



**DINAS KESEHATAN**

வினாக்கள்  
விடைகள்

# **LAPORAN KINERJA DINAS KESEHATAN**

# **2022**



## Kata Pengantar

---

Puji Syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terlaksananya semua tugas-tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, serta terselesaikannya penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2022 sebagai bentuk akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan selama tahun 2022.

Laporan Kinerja ini disusun berdasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja, dengan semangat dan tekad yang kuat untuk menginformasikan capaian kinerja secara transparan dan akuntabel atas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2022.

Pemerintah Kabupaten Bantul telah menetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2022 – 2026 sebagaimana ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026. Menindaklanjuti Perubahan RPJMD tersebut, maka disusunlah Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Bantul ditetapkan dengan Peraturan Bupati Nomor 56 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021-2026.

Secara keseluruhan penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah banyak membuahkan hasil, namun disadari masih terdapat beberapa indikator kinerja yang belum tercapai. Dengan adanya laporan ini dapat digunakan sebagai sarana evaluasi agar kinerja ke depan

menjadi lebih lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya.

Akhirnya kami sampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan serta partisipasi dalam penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2022.

Bantul,        Februari 2023

Plt. Kepala Dinas Kesehatan



**Drs. Didik Warsito, M.Si**  
**NIP. 19630915199031008**



## **Ikhtisar Eksekutif**

---

Penyusunan Laporan Kinerja menjadi salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk mendorong tata kelola pemerintahan yang baik, dimana instansi pemerintah, melaporkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan publik. Proses penilaian yang terukur ini juga menjadi bagian dari skema pembelajaran bagi organisasi pemerintah untuk terus meningkatkan kapasitas kelembagaan sehingga kinerjanya bisa terus ditingkatkan. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2022 ini merupakan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi. Penyusunan Laporan Kinerja dilakukan dengan mendasarkan pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja, di mana pelaporan capaian kinerja organisasi secara transparan dan akuntabel merupakan bentuk pertanggungjawaban atas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

Pelaksanaan pembangunan Kabupaten Bantul Tahun 2022 telah berpedoman kepada Perubahan RPJMD yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026. Menindaklanjuti hal tersebut, Dinas Kesehatan telah menetapkan Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Bantul yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati Nomor 56 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021-2026.

Dalam pelaksanaan tahun anggaran 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul. Sedangkan Rincian tugas, fungsi dan tata kerja Dinas Kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati Bantul Nomor 159 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.

Tugas pokok Dinas Kesehatan adalah membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Dinas Kesehatan memiliki fungsi yang cukup luas dan strategis dalam menjalankan roda Pemerintahan, antara lain :

- a. Penyusunan program kerja Dinas;
- b. Pengoordinasian perencanaan penyelenggaraan urusan kesehatan;
- c. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan; d. penyelenggaraan pembinaan kesehatan masyarakat;
- d. Penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- e. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan perseorangan dan masyarakat;
- f. Pelaksanaan pengelolaan sumber daya kesehatan;
- g. Pelaksanaan pemberian rekomendasi teknis perizinan/atau nonperizinan di bidang kesehatan;
- h. Pengoordinasian tugas dan fungsi satuan organisasi Dinas;
- i. Pengoordinasian pelaksanaan kesekretariatan Dinas;
- j. Pembinaan dan pengoordinasian penyelenggaraan tugas dan fungsi UPTD Dinas;
- k. Pembinaan dan pengoordinasian penyelenggaraan tugas dan fungsi Jabatan Fungsional pada Dinas;
- l. Pengoordinasian pengelolaan data dan sistem informasi Dinas;
- m. Pengoordinasian pelaksanaan reformasi birokrasi, sistem pengendalian internal pemerintah, zona integritas, ketatalaksanaan, kearsipan dan perpustakaan serta budaya pemerintahan Dinas;
- n. Pengoordinasian tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan;
- o. Pengoordinasian pelaksanaan pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan penyusunan laporan pelaksanaan tugas Dinas; dan

p. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugas Dinas.

Laporan Kinerja ini disusun dengan melakukan analisa dan mengumpulkan bukti untuk menjawab pertanyaan, sejauh mana sasaran pembangunan yang ditunjukkan dengan keberhasilan pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yang telah mendapatkan bimbingan dan arahan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja terhadap 5 IKU:

No	IKU	Target	Realisasi	Keterangan
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	88.7 per 100.000 KH	146,88	Target tidak tercapai
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	7,7 per 1000 KH	8,3	Target tercapai
3	Case Fatality Rate Covid-19	2,75 %	1,13	Target tercapai
4	Insidence Rate DBD	125 per 100.000 Penduduk	99,25	Target tercapai
5	Prevalensi Stunting	9 %	6,42	Target tercapai

Secara umum Dinas Kesehatan telah memperlihatkan pencapaian kinerja, namun demikian ada satu indikator kinerja umum yang harus dilakukan evaluasi yaitu Angka Kematian Ibu. Strategi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan sebetulnya telah berhasil menekan kematian ibu bersalin akan tetapi karena adanya Pandemi Covid-19, mengakibatkan lonjakan yang luar biasa.

Sebagai bagian dari perbaikan kinerja Dinas Kesehatan yang menjadi tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja, hasil evaluasi capaian kinerja ini juga penting dipergunakan untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program/kegiatan di tahun yang akan datang. Dengan ini, upaya perbaikan kinerja dan pelayanan publik untuk peningkatan kesejahteraan rakyat akan bisa dicapai.



## Daftar Isi

### KATA

**PENGANTAR**.....ii

### Ikhtisar

**Eksekutif**..... iv

### Daftar

**Isi**.....vii

### Daftar

**Tabel**.....ix

**Daftar Gambar**.....x

<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
	A. LATAR BELAKANG	1
	B. PEMBENTUKAN OPD	2
	C. SUSUNAN ORGANISASI	4
	D. KERAGAMAN SDM	4
	E. ISU STRATEGIS	8
	F. CASCADING KINERJA	8
	G. PETA PROSES BISNIS	9
	H. TINDAK LANJUT ATAS LAPORAN HASIL EVALUASI SAKIP TAHUN 2022.	12
<b>BAB II</b>	<b>PERENCANAAN KINERJA</b>	<b>13</b>
	A. RENCANA STRATEGIS	13
	1. Tujuan dan Sasaran	14
	2. Kebijakan, Strategi dan Program	15

B.	PERJANJIAN KINERJA (PK) TAHUN 2022	18
C.	PROGRAM UNTUK PENCAPAIAN SASARAN	22
<b>BAB III</b>	<b>AKUNTABILITAS KINERJA</b>	<b>23</b>
3.1	CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2022	24
3.2	EVALUASI DAN ANALISIS CAPAIAN KINERJA	25
3.2.1.	EVALUASI MENINGKATNYA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN	26
3.2.2.	ANALISA SASARAN MENINGKATNYA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN	28
3.2.3	<i>Evaluasi Sasaran Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat</i>	41
3.2.4	<i>Analisa Sasaran Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat</i>	43
3.3.	AKUNTABILITAS ANGGARAN	53
3.4.	EFISIENSI SUMBER DAYA	55
<b>PENUTUP</b>		<b>56</b>

---





## Daftar Tabel

TABEL I.1 DISTRIBUSI PEGAWAI MENURUT TINGKAT PENDIDIKAN DI LINGKUNGAN DINKES KABUPATEN BANTUL TAHUN 2022	5
TABEL I.2 DISTRIBUSI PEGAWAI BERDASARKAN PANGKAT DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL TAHUN 2022	7
TABEL II.1 KETERKAITAN VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN	15
TABEL II.2 STRATEGI DAN KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN	16
TABEL II.3 SASARAN STRATEGIS DAN INDIKATOR KINERJA UTAMA	17
TABEL II.3 PROGRAM UNTUK PENCAPAIAN SASARAN TAHUN 2022	22
TABEL III.1 SKALA NILAI PERINGKAT KINERJA	24
TABEL III.2 CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2022	24
TABEL III.3 RUMUSAN INDIKATOR DAN FORMULASI PERHITUNGAN	26
TABEL III.4 RENCANA DAN REALISASI CAPAIAN SASARAN	27
TABEL III.5 PENYEBAB KEMATIAN IBU DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2018-2022	29
TABEL III.6 ANALISIS BEBERAPA FAKTOR PENYEBAB KEMATIAN IBU DI KABUPATEN BANTUL	29
TABEL III.7 CAPAIAN INDIKATOR KINERJA PROGRAM YANG MENDUKUNG PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU	32
TABEL III.8 PENYEBAB KEMATIAN BAYI DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2018-2022	34
TABEL III.9 ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KEMATIAN BAYI DI KABUPATEN BANTUL	34
TABEL III.10 CAPAIAN INDIKATOR KINERJA PROGRAM YANG MENDUKUNG UPAYA PENURUNAN ANGKA KEMATIAN BAYI	36
TABEL III.11 CAKUPAN VAKSINASI COVID-19	39
TABEL III.12 RUMUSAN INDIKATOR DAN FORMULASI PERHITUNGAN	42
TABEL III.13 RENCANA DAN REALISASI CAPAIAN SASARAN	43
TABEL III.14 JUMLAH KASUS DBD DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2018-2022	44
TABEL III.15 CAPAIAN INDIKATOR KINERJA PROGRAM YANG MENDUKUNG UPAYA PENURUNAN INCIDENCE RATE DBD	46
TABEL III.16 JUMLAH BALITA STUNTING DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2018-2022	48
TABEL III.17 CAPAIAN INDIKATOR KINERJA PROGRAM YANG MENDUKUNG UPAYA PENURUNAN PREVALENSI STUNTING	49
TABEL III.18 PENYEBAB BALITA STUNTING DI KABUPATEN BANTUL	49

TABEL III.19 JUMLAH BALITA STUNTING DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2018-2022	48
TABEL III.20 ALOKASI ANGGARAN BELANJA PER SASARAN STRATEGIS TAHUN 2022	53
TABEL III.21 PENCAPAIAN KINERJA DAN ANGGARAN TAHUN 2022	54
TABEL III.22 EFISIENSI ANGGARAN INDIKATOR UTAMA TAHUN 2022	55



## Daftar Gambar

GAMBAR I.1 JUMLAH PEGAWAI BERDASARKAN JENIS KELAMIN DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL TAHUN 2022	4
GRAFIK III.1 ANGKA KEMATIAN IBU DI KABUPATEN BANTUL, DIY DAN NASIONAL TAHUN 2018-2022	28
GRAFIK III.2 PELAKSANAAN WORKSHOP PENGUATAN KOMITMEN DALAM AKSELERASI PENURUNAN AKI/AKB TAHUN 2022	32
GRAFIK III.3 ANGKA KEMATIAN BAYI DI KABUPATEN BANTUL, DIY DAN NASIONAL TAHUN 2018-2022	33
GRAFIK III.4 CASE FATALITY RATE COVID-19 DI KAB BANTUL TAHUN 2020-2022	37
GRAFIK III.5 PELAKSANAAN VAKSINASI COVID KEPADA MASYARAKAT	41
GRAFIK III.6 GRAND LAUNCHING PROGRAM WOLBACHIA MASUK BANTUL (WOW MANTUL)	46
GRAFIK III.7 PREVALENSI STUNTING DI KABUPATEN BANTUL, DIY DAN NASIONAL TAHUN 2018-2022	48
GRAFIK III.8 KEGIATAN PEMETAAN DAN ANALISA STUNTING DI KABUPATEN BANTUL	51



## Bab I Pendahuluan

### A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya. Keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur sesuai dengan target kinerja yang telah ditetapkan dan dilaporkan merupakan suatu bentuk Akuntabilitas Kinerja. Akuntabilitas adalah salah satu tonggak penting era reformasi.

Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas KKN menyatakan akuntabilitas sebagai salah satu asas umum dalam penyelenggaraan negara. Azas akuntabilitas ini menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Penyusunan LKjIP juga merupakan bentuk pertanggung-jawaban setiap instansi Pemerintah/Pemerintah Daerah yang menyusun Perjanjian Kinerja, atas penggunaan anggaran yang bersumber dari APBD dan/atau APBN. Dasar hukum penyusunan meliputi:

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
2. Peraturan Menteri PAN dan RB RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;

Adapun tujuan penyusunan LKjIP sebagai berikut:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja instansi.

LKjIP yang disusun Dinas Kesehatan merupakan tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efisien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

## **B. Pembentukan OPD**

Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 159 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan menetapkan bahwa Dinas Kesehatan merupakan Perangkat Daerah unsur pelaksana urusan pemerintahan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas.

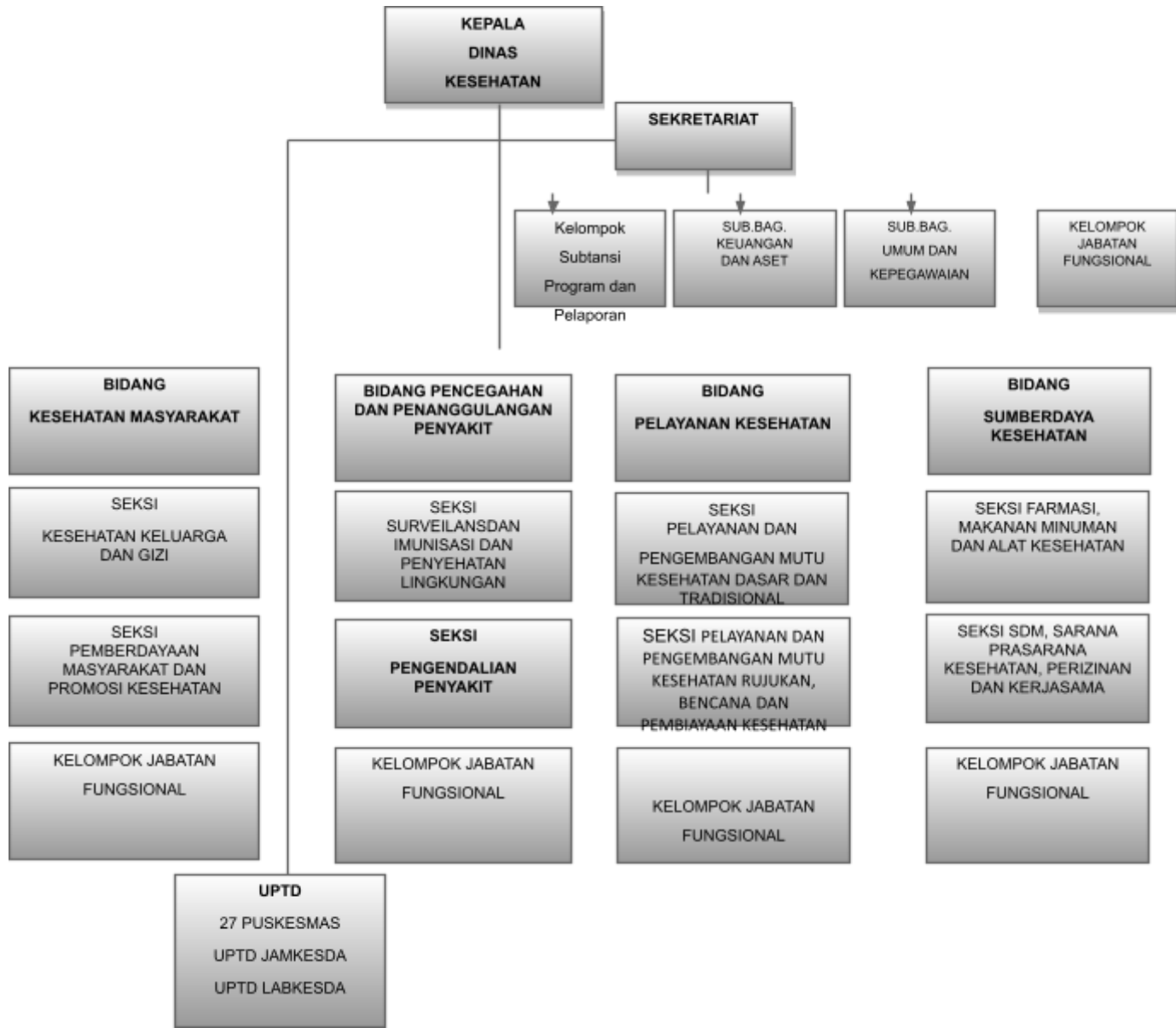
Tugas pokok Dinas Kesehatan adalah membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Dinas Kesehatan memiliki fungsi

yang cukup luas dan strategis dalam menjalankan roda Pemerintahan, antara lain :

- a. Penyusunan program kerja Dinas;
- b. Pengoordinasian perencanaan penyelenggaraan urusan kesehatan;
- c. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
- d. Penyelenggaraan pembinaan kesehatan masyarakat;
- e. Penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- f. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan perseorangan dan masyarakat;
- g. Pelaksanaan pengelolaan sumber daya kesehatan;
- h. Pelaksanaan pemberian rekomenaasi teknis perizinandan/atau nonperizinan di bidang kesehatan;
- i. Pengoordinasian tugas dan fungsi satuan organisasi Dinas;
- j. Pengoordinasian pelaksanaan kesekretariatan Dinas;
- h. Pembinaan dan pengoordinasian penyelenggaraan tugas dan fungsi UPTD Dinas;
- i. Pembinaan dan pengoordinasian penyelenggaraan tugas dan fungsi Jabatan Fungsional pada Dinas;
- j. Pengoordinasian pengelolaan data dan sistem informasi Dinas;
- k. Pengoordinasian pelaksanaan reformasi birokrasi, sistem pengendalian internal pemerintah, zona integritas, ketatalaksanaan, kearsipan dan perpustakaan serta budaya pemerintahan Dinas;
- l. Pengoordinasian tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan;
- m. Pengoordinasian pelaksanaan pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan penyusunan laporan pelaksanaan tugas Dinas; dan
- n. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugas Dinas



### C. Susunan Organisasi



## D. Keragaman SDM

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan beserta UPT 27 Puskesmas, Jamkesda dan Labkesda pada Tahun 2021 sebanyak 1.170. orang ASN, yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan, selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel I.1**  
**Distribusi Pegawai menurut tingkat pendidikan dan Jenis Kelamin di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2022**

No.		Pendidikan	Tahun 2022	
1	2	3	4	
			L	P
<b>I</b>	<b>MEDIS</b>			
	1	Dokter Umum	25	87
	2	Dokter Gigi	1	44
	3	Dokter Spesialis Anak	1	
<b>II</b>	<b>PASCA SARJANA</b>			
	1	S2 Magister Kesehatan	1	2
	2	S2 Magister Manajemen	2	
	3	S2 Magister Lingkungan		
	4	S2 Magister Ekonomi		1
	5	S2 Magister Kesehatan Masyarakat		
	6	S2 Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat	4	9
	7	S2 Magister Manajemen Rumah sakit		
	8	S2 Magister Ekonomi Pembangunan		1
	9	S2 Magister Administrasi Publik		
	10	S2 Magister Hukum	1	1
	11	S2 Magister Ilmu Kesehatan		1
	12	S2 Magister Psikologi		
	13	S2 Ilmu Kedokteran Klinik		1
	14	S2 Magister Sains		
	15	S3 Doctor of Philosophy	1	
<b>III</b>	<b>PARAMEDIS</b>			
	1	Profesi Bidan		3



