



DINAS KESEHATAN
ꦢꦶꦤꦱ꧀ꦏꦺꦴꦱꦺꦴꦲꦠꦤ

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah --- 2024

✉ dinkeskabbantul@bantulkab.go.id

🌐 dinkes.bantulkab.go.id



- Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008.
"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

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 2024 sebagai bentuk akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan selama tahun 2024.

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 2024.

Pemerintah Kabupaten Bantul telah menetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021 – 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 penyelenggaran 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 2024.

Bantul, 26 Februari 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN,



dr. AGUS TRI WIDIYANTARA, M.M.R.

Pembina Tingkat I, IV/b

NIP. 197008312002121003



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 2024 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 2024 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 2023 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 50 Tahun 2023 tentang Kedudukan,



Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas pada Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul.

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 :

1. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta sumber daya kesehatan;
3. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta sumber daya kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi pada Dinas Kesehatan; dan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya

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	Presentase
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	72,6 per 100.000 KH	84,12	84,13
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	6,9 per 1000 KH	8,93	70,58
3	Case Fatality Rate Covid-19	2,25 %	1,69	124,89
4	Insidence Rate DBD	115 per 100.000 Penduduk	69	140
5	Prevalensi Stunting	8%	7,01	112,38

Dari di atas dapat di simpulkan bahwa dari kelima IKU yang di ampu Dinas Kesehatan dapat dikategorikan sebagai berikut:



Ada 3 (Tiga) Indikator yang pencapaiannya masuk dalam kriteria sangat tinggi (90,1 % lebih), meliputi :

1. Case Fatality Rate Covid-19
2. Insidence Rate DBD
3. Prevalensi Stunting

Sedangkan 2 (dua) indikator sisanya masuk dalam kriteria tinggi yaitu :

1. Angka Kematian Ibu
2. Angka Kematian Bayi

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.....	i
Ikhtisar Eksekutif	iii
Daftar Isi	vi
Daftar Tabel.....	viii
Bab I Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Pembentukan OPD	2
C. Susunan Organisasi	3
D. Keragaman SDM.....	4
E. Isu Strategis	4
F. Cascading Kinerja	5
G. Peta Proses Bisnis	7
H. Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2023	8
Bab II Perencanaan Kinerja.....	9
A. Rencana Strategis.....	9
1. Tujuan dan Sasaran	10
2. Kebijakan, Strategi dan Program	11
B. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2024	14
C. Program untuk Pencapaian Sasaran.....	16
D. Instrumen Pendukung Pelaksanaan dan Capaian Kinerja	16
Bab III Akuntabilitas Kinerja.....	18
A. Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2024	19
B. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja	20
1. Evaluasi Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	21
2. Analisa Sasaran Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	23
3. Evaluasi Sasaran Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat	40

4. Analisa Sasaran Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat	42
C. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Penunjang	52
1. Standar Pelayanan Minimal (SPM).....	52
2. Pelaksanaan Imunisasi.....	53
2.1 Pelaksanaan Imunisasi Tambahan Massal Japanese Encephalitis	53
2.2 Pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio	56
D. Akuntabilitas Anggaran	57
E. Efisiensi Sumber Daya	59
F. Lintas Sektor	61
Bab IV Penutup	63

Daftar Tabel

TABEL 1.1JUMLAH PEGAWAI MENURUT KUALIFIKASI JABATAN, JENIS KELAMIN DAN KOMPETENSI .	4
TABEL 1.2TINDAK LANJUT ATAS LAPORAN HASIL EVALUASI SAKIP	8
TABEL 2.1 KETERKAITAN VISI, MISI , TUJUAN DAN SASARAN	11
TABEL 2.2 STRATEGI DAN KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN	12
TABEL 2.3 SASARAN STRATEGIS DAN INDIKATOR KINERJA UTAMA.....	13
TABEL 2.4 PERJANJIAN KINERJA (PK) TAHUN 2024	14
TABEL 2.5 PROGRAM UNTUK PENCAPAIAN SASARAN TAHUN 2024	16
TABEL 3.1 SKALA NILAI PERINGKAT KINERJA	19
TABEL 3.2 CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2024.....	19
TABEL 3.3 RUMUSAN INDIKATOR DAN FORMULASI PERHITUNGAN.....	21
TABEL 3.4 RENCANA DAN REALISASI CAPAIAN SASARAN MENINGKATNYA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN.....	22
TABEL 3.5 PENYEBAB KEMATIAN IBU DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2018- 2024	24
TABEL 3.6 ANALISIS BEBERAPA FAKTOR PENYEBAB KEMATIAN IBU DI KABUPATEN BANTUL	25
TABEL 3.7 PENYEBAB KEMATIAN BAYI DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2018-2024	28
TABEL 3. 8 ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KEMATIAN BAYI DI KABUPATEN BANTUL	29
TABEL 3.9 CASE FATALITY RATE COVID-19 DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2020-2024	32
TABEL 3.10 ANALISIS FAKTOR PENYEBAB CASE FATALITY RATE COVID-19 DI KABUPATEN BANTUL	33
TABEL 3.11 CAPAIAN INDIKATOR KINERJA PROGRAM YANG MENDUKUNG SASARAN MENINGKATNYA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN	34
TABEL 3.12 RUMUSAN INDIKATOR DAN FORMULASI PERHITUNGAN.....	41
TABEL 3.13 RENCANA DAN REALISASI CAPAIAN SASARAN	42
TABEL 3.14 JUMLAH KASUS DBD DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2018-2024	43
TABEL 3.15 JUMLAH BALITA STUNTING DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2018-2024	47
TABEL 3.16 ANALISA DAN FAKTOR PENYEBAB BALITA STUNTING.....	47
TABEL 3. 17 CAPAIAN INDIKATOR KINERJA PROGRAM YANG MENDUKUNG SASARAN MENINGKATNYA PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	51
TABEL 3.18 CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN TAHUN 2024.....	53
TABEL 3.19 ALOKASI ANGGARAN BELANJA PER SASARAN STRATEGIS TAHUN 2024	58
TABEL 3.20 PENCAPAIAN KINERJA DAN ANGGARAN TAHUN 2024	59
TABEL 3.21 EFISIENSI ANGGARAN INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2024.....	60
TABEL 3.22 KERJASAMA LINTAS SEKTOR.....	61

