terhadap 4 (empat) sasaran strategis dengan menggunakan 10 (sepuluh) indikator kinerja yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2023. Alokasi anggaran yang ada dalam dokumen APBD Kota Makassar Tahun 2023 adalah sebesar Rp 607.387.306.000,- dan anggaran parsial II Rp 623.075.893.678,- dengan realisasi Rp 139.574.512.215,- atau 22,4%

Strategi yang akan dilakukan untuk meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar di masa mendatang adalah antara lain sebagai berikut:

1. Upaya-upaya penguatan dalam rangka percepatan pencapaian indikator yang masih rendah capaiannya di triwulan II Tahun 2023.
2. Memaksimalkan sinergitas lintas program, lintas sektor serta peran serta masyarakat dan sektor swasta dalam pelaksanaan berbagai program kesehatan.
3. Koordinasi dengan berbagai pihak-pihak terkait dalam pelaksanaan program dan kegiatan agar lebih menyentuh pada substansi dan berorientasi pada dampak pelaksanaan program dan kegiatan.
4. Mengoptimalkan pelaksanaan program-program nasional seperti gerakan masyarakat sehat (GERMAS) melalui pendekatan keluarga sehat serta program-program nasional lainnya.
5. Pemenuhan indikator kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) maupun target-target SDGs (*Sustainable Development Goals*) ditunjang dengan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.

Demikian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar Triwulan II Tahun 2023 ini disajikan, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/evaluasi untuk kegiatan/kinerja yang akan datang.

Makassar, Juli 2023
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



dr. Nursaidah Sirajuddin, M.Kes
NIP. 19730112 200604 2 012

LKJIP
DINAS KESEHATAN
TRIWULAN II

T A H U N 2 0 2 3

JANGAN BIARKAN MAKASSAR MUNDUR LAGI