No.		Pendidikan	Tahun 2022	
1	2	3	4	
	2	D4 Kebidanan		11
	3	D3 Kebidanan		188
	4	D1 Kebidanan		13
	5	D4 Bidan Pendidik		17
	6	Keperawatan/Ners	4	13
	7	D4 Keperawatan	2	5
	8	D3 Keperawatan	31	151
	9	S1 Keperawatan	6	6
	10	SPK	2	9
	11	D3 Kesehatan Gigi	7	39
	12	D3 Keperawatan Gigi		8
	13	D4 Perawat Gigi Pendidik	1	
	14	D4 Kesehatan Gigi		3
	15	D4 Keperawatan Gigi		1
	16	SPRG	6	8
<b>IV</b>	<b>PARAMEDIS NON PERAWAT</b>			
	1	Profesi Apoteker	1	31
	2	D3 Farmasi	1	28
	3	Sekolah Menengah Farmasi (SMF)		9
	4	S1 Kesehatan Masyarakat	13	40
	5	S1 Gizi		4
	6	S1 Teknologi Pangan dan Gizi	1	
	7	D4 Gizi	1	15
	8	D3 Gizi	4	35
	9	SPAG		
	10	S1 Teknik Lingkungan	1	2
	11	S1 Kesehatan Lingkungan	1	1
	12	D4 Kesehatan Lingkungan	2	7
	13	D3 Kesehatan Lingkungan	6	21
	14	SPPH	2	
	15	S1 Lingkungan Hidup		1
	16	D3 Sanitasi		2
	17	D4 Analisis Kesehatan	1	8
	18	D3 Analisis Kesehatan	2	46
	19	Sekolah Menengah Analisis Kesehatan (SMAK)		3
	20	D4 Epidemiologi / Teknik Kesehatan Lingkungan	2	
	21	D3 Rekam Medis	7	25
	22	D3 Fisioterapi	12	13
	23	D4 Fisioterapi		1
	24	S1 Fisioterapi		1
	25	D3 Radiodiagnostik		2
	26	D3 Elektromedis	1	
	27	D3 Teknik Laboratorium Medis		7
	28	D4 Teknik Laboratorium Medis		
	29	S2 Psikologi		1
	30	S1 Psikologi		2

No.		Pendidikan	Tahun 2022	
1	2	3	4	
	31	SPMA	1	
	32	SPPM		
<b>V</b>	<b>Non Kesehatan/ Administrasi / Tata Usaha</b>			
	1	S1 Non Kesehatan	3	6
	2	D4 Non Kesehatan	2	
	3	D3 Non Kesehatan	5	8
	4	D3 Kearsipan		2
	5	SLTA / SMA	32	22
	6	SLTP	5	3
	7	SD		1
		<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>969</b>

Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2022

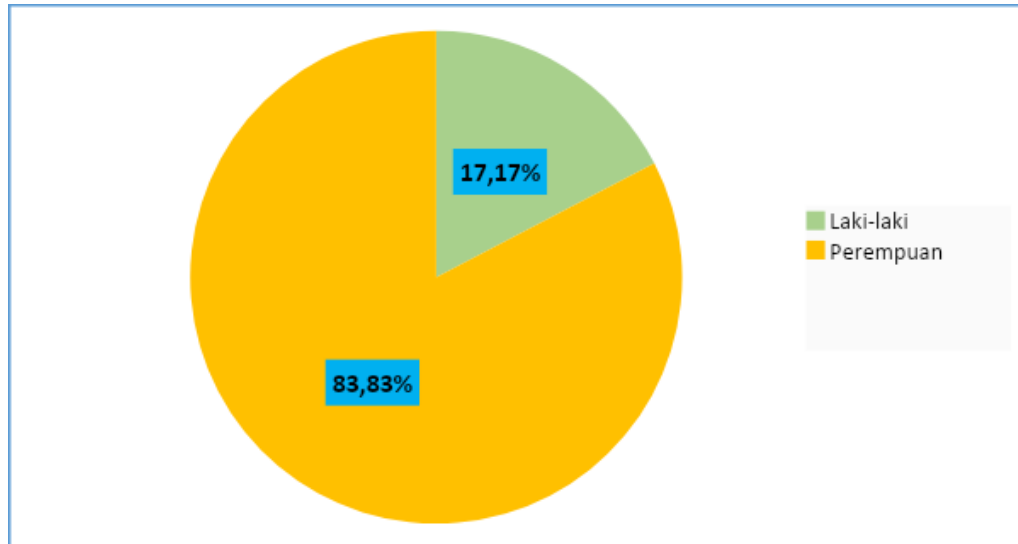
**Tabel I.2**  
**Distribusi Pegawai Berdasarkan pangkat di Lingkungan Dinas Kesehatan**  
**Kabupaten Bantul Tahun 2022**

NO	Pangkat	Gol	Dinas	UPT	Jumlah
1	Pembina Utama Muda	IV/c	1	1	2
2	Pembina Tingkat I	IV/b	1	22	23
3	Pembina	IV/a	14	67	81
4	Penata Tingkat I	III/d	15	264	279
5	Penata	III/c	12	92	104
6	Penata Muda Tingkat I	III/b	21	259	280
7	Penata Muda	III/a	20	66	86
8	Pengatur Tingkat I	II/d	1	121	122
9	Pengatur	II/c	8	170	178
10	Pengatur Muda Tingkat I	II/b	1	6	7
11	Pengatur Muda	II/a	1	3	4
12	Juru Tingkat I	I/d		1	1
13	Juru Muda Tingkat I	I/b		1	1

14	PPPK	VII		2	2
	Total		95	1075	1170

Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2022

**Gambar I.1**  
**Jumlah pegawai berdasarkan Jenis Kelamin di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2022**



Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2022

## E. Isu Strategis

Berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan terdapat beberapa isu-isu strategis yang harus diantisipasi agar dampaknya dapat diminimalisir dan tidak mengganggu pelayanan kepada masyarakat dalam jangka panjang. Isu-isu strategis yang akan ditangani adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan kualitas dan kesejahteraan sumber daya Kesehatan
2. Penurunan kematian ibu dan balita
3. Pengendalian penyakit menular dan tidak menular
4. Penerapan Jaminan kesehatan yang menyeluruh (Universal Health Coverage)
5. Peningkatan dan pemberdayaan UKBM
6. Peningkatan status gizi masyarakat
7. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat
8. Peningkatan penerapan SPM bidang Kesehatan

## F. Cascading Kinerja

Selaras dengan paradigma Organisasi Berbasis Kinerja (*Performance Based Organization*) yang diterapkan Pemerintah Kabupaten Bantul, setiap Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dibentuk untuk memberikan kontribusi pada pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Bupati Bantul Nomor 6 tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dibentuk dengan skema kinerja sebagai berikut:

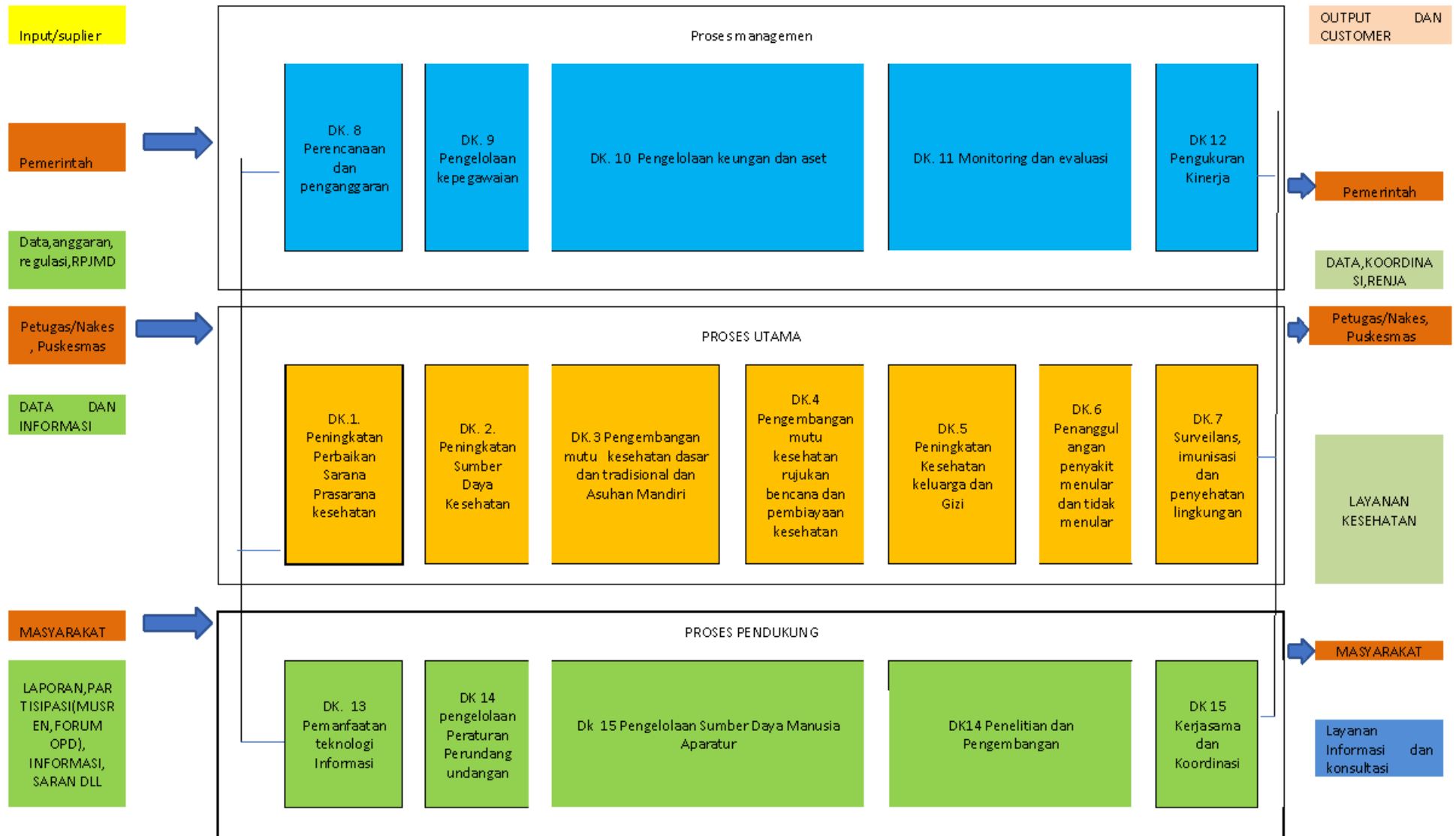


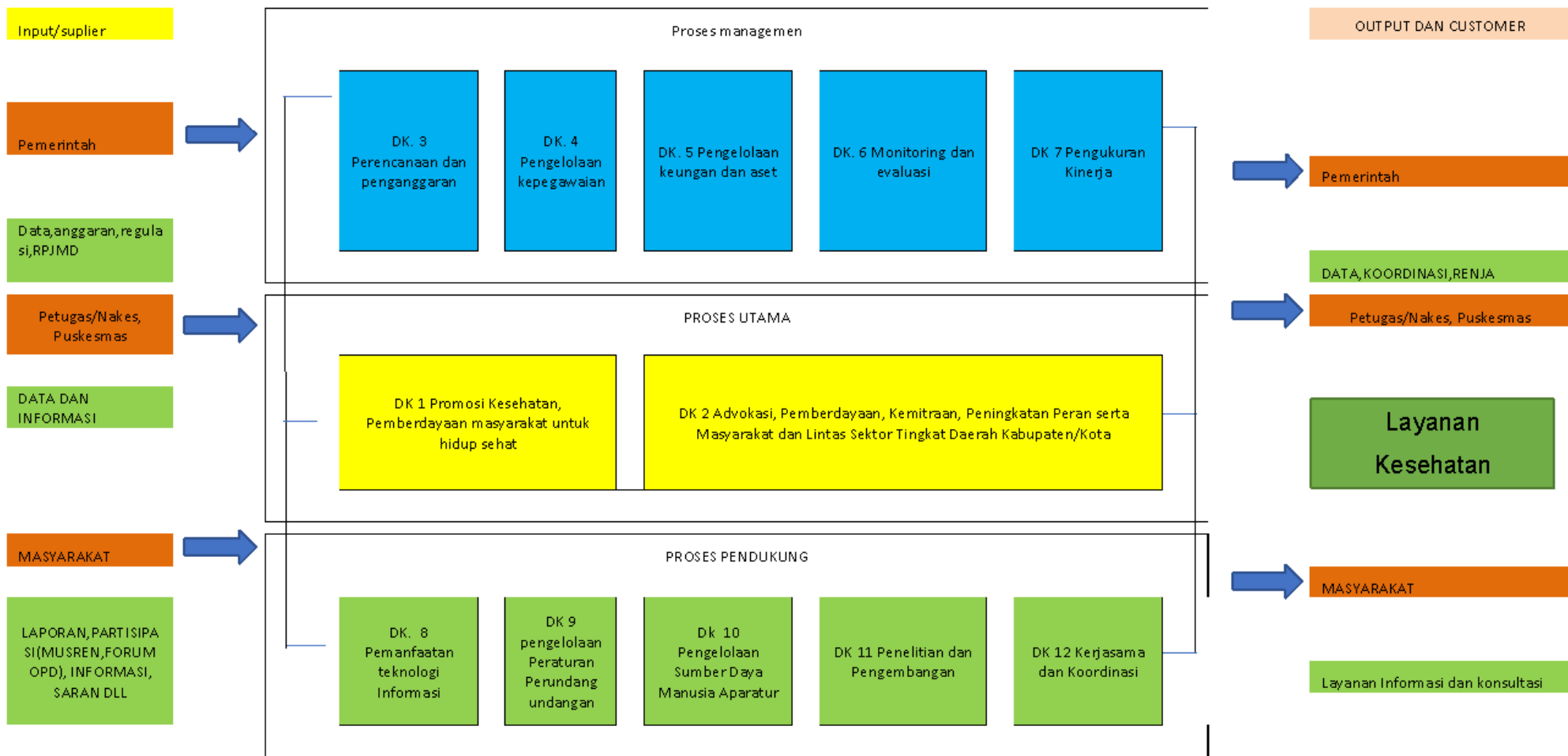
## G. Peta Proses Bisnis

**Peta Proses Bisnis** adalah diagram yang menggambarkan hubungan kerja yang efektif dan efisien antar unit organisasi untuk menghasilkan kinerja sesuai dengan tujuan pendirian organisasi agar menghasilkan keluaran yang bernilai tambah bagi pemangku kepentingan. Berikut gambaran proses Bisnis Dinas Kesehatan:

PETA PROSES BIDANG KESEHATAN

Sasaran : Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan





## H. Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2022.

Dalam Surat Inspektur Kabupaten Bantul Nomor 061/070.B/Ev.SAKIP/2022 tanggal 21 Maret 2022 perihal Laporan Hasil Evaluasi Sistem akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul disampaikan saran/rekomendasi sebagai berikut :

NO	SARAN/REKOMENDASI	LANGKAH-LANGKAH TINDAK LANJUT
1.	Agar menyusun perencanaan kinerja dan Langkah strategis kedepan terutama dalam rangka upaya menurunkan Angka Kematian Ibu yang capaian target kinerja tahun 2021 masih rendah.	Menyusun Langkah strategis untuk menurunkan Angka Kematian Ibu
2.	Melakukan reviu dan penyempurnaan perencanaan kinerja dan penganggaran yang teratur agar dapat meningkatkan capaian kinerja setiap tahunnya.	Melakukan Reviu Rencana Kerja dan Rencana Strategis
3.	Agar Laporan Kinerja menyajikan perbandingan capaian kinerja dengan standar nasional dan capaian organisasi/instansi sejenis yang setara atau sekelas.	Membuat perbandingan capaian kinerja standar nasional dan instansi sejenis yang dituangkan dalam Laporan Kinerja.
4.	Untuk lebih memanfaatkan system informasi yang terintegrasi yang terdiri dari perencanaan	Berbagai pelaporan telah memanfaatkan data terintegrasi antara lain simral, Esakip ROPK dan DGs Kesehatan.





## Bab II Perencanaan Kinerja

### A. Rencana Strategis

Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yang merupakan penjabaran operasional Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026 telah mengakomodasi dinamika program/kegiatan selama kurun waktu 2021 – 2026. Rencana strategis ditetapkan dengan dengan Peraturan Bupati Nomor 56 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021-2026.

Visi dan Misi dalam pelaksanaan pembangunan Pemerintah Kabupaten Bantul pada 5 (lima) tahun mendatang mendasarkan pada nilai-nilai yang terkandung di dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) tahun 2006-2025. RPJPD menegaskan bahwa arah pembangunan jangka panjang daerah menggunakan visi bersama yang menjadi etos kerja, yaitu: **Bantul Progotamansari Sejahtera Demokratis dan Agamis**. Visi bersama dan etos kerja tersebut menjadi inspirasi dan acuan dalam penentuan visi dan misi pemerintahan selama periode jangka menengah serta menjadi daya dorong bagi pemerintah daerah dan seluruh jajaran aparatnya untuk melaksanakan program/kegiatan secara berkesinambungan dan berkelanjutan.

Visi adalah suatu gambaran menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan instansi pemerintah. Visi Dinas Kesehatan yaitu :

***“Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bantul yang Harmonis, Sejahtera dan Berkeadilan Berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 dalam Bingkai NKRI yang ber-Bhineka Tunggal Ika”.***

Visi Kabupaten Bantul berpedoman pada Visi Pembangunan Nasional yang dituangkan dalam Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 yaitu “Terwujudnya

Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong” yang disebut sebagai Nawacita Ke-dua. Visi Kabupaten Bantul juga berpedoman pada Visi Pembangunan Daerah Istimewa Yogyakarta yang dituangkan dalam Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Daerah Istimewa Yogyakarta 2017-2022 yaitu “Terwujudnya Peningkatan Kemuliaan Martabat Manusia Jogja”.

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh instansi pemerintah, sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan dapat mengetahui dan mengenal keberadaan dan peran instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan negara. Misi Dinas Kesehatan sebagai berikut :

**MISI 2: *Pengembangan sumber daya manusia unggul, berkarakter dan berbudaya istimewa***

### **1. Tujuan dan Sasaran**

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi dengan menjawab isu strategis daerah dan permasalahan pembangunan daerah. Rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam menyusun pilihan-pilihan strategi pembangunan dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut.