Daftar Gambar

GAMBAR 1.1 PROSES BISNIS DINAS KESEHATAN	7
GAMBAR 3.1 RENCANA DAN REALISASI CAPAIAN SASARAN MENINGKATNYA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN.....	24
GAMBAR 3.2 PENDAMPINGAN DOKTER SPOG KE 27 PUSKESMAS	26
GAMBAR 3.3 KELAS IBU HAMIL	26
GAMBAR 3.4 ANGKA KEMATIAN BAYI DI KABUPATEN BANTUL, DIY DAN NASIONAL TAHUN 2018-2024	28
GAMBAR 3.5 PENDAMPINGAN DOKTER SP. OG SERTA SPESIALIS ANAK DI PUSKESMAS	30
GAMBAR 3. 6 PUBLIKASI INOVASI BASUH TAPAK KAKI IBU	40
GAMBAR 3.7 FOGING DALAM RANGKA PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK.....	45
GAMBAR 3.8 PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI	45
GAMBAR 3.9 PREVALENSI STUNTING DI KABUPATEN BANTUL DAN DIY TAHUN 2019-2024.....	47
GAMBAR 3.10 PEMERIKSAAN DAN PENDAMPINGAN BALITA STUNTING DAN MALNUTRISI OLEH DOKTER AHLI (SP.A) DI 27 PUSKESMAS	49
GAMBAR 3.11 PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI.....	49
GAMBAR 3.12 PELACAKAN AKTIF MASALAH GIZI.....	50
GAMBAR 3.13 JUMLAH KASUS JE DI DIY	54
GAMBAR 3.14 CAPAIAN IMUNISASI JAPANESE ENCEPHALITIS TAHUN 2024.....	55
GAMBAR 3.15 PELAKSANAAN IMUNISASI JE DI KABUPATEN BANTUL	55
GAMBAR 3.16 CAPAIAN PIN POLIO DI KABUPATEN BANTUL.....	56
GAMBAR 3.17 PELAKSANAAN PIN POLIO DI KABUPATEN BANTUL	57

Bab I Pendahuluan

A. Latar Belakang

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.

Seiring dengan dinamika kebutuhan masyarakat dan kompleksitas sistem kesehatan, perkembangan regulasi di bidang kesehatan terus mengalami pembaruan guna menyesuaikan dengan standar internasional dan praktik tata kelola pemerintahan yang modern. Regulasi ini menekankan prinsip transparansi, akuntabilitas, dan efisiensi, sehingga setiap kebijakan dan program kesehatan harus dilaksanakan dengan sistem pengukuran kinerja yang terintegrasi dan berbasis bukti.

Sejalan dengan perkembangan regulasi dan tuntutan tata kelola pemerintahan yang modern tersebut, Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) telah diterapkan untuk memastikan bahwa setiap instansi, termasuk dinas kesehatan, menjalankan fungsi dan tugasnya secara optimal. SAKIP memberikan kerangka kerja yang sistematis untuk mengukur kinerja, mengintegrasikan berbagai indikator, serta mendukung pengambilan keputusan yang lebih tepat sasaran melalui analisis kinerja yang menyeluruh.

B. Pembentukan OPD

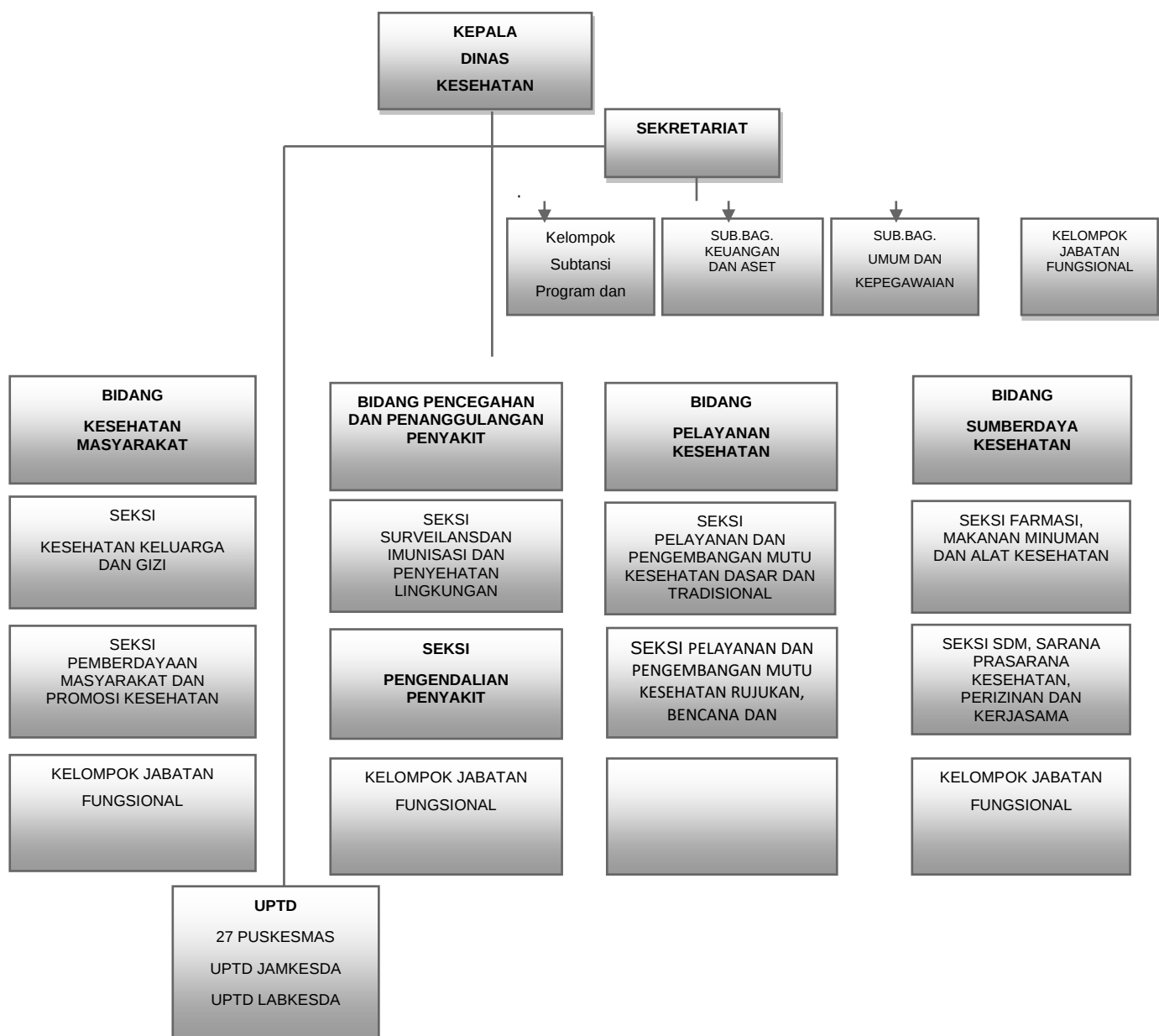
Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 159 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan menetapkan bahwa Dinas Kesehatan merupakan Perangkat Daerah unsur pelaksana urusan pemerintahan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui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

Dukungan sumber daya manusia, sarana-prasarana dan anggaran pada tahun 2023 sebagaimana tabel berikut:

Tabel 1.1Jumlah Pegawai menurut Kualifikasi Jabatan, Jenis Kelamin dan Kompetensi