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 tahun. Sesuai *cascade* kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, tujuan Dinas Kesehatan adalah sasaran yang daerah yang di dukung Dinas Kesehatan yaitu Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi. Sedangkan sasaran Dinas Kesehatan adalah (1) Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan, (2) Meningkatnya Pemberdayaan masyarakat sehat dengan indikator sasaran (indikator kinerja utama) :

- 1) Angka Kematian Ibu
- 2) Angka Kematian Bayi
- 3) Case Fatality Rate Covid 19
- 4) Insiden Rate DBD
- 5) Prevalensi Stunting

**Tabel II.1**  
**Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran**

<b>Visi</b> : Terwujudnya masyarakat Kabupaten Bantul yang harmonis, sejahtera dan berkeadilan berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 dalam bingkai NKRI yang berbineka Tunggal Ika			
Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran/ IKU
Pengembangan sumber daya manusia unggul, berkarakter dan berbudaya istimewa	Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu
			Angka Kematian Bayi
			Case Fatality Rate Covid 19
		Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Insiden Rate DBD
			Prevalensi Stunting

## 2. Kebijakan, Strategi dan Program

Strategi dan arah kebijakan dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam rangka pencapaian visi dan misi yang diuraikan dalam tujuan dan sasaran, penyusunan strategi dan arah kebijakan pembangunan daerah menjadi bagian penting yang tidak terpisahkan. Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Sementara, kebijakan adalah arah atau tindakan yang diambil oleh pemerintah daerah untuk mencapai tujuan. Dalam kerangka tersebut, Dinas Kesehatan merumuskan strategi dan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah secara komprehensif untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra dengan efektif (berdaya guna) dan efisien (berhasil guna), sebagai berikut :

**Tabel II.2**  
**Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan**

<b>VISI RPJMD :Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bantul yang harmonis, sejahtera dan berkeadilan</b>				
<b>MISI ke 2 : Pengembangan sumberdaya manusia unggul, berkarakter dan berbudaya</b>				
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>	
Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi	1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Meningkatkan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan dan Fasilitas Kesehatan untuk UKM dan UKP	
			Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	
			Penerbitan dan perpanjangan Izin Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
		Meningkatkan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan	
			Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	
			Pembinaan dan Pengawasan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	
			Pembinaan, Pengawasan dan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT	
	0. Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat			Pembinaan, Pengawasan dan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) dan Depot Air Minum (DAM)
		0. Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Peningkatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor
				Pelaksanaan Pembinaan Kesehatan dalam Rangka Promotif Preventif
				Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)
				Pengembangan Potensi Pelayanan Kesehatan Tradisional

Dengan mengacu pada sejumlah kebijakan tersebut di atas maka dijabarkan dalam berbagai program dan kegiatan. Program operasional yang dimaksud merupakan proses penentuan atau penjabaran suatu kebijakan dalam rangka pelaksanaan suatu rencana. Program Dinas Kesehatan sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
3. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
5. Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kebudayaan
6. Program Penunjang urusan pemerintahan daerah Kabupaten/Kota

Dari visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan di atas kemudian dirumuskan IKU yang merupakan ukuran keberhasilan Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan dan merupakan ikhtisar Hasil (*outcome*) berbagai program dan kegiatan sebagai penjabaran tugas dan fungsi organisasi.

Tujuan penetapan IKU adalah memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

Sasaran strategis dan IKU disajikan sebagai berikut :

**Tabel II.3**  
**Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja
1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu
2		Angka Kematian Bayi
3		Case Fatality Rate Covid 19
4	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Insiden Rate DBD
5		Prevalensi Stunting

Sumber : [e-sakip.bantulkab.go.id](http://e-sakip.bantulkab.go.id)

## B. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2022

Dokumen perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan. Indikator Kinerja Utama (IKU dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2022 yang disusun sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026.

Sejak tahun 2015 Dinas Kesehatan melakukan *cascade down* Perjanjian Kinerja kepada eselon III dan IV atau yang disetarakan. Adapun target dan realisasi indikator kinerja program dan kegiatan (*cascading* eselon III) serta target dan realisasi indikator kinerja sub kegiatan (*cascading* eselon IV atau yang disetarakan) dapat dilihat pada [esakip.bantulkab.go.id](http://esakip.bantulkab.go.id).

Dokumen ini memuat sasaran strategis, indikator kinerja utama beserta target kinerja dan anggaran. Penyusunan PK 2022 dilakukan dengan mengacu kepada RPJMD, Renstra, Renja 2022, IKU dan APBD. Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Bantul telah menetapkan PK Tahun 2022 sebagai berikut :



## PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2022

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

Nama : AGUS BUDIRAHARJA, SKM, M.Kes

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Selanjutnya disebut sebagai pihak pertama.

Nama : H. ABDUL HALIM MUSLIH

Jabatan : Bupati Bantul

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut sebagai pihak kedua.

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.


Bantul, 25 Oktober 2022

PIHAK KEDUA  
BUPATI BANTUL



H. ABDUL HALIM MUSLIH

PIHAK PERTAMA  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BANTUL



AGUS BUDIRAHARJA, SKM, M.Kes  
NIP. 196808251991031010

## LAMPIRAN PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA

Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul  
 Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul  
 Tahun Anggaran : 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahunan	Triwulan	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	88,7	Triwulan I	88,7
					Triwulan II	88,7
					Triwulan III	88,7
					Triwulan IV	88,7*)
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000 KH	7,7	Triwulan I	7,7
					Triwulan II	7,7
					Triwulan III	7,7
					Triwulan IV	7,7*)
		Case Fatality Rate Covid 19	Persen	2,75	Triwulan I	2,75
					Triwulan II	2,75
					Triwulan III	2,75
					Triwulan IV	2,75*)
2.	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Insiden Rate DBD	Per 100.000 penduduk	125	Triwulan I	125
					Triwulan II	125
					Triwulan III	125
					Triwulan IV	125*)
		Prevalensi Stunting	Persen	9	Triwulan I	9
					Triwulan II	9
					Triwulan III	9
					Triwulan IV	9*)

Keterangan:



1. Untuk mencapai Sasaran Strategis sebagaimana tersebut di atas terdapat dukungan anggaran sebagai berikut

No	Nama Program	Anggaran
1.	Program Penunjang urusan pemerintahan daerah Kabupaten/Kota	Rp.149.376.660.803
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 99.533.845.706
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 1.363.211.974
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp. 717.874.500
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 1.497.670.796
6.	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kebudayaan	Rp. 580.000.000
	Jumlah Anggaran	Rp. 253.069263.779

2. \*) Data capaian kinerja tersedia pada triwulan IV karena bersifat *outcome*.


Bantul, 25 Oktober 2022

PIHAK KEDUA  
BURATI BANTUL



H. ABDUL HALIM MUSLIH

PIHAK PERTAMA  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BANTUL



AGUS BUDIRAHARJA, SKM, M.Kes  
NIP. 196808251991031010

### C. Program untuk Pencapaian Sasaran

Berdasarkan visi, misi, tujuan, sasaran strategis dan arah kebijakan yang telah ditetapkan dalam Renstra, maka upaya pencapaiannya kemudian dijabarkan secara lebih sistematis melalui perumusan program-program prioritas Dinas Kesehatan . Adapun program-program yang mendukung masing-masing sasaran tahun 2022 sebagai berikut :

**Tabel II.4**  
**Program Untuk Pencapaian Sasaran Tahun 2022**

No	Sasaran Strategis	Didukung jumlah program
1.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
2.		Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
4.		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
5.	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kebudayaan
6		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Sumber : [e-sakip.bantulkab.go.id](http://e-sakip.bantulkab.go.id)



## Bab III Akuntabilitas Kinerja

---

Manajemen pembangunan berbasis kinerja mengandaikan bahwa fokus dari pembangunan bukan hanya sekedar melaksanakan program/kegiatan yang sudah direncanakan. Esensi dari manajemen pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan, di mana program/kegiatan dan sumber daya anggaran adalah alat yang dipakai untuk mencapai rumusan perubahan, baik pada level keluaran, hasil maupun dampak.

Pendekatan ini juga sejalan dengan prinsip *good governance* di mana salah satu pilarnya, yaitu akuntabilitas, akan menunjukkan sejauh mana sebuah instansi pemerintahan telah memenuhi tugas dan mandatnya dalam penyediaan layanan publik yang langsung bisa dirasakan hasilnya oleh masyarakat. Karena itulah, pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah dicapai. Pijakan yang dipergunakan adalah sistem akuntabilitas kinerja ini adalah berpedoman kepada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja. Dalam regulasi ini, antara lain juga mengatur tentang kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah. Tabel berikut menggambarkan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencana-an, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, yang juga digunakan dalam penyusunan Laporan Kinerja ini.

**Tabel III.1**  
**Skala Nilai Peringkat Kinerja**

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1	≥ 90	Sangat Tinggi	
2	76 ≤ 90	Tinggi	
3	66 ≤ 75	Sedang	
4	51 ≤ 65	Rendah	
5	≤ 50	Sangat Rendah	

Sumber : Permendagri 86 Tahun 2017

### 3.1 Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2022

Secara umum Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Peraturan Bupati Nomor 56 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021-2026. Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan akan dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja. Penghitungan capaian kinerja memperhatikan karakteristik indikator kinerja yang memiliki kondisi :

*Semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja*

$$\text{Persentase capaian} = \frac{\text{Target} - (\text{Realisasi} - \text{Target})}{\text{Target}} \times 100 \%$$

Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2022 sebagai berikut

**Tabel III.2**  
**Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2022**

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2026)	Capaian s/d 2022 terhadap 2026 (%)
			Target	Realisasi	% Realisasi		
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	374.05 per 100.000 KH	88.7 per 100.000 KH	146.88	34.41	56.5	2.60

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2026)	Capaian s/d 2022 terhadap 2026 (%)
			Target	Realisasi	% Realisasi		
				per 100.000 KH			
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	5,35 per 1.000 KH	7.7 per 1.000 KH	8.3 1.000 KH	92.21	6.3	1.32
3	Case Fatality Covid-19	2.60 %	2.75 %	1.13	158,91	1.75	0.65
4	Angka Kesakitan DBD/ Incidence Rate (IR) DBD	42.89 per 100.000 Penduduk	125 per 100.000 Penduduk	99,25per 100.000 Penduduk	120,60	105	0.96
5	Prevalensi stunting	8.36%	9 %	6.42 %	128.67	7	0.92

Sumber : Sumber : [esakip.bantulkab.go.id](http://esakip.bantulkab.go.id)

Dari tabel di atas, terdapat 2 (dua) sasaran yang terbagi dalam 5 (lima) indikator. Pada tahun 2022, 4 (empat) indikator telah memenuhi target yang ditetapkan atau sebesar 80% (tercapai  $\geq$  100%) dari total indikator. Sementara itu, sebanyak 1 (satu) indikator atau sebesar 20% belum memenuhi target. Tidak tercapainya target disebabkan oleh berbagai faktor kendala. Capaian yang tertinggi pada indikator Case Fatality rate covid-19 dengan persentase 158,67%, sementara indikator yang mengalami capaian yang rendah adalah indikator angka kematian ibu sebesar 34,41%.

### 3.2 Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja

Dalam sub bab ini akan disajikan pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yang dicerminkan dalam capaian Indikator Kinerja. Hasil pengukuran kinerja tersebut diatas kemudian dilakukan analisis pada setiap sasaran strategis untuk memberikan informasi yang lebih transparan mengenai faktor pendukung serta faktor penghambat terhadap kinerja yang diharapkan. Ada 2 sasaran strategis Dinas Kesehatan tahun 2022 yaitu :

- Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan
- Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat

Adapun evaluasi dan analisis secara rinci untuk setiap indikator kinerja menurut sasaran strategis diuraikan sebagai berikut:

### 3.2.1. Evaluasi Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan termasuk ke dalam salah satu upaya yang dapat menjadi tonggak utama dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan faktor ke tiga yang mempengaruhi kesehatan masyarakat, karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok dan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu bagian dari pembangunan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan di Kabupaten Bantul telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan. Peningkatan tersebut dapat dilihat dari beberapa indikator kesehatan seperti angka kematian bayi, Angka Kematian Ibu, Case Fatality Rate dan umur harapan hidup yang terus mengalami perbaikan. Penjelasan hubungan sasaran, indikator dan meta indikator adalah sebagai berikut:

**Tabel III.3**  
**Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Meta Indikator
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan	AKI	Jumlah kematian ibu dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 100.000
2		Angka Kematian Bayi	Jumlah bayi usia 0 -11bulan yg meninggal dibagi Jumlah kelahiran hidup dikalikan 1000
3		Case Fatality rate Covid-19	Jumlah kematian karena covid -19 dibagi kasus konfirmasi Covid 19 dikali 100

Sumber : [e-sakip.bantulkab.go.id](http://e-sakip.bantulkab.go.id)

Kinerja sasaran Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dengan indikator Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, dan Case Fatality Rate Covid-19 pada tahun 2022 dapat digambarkan sebagai berikut:

**Tabel III.4**  
**Rencana dan Realisasi Capaian Sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan**

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2026)	Capaian terhadap Akhir Renstra tahun 2026(%)
			Target	Realisasi	% Realisasi		
1.	Angka Kematian Ibu	374.05 per 100.000 KH	88,7 per 100.00 KH	146,88 per 100.000 KH	34.41	56,5	2,60
2.	Angka Kematian Bayi	5,35 per 1.000 KH	7,7 per 1.000 KH	8,3 per 1.000 KH	92,21	6,3	1,32
3.	Case Fatality Rate Covid-19	2.60 %	2,75 %	1,13	158,91	1,75	0,65

Sumber : Sumber : [esakip.bantulkab.go.id](http://esakip.bantulkab.go.id)

Capaian kinerja untuk indikator Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan capaian yang meningkat. Target yang ditetapkan tahun 2022 adalah 88,7 per 100.000 KH realisasi sebesar 146,88 tercapai 34,41% atau bernilai kinerja **Sangat Rendah**. Dibandingkan dengan realisasi tahun 2021 sebesar 374,05 atau tercapai sebesar -177,83%, maka capaian tahun 2022 meningkat sebesar 143,42%.

Sedangkan untuk capaian indikator Angka Kematian Bayi (AKB) terjadi penurunan. Target yang ditetapkan pada tahun 2022 sebesar 8,3 per 1000 KH realisasi 6,3 tercapai 92,21% atau bernilai kinerja **Sangat Tinggi**. Dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 5,35 atau tercapai sebesar 133,12% maka capaian 2022 menurun sebesar 40,91%. Untuk capaian indikator Case Fatality Rate Covid-19 mengalami peningkatan dari target yang ditetapkan pada tahun 2022 sebesar 2,75 % realisasi sebesar 1,13%, tercapai 158,91% atau bernilai kinerja **Sangat Tinggi**. Bila dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 2,60%.

Target capaian tahun 2026 (akhir Renstra) untuk IKU angka Kematian Ibu sebesar 56,5 per 100.000 KH. Capaian tahun 2022 ini telah menyumbangkan 2,60 % dari target akhir Renstra tahun 2026. Untuk IKU Angka Kematian Bayi telah menyumbangkan 1,32% dari target akhir Renstra tahun 2026. Untuk Case Fatality Rate sebesar 0,65% dari target akhir Renstra Tahun 2026.



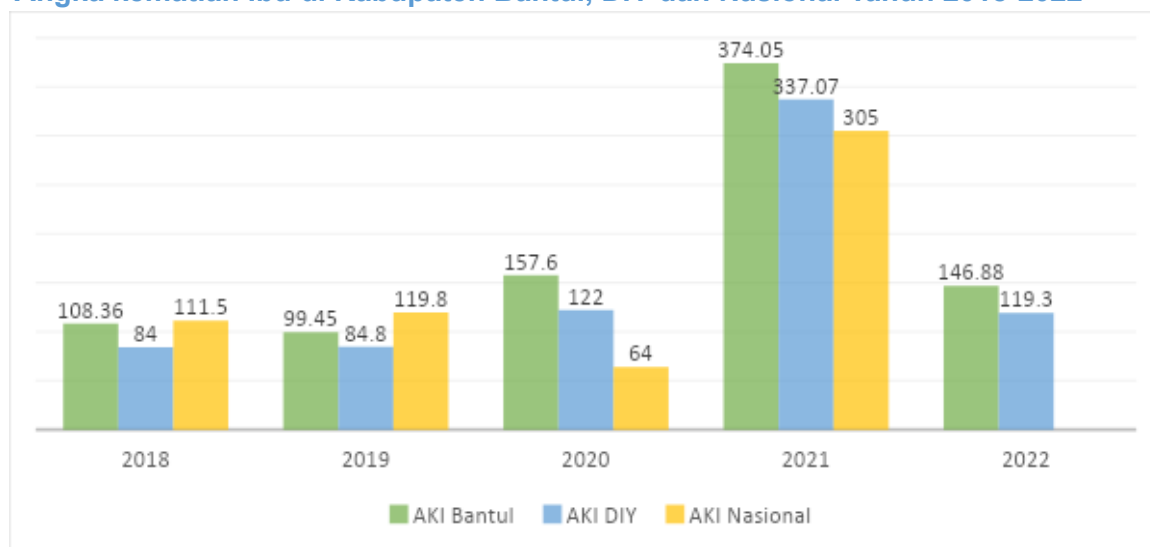
### 3.2.2. Analisa Sasaran Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan

Berdasarkan hasil penilaian kinerja indikator program Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yang tercantum pada tabel diatas dapat dilihat bahwa predikat pencapaian indikator program strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dari 3 indikator kinerja program yang dinilai, 2 indikator kinerja berpredikat **Sangat Baik**, 1 indikator kinerja berpredikat **Sangat Rendah**. Analisis terhadap pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2022 beserta dengan penyebab keberhasilan maupun kegagalan atau peningkatan atau penurunan kinerja dapat dilihat per indikator seperti berikut:

#### ANGKA KEMATIAN IBU (AKI)

Capaian angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 146.88 per 100.000 kelahiran hidup artinya di Kabupaten Bantul terdapat 16 kasus kematian ibu dari total 10.893 kelahiran hidup. Hal ini menurun dibandingkan tahun 2021 sebesar 374,05 per 100.000 kelahiran hidup (44 kasus kematian ibu) terutama dikarenakan terpapar Covid-19 sebanyak 28 dari 44 kasus atau 64%. Realisasi capaian AKI pada tahun 2022 menunjukkan peningkatan.

**Gambar III.1**  
Angka kematian Ibu di Kabupaten Bantul, DIY dan Nasional Tahun 2018-2022



Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2022

Apabila dibandingkan dengan angka kematian ibu di DIY dan Nasional Kematian ibu di Kabupaten Bantul dari tahun ke tahun mengalami fluktuasi, pada tahun 2020 capaian sebesar 157,6 per 100.000 KH, mengalami kenaikan di tahun 2021 dengan capaian sebesar 374,05 per 100.000 KH karena adanya pandemi Covid-19 Sedangkan untuk tahun 2022 AKI di Kabupaten Bantul mengalami peningkatan sebesar 146,88 per 100.000 KH.

Penyebab kematian ibu di Kabupaten Bantul dapat di lihat pada tabel berikut ini:

**Tabel III.5**  
**Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Bantul Tahun 2018-2022**

No	Penyebab Kematian	2018	2019	2020	2021	2022
1	Perdarahan	5	4	2	5	4
2	PEB/Eklampsi	2	4	5	2	2
3	Infeksi			5	2	6
4	Kelainan Jantung dan Pembuluh Darah	1	2	5	3	2
5	Gangguan Autoimun					1
6	Gangguan Cerebrovaskuler					1
7	Covid-19			2	28	
8	Komplikasi pasca keguguran (abortus)					
9	Lain-lain	6	3	2	4	
Jumlah		14	13	20	44	16

Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2022

Kematian ibu pada tahun 2022 mengalami penurunan dari tahun 2020. Kematian ibu tertinggi terjadi pada tahun 2021. Pandemi Covid-19 memberikan dampak pada kejadian kematian ibu pada tahun 2020 dan 2021. Pada tahun 2021 kematian karena Covid-19 sebanyak 28 kasus terutama di bulan Juli ada 23 kasus kematian ibu karena Covid-19. Pada tahun 2022 ada 2 kematian ibu dengan Covid-19 tetapi bukan sebagai penyebab kematian ibu. Kasus infeksi masih menjadi penyebab terbanyak untuk kematian ibu di Kabupaten Bantul.

**Tabel III.6**  
**Analisis Beberapa Faktor Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Bantul**

NO	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI PROGRAM/KEGIATAN
1	Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keterlambatan deteksi dini faktor risiko</li> <li>• Kualitas ANC belum optimal</li> <li>• Pemanfaatan buku KIA yang kurang optimal</li> <li>• Tatalaksana awal tidak adekuat</li> <li>• Pemantauan tidak optimal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kapasitas petugas kesehatan dengan pelatihan USG, pelatihan BL pelayanan KIA dengan OJT ke RSUD</li> <li>• Pelatihan Pengisian Buku KIA dan pemanfaatannya</li> <li>• pelatihan kegawatdaruratan neonatal</li> <li>• Pendampingan USG oleh SpOG dari RS Dr. Sardjito di 13 puskesmas</li> <li>• Pemanfaatan data SIPIA untuk pemantauan</li> <li>• Tim pemantauan ibu hamil oleh petugas puskesmas</li> <li>• Kerjasama dengan lintas sektor dalam pemantauan</li> </ul>
2	Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keterlambatan merujuk</li> <li>• Tatalaksana awal tidak adekuat</li> <li>• Rujukan yang belum red carpet terutama di RS PONEK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyampaikan rekomendasi hasil AMP</li> <li>• Menghimbau untuk melakukan audit kasus kematian maupun near miss</li> <li>• Tersedianya nomor telpon IGD khusus rujukan maternal neonatal</li> <li>• Adanya komunikasi terkait rujukan di WA group yang berisi Dinkes, Puskesmas dan RS PONEK</li> <li>• Adanya informasi kepada puskesmas kasus yang berisiko yang dipulangkan dari RS tempat pasien dirawat kepada puskesmas melalui surat kewaspadaan dini rumah sakit atau melalui WA group RS-puskesmas</li> </ul>
3	Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belum semua ibu hamil mempunyai jaminan Kesehatan</li> <li>• Banyak ibu hamil domisili di Bantul tapi belum memiliki jaminan kesehatan</li> <li>• Kehamilan yang disembunyikan, dukungan keluarga yang terkadang belum baik,</li> <li>• Pengobatan penyakit kronis tidak patuh</li> <li>• tingkat literasi yang masih kurang</li> <li>• Kesadaran ber KB masih rendah, terutama KB pasca salin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembiayaan pelayanan KIA dengan Jamkesda bagi ibu hamil hingga nifas yang tidak mempunyai jaminan Kesehatan</li> <li>• Mendaftarkan ibu hamil hingga nifas yang belum mempunyai jaminan kesehatan menjadi peserta BPJS PBI setelah Bantul mencapai UHC</li> <li>• Pembiayaan pelayanan KIA dengan Jampersal bagi warga ber KTP maupu domisili di Bantul</li> <li>• Mengoptimalkan kelas ibu</li> <li>• Kerjasama pemantauan puskesmas dengan lintas sektor, masyarakat dan kader</li> <li>• edukasi ibu hamil melalui media sosial salah satunya WA Group di masing-masing puskesmas</li> <li>• Kerjasama dengan DP3AP2KB terkait dengan KB</li> <li>• Konseling KB bagi WUS dengan penyakit kronis</li> </ul>
4	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoring dan evaluasi program belum berjalan baik (sistem rujukan, pemantauan ibu hamil hingga nifas, pencatatan dan pelaporan)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan audit kematian dan membuat rekomendasi</li> </ul>

NO	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI PROGRAM/KEGIATAN
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarpras USG belum terpenuhi di semua puskesmas</li> <li>• Pembiayaan pelayanan KIA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• workshop sistem rujukan kegawatdaruratan maternalneonatal bersama 3 RS PONEK</li> <li>• SK Bupati Bantul tentang penunjukan Badan Penanggungjawab Kalurahan (BIJAK)</li> <li>• SK Kadinkes Bantul tentang Petunjuk Teknis BIJAK</li> <li>• Pendampingan SpOG di 9 regio, dimana setiap 3 puskesmas ada 1 SpOG sebagai pendamping.</li> <li>• Kerjasama dengan RS dr. Sardjito untuk pendampingan USG ke 13 puskesmas</li> <li>• kerjasama dengan UMY terkait pembinaan puskesmas PONEK</li> <li>• Pengadaan USG untuk 18 puskesmas</li> <li>• melakukan movev penggunaan SIPIA</li> <li>• melakukan validasi data KIA</li> <li>• Melakukan diskusi kasus maternal berisiko setiap minggu</li> <li>• Pendampingan pembiayaan untuk pelayanan yang tidak dijamin oleh BPJS</li> <li>• Konsultasi dengan staf ahli Menkes</li> </ul>

Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2022

Upaya dan Langkah Strategis yang sudah dilaksanakan Dinas Kesehatan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu:

1. Mengoptimalkan dana APBD, DAK Fisik dan Non Fisik untuk akselerasi penurunan AKI AKB
2. Melakukan kerjasama dengan akademisi, klinisi, masyarakat dan lintas sektor dalam akselerasi penurunan AKI AKB
3. Meningkatkan kapasitas petugas kesehatan dalam pelayanan KIA
4. Memenuhi sarana prasarana USG bagi puskesmas
5. Meningkatkan sistem pencatatan dan pelaporan melalui SIPIA dari semua faskes yang memberikan pelayanan KIA
6. Mendorong pemanfaatan data yang ada di aplikasi SIPIA
7. Melakukan audit kematian ibu dan membuat rekomendasi
8. Mengoptimalkan penggunaan manual rujukan
9. Pendampingan pembiayaan dengan Jamkesda, Jampersal dan Garba KIA
10. Tercapainya UHC (universal Health Coverage)
11. Memperkuat komitmen bersama Dinkes, RS PONEK dan faskes primer dalam sistem rujukan kegawatdaruratan maternal neonatal
12. Meningkatkan pelayanan KB

13. Kajian review Perbub Bantul no 38 tahun 2021 tentang percepatan penurunan AKI AKB kabupaten Bantul
14. Memperkuat pemberdayaan masyarakat dan peran lintas sektor dalam pendataan, pemantauan ibu hamil, melahirkan dan nifas

1. Program-program yang dilaksanakan untuk mendukung upaya penurunan AKI adalah sebagai berikut :

**Tabel III.7**  
**Capaian Indikator Kinerja Program yang mendukung penurunan Angka Kematian Ibu**

No	Program	Indikator Kinerja Program	Target	Realisasi
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Nilai Akuntabilitas Instansi Pemerintah	84 angka	85,1 angka
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Indeks pemenuhan UKP UKM	1 indeks	0,90 indeks
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Indeks Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	1 indeks	1 indeks

Sumber: Sumber : [esakip.bantulkab.go.id](http://esakip.bantulkab.go.id)

**Gambar III.2**  
**Pelaksanaan workshop penguatan Komitmen dalam akselerasi penurunan AKI/AKB tahun 2022**



Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2022

Beberapa faktor pendorong dan faktor penghambat ketercapaian kinerja Angka Kematian Ibu adalah:

1) Faktor Pendorong:

- Komitmen yang kuat dari masyarakat, lintas sektor, Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah sakit dalam mengelola ibu hamil hingga nifas
- Penguatan Sistem Rujukan
- Inovasi oleh Puskesmas, rumah sakit dan Dinas Kesehatan
- Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam
- Pelayanan kesehatan ibu dan anak

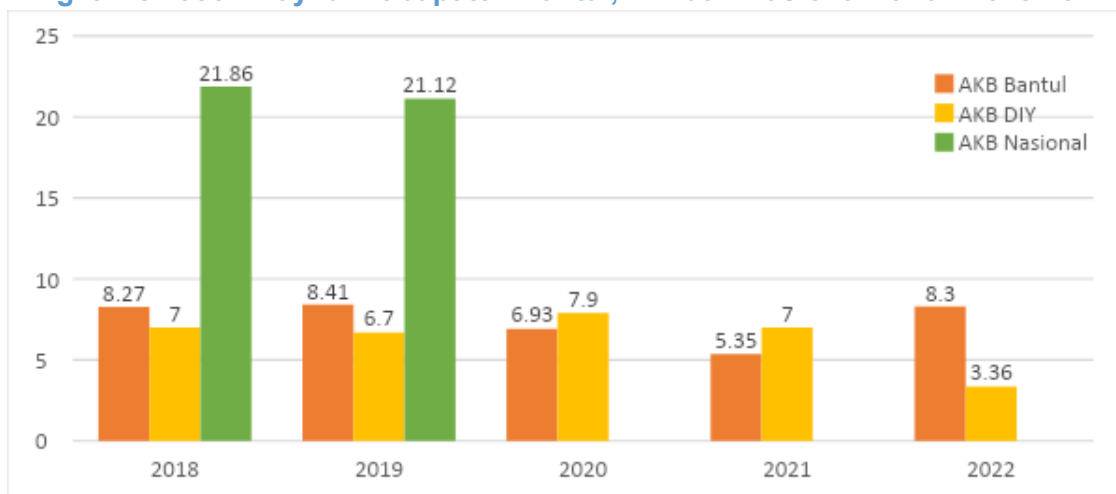
2) Faktor Penghambat:

- Prasarana (USG) yang belum terpenuhi di semua puskesmas
- Pemanfaatan buku Kesehatan Ibu Anak yang belum optimal
- Masalah pembiayaan bagi ibu melahirkan warga berdomisili di Bantul yang ber KTP di luar Daerah Istimewa Yogyakarta
- Faktor Sosial yang menyebabkan permasalahan dalam penanganan ibu hamil dengan komplikasi
- Keterlambatan dalam mengambil keputusan, keterlambatan dalam mengidentifikasi faktor resiko dan kegawatdaruratan

**ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)**

Pada tahun 2022 jumlah absolut kematian bayi sebesar 90 kasus meningkat dibanding tahun 2021 sebesar 63 kasus. Capaian indikator Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 sebesar 8.3 per 1000 KH terjadi peningkatan dibanding tahun 2021 sebesar 5.35 per 1.000 kelahiran hidup.

**Gambar III.3**  
**Angka Kematian Bayi di Kabupaten Bantul, DIY dan Nasional Tahun 2018-2022**



Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2022

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa angka kematian bayi di Kabupaten Bantul mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Dan Apabila dibandingkan dengan data AKB DIY, Kabupaten Bantul memang cenderung lebih tinggi. Penyebab kematian bayi sendiri pada tiap tahunnya beragam, secara lengkap data penyebab kematian bayi di Kabupaten Bantul disajikan pada tabel dibawah ini.

**Tabel III.8**  
**Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Bantul Tahun 2016-2022**

No	Sebab Kematian	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Bayi Berat Lahir Rendah	22	22	31	28	16	16	13
2	Asfiksia	24	14	32	27	16	12	23
3	Kelainan bawaan	23	20	19	20	26	19	19
4	Lain2 (Aspirasi, diare, perdarahan intrakranial dan penyebab lainnya)	25	52	25	35	17	16	33
	<b>Jumlah</b>	<b>94</b>	<b>108</b>	<b>107</b>	<b>109</b>	<b>75</b>	<b>63</b>	<b>90</b>

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022

Di tahun 2019 dan 2022 kematian bayi terbanyak disebabkan Aspirasi, diare, perdarahan intrakranial dan penyebab lainnya, sedangkan tahun 2020 dan

2021 terbesar disebabkan oleh kelainan bawaan. Hal-hal yang dilakukan untuk menurunkan AKB antara lain meningkatkan peran serta masyarakat melalui program dan keterpaduan lintas program yaitu program pencegahan penyakit melalui imunisasi pada bayi dan program perbaikan gizi masyarakat serta dengan meningkatkan kuantitas dan kualitas sumberdaya di fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

**Tabel III.9**  
**Analisis Faktor Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Bantul**

NO	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI PROGRAM/KEGIATAN
1	Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Deteksi dini IUGR yang terlambat</li> <li>o Pemantauan status gizi ibu hamil belum optimal</li> <li>o Bumil risti belum mendapatkan penanganan yang optimal</li> <li>o Edukasi yang kurang kepada orang tua tentang perawatan pasca kelahiran</li> <li>o Kapasitas petugas dalam kegawatdaruratan neonatal belum optimal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Peningkatan kapasitas petugas dalam pelayanan KIA</li> <li>o Pelatihan USG dengan metode BL dan OJT ke RSUD</li> <li>o Pelatihan pelayanan KIA dengan sistem BL dengan OJT ke RSUD</li> <li>o Memperluas akses pelayanan persalinan, dengan kerjasama faskes primer dengan jejaring PMB</li> <li>o Pemanfaatan manual rujukan</li> <li>o Pelatihan kegawatdaruratan neonatal sebagai upaya stabilisasi sebelum merujuk</li> <li>o Penanganan ibu hamil yang berisiko</li> <li>o Optimalisasi kelas ibu dengan sasaran ibu hamil dan keluarganya</li> <li>o Edukasi kepada ibu tentang pengenalan tanda bahaya pada janin saat bayi dipulangkan</li> <li>o Edukasi kesehatan ibu melalui media sosial, seperti WA group ibu hamil maupun ibu nifas</li> <li>o Pemantauan ibu dan bayi selama masa nifas</li> </ul>
2	Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesadaran masyarakat ANC secara teratur masih belum baik</li> <li>• Tingginya kasus bumil risti</li> <li>• Literasi ibu dalam menjaga kesehatan bayinya masih kurang</li> <li>• Keterlambatan pengenalan tanda bahaya</li> <li>• Masih tingginya unmeet need (kelompok rentan yang belum berKB)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Meningkatkan literasi masyarakat melalui pemanfaatan buku KIA oleh ibu</li> <li>o Edukasi persalinan yang terencana dan cara bersalin yang benar</li> <li>o Edukasi menjaga kesehatan ibu dan bayi melalui kelas ibu, WA group, kunjungan rumah</li> <li>o Edukasi ANC yang teratur</li> <li>o Edukasi pengenalan tanda bahaya pada janin, bayi baru lahir</li> <li>• Edukasi pengaturan jarak kehamilan dengan penggunaan alat kontrasepsi bekerja sama dengan kader dan DP3AP2KB</li> </ul>
3	Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Kurangnya sarana prasarana perinatologi</li> <li>o Kendala pembiayaan oleh BPJS</li> <li>• Komunikasi antara klinisi di RS dengan puskesmas belum optimal dalam pemantauan bumil berisiko</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Komunikasi antar RS Ponok dalam rujukan kegawatdaruratan neonatal</li> <li>o Komunikasi dengan faskes primer terkait ibu hamil berisiko dalam pemantauan, tata laksana dan perencanaan persalinan melalui surat kewaspadaan dini RS atau melalui WA grup, buku KIA</li> <li>o Pemanfaatan manual rujukan</li> <li>o Pendampingan pembiayaan oleh Jamkesda, Jampersal, Garba KIA</li> <li>o Penanganan komplikasi obstetri dan neonatal yang adekuat</li> </ul>



NO	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI PROGRAM/KEGIATAN
4	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoring dan evaluasi program belum berjalan baik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan audit kematian dan membuat rekomendasi</li> <li>workshop sistem rujukan kegawatdaruratan maternalneonatal bersama 3 RS PONEK</li> <li>SK Bupati Bantul tentang penunjukan Bidan Penanggungjawab Kalurahan (BIJAK)</li> <li>SK Kadinkes Bantul tentang Petunjuk Teknis BIJAK</li> <li>Pendampingan SpOG di 9 regio, dimana setiap 3 puskesmas ada 1 SpOG sebagai pendamping.</li> <li>Kerjasama dengan RS dr. Sardjito untuk pendampingan USG ke 13 puskesmas</li> <li>kerjasama dengan UMY terkait pembinaan puskesmas PONEK</li> <li>Pengadaan USG untuk 18 puskesmas</li> <li>Melakukan diskusi kasus maternal berisiko setiap minggu</li> <li>Pendampingan pembiayaan untuk pelayanan yang tidak dijamin oleh BPJS</li> <li>kerjasama dengan DP3AP2KB dalam peningkatan akses KB bagi kelompok rentan unmeet need</li> </ul>

Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2022

Upaya dan Langkah Strategis yang sudah dilaksanakan Dinas Kesehatan untuk menurunkan Angka Kematian Bayi:

1. Mengoptimalkan dana APBD, DAK Fisik dan Non Fisik untuk akselerasi penurunan AKI AKB
  2. Melakukan kerjasama dengan akademisi, klinisi, masyarakat dan lintas sektor dalam akselerasi penurunan AKI AKB
  3. Melakukan audit kematian bayi dan membuat rekomendasi
  4. Mengoptimalkan penggunaan manual rujukan
  5. Pembiayaan dengan Jamkesda, Jampersal dan Garba KIA
  6. Tercapainya UHC (universal Health Coverage)
  7. Memperkuat komitmen bersama Dinkes, RS PONEK dan faskes primer dalam sistem rujukan kegawatdaruratan maternal neonatal
  8. Kajian review Perbub Bantul no 38 tahun 2021 tentang percepatan penurunan AKI AKB kabupaten Bantul
  9. Memperkuat pemberdayaan masyarakat dan peran lintas sector
2. Program-program yang dilaksanakan untuk mendukung upaya penurunan AKB program sebagai berikut :