No	Jabatan	Formasi					Pegawai yang ada								Jenis Kelamin	
		Jml	Kualifikasi				Jml	Kualifikasi							Laki	Perempun
1	2	3	4				5	6							7	8
			S2	S1	D3	SMA		S3	S2	D4/S1/Profesi	D3	D1/SMA	SMP	SD		
I	ASN															
A.	Jabatan Pimpinan Tinggi	1	1				1	1							1	
B.	Jabatan Administrasi															
	1. Administrator	6	4	2			6	1	3	2					4	2
	2. Pengawas	43	7	32	4		42		7	31	4				17	25
	3. Pelaksana	446		26	224	196	94		4	29	20	34	7		33	61
C.	Jabatan Fungsional	1401		452	949		1034		13	311	709	1			122	1040
II.	Non ASN						344		8	72	79	182	3		152	192
	Jumlah	1897	12	512	1177	196	1521	1	36	445	812	217	10	0	329	1320

Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2024

Berdasarkan data pada tabel I.1, tingkat pendidikan SDM Dinas Kesehatan relatif tinggi dan lebih tinggi perempuan dibanding dengan laki-laki, didominasi oleh jenjang pendidikan D3 sebanyak 812 orang (53,39%%), S1/D4 sebanyak 445 orang (29,26%), SLTA sebanyak 217 orang (14,27%), disusul oleh jenjang pendidikan S2 sebanyak 36 orang (2,37%), SMP sebanyak 10 orang (0,66 %), pendidikan SD sebanyak 0 orang (0.0%) dan yang terakhir jenjang pendidikan S3 sebanyak 1 orang (0.07%). Komposisi pegawai perempuan sedikit lebih banyak dibanding pegawai laki-laki; bahkan untuk jabatan struktural pun lebih banyak dijabat perempuan. Hal ini menunjukkan adanya sistem merit dan kesetaraan gender dalam manajemen SDM aparatur.

E. Isu Strategis

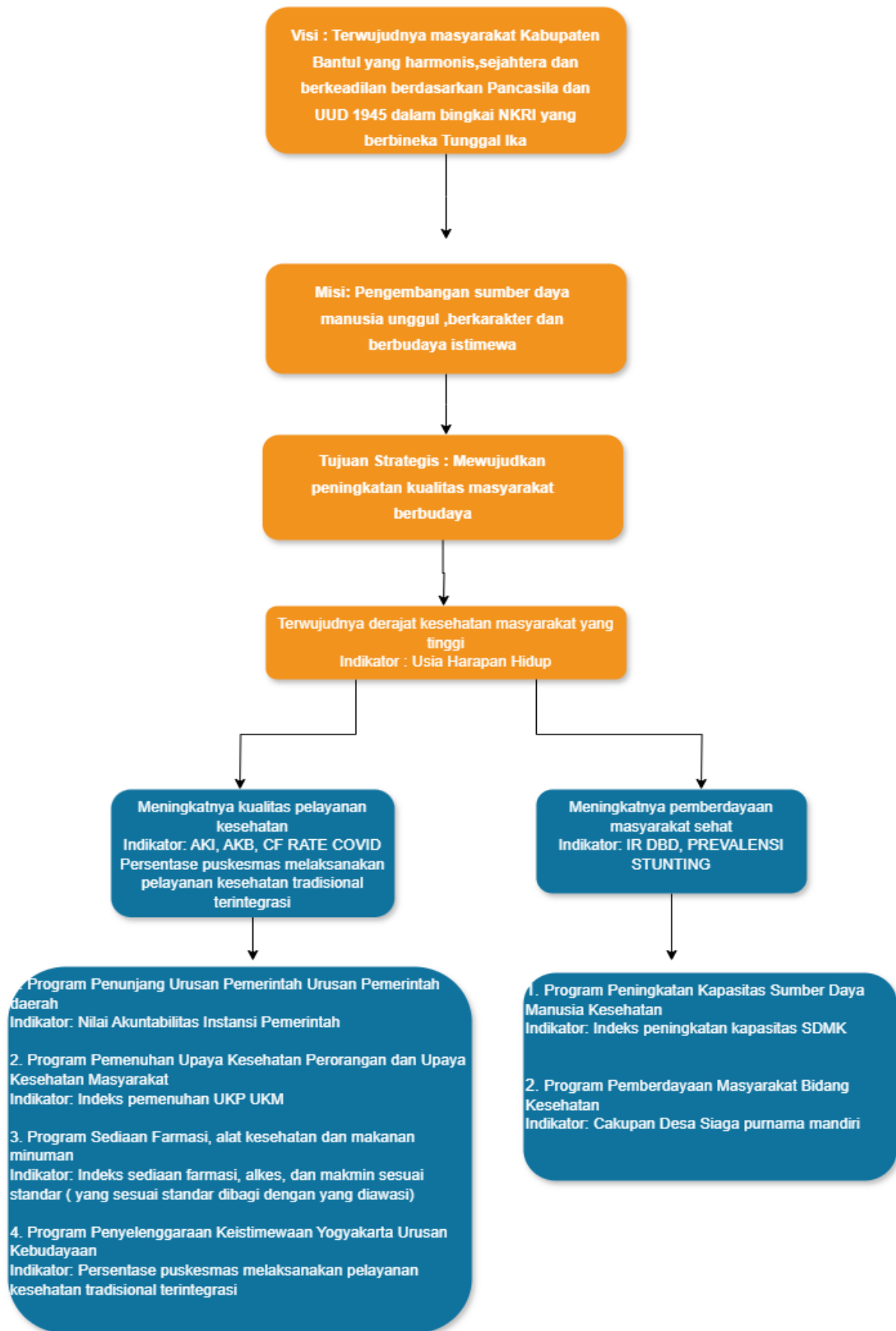
Berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan terdapat beberapa isu-isu strategis yang harus diantisipasi agar dampaknya dapat diminimalisir dan tidak