Tabel III.10

## Capaian Indikator Kinerja Program yang mendukung upaya penurunan Angka Kematian Bayi

No	Program	Indikator Kinerja Program	Target	Realisasi
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Nilai Akuntabilitas Instansi Pemerintah	84 angka	85,1 angka
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Indeks pemenuhan UKP UKM	1 indeks	0,90 indeks
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Indeks Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	1 indeks	1 indeks

Sumber: Esakip ROPK, 2022

Beberapa faktor pendorong dan faktor penghambat ketercapaian kinerja Angka Kematian Bayi adalah:

### 1) Faktor Pendorong:

- Komitmen yang kuat dari masyarakat, lintas sektor, Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah sakit dalam mengelola ibu hamil hingga nifas
- Penguatan Sistem rujukan neonatal dengan komplikasi
- Inovasi oleh Puskesmas, rumah sakit dan Dinas Kesehatan dalam mengelola ibu hamil hingga nifas
- Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak
- Pencatatan dan pelaporan melalui MPDN (Maternal Perinatal Death Notification) yang lebih baik

### 2) Faktor Penghambat

- Keterbatasan sarana prasarana di Rumah Sakit untuk kegawatdaruratan neonatal
- Keterlamabatan Identifikasi komplikasi pada pertumbuhan perkembangan janin

- Kemampuan tenaga kesehatan yang tidak merata di fasilitas kesehatan primer dalam penanganan kegawatdaruratan neonatal

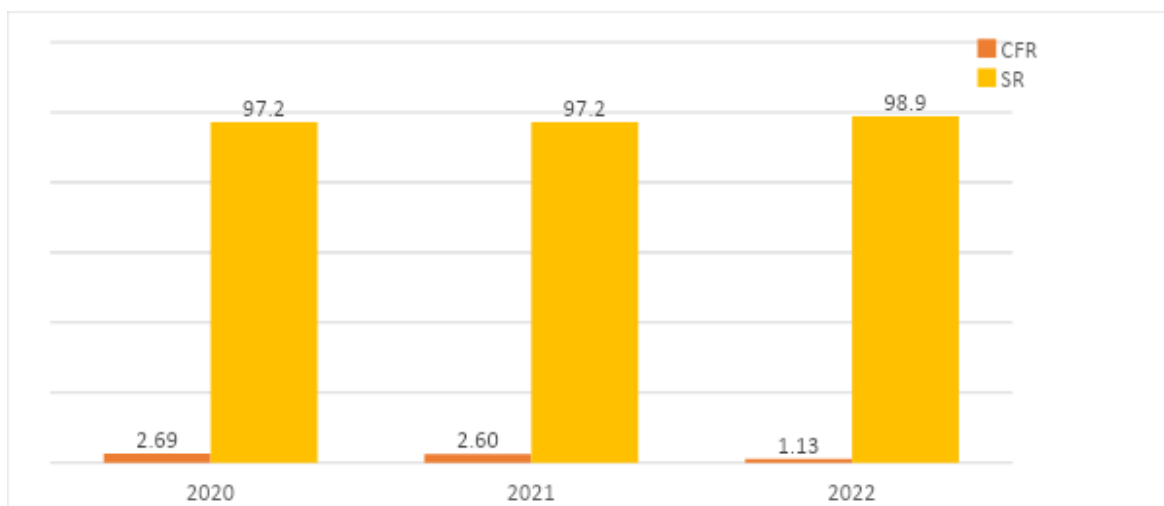
### Case Fatality rate Covid-19

Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan Coronavirus Disease (COVID-19) dan pada tanggal 11 Maret 2020 WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemic. Pada tanggal 2 Maret 2020 Indonesia telah melaporkan 2 kasus konfirmasi COVID-19. Indonesia bahkan seluruh dunia mengalami dampak dari pandemi COVID-19 yang di alami ini. Pemerintah sudah berusaha untuk bisa melewati ini dengan kesatuan bersama yaitu dukungan semua pihak baik Pemerintah Pusat, daerah dan personal.

Kabupaten Bantul merupakan salah satu Kabupaten yang terdampak adanya pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*. Berbagai bidang sangat terpengaruh adanya pandemi ini. Salah satunya adalah Bidang Kesehatan. Dinas Kesehatan sebagai Perangkat Daerah yang bertugas untuk membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan diharapkan melaksanakan berbagai upaya untuk mengantisipasi penyebaran Covid-19 kepada warga masyarakat sekaligus menangani pasien ataupun orang terinfeksi virus sehingga angka kesakitan maupun kematian akibat *covid 19* tidak meningkat secara *significant* dan penularan segera dapat dihentikan. Kasus kematian akibat covid-19 dari Tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 memang fluktuatif.

Pada tahun 2020 terdapat 3460 Kasus konfirmasi Covid-19 , dengan 93 kasus kematian, sedangkan tahun 2021 terdapat 53.955 kasus konfirmasi Covid-19 dengan 1402 kematian. Sedangkan di tahun 2022 kasus covid mengalami penurunan dengan 18.483 kasus konfirmasi Covid dan 208 kematian. Jumlah kasus sembuh pada tahun 2022 sebanyak 18.275. Bila di bandingkan dengan tahun 2021 mengalami kenaikan.

**Gambar III.4**  
**Case Fatality Rate Covid-19 di Kabupaten Bantul Tahun 2020-2022**



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022

Dari tabel di atas bisa dilihat bahwa Case Fatality Rate (CFR) di Kabupaten Bantul cenderung mengalami penurunan. Pada tahun 2020 sebesar 2,69%, sedangkan pada tahun 2022 sebesar 1,13%. Untuk angka kesembuhan atau success rate (SR) mengalami peningkatan dari angka 97,2 % menjadi 98,9% pada tahun 2022. Hal tersebut tidak terlepas dari berbagai upaya yang telah dilaksanakan oleh pemerintah Kabupaten Bantul dalam rangka penanggulangan Covid-19 antara lain:

1. Pelaksanaan Testing, Tracing dan Treatment untuk mengendalikan laju penularan di masyarakat;
2. Meningkatkan edukasi prokes dan pentingnya 3T di masyarakat
3. Melaksanakan vaksinasi covid di layanan mampu vaksin di Kabupaten Bantul;

Sejak awal tahun 2021, Pemerintah Kabupaten Bantul mulai melaksanakan vaksinasi massal kepada seluruh masyarakat di Kabupaten Bantul diawali vaksinasi kepada tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat, dilanjutkan kepada pelayan publik. Ditahun 2022 program tersebut tetap berjalan dengan mengencarkan pelaksanaan vaksinasi dosis lanjutan (booster). Berbagai Langkah strategis yang dilaksanakan untuk pelaksanaan vaksin dalam rangka penanggulan Covid-19 antara lain:

1. Mengencarkan pelaksanaan vaksinasi dosis lanjutan (booster) secara terpusat di tempat-tempat umum seperti vaksinasi terhadap karyawan perusahaan yang belum booster di Kabupaten Bantul kerjasama dengan Dina tenaga kerja;

2. Menggencarkan pelaksanaan vaksinasi booster untuk perkantoran (ASN dan Non ASN) pada instansi dan OPD di Kabupaten Bantul.
3. Melaksanakan percepatan vaksinasi dosis lanjutan (booster) sampai dengan tingkat pemerintahan berbasis kalurahan dengan melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat, dan lintas sektor.
4. Menggencarkan kembali sosialisasi secara masif akan pentingnya vaksinasi dosis lanjutan (booster) bagi semua lapisan masyarakat melalui media online/digital (Kominfo) dan media lainnya.

Berikut adalah cakupan vaksinasi sampai dengan 31 Desember 2022 yang telah dilaksanakan Pemerintah Kabupaten Bantul.

**Tabel III.11**  
**Cakupan Vaksinasi Covid-19**

<b>Hasil Vaksinasi</b>			
Dosis	Sasaran	Divaksin	Cakupan
<b>Tenaga Kesehatan</b>			
Dosis 1	8.297	7.870	94.85
Dosis 2	8.297	7.579	91.35
Dosis 3	8.297	7.263	87.54
Dosis 4	8.298	4.638	55.89
<b>Pelayanan Publik</b>			
Dosis 1	62.403	91.272	146.26
Dosis 2	62.403	91.340	146.37
Dosis 3	62.403	10.617	17.01
<b>Lansia</b>			
Dosis 1	122.672	85.965	70.08
Dosis 2	122.672	76.406	62.28
Dosis 3	122.672	25.544	2082
Dosis 4	122.673	564	0.46
<b>Masyarakat Rentan</b>			
Dosis 1	123.099	63.275	51.40
Dosis 2	123.099	60.537	49.18
Dosis 3	123.099	21.491	17.46
<b>Masyarakat Umum</b>			
Dosis 1	435.754	406.405	93.26
Dosis 2	435.754	401.194	92.07

Dosis 3	435.754	142.734	32.76
Remaja			
Dosis 1	72.145	56.849	78.80
Dosis 2	72.145	47.882	66.37
Penunjang Kesehatan			
Dosis 3	3150	2.833	89.94
Anak 6-11 Tahun			
Dosis 1	74.982	80.434	107.27
Dosis 2	74.892	75.131	100.20
Total Vaksin			
Dosis 1	899.352	792070	88.07
Dosis 2	899.352	760.069	84.51
Dosis 3	752.225	210.482	27.98
Dosis 4	8298	5202	62.69

**Gambar III.5**  
**Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 kepada Masyarakat**



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022

Beberapa faktor pendorong dan faktor penghambat ketercapaian kinerja Case Fatality Rate Covid-19 adalah:

1) Faktor Pendorong:

- Adanya regulasi terkait Covid 19 di tingkat nasional maupun kabupaten
- Tercukupinya fasilitas tempat tidur di Rumah Sakit Rujukan
- Tercukupinya reagen PCR dan Rapid Antigen

2) Faktor Penghambat:

- Kurangnya kepatuhan protokol kesehatan oleh masyarakat
- Banyak kasus covid 19 disertai penyakit kronis
- Banyak kasus yang menimpa lansia

**SASARAN MENINGKATNYA PEMBERDAYAAN MASYARAKAT SEHAT**

### 3.2.3 Evaluasi Sasaran Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat

Perubahan paradigma kesehatan dari paradigma sakit dengan mengedepankan kuratif dan rehabilitatif, berubah menjadi paradigma sehat yang fokus pada promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Perubahan paradigma menjadikan masyarakat sebagai pemeran utama dalam menjadikan masyarakat sebagai pemeran utama untuk pencapaian derajat kesehatan.

Pemberdayaan masyarakat terhadap usaha kesehatan agar menjadi sehat sesuai dengan UU RI nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa pembangunan kesehatan harus ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup masyarakat setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya masyarakat. Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Pemerintah bertanggungjawab mendorong peran serta aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.

Dalam rangka pencapaian kemandirian kesehatan, pemberdayaan masyarakat merupakan unsur penting yang tidak bisa diabaikan. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan merupakan sasaran utama (primary target) dari promosi kesehatan. Masyarakat merupakan salah satu dari strategi global

promosi kesehatan pemberdayaan (empowerment), sehingga pemberdayaan masyarakat sangat penting untuk dilakukan agar masyarakat memiliki kemauan dan kemampuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Memampukan masyarakat, “dari, oleh, dan untuk” masyarakat itu sendiri. Tolok ukur capaian sasaran Meningkatnya Kesadaran dan Pemberdayaan Masyarakat untuk Hidup Sehat diukur dengan 2 (dua) indikator yaitu Angka Kesakitan/Incidence Rate (IR) DBD dan Prevalensi Stunting. Penjelasan hubungan sasaran, indikator dan meta indikator adalah sebagai berikut:

**Tabel III.12**  
**Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Meta Indikator
1	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Angka Kesakitan Incidence rate (IR) DBD	Penderita DBD pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah penduduk pada tahun yang sama x 100.000
2		Prevalensi stunting	Balita pendek dan sangat pendek dibagi balita yang ditimbang x 100%

Sumber : e-sakip.bantulkab.go.id

Kinerja sasaran Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat dapat digambarkan sebagai berikut:

**Tabel III.13**  
**Rencana dan Realisasi Capaian Sasaran**

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2021)	Capaian s/d 2021 terhadap 2021 (%)
			Target	Realisasi	% Realisasi		
1.	Angka Kesakitan / Incidence Rate (IR) DBD	42,39 per 100.000 Penduduk	125 per 100.000 Penduduk	99,9 per 100.000 Penduduk	120,60	105	0,96
2.	Prevalensi Stunting	8,36%	9 %	6,42 %	128,67	7	0,92

Sumber : e-sakip.bantulkab.go.id

Capaian indikator Angka Kesakitan / Incidence Rate (IR) DBD mengalami penurunan. Target yang ditetapkan pada tahun 2022 sebesar 125 per 100.000 penduduk realisasi 99,9 per 100.000 penduduk atau tercapai sebesar 120,60% dan bernilai kinerja **sangat tinggi**. Dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar



42,89 per 100.000 penduduk atau tercapai sebesar 157,11% maka capaian 2021 menurun sebesar 36,51%. Sedangkan untuk indikator Prevalensi stunting sebesar 6,42% dari target 9% atau sebesar 128,67%. Hal ini berarti bahwa capaian prevalensi stunting mengalami peningkatan dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 8,36%.

### 3.2.4 Analisa Sasaran Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat

Berdasarkan hasil penilaian kinerja indikator program Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yang tercantum pada tabel diatas dapat dilihat bahwa predikat pencapaian indikator program strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dari 2 indikator kinerja program yang dinilai, kedua indikator kinerja berpredikat **Sangat Baik**. Analisis terhadap pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2022 beserta dengan penyebab keberhasilan maupun kegagalan atau peningkatan atau penurunan kinerja dapat dilihat per indikator seperti berikut:

#### ANGKA KESAKITAN/INCIDENCE RATE (IR) DBD

Capaian kinerja yang sudah dicapai menunjukkan hasil yang baik. Target yang ditetapkan tahun 2022 sebesar 125/100.000 penduduk terealisasi 99,9% atau tercapai 120,60% dan bernilai kinerja **sangat tinggi**. Dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 42,39 atau tercapai sebesar 157,11%. Pada tahun 2022 terdapat 5 kasus kematian penderita DBD (Case Fatality Rate) sebesar 0,5%, atau meningkat dibanding dengan 2021 di mana terjadi 1 kasus kematian akibat DBD.

Penyakit DBD merupakan salah satu penyakit infeksi yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia. Dalam beberapa tahun terakhir terjadi peningkatan terhadap penyebaran kasus DBD di daerah urban dan semi urban, sehingga hal tersebut menjadi perhatian utama kesehatan masyarakat internasional.

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit infeksi yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia. Dalam beberapa tahun terakhir terjadi peningkatan terhadap penyebaran kasus DBD di

daerah urban dan semi urban, sehingga hal tersebut menjadi perhatian utama kesehatan masyarakat internasional. DBD pada umumnya menyerang anak-anak  $\leq 15$  Tahun, tetapi dalam dekade terakhir ini terlihat adanya kecenderungan proporsi pada dewasa. Jumlah kasus DBD di Kabupaten Bantul Tahun 2016-2021 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel III.14**  
**Jumlah Kasus DBD di Kabupaten Bantul Tahun 2016-2022**

Uraian	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Jumlah Kasus	2442	538	182	1424	1222	410	957
IR (‰)	251,3	57,9	9,21	151,5	125	42,9	99,9
Jumlah Meninggal	4	2	0	4	4	1	5
CFR (%)	0,16	0,37	0	0,6	0,3	0,2	0,5

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022

Permasalahan yang terjadi dalam pengendalian kasus DBD :

- Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3 M belum membudaya di keluarga dan masyarakat;
- Pembuangan sampah yg belum pada tempatnya,
- Sebagian masyarakat masih memilih fogging sebagai upaya utama
- Surat KDRS ( Kewaspadaan Dini Rumah Sakit) Luar Bantul masih sering terlambat diterima oleh puskesmas wilayah dan Dinas Kesehatan.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan Pengendalian DBD di Kabupaten Bantul:

- Peningkatan penyuluhan oleh petugas DBD
- Meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui gertak PSN
- Foging sesuai Standar Prosedur yang telah ditetapkan.
- Pelaksanaan pelayanan deteksi dini DB di puskesmas pada semua kasus demam yang sudah  $\geq 2$  hari, dengan cara pemeriksaan menggunakan antigen dengue.
- Penguatan pencegahan kasus DBD dengan upaya PSN, Larvasidasi & Foging
- Penguatan Diagnosa dan tatalaksana dengan dukungan RDT NS1

- Audit Kasus DBD

Langkah strategis kedepan untuk pengendalian DBD dalam rangka meningkatkan IKU Angka Kesakitan/Incidence Rate DBD:

- Promosi kesehatan tentang kewaspadaan DB melalui media elektronik.
- KIE dan kerjasama Lintas program dan lintas sektor
- Peningkatan penyuluhan oleh petugas DBD
- Pemberdayaan kader-kader dusun, remaja dan siswa SD untuk PSN
- Melakukan dan koordinasi di tingkat kecamatan
- Melaksanakan foging sesuai Standar Prosedur yang telah ditetapkan.
- Foging Fokus untuk memutus mata rantai penularan
- Upaya Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik
- Advokasi kepada Kepala Daerah untuk dukungan dan kemitraan pengendalian DBD
- Kegiatan pengendalian DBD bekerjasama dengan program Wold Mosquito Program (WMP-Yogya) yang dilaksanakan oleh Universitas Gajah Mada dengan melaksanakan riset penerapan Teknologi Nyamuk Aegypty berWolbachia dengan dukungan dari Yayasan Tahija.

Pada Tahun 2022, Pemerintah Kabupaten Bantul melaksanakan penerapan Teknologi Nyamuk *Ae.aegypti* berWolbachia. Program WoW Mantul (Wolbachia *wis* Masuk Bantul) merupakan program pengendalian dengue dengan teknologi nyamuk *Aedes aegypti* ber-Wolbachia yang diimplementasikan di wilayah Kabupaten Bantul, mencakup 11 Kapanewon, 38 Kalurahan, dan 519 Padukuhan yang merupakan wilayah endemis DBD.

**Gambar III.6**  
**Grand Launcing Program Wolbachia Masuk Bantul (WOW MANTUL)**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul,2022

Program yang dilakukan dalam rangka upaya penurunan incidence rate DBD adalah:

**Tabel III.15**

**Capaian Indikator Kinerja Program yang mendukung upaya penurunan angka kesakitan/incidence rate DBD**

No	Program	Indikator Kinerja Program	Target	Realisasi
1	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kebudayaan	Persentase puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi	33,33 persen	33,33 Persen
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Indeks peningkatan kapasitas SDM Kesehatan	1 Indeks	1 indeks
3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Cakupan Desa Siaga purnama mandiri	40 kalurahan	30 Kalurahan

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul,2022

Beberapa faktor pendorong dan faktor penghambat ketercapaian kinerja Incidence rate DBD adalah:

- 1) Faktor Pendorong:

- Dukungan dan komitmen kepala daerah serta stakeholder dalam upaya penangan DBD
- Terobosan teknologi terbaru dari World Mosquito Program dalam upaya penangan DBD
- Peran serta komprehensif dari kader, pamong desa dan lapisan masyarakat dalam program WoW Mantul
- Dukungan diagnosa dan tatalaksana di Fasyankes

## 2) Faktor Penghambat:

- Kesadaran masyarakat untuk melakukan PSN secara rutin dan serentak belum optimal
- Masih menganggap fogging sebagai pengendalian DBD yang utama

### Prevalensi Stunting

Stunting adalah kondisi tubuh anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan ukuran tubuh yang lebih pendek daripada teman-teman seusianya. Kondisi stunting tidak bisa dikembalikan seperti semula. Penyebab utama stunting adalah kekurangan gizi kronis sejak bayi dalam kandungan hingga masa awal anak lahir yang biasanya tampak setelah anak berusia 2 tahun. Kondisi stunting dapat dicegah, dengan memenuhi kebutuhan nutrisi sejak hamil hingga anak berusia dua tahun (periode 1000 hari pertama kehidupan).

Upaya yang telah dilakukan dalam menurunkan prevalensi balita stunting diantaranya adalah kampanye dan deklarasi penanggulangan stunting, penyusunan peraturan bupati dan RAD Stunting, peningkatan kapasitas kader dalam pemantauan pertumbuhan, konsultasi dan pemeriksaan dokter spesialis anak pada balita stunting, dan pendampingan balita stunting oleh kader.

Capaian kinerja yang sudah dicapai menunjukkan hasil yang sangat baik. Target yang ditetapkan tahun 2022 sebesar 9%% terealisasi sebesar 6.42% tercapai 128.67% atau bernilai kinerja **sangat tinggi**. Dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 8,36%. Pada tahun 2022 jumlah kasus balita pendek dan sangat pendek sebesar 3001 balita. Terjadi penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 3996 balita.

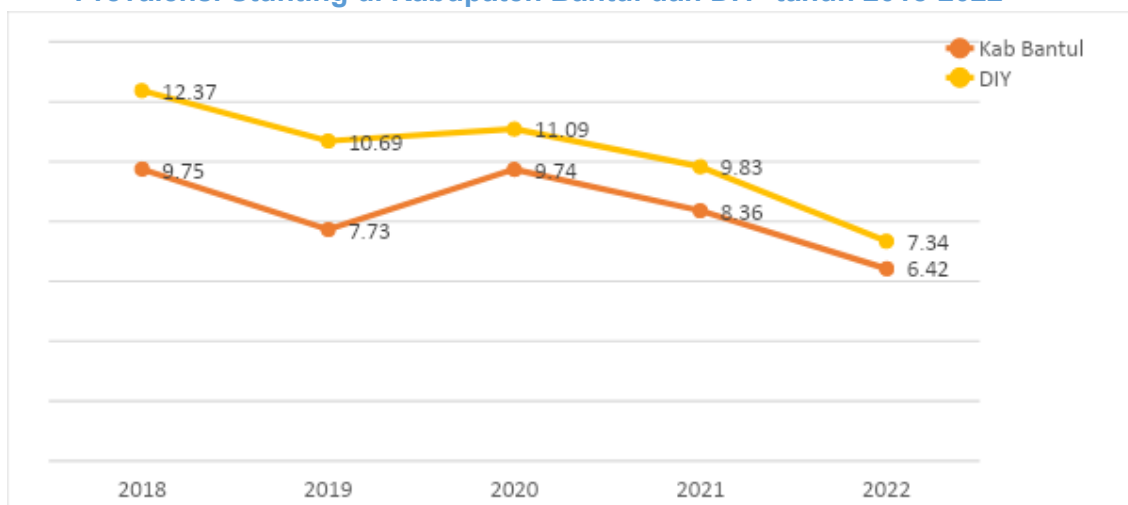
**Tabel III.16**  
**Jumlah Balita stunting di Kabupaten Bantul Tahun 2016-2022**

Tahun	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Jumlah balita pendek sangat pendek	5325	4987	4733	3725	1816	3996	3001
Jumlah balita yg diukur tb	48.476	47.899	48.553	48.181	18.638	47.788	46.722
Prevalensi Balita Gizi Stunting	10,98	10,41	9,75	7,73	9,74	8,36	6,42

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022

Prevalensi Stunting di Kabupaten Bantul juga mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Prevalensi Stunting disajikan dalam grafik di bawah ini:

**Gambar III.7**  
Prevalensi Stunting di Kabupaten Bantul dan DIY tahun 2018-2022



\*Capaian DIY sd TW 3 tahun 2022

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022

Trend Prevalensi Stunting di Kabupaten Bantul tahun 2022 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2021. Hal ini tidak terlepas dari berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan dalam penanganan Stunting di Kabupaten Bantul.

Program-program yang dilaksanakan dalam rangka menurunkan Prevalensi Stunting adalah :

**Tabel III.17**  
Capaian Indikator Kinerja Program yang mendukung upaya penurunan prevalensi Stunting

No	Program	Indikator Kinerja Program	Target	Realisasi
1	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kebudayaan	Persentase puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi	33.33 Persen	33,33 Persen
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Indeks peningkatan kapasitas SDM	1 Indeks	1 indeks
3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Cakupan Desa Siaga purnama mandiri	40 kalurahan	30 Kalurahan

Sumber: Esakip ROPK, 2022

**Tabel III.18**  
**Analisa dan faktor penyebab Balita Stunting**

NO	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI PROGRAM/KEGIATAN
1.	Pola Asuh	Banyak balita yang diasuh oleh pengasuh atau kakek neneknya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemberian sosialisasi atau orientasi kepada kader terkait Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak sehingga dapat memberikan pendampingan kepada keluarga balita tentang pemberian makanan dan pengasuhan yang baik dan tepat pada anak</li> </ul>
2	Pola Makan yang salah	Pemilihan jenis makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan gizi balita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemberian sosialisasi atau orientasi kepada kader terkait Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak sehingga dapat memberikan pendampingan kepada keluarga balita tentang pemberian makanan yang baik dan tepat pada anak</li> </ul>
3	Penyakit Non Infeksi dan Kelainan Bawaan	Kondisi sejak lahir	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan dokter ahli</li> </ul>

NO	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI PROGRAM/KEGIATAN
	Penyakit Infeksi	Sanitasi kurang baik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan dokter ahli</li> </ul>
	Riwayat Status Lahir	Riwayat kelahiran berat badan lahir rendah (BBLR) dan panjang badan lahir rendah (PBLR) meningkatkan resiko terjadinya stunting pada balita	Meningkatkan pemantauan kesehatan ibu selama hamil agar kehamilan sehat dan berkualitas sehingga outcome kehamilan sehat
	Konsumsi ASI	Banyak ibu balita terhalang pemberian ASI kepada bayi dikarenakan pekerjaan	Sosialisasi di tempat pemberi kerja untuk menyediakan ruang khusus pemerah ASI (pojok ASI) agar ibu menyusui yang bekerja dapat pemerah ASI dan tetap mampu memberikan ASI pada anak

*Sumber; Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022*

Upaya dan Langkah Strategis yang sudah dilaksanakan Dinas Kesehatan untuk menurunkan Prevalensi stunting :

- Pemantauan tumbuh kembang balita secara rutin
- Pemeriksaan balita stunting oleh dokter spesialis anak, Pemantauan pemberian Tablet tambah darah pada ibu hamil minimal 90 tablet selama hamil (Fe3), Pemberian asam folat bagi ibu hamil sedini mungkin
- Konvergensi lintas sektor dalam penanganan kasus stunting
- Pelatihan tata laksana asuhan gizi pada balita
- Pendampingan balita gizi buruk oleh kader, Konsultasi dokter spesialis Anak, Konseling oleh nutrisionis puskesmas/ RS, Pendampingan dengan psikolog puskesmas
- Pelatihan PMBA bagi petugas dan kader, Menerapkan hasil pelatihan PMBA di posyandu, PMT penyuluhan pada usia pra sekolah
- Konsultasi dokter spesialis anak, Koordinasi dengan lintas sector dan lintas program untuk hygiene sanitasi lingkungan
- PMT Ibu Hamil KEK, Kelas ibu hamil, Konseling sejak caten, Tablet tambah darah bagi remaja putri



- Pendampingan ASI Eksklusif oleh kader pada bayi, Peringatan Pekan ASI Sedunia

Langkah Strategis yang dilaksanakan guna menurunkan Prevalensi Stunting adalah sebagai berikut:

- Pelacakan Epidemiologi & Pendampingan Balita melibatkan LS & Kader
- Penyuluhan tentang gizi seimbang bagi ibu balita (selain posyandu)
- Pemberian PMT pada Balita Malnutrisi
- Skrining Anemia dan Pemberian TTD pada Remaja Putri
- Konseling Gizi pada sasaran 1000 HPK, Caten & Remaja (Siswa)
- Penguatan Konvergensi Lintas Sektor & Lintas Program

Gambar III.8

Kegiatan Pemetaan dan Analisa situasi Stunting di Kab Bantul Tahun 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Bantul, 2022

Pada tahun 2022, Dinas Kesehatan melaksanakan kegiatan Pemetaan dan analisa situasi stunting yang dilaksanakan dalam rangka mengurangi dan menangani kasus stunting di Kabupaten Bantul.

Gambar III.9  
Kegiatan Aksi Bergizi di SMPN 1 sewon dan SMPN 2 Bantul tahun 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Bantul, 2022

Ada faktor pendorong dan faktor penghambat dalam pencapaian kinerja prevalensi stunting antara lain:

1) Faktor Pendorong

- Komitmen yang kuat dari masyarakat, lintas sektor, Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah sakit dalam Penanganan stunting
- Konvergensi 1000 Hari Pertama Kehidupan oleh lintas sektor dalam penanganan stunting berjalan baik
- Adanya inovasi dalam penanganan stunting.

2) Faktor Penghambat

- Faktor ekonomi keluarga
- Pola asuh keluarga yang kurang tepat
- Belum semua kader memiliki kompetensi dengan standar yang sama
- Pembiayaan skrining balita terindikasi stunting tidak terjamin oleh BPJS
- Balita yang datang dan ditimbang ke posyandu belum memenuhi target karena mobilitas orang tua balita tinggi, kesadaran untuk memantau tumbuh kembang anaknya kurang
- Terbatasnya anggaran untuk PMT balita terindikasi stunting

### 3.3. Akuntabilitas Anggaran

Dari kemampuan keuangan daerah, yaitu kemampuan Pendapatan dan Pembiayaan (Pembiayaan netto) maka jumlah pendanaan yang dimungkinkan

untuk dibelanjakan pada Tahun Anggaran 2022 di Dinas Kesehatan sebesar Rp.253.028.863.779 yang digunakan untuk membiayai Belanja Langsung. Sedangkan realisasi belanja langsung sebesar Rp.229.449.142.430,55 atau sebesar 91%.

Alokasi anggaran belanja langsung Tahun 2022 yang dialokasikan untuk membiayai program-program prioritas yang langsung mendukung pencapaian sasaran strategis adalah sebagai berikut :

**Tabel III.19**  
**Alokasi Anggaran Belanja per Sasaran Strategis Tahun 2022**

No	Sasaran Strategis	Anggaran (Rp)	%
1	Meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan	159.797.818.277	63.1%
2	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat	3.439.507.770	1.4%
<b>Jumlah</b>		165.175.033.907	64.5 %
<b>Belanja Pendukung</b>		89.791.537.732	35.5%
<b>Total Belanja Langsung</b>		253.028.863.779	100%

Sumber : *esakip.bantulkab.go.id*

Belanja langsung dibagi menjadi anggaran yang digunakan untuk penyelenggaraan program/kegiatan yang utama dan anggaran untuk belanja langsung program/kegiatan pendukung. Jumlah anggaran untuk program/kegiatan utama sebesar Rp165.175.033.907 atau sebesar 64,5% dari total belanja langsung, sedangkan anggaran untuk program/kegiatan pendukung sebesar Rp89.791.537.732 atau sebesar 35,5% dari total belanja langsung.

Anggaran untuk program/kegiatan utama, sasaran strategis dengan anggaran paling besar adalah sasaran Meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan dengan besaran anggaran 63,1% dari total belanja langsung. Sementara itu, sasaran dengan anggaran yang relative kecil adalah sasaran Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat Sehat sebesar 1,4% dari total anggaran belanja langsung.

Belanja Dinas Kesehatan terdiri dari belanja Pegawai, belanja modal, belanja belanja tidak terduga dan belanja transfer. Dalam belanja pegawai terdapat Belanja Gaji dan Tunjangan ASN, Belanja Tambahan Penghasilan ASN, dan lain-lain sebesar Rp84.091.519.824 terealisasi sebesar Rp76.726.374.019 (91%). Serapan ini tidak bisa maksimal karena dipengaruhi oleh pensiun

pegawai, mutase pegawai dan pengisian pegawai yang bukan merupakan wewenang dari Dinas Kesehatan akan tetapi tetap di alokasikan anggarannya.

Penyerapan belanja langsung pada Tahun 2022 sebesar 91% dari total anggaran belanja langsung yang dialokasikan. Hal ini menunjukkan bahwa akuntabilitas kinerja telah **efektif** jika dibandingkan dengan penyerapan anggaran daerah. Realisasi anggaran untuk program/kegiatan utama sebesar 58,1%, sedangkan realisasi untuk program/kegiatan pendukung sebesar 32,5%.

Jika dilihat dari realisasi anggaran per IKU, penyerapan anggaran terbesar pada program/kegiatan di IKU Angka Kematian Ibu sebesar 94,6%, sedangkan penyerapan anggaran terkecil pada program/kegiatan di IKU Prevalensi stunting sebesar 81,0%. Jika dilihat dari serapan anggaran per sasaran, maka sasaran Meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan menyerap anggaran paling besar yaitu 90,1% dari target. Sedangkan sasaran Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat menyerap anggaran terkecil yaitu 88,9% dari target.

Anggaran dan realisasi belanja langsung Tahun 2022 yang dialokasikan untuk membiayai program/kegiatan dalam pencapaian Indikator Kinerja Utama disajikan sebagai berikut:

**Tabel III.20**  
**Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2022**

No	Indikator Kinerja	Kinerja			Anggaran		
		Target	Realisasi	%	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	88.7 per 100.000 KH	146.88 per 100.000 KH	34.41	99.535.220.706	94.126408.727	94.6
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	7.7 per 1.000 KH	8.3 per 1.000 KH	92.21	59.544.723.071	49.301.345.682.10	82.8
3	Case Fatality Rate Covid-19	2.75 %	1,13	160.73	717.874.500	608.226.650	84.7
4	Angka Kesakitan DBD/ Incidence Rate (IR) DBD	125per 100.000 penduduk	99,9 per 100.000 Penduduk	122.32	2.068.534.396	1.947.352.076	94.1
5	Prevalensi Stunting	9%	6.42 %	128.67	1.370.973.74	1.110.756.228	81

Sumber : [esakip.bantulkab.go.id](http://esakip.bantulkab.go.id)

### 3.4. Efisiensi Sumber Daya

Efisiensi belanja langsung pada tahun 2022 sebesar 9,3%, dari total anggaran belanja langsung yang dialokasikan. Hal ini menunjukkan bahwa dalam

melaksanakan akuntabilitas kinerja telah terjadi efisiensi, yaitu tercapainya target yang telah ditentukan akan tetapi terdapat penghematan anggaran.

Efisiensi anggaran untuk program/kegiatan utama sebesar 6,4%, sedangkan efisiensi untuk program/kegiatan pendukung sebesar 2,9%. Jika dilihat dari efisiensi anggaran per IKU, efisiensi anggaran terbesar pada program/kegiatan di IKU Prevalensi stunting sebesar 19%, sedangkan efisiensi anggaran terkecil pada program/kegiatan di IKU Angka Kematian Ibu sebesar 5,4%. Jika dilihat dari efisiensi anggaran per sasaran, maka sasaran Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat, memiliki efisiensi anggarannya paling besar yaitu 11,1% dari anggaran target. Sedangkan sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan, efisiensi anggarannya terkecil yaitu 9,9% dari anggaran target.

Efisiensi belanja langsung Tahun 2022 yang dialokasikan untuk membiayai program/kegiatan dalam pencapaian Indikator Kinerja Utama disajikan sebagai berikut:

**Tabel III.21**  
**Efisiensi Anggaran Indikator Kinerja Utama Tahun 2022**

No	Indikator Kinerja	Anggaran			
		Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Efisiensi	%
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	99.535.220.706	94.126.408.727.45	5.408.811.978.55	5.4
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	59.544.723.071	49.301.345.682	10.243.377.388,90	17.2
3	Case Fatalty Rate Covid-19	717.874.500	608.226.650	109.647.850	15.3
4	Angka Kesakitan DBD/ Incidence Rate (IR) DBD	2.068.534.396	1.947.352.076	121.182.320	5.9
5	Prevalensi Stunting	1.370.973.374	1.110.756.228	260.217.146	19.0
<b>Jumlah</b>		163.237.326.047	147.094.089.363.55	16.143.236.683.45	6.4
<b>Belanja Langsung Pendukung</b>		89.791.537.732	82.355.053.067	7.436.484.665	2.9
<b>Total Belanja langsung</b>		253.028.863.779	229.449.142.430.55	23.579.721.348.45	9.3

Sumber : esakip.bantulkab.go.id



## Penutup

Penyelenggaraan pemerintahan yang baik, pada hakikatnya adalah proses pembuatan dan pelaksanaan kebijakan publik berdasarkan prinsip-prinsip transparansi, akuntabilitas, partisipatif, adanya kepastian hukum, kesetaraan, efektif dan efisien. Prinsip-prinsip penyelenggaraan pemerintahan demikian merupakan landasan bagi penerapan kebijakan yang demokratis yang ditandai dengan menguatnya kontrol dari masyarakat terhadap kinerja pelayanan publik. Laporan ini memberikan gambaran tingkat pencapaian sasaran maupun tujuan instansi pemerintah sebagai jabaran dari visi, misi dan strategi instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Hasil laporan kinerja Dinas Kesehatan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebanyak 2 (dua) sasaran, 5 (Lima) Indikator Kinerja Utama (IKU) yang tertuang dalam Peraturan Bupati Nomor 56 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021-2026. Secara umum realisasi masing-masing IKU telah tercapai sesuai dengan target, bahkan ada yang melebihi target, atau rata-rata tercapai sebesar 128,46% atau kinerja kriteria **Sangat Tinggi**, kecuali Indikator Angka Kematian Ibu.
2. Keberhasilan capaian kinerja sasaran yang dicerminkan dari capaian indikator kinerja ditentukan oleh berbagai faktor, antara lain sumber daya manusia, anggaran, dan sarana prasarana.
3. Faktor Penghambat Ketidaktercapaian indikator kinerja AKI adalah antara lain disebabkan karena Prasarana (USG) yang belum terpenuhi di semua puskesmas, Pemanfaatan buku Kesehatan Ibu Anak yang belum optimal, Masalah pembiayaan bagi ibu melahirkan warga berdomisili di Bantul yang ber-KTP di luar Daerah Istimewa Yogyakarta, Faktor Sosial yang menyebabkan permasalahan dalam penanganan ibu hamil dengan komplikasi, Keterlambatan dalam mengambil keputusan, keterlambatan dalam mengidentifikasi faktor resiko dan kegawatdaruratan.