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

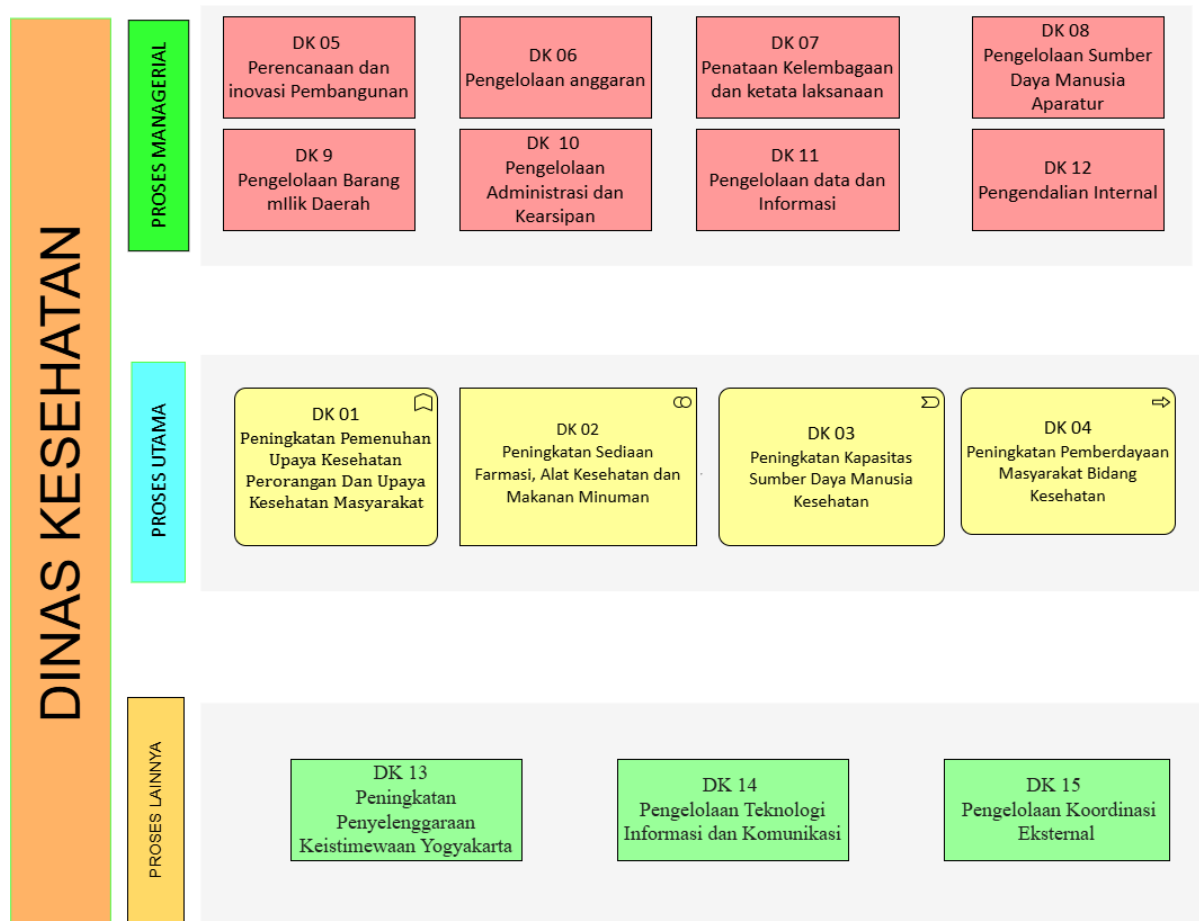
F. Cascading Kinerja

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



Gambar 1.1 Proses Bisnis Dinas Kesehatan

H. Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2023

Dalam Surat Inspektur Kabupaten Bantul Nomor 061/524.C/Ev.SAKIP/2024 tanggal 20 Maret 2024 perihal Laporan Hasil Evaluasi Sistem akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul disampaikan saran/rekomendasi sebagai berikut :

Tabel 1.2Tindak Lanjut Atas laporan Hasil Evaluasi SAKIP

No	Saran/Rekomendasi	Langkah Tindak Lanjut
1	Melaksanakan revidi secara berjenjang secara optimal pada dokumen perencanaan dan pelaporan kinerja sebelum diformalkan agar terhindar dari kekeliruan kekeliruan data atau informasi sebagaimana terjadi pada dokumen Renja dan Laporan Kinerja;	Dinas Kesehatan berupaya untuk melakukan revidi terhadap laporan Kinerja dan renja dengan langkah : 1. Membuat checklist standar pemeriksaan dokumen 2. Melakukan validasi data dengan unit terkait (bidang-bidang) 3. Melaksanakan revidi sebelum finalisasi dokumen 4. Evaluasi Berkala
2	Melengkapi/merevisi data laporan yang telah dituangkan di dalam laporan (LKjIP);	Dinas Kesehatan berupaya untuk memastikan Laporan Kinerja (LKjIP) telah lengkap, akurat, konsisten dengan jalan: 1. Inventarisasi Data dan Dokumen Pendukung 2. Verifikasi Kelengkapan Data 3. Finalisasi dan Pengecekan Ulang
3	Mempublikasikan laporan kinerja dalam website sehingga bisa mudah diakses setiap saat; (sudah ditindaklanjuti)	Mempublikasikan Hasil laporan ke dalam laman https://dinkes.bantulkab.go.id/publication/pelaporan/laporan-kinerja/laporan-kinerja-dinkes
4	Melakukan cek dan kontrol kembali atas dokumen pendukung yang telah dilakukan upload ke halaman https://esr.menpan.go.id/ maupun aplikasi esakip agar data yang disajikan valid dan konsisten.	Dinas Kesehatan berupaya untuk melakukan cek dan kontrol kembali atas dokumen pendukung yang di upload ke di https://esr.menpan.go.id dengan langkah: 1. Inventarisasi Dokumen / yang Telah Diupload 2. Verifikasi Kelengkapan Dokumen 3. Finalisasi dan Konfirmasi Unggahan

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 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 berdasarkan 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 Projotamansari 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 2 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Daerah Istimewa Yogyakarta 2022-2027 yaitu “Terwujudnya PANCAMULIA Masyarakat Jogja melalui Reformasi Kalurahan, Pemberdayaan Kawasan Selatan, serta Pengembangan Budaya Inovasi dan Pemanfaatan Teknologi Informasi”.

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 2.1 Keterkaitan Visi, Misi , tujuan dan Sasaran

Visi : 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 2.2 Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan

VISI RPJMD : Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bantul yang harmonis, sejahtera dan berkeadilan			
MISI ke 2 : Pengembangan sumberdaya manusia unggul, berkarakter dan berbudaya			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
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
		Meningkatkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	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
			Pembinaan, Pengawasan dan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) dan Depot Air Minum (DAM)
	2. 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 2.3 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 : Renstra Dinas Kesehatan 2021-2026

B. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2024

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 2024 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

Dokumen ini memuat sasaran strategis, indikator kinerja utama beserta target kinerja dan anggaran. Penyusunan PK 2024 dilakukan dengan mengacu kepada RPJMD, Renstra, Renja 2024, IKU dan APBD. Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Bantul telah menetapkan PK Tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel 2.4 Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2024

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	72,6	I	72,6
					II	72,6
					III	72,6
					IV	72,6*
		Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	6,9	I	6,9
					II	6,9
					III	6,9
					IV	6,9*
		Case Fatality Rate Covid 19	%	2,25	I	2,25
					II	2,25
					III	2,25
					IV	2,25*
2	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Insiden Rate DBD	Per 100.000 penduduk	115	I	115
					II	115
					III	115
					IV	115*
		Prevalensi stunting	%	8	I	8
					II	8
					III	8
					IV	8*

No	Nama Program	Anggaran
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Dana Alokasi Umum)	: Rp 176.163.004.428,-
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat (Dana Alokasi Khusus dan Dana Alokasi Umum, DBHCHT)	: Rp 111.094.749.251,-
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dana Alokasi Khusus dan Dana Alokasi Umum)	: Rp 1.810.688.964,-
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman (Dana Alokasi Khusus dan Dana Alokasi Umum)	: Rp 665.668.400,-
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Dana Alokasi Khusus dan Dana Alokasi Umum)	: Rp 3.417.087.500,-
6.	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kebudayaan (Dana Keistimewaan)	: Rp 597.818.500,-
7.	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kelembagaan Dan Ketatalaksanaan (Dana Keistimewaan)	: Rp 200.000.000,-
	Jumlah Anggaran	: Rp 293.949.017.043,-

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 2024 sebagai berikut :

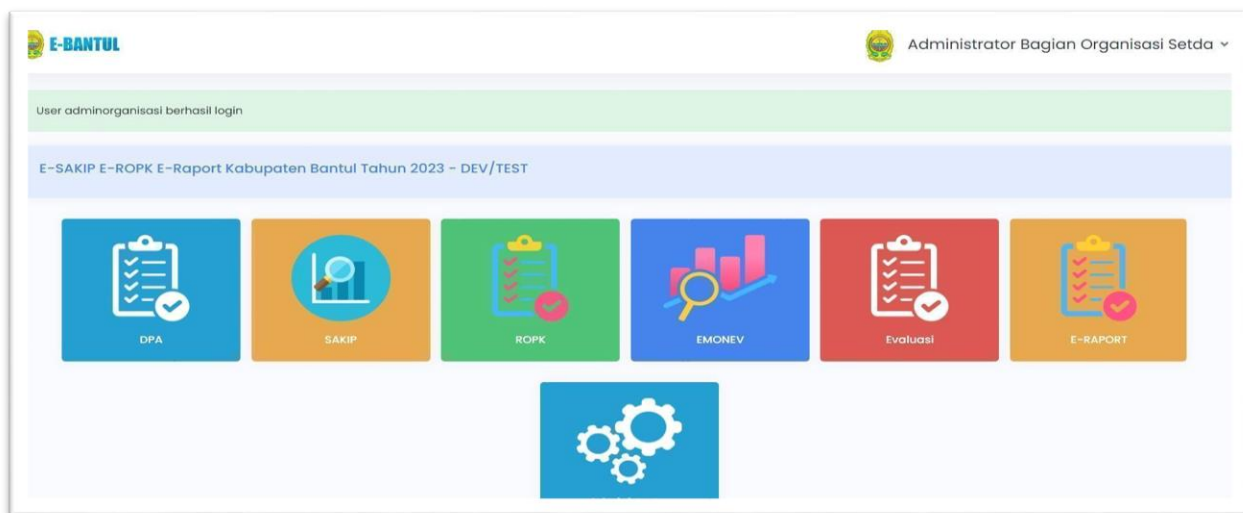
Tabel 2.5 Program Untuk Pencapaian Sasaran Tahun 2024

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

Sumber : Renstra tahun 2021-2026

D. Instrumen Pendukung Pelaksanaan dan Capaian Kinerja

Instrumen pendukung penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (SAKIP) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul adalah aplikasi **<https://esakip.kab-bantul.id/>** yang mengintegrasikan perencanaan termasuk Rencana Operasional Pelaksanaan Kegiatan (ROPK), anggaran kas, monitoring dan evaluasi capaian kinerja bulanan, triwulan, semesteran dan tahunan OPD, cascading. Selain itu aplikasi esakip juga sudah dikembangkan sampai penyusunan laporan evaluasi Renja (E.81), laporan evaluasi Renstra (E.58), laporan evaluasi RPJMD (E.60) yang harus di susun dilevel perangkat daerah dan pmda periode triwulan dan tahunan sesuai Permendagri Nomor 86 Tahun 2017.



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 Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, yang juga digunakan dalam penyusunan Laporan Kinerja ini.

Tabel 3.1 Skala Nilai Peringkat Kinerja

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

Sumber : Permendagri 86 Tahun 2017

A. Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2024

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 2024 sebagai berikut:

Tabel 3.2 Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2024

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2023	2024			Target Akhir Renstra (2026)	Capaian s/d 2022 terhadap 2026 (%)
			Target	Realisasi	% Realisasi		
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	84,3 per 100.000 KH	72,6 per 100.000 KH	84,12	84,13	56,5	51,12
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	7,59 per 1.000 KH	6,9 per 1.000 KH	8,93	70,58	6,3	58,25

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2023	2024			Target Akhir Renstra (2026)	Capaian s/d 2022 terhadap 2026 (%)
			Target	Realisasi	% Realisasi		
3	Case Fatality Covid-19	5,3%	2,25%	1,69	124,89	1,75	103,43
4	Angka Kesakitan DBD/ Incidence Rate (IR) DBD	188,33 per 100.000 Penduduk	115 per 100.000 Penduduk	69	140	105	134,29
5	Prevalensi stunting	6,45%	8%	7,01	112,38	7	99,86

Sumber : esakip ROPK tahun 2024

Dari tabel di atas, terdapat 2 (dua) sasaran yang terbagi dalam 5 (lima) indikator. Pada tahun 2024, terdapat 2 (dua) yang belum mencapai target dan perlu perbaikan lebih lanjut yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB menjadi prioritas penurunan karena keduanya sangat berdampak pada derajat kesehatan masyarakat dan menjadi indikator global kinerja sektor. 1 (satu) IKU yaitu Case Fatality Covid-19 untuk capaiannya sudah jauh meningkat, tetapi tetap perlu kewaspadaan. Capaian IR DBD dan Prevalensi Stunting tahun 2024 menunjukkan progres yang sangat baik, bahkan melampaui target tahunan.

B. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja

Evaluasi dan analisis capaian kinerja dilakukan untuk mengukur efektivitas kebijakan dan program yang telah dilaksanakan, serta untuk merumuskan strategi perbaikan ke depan. Ada 2 sasaran strategis Dinas Kesehatan tahun 2024 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:

Sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

1. Evaluasi Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu pilar utama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Seiring dengan perkembangan zaman, peningkatan aksesibilitas, efektivitas, dan efisiensi layanan kesehatan menjadi prioritas dalam sistem kesehatan nasional. Evaluasi terhadap kualitas pelayanan kesehatan diperlukan untuk memastikan bahwa setiap individu mendapatkan layanan yang optimal, baik dari segi fasilitas, tenaga medis, hingga program kesehatan preventif dan kuratif. Evaluasi ini bertujuan untuk menilai sejauh mana kualitas layanan kesehatan telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir berdasarkan berbagai indikator utama, seperti angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), dan Case Fatality Rate Covid-19. Dengan memahami tren dan capaian yang telah diraih, kita dapat mengidentifikasi tantangan yang masih dihadapi serta merumuskan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan di masa mendatang. Penjelasan hubungan sasaran, indikator kinerja dan meta indikator disajikan dalam tabel berikut

Tabel 3.3 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Meta Indikator
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan	Angka Kematian Ibu	Jumlah kematian perempuan selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera dibagi jumlah kelahiran hidup dikalikan 100.000
2		Angka Kematian Bayi	Jumlah bayi usia 0 -11 bulan 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 : <https://esakip.kab-bantul.id/>

Kinerja sasaran Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dengan indikator Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, dan Case Fatality Rate Covid-19 pada tahun 2024 dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3.4 Rencana dan Realisasi Capaian Sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2023	2024			Target Akhir Renstra (2026)	Capaian terhadap Akhir Renstra tahun 2026(%)
			Target	Realisasi	% Realisasi		
1.	Angka Kematian Ibu	84,36 per 100.000 KH	72,6 per 100.000 KH	84,12	84,13	56,5	51,12
2.	Angka Kematian Bayi	7,59 1.000 KH	6,9 per 1.000 KH	8,93	70,58	6,3	58,25
3.	Case Fatality Rate Covid-19	5,3%	2,25%	1,69	124,89	1,75	103,43

Sumber : <https://esakip.kab-bantul.id/>

Capaian kinerja untuk indikator Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2024 menunjukkan capaian yang menurun dibandingkan dengan tahun 2023 . Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 72,6 per 100.000 KH realisasi sebesar 84,12 tercapai 84,13% atau bernilai kinerja **Tinggi**. Dibandingkan dengan realisasi tahun 2024 sebesar 84,36 per 100.000 KH atau tercapai sebesar 95,46 %, maka capaian tahun 2024 menurun sebesar 11,33%.