Dalam laporan ini disimpulkan bahwa secara umum Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah memperlihatkan pencapaian kinerja yang signifikan atas sasaran-sasaran strategisnya.

Dalam Pelaksanaan faktor kunci pendukung keberhasilan tercapainya sasaran Dinas Kesehatan pada tahun 2022 antara lain adalah :

1. Jumlah anggaran cukup
2. Komitmen Pemerintah dalam menangani permasalahan kesehatan
3. Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terus berkembang
4. Komitmen pemerintah daerah dalam pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan

Adapun rekomendasi langkah-langkah perbaikan ke depan sebagai berikut:

1. Mengoptimalkan kebutuhan anggaran dan memantapkan perencanaan kebutuhan anggaran agar terdapat keseimbangan antara perencanaan dan realisasi.
2. Perlu dilakukan upaya dalam rangka mengurangi angka kematian ibu yang merupakan salah satu Indikator kinerja utama Dinas Kesehatan.

Secara umum disimpulkan bahwa pencapaian target terhadap seluruh indikator yang dicantumkan dalam perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2021 – 2026 khususnya untuk Tahun Anggaran 2022 dipenuhi sesuai dengan harapan. Jika terdapat indikator sasaran yang belum memenuhi target yang ditetapkan, kami akui semata-mata merupakan kelemahan dan ketidaksempurnaan sebagai manusia, karena disadari kesempurnaan hanyalah milih tuhan yang maha esa., namun demikian segala kekurangan dan ketidaksempurnaan tentunya harus menjadi motivasi untuk lebih baik lagi di esok hari.

# LAMPIRAN

**Rencana Strategis  
Dinas Kesehatan  
Periode 2022-2026**

No	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target per Tahun				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	88.7	0	0	0	0
			Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	7.7	0	0	0	0
			Case Fatality Rate Covid 19	%	2.75	0	0	0	0
		Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Insiden Rate DBD	Per 100.000	125	0	0	0	0
			Prevalensi Stunting	%	9	0	0	0	0



# Perjanjian Kinerja tahun 2022



## PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL DINAS KESEHATAN

ꦩꦶꦏꦸꦁꦠꦺꦤ꧀ꦧꦤ꧀ꦠꦸꦭꦏꦺꦴꦩꦸꦁꦠꦺꦤ꧀ꦧꦤ꧀ꦠꦸꦭ

### Komplek II Kantor Pemda Bantul

Jl. Lingkar Timur, Manding, Trirenggo, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos 55714  
Telp. (0274) 367531 / 368828 Fax. (0274) 368828

Email : [dinkeskabbantul@bantulkab.go.id](mailto:dinkeskabbantul@bantulkab.go.id) Website : <http://dinkes.bantulkab.go.id>

## PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2022

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

Nama : AGUS BUDIRAHARJA, SKM, M.Kes  
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan  
selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA

Nama : H. ABDUL HALIM MUSLIH  
Jabatan : Bupati Bantul  
selaku atasan PIHAK PERTAMA, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA

PIHAK PERTAMA berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

PIHAK KEDUA akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Bantul, 25 Oktober 2022

PIHAK KEDUA  
BUPATI BANTUL



H. ABDUL HALIM MUSLIH



PIHAK PERTAMA  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BANTUL



AGUS BUDIRAHARJA, SKM, M.Kes  
NIP. 196808251991031010

## PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2022

Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul  
 Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul  
 Tahun Anggaran : 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahunan	Triwulan	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	88,7	I	88,7
					II	88,7
					III	88,7
					IV	88,7*)
		Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	7,7	I	7,7
					II	7,7
					III	7,7
					IV	7,7*)
		Case Fatality Rate Covid 19	%	2,75	I	2,75
					II	2,75
					III	2,75
					IV	2,75*)
2.	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Incidence Rate (IR) DBD	Per 100.000 penduduk	125	I	125
					II	125
					III	125
					IV	125*)
		Prevalensi stunting	%	9	I	9
					II	9
					III	9
					IV	9*)

**Keterangan:**

Untuk mencapai Sasaran Strategis sebagaimana tersebut di atas terdapat dukungan anggaran sebagai berikut:

No	Nama Program	Anggaran
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 149.376.660.803,-
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 99.533.845.706,-
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 1.363.211.974,-
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp. 717.874.500,-
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 1.497.670.796,-
6.	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kebudayaan (Dana Keistimewaan)	Rp. 580.000.000,-
	Jumlah Anggaran	Rp. 253.069.263.779,-


Bantul, 25 Oktober 2022

PIHAK KEDUA  
BUPATI BANTUL



H. ABDUL HALIM MUSLIH

PIHAK PERTAMA  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BANTUL



AGUS BUDIRAHARJA, SKM, M.Kes  
NIP. 196808251991031010



**PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL  
INSPEKTORAT DAERAH**

*ꦏꦧꦸꦥꦠꦺꦤ꧀ꦧꦤ꧀ꦠꦸꦭꦠꦶꦩꦠꦶꦁꦏꦧꦸꦥꦠꦺꦤ꧀ꦧꦤ꧀ꦠꦸꦭ*

Jalan Prof. Dr. Soepomo, S.H. Nomor 202 Bantul Kode Pos 55712  
Telepon/Faximile (0274) 367325 Laman : <http://www.inspektorat.bantulkab.go.id>  
Posel : [inspektorat@bantulkab.go.id](mailto:inspektorat@bantulkab.go.id)

**LAPORAN HASIL EVALUASI  
SAKIP PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL  
TAHUN 2021**

Nomor : 061/070.B/Ev.SAKIP/2022  
Tanggal : 21 Maret 2022



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL  
**INSPEKTORAT DAERAH**

*Wibawa - Teguh - Berprestasi*

Jln. Prof. Dr. Soepomo, SH. No. 202 Bantul Kode Pos 55712 Telp./Fax (0274) 367325  
Laman: <http://www.inspektorat.bantulkab.go.id> Posel : [inspektorat@bantulkab.go.id](mailto:inspektorat@bantulkab.go.id)

Nomor : 061/070.B/Ev.SAKIP/2022  
Lampiran : -  
Hal : Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Pada  
Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul  
Tahun 2021

Bantul, 21 Maret 2022

Kepada:  
Yth. Kepala Dinas  
Kesehatan Kabupaten  
Bantul  
di Bantul

Dalam rangka pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Surat Tugas Inspektur Kabupaten Bantul Nomor 70/PKPT/2022 tanggal 1 Maret 2022, kami sampaikan Hasil Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2021 sebagai berikut:

1. Kami telah melakukan evaluasi SAKIP pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, dengan tujuan:
  - a. Memperoleh informasi tentang implementasi Sistem AKIP.
  - b. Menilai tingkat implementasi SAKIP.
  - c. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan implementasi SAKIP.
2. Evaluasi dilaksanakan terhadap 5 (lima) komponen besar manajemen kinerja yang meliputi:
  - a. Perencanaan Kinerja
  - b. Pengukuran Kinerja
  - c. Pelaporan Kinerja
  - d. Evaluasi Internal
  - e. Capaian Sasaran/Kinerja Organisasi.

3. Dokumen yang dievaluasi terdiri dari Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kinerja (Renja), Perjanjian Kinerja (PK), Laporan Kinerja tahun 2021 dan dokumen terkait lainnya.
4. Hasil evaluasi yang dituangkan dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 s.d.100. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, memperoleh nilai sebesar 85,01 Kategori A (memuaskan) dengan rincian sebagai berikut:

No	Komponen/Sub Komponen	Bobot	Nilai
A.	Perencanaan Kinerja (30%)	30	28,80
B.	Pengukuran Kinerja (25%)	25	21,56
C.	Pelaporan Kinerja (15%)	15	13,21
D.	Evaluasi Internal (10%)	10	6,85
E.	Pencapaian Sasaran/Kinerja Organisasi (20%)	20	14,58
<b>Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja (100%)</b>		<b>100</b>	<b>85,01</b>

5. Nilai sebagaimana tersebut diatas merupakan akumulasi penilaian terhadap seluruh komponen manajemen kinerja yang dievaluasi dengan rincian sebagai berikut:

**a. Perencanaan Kinerja**

Hasil evaluasi komponen perencanaan kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dengan bobot nilai 30 memperoleh nilai 28.80 dengan rincian sebagai berikut:

No	Komponen/Sub Komponen	Bobot	Nilai
Perencanaan Kinerja (30%)		30,00	28,80
I.	<i>Perencanaan Strategis (10%)</i>	10,00	10,00
A.	Pemenuhan Renstra (2%)	2,00	2,00
B.	Kualitas Renstra (5%)	5,00	5,00
C.	Implementasi Renstra (3%)	3,00	3,00
II.	<i>Perencanaan Kinerja Tahunan (20%)</i>	20,00	18,80
A.	Pemenuhan Perencanaan Kinerja Tahunan (4%)	4,00	4,00
B.	Kualitas Perencanaan Kinerja Tahunan (10%)	10,00	10,00
C.	Implementasi Perencanaan Kinerja Tahunan (6%)	6,00	4,80

Evaluasi lebih lanjut atas Perencanaan Kinerja menunjukkan:

- 1) Dokumen Rencana Strategis (Renstra)
  - a) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang memuat visi, misi, isu strategis, tujuan, sasaran, kebijakan, strategi, program dan kegiatan.

- b) Renstra telah selaras dengan Dokumen RPJMD, menyajikan Indikator Kinerja Utama (IKU) dan menetapkan tujuan dan sasaran yang telah berorientasi hasil dengan beberapa program/kegiatan yang merupakan cara untuk pencapaian tujuan dan sasaran organisasi.
  - c) Renstra telah digunakan sebagai acuan dalam penyusunan dokumen perencanaan tahunan.
  - d) Renstra telah digunakan dalam penyusunan Dokumen Rencana Kerja dan Anggaran.
  - e) Dokumen perencanaan kinerja telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan.
- 2) Dokumen Perencanaan Kinerja Tahunan
- a) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah menyusun dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT). Dokumen RKT telah memuat sasaran, program, indikator kinerja sasaran dan target kinerja.
  - b) Sasaran yang ditetapkan telah berorientasi hasil dan dijabarkan dalam program/kegiatan yang merupakan cara untuk mencapai sasaran.
  - c) Indikator kinerja sasaran dan kegiatan telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik dan target kinerja telah ditetapkan dengan baik.
  - d) Dokumen RKT telah selaras dengan dokumen RPJMD/Renstra SKPD, digunakan sebagai acuan untuk menyusun penetapan kinerja (PK).
- 3) Dokumen Perjanjian Kinerja
- a) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah menyusun Dokumen Perjanjian Kinerja (PK), PK telah menyajikan IKU, PK telah dipublikasikan.
  - b) Dokumen PK telah selaras RPJMD/Renstra dan dokumen PK telah dimanfaatkan untuk penyusunan kinerja sampai tingkat eselon dibawahnya, PK telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan, telah dimonitor dan telah dimanfaatkan dalam pengarahan dan pengorganisasian kegiatan.
  - c) Target kinerja yang diperjanjikan telah digunakan untuk mengukur keberhasilan.

#### b. Pengukuran Kinerja

Hasil evaluasi komponen pengukuran kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menunjukkan dari bobot nilai 25 memperoleh nilai 21,56 dengan perincian sebagai berikut:

No	Komponen/Sub Komponen	Bobot	Nilai
	Pengukuran Kinerja (25%)	25.00	21.56
I.	Pemenuhan Pengukuran (5%)	5.00	5.00
II.	Kualitas Pengukuran (12,5%)	12.50	11.56
III.	Implementasi Pengukuran (7,5%)	7.50	5,00

Evaluasi lebih lanjut atas Pengukuran Kinerja menunjukkan bahwa:

- 1) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah menyusun indikator kinerja utama (IKU) sebagai ukuran kinerja secara formal.
- 2) IKU yang disusun telah dapat diukur secara obyektif, menggambarkan hasil, relevan dengan kondisi yang akan diukur dan cukup untuk mengukur kinerja serta telah diukur realisasinya.
- 3) Indikator kinerja sasaran yang ditetapkan dapat diukur secara obyektif, menggambarkan hasil, relevan dengan sasaran yang akan diukur dan cukup untuk mengukur sasarnya serta telah diukur realisasinya.
- 4) Target kinerja eselon III dan IV telah dimonitor dan telah selaras dengan indikator kinerja atasannya.
- 5) IKU telah dimanfaatkan dalam dokumen-dokumen perencanaan dan penganggaran, untuk penilaian kinerja dan telah direviu secara berkala.
- 6) Hasil pengukuran kinerja telah digunakan untuk penyusunan laporan kinerja dan pengendalian serta pemantauan kinerja secara berkala.

#### c. Pelaporan Kinerja

Hasil evaluasi komponen pelaporan kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menunjukkan dari bobot nilai 15 memperoleh nilai 13,21 dengan rincian sebagai berikut:

No	Komponen/Sub Komponen	Bobot	Nilai
	Pelaporan Kinerja (15%)	15.00	13,21
I.	Pemenuhan Pelaporan (3%)	3.00	3.00
II.	Penyajian Informasi Kinerja (7,5%)	7.50	6,61
III.	Pemanfaatan Informasi Kinerja (4,5%)	4.50	3,60



Evaluasi lebih lanjut atas Pelaporan Kinerja menunjukkan bahwa:

1) Pemenuhan Pelaporan.

Secara umum pemenuhan laporan kinerja sudah sangat baik yakni telah disusun tepat waktu dan telah diupload di website Dinas kesehatan serta telah menyajikan capaian IKU.

2) Penyajian Informasi Kinerja.

Secara umum penyajian informasi kinerja sudah baik, namun belum menyajikan perbandingan capaian kinerja tahun berjalan dengan target, tahun sebelumnya, target jangka menengah. Capaian kinerja tahun berjalan yang telah dibandingkan dengan standar nasional dan realisasi atau capaian organisasi/instansi sejenis yang setara atau sekelas baru 1 (satu) IKU dari 5 (lima) IKU.

3) Pemanfaatan Informasi Kinerja.

Secara umum penilaian atas sub unsur pemanfaatan informasi kinerja sudah cukup baik. Dalam laporan telah disajikan faktor penyebab yang menjadi kendala terhadap capaian yang tidak terpenuhi sesuai target, dan telah disajikan pula rencana aksi kedepan untuk upaya mengantisipasinya.

**d. Evaluasi Internal**

Hasil evaluasi komponen Evaluasi Internal pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menunjukkan dari bobot nilai 10 memperoleh nilai 6,85 dengan rincian sebagai berikut:

No	Komponen/Sub Komponen	Bobot	Nilai
	Evaluasi Internal (10%)	10.00	6.85
I.	Pemenuhan Evaluasi (2%)	2.00	1.71
II.	Kualitas Evaluasi (5%)	5.00	3.27
III.	Pemanfaatan Evaluasi (3%)	3.00	1.88

Evaluasi lebih lanjut atas Evaluasi Internal menunjukkan bahwa:

1) Pemenuhan evaluasi.

Secara umum pemenuhan evaluasi sudah baik, telah dilakukan evaluasi atas program/kegiatan dan pelaksanaan rencana aksi dan telah dikomunikasikan.

2) Kualitas evaluasi

Secara umum penilaian kualitas evaluasi sudah cukup baik. Evaluasi program dilaksanakan dalam rangka menilai keberhasilan program, telah memberikan rekomendasi-rekomendasi perbaikan perencanaan kinerja yang dapat dilaksanakan, rekomendasi-rekomendasi peningkatan kinerja yang dapat dilaksanakan, pemantauan atas Rencana aksi telah dilakukan secara triwulan;

3) Pemanfaatan Evaluasi

Secara umum penilaian atas sub unsur pemanfaatan evaluasi sudah cukup baik, Laporan kinerja telah menjelaskan program apa saja yang mendukung IKU namun belum menjelaskan keberhasilan atas program tersebut.

e. Pencapaian Sasaran/Kinerja Organisasi

Penilaian Komponen dalam Pencapaian Sasaran/Kinerja Organisasi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dengan bobot nilai 20 memperoleh nilai 14,58 dengan rincian sebagai berikut:

No	Komponen/Sub Komponen	Bobot	Nilai
	Pencapaian Sasaran/Kinerja Organisasi (20%)	20.00	14,58
I.	Kinerja Yang Dilaporkan (Output) (7,5%)	7.50	5,00
li.	Kinerja Yang Dilaporkan (Outcome) (12,5%)	12.50	9.58

Evaluasi lebih lanjut atas Pencapaian Sasaran/Kinerja Organisasi menunjukkan bahwa:

1) Kinerja yang dilaporkan (output)

- Hasil pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2021, disimpulkan bahwa seluruh indikator kinerja kegiatan dengan rata-rata capaian output sebesar 99,18 %
- Capaian kinerja output tahun 2021 dibanding dengan tahun sebelumnya rata-rata capaian kinerja melebihi tahun sebelumnya yakni 102,17 %.

2) Kinerja yang dilaporkan (outcome)

- Hasil pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2021 yang terdiri dari 2 (dua) sasaran dengan 5 (lima) indikator kinerja utama, disimpulkan bahwa terdapat 4 (empat) indikator

sasaran memenuhi target dan 1 (satu) indikator tidak tercapai yaitu Angka Kematian Ibu target 99 per 100.000 KH realisasi 374,05 capaian -177,83. Rata-rata capaian kinerja sebesar 95.59 % dengan rincian sebagai berikut:

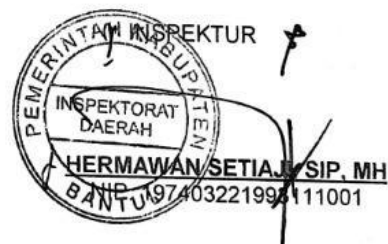
No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	2021		
			Target	Realisasi	% Capaian
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Angka Kematian Ibu	99 per 100.000 KH	374.05	-177.83
		Angka Kematian Bayi	8.2 per 1.000 KH	5.35	133.12
		Presentase Gizi Buruk Balita	0,37 %	0,12 %	167.57
5	Meningkatnya kesadaran dan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat	Prevalensi HIV AIDS	< 0,5 %	< 0,01 %	198,00
		Angka Kesakitan (Incidence Rate) DBD	100 per 100.000 penduduk	42.89	157.11
		Rata-rata capaian			95.59

- Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dibandingkan dengan tahun sebelumnya mengalami penurunan yaitu dari rata-rata capaian tahun 2020 sebesar 108,78 turun menjadi rata-rata capaian pada tahun 2021 sebesar 95,59 (turun 13,19).