Untuk capaian indikator Angka Kematian Bayi (AKB) juga mengalami penurunan. Target yang ditetapkan pada tahun 2024 sebesar 6,9 per 1000 KH realisasi 8,93 per 1000 KH berarti pencapaian hanya 70,58% dari target yang diharapkan. atau bernilai kinerja **Sedang**. Dibandingkan dengan tahun 2023 sebesar 7,59 per 1000 KH atau tercapai sebesar 96,03% maka capaian 2024 menurun sebesar 25,45%. Untuk capaian indikator Case Fatality Rate Covid-19 mengalami peningkatan dari target yang ditetapkan pada tahun 2024 sebesar 2,25 % realisasi sebesar 1,69%, tercapai 124,89% atau bernilai kinerja **Sangat Tinggi**. Bila dibandingkan dengan capaian tahun 2023, target 2,5% terealisasi 5,3% atau -12% maka capaian tersebut mengalami peningkatan sebesar 136,89%. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan besar dalam upaya pengendalian COVID-19

Target capaian tahun 2026 (akhir Renstra) untuk IKU angka Kematian Ibu sebesar 56,5 per 100.000 KH. Capaian tahun 2024 ini telah menyumbangkan 51,12% dari target akhir Renstra tahun 2026. Untuk IKU Angka Kematian Bayi telah menyumbangkan 58,25 % dari target akhir Renstra tahun 2026. Untuk Case Fatality Rate sebesar 103,43 % dari target akhir Renstra Tahun 2026.

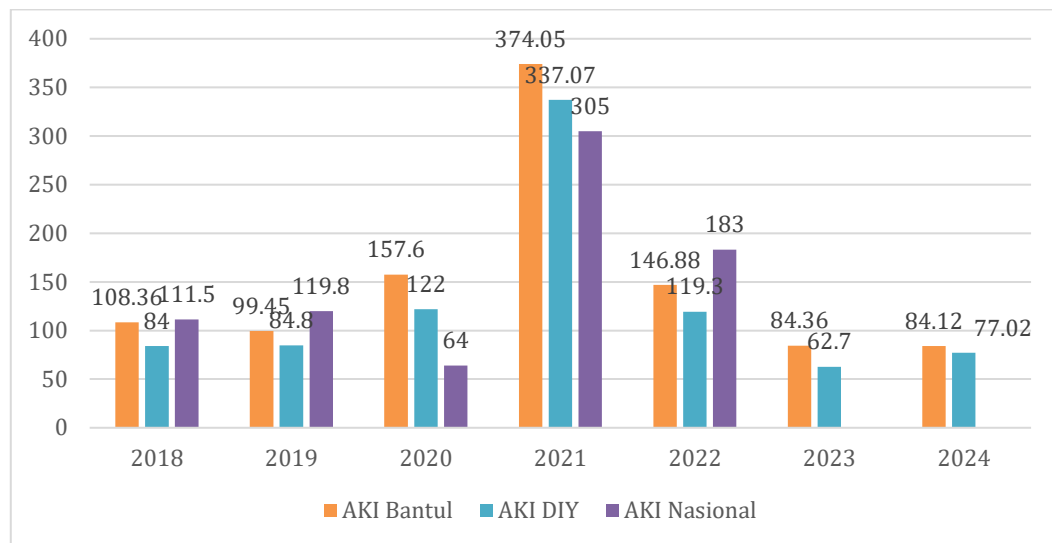
2. Analisa Sasaran Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan

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, 1 indikator kinerja berpredikat **Sangat Tinggi**, 1 indikator kinerja berpredikat **Tinggi** dan 1 Indikator kinerja berpredikat **sedang**. Analisis terhadap pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2024 beserta dengan penyebab keberhasilan maupun kegagalan atau peningkatan atau penurunan kinerja dapat dilihat per indikator seperti berikut:

ANGKA KEMATIAN IBU (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator utama dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan maternal di suatu wilayah. AKI dihitung sebagai jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan, atau dalam periode nifas (42 hari setelah persalinan) per 100.000 kelahiran hidup dalam satu tahun. Perhitungan AKI menjadi dasar penting dalam evaluasi sistem kesehatan dan penyusunan kebijakan yang bertujuan untuk mengurangi kematian ibu serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Capaian angka kematian ibu pada tahun 2024 sebesar 84,12 per 100.000 kelahiran hidup artinya di Kabupaten Bantul terdapat 8 kasus kematian ibu dari total 9,510 kelahiran hidup. Hal ini meningkat bila dibandingkan tahun 2023 sebesar 84,36 per 100.000 kelahiran hidup (9 kasus kematian ibu). Tahun 2023, terjadi penurunan 1 kasus kematian ibu. Namun, secara persentase, realisasi capaian AKI mengalami penurunan signifikan.

Meskipun kasus kematian ibu sedikit turun (dari 9 ke 8 kasus) AKI tetap tinggi (84,12 per 100.000 KH), sehingga persentase realisasi terlihat lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya.



Gambar 3.1 Rencana dan Realisasi Capaian Sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tren AKI di Bantul, DIY, dan Nasional menunjukkan pola serupa, dengan lonjakan pada 2021 akibat pandemi dan penurunan setelahnya. Bantul berhasil menurunkan AKI hingga 84,12 pada 2024, mendekati kondisi sebelum pandemi. Selisih AKI Bantul dan DIY semakin mengecil, dari 21,66 (2023) menjadi 7,1 (2024). Penyebab kematian ibu di Kabupaten Bantul dapat di lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.5 Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Bantul Tahun 2018- 2024

No	Penyebab Kematian	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Perdarahan	5	4	2	5	4	3	0
2	PEB/Eklamsi	2	4	5	2	2		0
3	Infeksi/Sepsis			5	2	6	4	0
4	Kelainan Jantung dan Pembuluh Darah	1	2	5	3	2	1	5
5	Gangguan Autoimun					1		0
6	Gangguan Cerebrovaskuler					1	1	1
7	Covid-19			2	28			0
8	Komplikasi pasca keguguran (abortus)							0
9	Lain-lain	6	3	2	4			1
Jumlah		14	13	20	44	16	9	8

Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2024

Tahun 2024 jumlah kasus kematian Ibu sebanyak 8 kasus dengan penyebab paling tinggi adalah kelainan jantung dan pembuluh darah. Jumlah Kasus Kematian ibu pada tahun 2024 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2023. Pada tahun 2023 tahun terdapat 9 kasus kematian ibu dengan kasus infeksi yang masih menjadi penyebab tertinggi.

Tabel 3.6 Analisis Beberapa Faktor Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Bantul

NO	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI PROGRAM/KEGIATAN
1	Puskesmas	pemantauan ibu tidak optimal, keterlambatan mengenal tanda kegawatdaruratan maternal neonatal, keterlambatan merujuk, pelayanan KIA tidak sesuai standar	penguatan tim KIA puskesmas, meningkatkan kompetensi kader, meningkatkan kapasitas nakes, penguatan implementasi manual rujukan, kelas ibu hamil dengan melibatkan keluarga
2	Rumah Sakit	tatalaksana tidak adekuat, keterlambatan mengenal tanda kegawatdaruratan, keterlambatan merujuk ke Faskes yang lebih tinggi	Peningkatan kapasitas tim UGD RS oleh dokter SpOG, review SOP gadar matneo
3	Masyarakat	Keterlambatan mengambil keputusan untuk merujuk dari keluarga, tidak mengenali tanda bahaya, penolakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dukungan keluarga kurang	melibatkan keluarga dalam perawatan ibu selama kehamilan dan nifas, peningkatan kompetensi kader, edukasi tanda-tanda bahaya kepada ibu hamil melalui kelas ibu hamil
4	Dinas Kesehatan	Monitoring untuk pelaksanaan rekomendasi hasil AMPSR belum optimal, monitoring pelayanan KIA di faskes belum optimal, pembinaan ke faskes swasta belum optimal, manual rujukan belum sesuai dengan BA BPJS-Kemenkes	Melakukan peningkatan kapasitas nakes, melakukan diskusi kasus maternal berisiko, supervisi fasilitatif ke faskes, melakukan AMPSR, review manual rujukan maternal neonatal, menjalin kerjasama dengan akademisi, organisasi profesi, dan NGO

Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2024

Keberhasilan kinerja tahun 2024 merupakan hasil sinergi dari berbagai faktor pendukung, di antaranya:

- 1) Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan dan pendampingan oleh spesialis Obstetri dan Ginekologi
- 2) Penguatan sistem rujukan yang memastikan penanganan dini terhadap komplikasi, serta optimalisasi pelayanan ANC yang terintegrasi antara layanan primer dan fasilitas rujukan
- 3) Transformasi digital dalam pengelolaan data dan informasi kesehatan turut mempercepat identifikasi risiko dan pengambilan keputusan berbasis bukti.

- 4) Peran aktif Posyandu, tim KIA, serta program kelas ibu hamil juga berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat, sehingga membentuk ekosistem pelayanan kesehatan yang holistik dan responsif



Gambar 3.2 Pendampingan Dokter SpOG ke 27 Puskesmas

Salah satu kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka penurunan AKI yaitu Pendampingan Tim Ahli (SpA & SpOG) Ke Puskesmas yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Setiap puskesmas mendapat 3 kali pendampingan dokter SpOG dan SpA. Kegiatan ini diisi dengan diskusi kasus, pemberian materi oleh konsulen dan drilling kasus kegawatdaruratan.



Gambar 3.3 Kelas Ibu Hamil

Kegiatan lain yang dilaksanakan adalah kelas ibu hamil yang di koordinir oleh puskesmas dan beberapa kalurahan. Kegiatan ini menyasar kepada

calon kedua orang tua yang bertujuan untuk memberikan edukasi kepada calon orang tua agar dapat menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat berupa edukasi lengkap seputar kehamilan, keamanan saat hamil, hingga proses menuju persalinan.

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

1) Faktor Pendukung:

- 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:

- Sistem pemantauan ibu belum optimal
- Tingginya ibu hamil beresiko di Kabupaten Bantul
- Keterlambatan pengambilan Keputusan di masyarakat dan tingkat fasilitas kesehatan

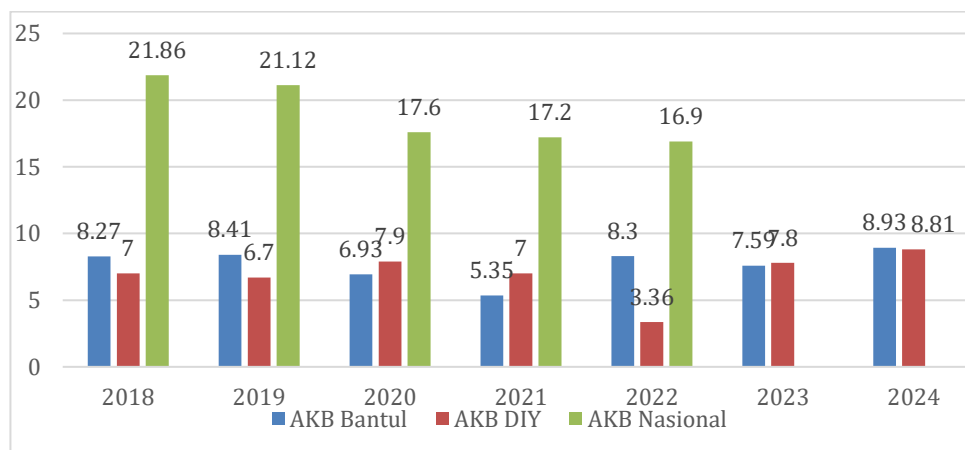
Langkah strategis kedepan untuk meningkatkan IKU Angka Kematian Ibu yang akan dilaksanakan sebagai berikut :

- 1) Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan ANC Terpadu
- 2) Perluasan Program Pendampingan Spesialis Obstetri dan Ginekologi
- 3) Penguatan Peran Posyandu dan Tim KIA untuk Deteksi Dini
- 4) Optimalisasi Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi melalui Digital Government Service (DGS) Kesehatan
- 5) Program Edukasi dan Pemberdayaan Masyarakat:

ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi usia dibawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. AKB merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat

kesehatan di suatu masyarakat. Pada tahun 2024 jumlah absolut kematian bayi sebanyak 85 kasus meningkat jika dibanding tahun 2023 sebesar 81 kasus. Hal ini disebabkan karena Ibu hamil risiko tinggi yang masih tinggi, masih kurangnya sarana dan prasarana untuk bayi kecil atau premature dan program konseling prakonsepsi belum berjalan optimal. Capaian indikator Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2024 sebesar 8,93 per 1000 KH dari target 6,9 per 1000 KH terjadi penurunan capaian dibanding tahun 2023 sebesar 7,59 per 1.000 kelahiran hidup.