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian Tahun 2020	Capaian Tahun 2021
1	Angka Kematian Ibu	14,58	-177.83
2	Angka Kematian Bayi	115,49	133.12
3	Prevalensi Balita Gizi Buruk	122,50	167.57
4	Prevalensi HIV AIDS	198,00	198.00
5	Angka Kesakitan (Incidence Rate) DBD	93,33	157.11
	Rata-rata capaian	108,78	95.59

6. Terhadap permasalahan yang telah dikemukakan di atas, kami merekomendasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, beserta seluruh jajarannya agar dilakukan upaya perbaikan sebagai berikut:
- a. Agar menyusun perencanaan kinerja dan langkah strategis kedepan, terutama dalam rangka upaya menurunkan Angka Kematian Ibu yang capaian target kinerja tahun 2021 masih sangat rendah.
  - b. Melakukan reviu dan penyempurnaan perencanaan kinerja dan penganggaran yang terukur agar dapat meningkatkan capaian kinerja setiap tahunnya.
  - c. Agar Laporan Kinerja menyajikan perbandingan capaian kinerja dengan standar nasional dan capaian organisasi/instansi sejenis yang setara atau sekelas.
  - d. Untuk lebih memanfaatkan sistem informasi yang terintegrasi yang terdiri dari perencanaan, pengukuran, pemantauan dan evaluasi kinerja di dalam mewujudkan mekanisme pengumpulan data kinerja yang lebih handal dan meningkatkan kualitas laporan kinerja yang lebih baik.

Demikian hasil evaluasi SAKIP pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2021 kami sampaikan untuk menjadikan periksa.



Tembusan:

1. Bupati Bantul
2. Kepala Bagian Organisasi Setda Kab.Bantul
3. Arsip

TEMPLATE KERTAS KERJA EVALUASI  
AKUNTABILITAS KINERJA UNIT KERJA  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN		OPD		KONTROL KERANGKA LOGIS	REF
			Y/T	NILAI		
			3	4.00	5	10
	<b>PERENCANAAN KINERJA (30%)</b>	30.00	96.00%	28.80		
I.	<b>PERENCANAAN STRATEGIS (10%)</b>	10.00	100.00%	10.00		
a.	<b>PEMENUHAN RENSTRA (2%)</b>	2.00	100.00%	2.00		
1	Rencana Strategis (Renstra) telah disusun		Y	1.00		
2	Renstra telah memuat tujuan		Y	1.00	OK	
3	Tujuan yang ditetapkan telah dilengkapi dengan ukuran keberhasilan		A	1.00	OK	
4	Tujuan telah disertai target keberhasilannya		A	1.00	OK	
5	Dokumen Renstra telah memuat sasaran		Y	1.00	OK	
6	Dokumen Renstra telah memuat indikator kinerja sasaran		A	1.00	OK	
7	Dokumen Renstra telah memuat target tahunan		A	1.00	OK	
8	Renstra telah menyajikan IKU		A	1.00	OK	
9	Renstra telah dipublikasikan		Y	1.00	OK	
b.	<b>KUALITAS RENSTRA (5%)</b>	5.00	100.00%	5.00		
10	Tujuan telah berorientasi hasil		A	1.00	OK	
11	Ukuran keberhasilan tujuan (outcome) telah memenuhi kriteria ukuran keberhasilan yang baik		A	1.00	OK	KKE2
12	Sasaran telah berorientasi hasil		A	1.00	OK	KKE2
13	Indikator kinerja sasaran (outcome dan output) telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik		A	1.00	OK	
14	Target kinerja ditetapkan dengan baik		A	1.00	OK	
15	Program/kegiatan merupakan cara untuk mencapai tujuan/sasaran		A	1.00	OK	
16	Dokumen Renstra telah selaras dengan Dokumen Renstra atasannya		A	1.00	OK	
17	Dokumen Renstra telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan (dalam kontrak kinerja/tugas fungsi/latar belakang pendirian)		A	1.00	OK	
c.	<b>IMPLEMENTASI RENSTRA (3%)</b>	3.00	100.00%	3.00		
18	Dokumen Renstra digunakan sebagai acuan penyusunan Dokumen rencana kinerja tahunan		A	1.00	OK	
19	Target jangka menengah dalam Renstra telah dimonitor pencapaiannya sampai dengan tahun berjalan		A	1.00	OK	
20	Dokumen Renstra telah direviu secara berkala		A	1.00	OK	
II.	<b>PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (20%)</b>	20.00	94.00%	18.80		
a.	<b>PEMENUHAN PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (4%)</b>	4.00	100.00%	4.00		
1	Dokumen perencanaan kinerja tahunan telah disusun		Y	1.00		
2	Perjanjian Kinerja (PK) telah disusun		Y	1.00	OK	
3	PK telah menyajikan IKU		A	1.00	OK	
4	PK telah dipublikasikan		Y	1.00	OK	
b.	<b>KUALITAS PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (10%)</b>	10.00	100.00%	10.00		
5	Sasaran telah berorientasi hasil		A	1.00	OK	KKE2
6	Indikator kinerja sasaran dan hasil program (outcome) telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik		A	1.00	OK	KKE2
7	Target kinerja ditetapkan dengan baik		A	1.00	OK	
8	Kegiatan merupakan cara untuk mencapai sasaran		A	1.00	OK	
9	Kegiatan dalam rangka mencapai sasaran telah didukung oleh anggaran yang memadai		A	1.00	OK	
10	Dokumen PK telah selaras dengan RPJMD/Renstra		A	1.00	OK	
11	Dokumen PK telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan (dalam kontrak kinerja/tugas fungsi)		A	1.00	OK	
12	Rencana Aksi atas Kinerja sudah ada		Y	1.00	OK	
13	Rencana Aksi atas Kinerja telah mencantumkan target secara periodik atas kinerja		A	1.00	OK	
14	Rencana Aksi atas kinerja telah mencantumkan sub kegiatan/komponen rinci setiap periode yang akan dilakukan dalam rangka mencapai kinerja		Y	1.00	OK	
c.	<b>IMPLEMENTASI PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (6%)</b>	6.00	80.00%	4.80		

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN	OPD		KONTROL KERANGKA LOGIS	REF
		Y/T	MILAI		
1		3	4.00	5	10
15	Rencana kinerja tahunan dimanfaatkan dalam penyusunan anggaran	Y	1.00	OK	
16	Target kinerja yang diperjanjikan telah digunakan untuk mengukur keberhasilan	B	0.75	OK	
17	Rencana Aksi atas Kinerja telah dimonitor pencapaiannya secara berkala	B	0.75	OK	
18	Rencana Aksi telah dimanfaatkan dalam pengarah dan pengorganisasian kegiatan	B	0.75	OK	
19	Perjanjian Kinerja telah dimanfaatkan untuk penyusunan (identifikasi) kinerja sampai kepada tingkat eselon III dan IV	B	0.75	OK	
<b>B. PENGUKURAN KINERJA (25%)</b>		<b>25.00</b>	<b>86.25%</b>	<b>21.56</b>	
<b>I. PEMENUHAN PENGUKURAN (5%)</b>		<b>5.00</b>	<b>100.00%</b>	<b>5.00</b>	
1	Telah terdapat indikator kinerja utama (IKU) sebagai ukuran kinerja secara formal	Y	1.00		
2	Telah terdapat ukuran kinerja tingkat eselon III dan IV sebagai turunan kinerja atasannya	A	1.00		
3	Terdapat mekanisme pengumpulan data kinerja	A	1.00	OK	
4	Indikator Kinerja Utama telah dipublikasikan	Y	1.00	OK	
<b>II. KUALITAS PENGUKURAN (12,5%)</b>		<b>12.50</b>	<b>92.80%</b>	<b>11.56</b>	
5	IKU telah memenuhi kriteria indikator yang baik	A	1.00	OK	
6	IKU telah cukup untuk mengukur kinerja	A	1.00	OK	
7	IKU unit kerja telah selaras dengan IKU IP	A	1.00	OK	
8	Ukuran (Indikator) kinerja eselon III dan IV telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik	A	1.00	OK	
9	Indikator kinerja eselon III dan IV telah selaras dengan indikator kinerja atasannya	A	1.00	OK	
10	Sudah terdapat ukuran (indikator) kinerja individu yang mengacu pada IKU unit kerja organisasi/atasannya	B	0.75	OK	
11	Pengukuran kinerja sudah dilakukan secara berjenjang	B	0.75	OK	
12	Pengumpulan data kinerja dapat diandalkan	B	0.75	OK	
13	Pengumpulan data kinerja atas Rencana Aksi dilakukan secara berkala (bulanan/triwulanan/semester)	Y	1.00	OK	
14	Pengukuran kinerja sudah dikembangkan menggunakan teknologi informasi	Y	1.00	OK	
<b>III. IMPLEMENTASI PENGUKURAN (7,5%)</b>		<b>7.50</b>	<b>66.67%</b>	<b>5.00</b>	
15	IKU telah dimanfaatkan dalam dokumen-dokumen perencanaan dan penganggaran	B	0.75	OK	
16	IKU telah dimanfaatkan untuk penilaian kinerja	B	0.50	OK	
17	Target kinerja eselon III dan IV telah dimonitor pencapaiannya	B	0.75	OK	
18	Hasil pengukuran (capaian) kinerja mulai dari setingkat eselon IV keatas telah dikaitkan dengan (dimanfaatkan sebagai dasar pemberian) reward & punishment	B	0.75	OK	
19	IKU telah direvisi secara berkala	B	0.75	OK	
20	Pengukuran kinerja atas Rencana Aksi digunakan untuk pengendalian dan pemantauan kinerja secara berkala	B	0.50	OK	
<b>C. PELAPORAN KINERJA (15%)</b>		<b>15.00</b>	<b>88.07%</b>	<b>13.21</b>	
<b>I. PEMENUHAN PELAPORAN (3%)</b>		<b>3.00</b>	<b>100.00%</b>	<b>3.00</b>	
1	Laporan Kinerja telah disusun	Y	1.00		
2	Laporan Kinerja telah disampaikan tepat waktu	Y	1.00	OK	
3	Laporan Kinerja telah di upload kedalam website	Y	1.00	OK	
4	Laporan Kinerja menyajikan informasi mengenai pencapaian IKU	A	1.00	OK	
<b>II. PENYAJIAN INFORMASI KINERJA (7,5%)</b>		<b>7.50</b>	<b>88.14%</b>	<b>6.61</b>	
5	Laporan Kinerja menyajikan informasi pencapaian sasaran yang berorientasi outcome	A	1.00	OK	
6	Laporan Kinerja menyajikan informasi mengenai kinerja yang telah diperjanjikan	A	1.00	OK	
7	Laporan Kinerja menyajikan evaluasi dan analisis mengenai capaian kinerja	A	1.00	OK	

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN	OPD		KONTROL KERANGKA LOGIS	REF
		Y/T	NILAI		
1	2	3	4.00	5	10
8	Laporan Kinerja menyajikan perbandingan data kinerja yang memadai antara realisasi tahun ini dengan realisasi tahun sebelumnya dan perbandingan lain yang diperlukan	B	0.75	OK	
9	Laporan Kinerja menyajikan informasi tentang analisis efisiensi penggunaan sumber daya	B	0.67	OK	
10	Laporan Kinerja menyajikan informasi keuangan yang terkait dengan pencapaian sasaran kinerja instansi	A	1.00	OK	
11	Informasi kinerja dalam Laporan Kinerja dapat diandalkan	B	0.75	OK	
<b>III. PEMANFAATAN INFORMASI KINERJA (4,5%)</b>		<b>4.50</b>	<b>80.00%</b>	<b>3.60</b>	
12	Informasi kinerja telah digunakan dalam pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja	Y	1.00	OK	
13	Informasi yang disajikan telah digunakan dalam perbaikan perencanaan	B	0.75	OK	
14	Informasi yang disajikan telah digunakan untuk menilai dan memperbaiki pelaksanaan program dan kegiatan organisasi	B	0.75	OK	
15	Informasi yang disajikan telah digunakan untuk peningkatan kinerja	B	0.75	OK	
16	Informasi yang disajikan telah digunakan untuk penilaian kinerja	B	0.75	OK	
<b>D. EVALUASI INTERNAL (10%)</b>		<b>10.00</b>	<b>68.52%</b>	<b>6.85</b>	
<b>I. PEMENUHAN EVALUASI (2%)</b>		<b>2.00</b>	<b>85.60%</b>	<b>1.71</b>	
1	Terdapat pemantauan mengenai kemajuan pencapaian kinerja beserta hambatnya	Y	1.00		
2	Evaluasi program/kegiatan telah dilakukan	Y	1.00		
3	Evaluasi atas pelaksanaan Rencana Aksi telah dilakukan	B	0.67	OK	
4	Hasil evaluasi telah disampaikan dan dikomunikasikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan	B	0.75	OK	
<b>II. KUALITAS EVALUASI (5%)</b>		<b>5.00</b>	<b>65.33%</b>	<b>3.27</b>	
5	Evaluasi program/kegiatan dilaksanakan dalam rangka menilai keberhasilan program	B	0.75	OK	
6	Evaluasi program/kegiatan telah memberikan rekomendasi-rekomendasi perbaikan perencanaan kinerja yang dapat dilaksanakan	B	0.75	OK	
7	Evaluasi program/kegiatan telah memberikan rekomendasi-rekomendasi peningkatan kinerja yang dapat dilaksanakan	B	0.75	OK	
8	Pemantauan Rencana Aksi dilaksanakan dalam rangka mengendalikan kinerja	C	0.50	OK	
9	Pemantauan Rencana Aksi telah memberikan alternatif perbaikan yang dapat dilaksanakan	C	0.50	OK	
10	Hasil evaluasi Rencana Aksi telah menunjukkan perbaikan setiap periode	B	0.67	OK	
<b>III. PEMANFAATAN EVALUASI (3%)</b>		<b>3.00</b>	<b>62.50%</b>	<b>1.88</b>	
11	Hasil evaluasi program/kegiatan telah ditindaklanjuti untuk perbaikan perencanaan program/kegiatan di masa yang akan datang	B	0.75	OK	
12	Hasil evaluasi Rencana Aksi telah ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata	C	0.50	OK	
<b>E. PENCAPAIAN SASARAN/KINERJA ORGANISASI (20%)</b>		<b>20.00</b>	<b>72.92%</b>	<b>14.58</b>	
<b>KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTPUT) (5%)</b>		<b>7.50</b>	<b>86.67%</b>	<b>5.00</b>	
1	Target dapat dicapai	B	2.00		
2	Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya	B	1.00		
3	Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan	B	2.00		
<b>KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTCOME) (10%)</b>		<b>12.50</b>	<b>76.67%</b>	<b>9.58</b>	
4	Target dapat dicapai		4.17		
5	Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya		1.87		
6	Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan		3.75		
<b>HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA (100%)</b>		<b>100.00</b>	<b>85.01%</b>	<b>85.01</b>	

**PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL**  
**INSPEKTORAT DAERAH**

Jln. Prof. Dr. Sospomo, SH, No. 202 Bantul Kode Pos 55712 Telp./Fax (0274) 387325

Laman: \_\_\_\_\_

Posal: \_\_\_\_\_

**SURAT TUGAS**  
**Nomor. 70 / PKPF / 2022**

**Dasar Pengawasan:**

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lambaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5041);
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2021 Tentang Perencanaan Pembinaan Dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Tahun 2022 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1046);
3. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 8 Tahun 2021 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2018 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul (Lambaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 139); dan
4. Peraturan Bupati Bantul Nomor 125 Tahun 2019 Tentang Kerdudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Inspektorat Daerah Kabupaten Bantul (Berita Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2019 Nomor 123)

Inspektur Kabupaten Bantul memberikan tugas kepada:

No	Nama	Jabatan Dalam Tim	Mari Pemeriksaan
1.	Herawan Setiaji, S.IP., M.H.	Pengendali Mutu/Peranggung Jawab	2 HP
2.	Sahadi Suparjo, S.H., M.Si.	Pembantu Peranggung Jawab	4 HP
3.	Prapti Yohani, S.E.	Pengendali Teknis	8 HP
4.	Sulami, S.E., M.Acc.	Ketua Tim	8 HP
5.	Sugiani, S.E.	Anggota	8 HP
6.	Noviana Bakti Lestari, S.E.	Anggota	8 HP
7.	Art Purwaningih, S.E., M.Si.	Penunjang Teknis Pemeriksaan	2 HP
8.	Oky Rahayu Kiri Wijaya, S.STP.	Penunjang Administrasi Kesekretariatan	2 HP
9.	Suharyania	Penunjang Administrasi Kesekretariatan	2 HP

Untuk melaksanakan Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (SAKIP) Perangkat Daerah Kabupaten Bantul pada:

1. Dinas Pendidikan, Kepemudaan dan Olahraga;
2. Dinas Kesehatan;
3. Dinas Sosial;
4. Dinas Kebudayaan (Kudaha Kabudayan);
5. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi; dan
6. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

- Tujuan : a. Memperoleh informasi tentang implementasi SAKIP;  
b. Menilai tingkat implementasi SAKIP; dan  
c. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan implementasi SAKIP.
- Sasaran : Penyelenggaraan SAKIP OPD Tahun 2021.
- Ruang Lingkup : a. Penilaian terhadap perencanaan strategis, termasuk di dalamnya perjanjian kinerja dan sistem pengukuran kinerja;  
b. Penilaian terhadap penyajian dan pengungkapan informasi kinerja; dan  
c. Evaluasi terhadap program dan kegiatan.
- Tanggal : 01 s.d. 11 Maret 2022.

Biaya yang berkaitan dengan pemeriksaan ini dibayai APBD Tahun 2022 dan kepada Tim Pemeriksa tidak diperkenankan menerima segala pemberian yang terkait gratifikasi.

Damikian untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya dan kepada pihak yang terkait untuk memberikan bantuan seperlunya.

Bantul, 01 Maret 2022

Inspektur,

**HERAWAN SETIAJI, S.P., NH**  
NIP. 19740322 199311 1 001

Terimakasih atas kepercayaannya Saudara.  
Pegawai Inspektorat Daerah Kabupaten Bantul selalu menjunjung tinggi nilai-nilai Integritas dalam melaksanakan tugas.  
Kehadiran atas penugasan kami, silakan rubungi 08133200046 atau email: [inspektora@bantulkab.go.id](mailto:inspektora@bantulkab.go.id)