Gambar 3.4 Angka Kematian Bayi di Kabupaten Bantul, DIY dan Nasional Tahun 2018-2024

Berdasarkan data di atas, AKB di Bantul dan DIY menunjukkan tren yang fluktuatif, dengan penurunan signifikan pada tahun 2021 dan 2022 sebelum kembali meningkat di tahun 2023 dan 2024. 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 3.7 Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Bantul Tahun 2018-2024

No	Sebab Kematian	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Bayi Berat Lahir Rendah	31	28	16	16	13	15	16
2	Asfiksia	32	27	16	12	23	16	12
3	Kelainan bawaan	19	20	26	19	19	21	19

No	Sebab Kematian	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
4	Lain2 (Aspirasi, diare, perdarahan intrakranial dan penyebab lainnya)	25	35	17	16	33	29	16
	Jumlah	107	109	75	63	90	81	85

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2024

Di tahun 2024 kematian bayi terbanyak disebabkan karena kelainan bawaan sedangkan tahun 2023 kematian terbesar disebabkan Lain2 (Aspirasi, diare, perdarahan intrakranial dan penyebab lainnya). 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 3. 8 Analisis Faktor Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Bantul

NO	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI PROGRAM/KEGIATAN
1	Puskesmas	pengelolaan bumil berisiko belum optimal	penguatan tim KIA puskesmas, meningkatkan kompetensi kader, meningkatkan kapasitas nakes, penguatan implementasi manual rujukan, kelas ibu hamil dengan melibatkan keluarga
2	Rumah Sakit	tatalaksana kasus tidak adekuat, proses rujuk balik belum semua dilakukan RS, pemanfaatan buku KIA belum optimal	driling kasus, monev pelayanan KIA di RS, sosialisasi buku KIA
3	Masyarakat	Keterlambatan mengambil keputusan untuk merujuk dari keluarga, tidak mengenali tanda bahaya, penolakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai, dukungan keluarga kurang	melibatkan keluarga dalam perawatan ibu selama kehamilan dan nifas, peningkatan kompetensi kader, edukasi perawatan anak melalui kelas ibu hamil dan kelas balita
4	Dinas Kesehatan	Monitoring untuk pelaksanaan rekomendasi hasil AMPSR belum optimal, monitoring pelayanan KIA di faskes belum optimal, pembinaan ke faskes swasta belum optimal, manual rujukan belum sesuai dengan BA BPJS-Kemenkes	Melakukan peningkatan kapasitas nakes, melakukan diskusi kasus maternal berisiko, supervisi fasilitatif ke faskes, melakukan AMPSR, review manual rujukan maternal neonatal, menjalin kerjasama dengan akademisi, organisasi profesi, dan NGO

Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2024

Capaian AKB tahun 2024 tidak lepas dari berbagai Faktor pendukung dalam upaya menurunkan Angka Kematian Bayi:

- 1) Peningkatan kualitas pemantauan kader dan SDM
- 2) Memperkuat kolaborasi Tim KIA
- 3) Meningkatkan pelayanan ANC Terpadu
- 4) Monitoring dan Evaluasi pengisian buku KIA
- 5) Validasi data KIA dan Kajian kematian
- 6) Meningkatkan capaian IMD dan ASI Eksklusif
- 7) Sosialisasi pengenalan tanda bahaya neonatus di masyarakat
- 8) Perbaikan sistem Rujukan
- 9) Pendampingan Spesialis Obstetri dan Ginekologi
- 10) Pelatihan deteksi dini penyakit jantung bawaan
- 11) Pemenuhan sarana dan prasarana (Antropometri dan Oksimetri)



Gambar 3.5 Pendampingan Dokter Sp.OG serta Spesialis Anak di Puskesmas

Salah satu upaya Penurunan AKI AKB dilaksanakan dengan kegiatan pendampingan dokter SpOG dan SpA ke 27 puskesmas dengan tujuan meningkatkan kapasitas petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Setiap puskesmas mendapat 3 kali pendampingan dokter SpOG. Kegiatan ini diisi dengan diskusi kasus, pemberian materi oleh konsulen dan drilling kasus kegawatdaruratan.

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

1) Faktor Pendorong:

- Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008.
- "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

- 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
- Dukungan pembiayaan dari Pemerintah Daerah

2) Faktor Penghambat

- Keterbatasan sarana prasarana di Rumah Sakit untuk kegawatdaruratan neonatal
- Keterlambatan Identifikasi komplikasi pada pertumbuhan perkembangan janin
- Kemampuan tenaga kesehatan yang tidak merata di fasilitas kesehatan primer dalam penanganan kegawatdaruratan neonatal
- Sistem Pemantauan ibu belum optimal

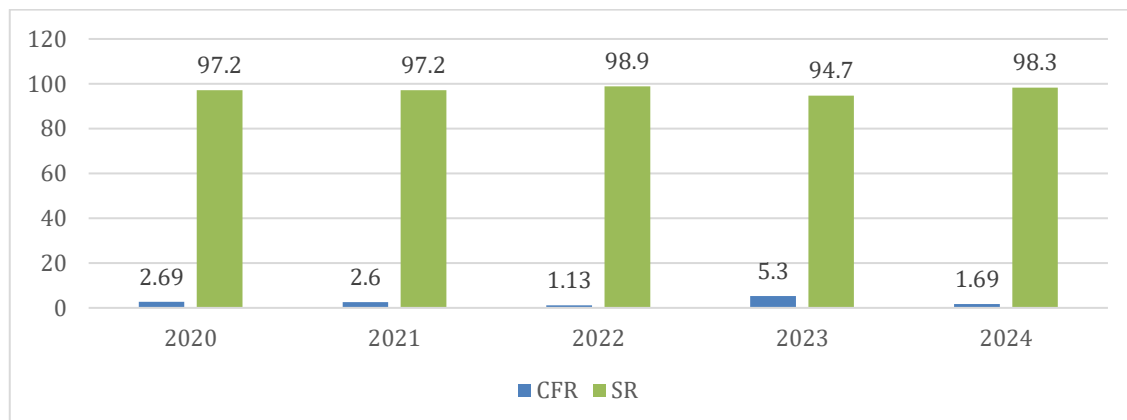
Case Fatality rate Covid-19

Pandemi COVID-19 telah mengubah lanskap kesehatan, sosial, dan ekonomi secara global, termasuk di Indonesia. COVID-19, penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, pertama kali terdeteksi pada akhir tahun 2019 dan dengan cepat menyebar ke seluruh dunia. Pandemi ini bukan hanya berdampak pada sektor kesehatan dengan meningkatnya jumlah kasus dan beban fasilitas kesehatan, tetapi juga memengaruhi aspek sosial, ekonomi, dan politik di berbagai negara. Beragam upaya telah dilakukan, mulai dari penerapan protokol kesehatan, pembatasan mobilitas, hingga percepatan vaksinasi massal. Di samping itu, pengembangan riset dan teknologi medis turut berperan penting dalam memahami karakteristik virus, memformulasikan terapi yang efektif, dan memitigasi laju penularan. Laporan mengenai COVID-19 menjadi sarana vital untuk meninjau perkembangan kasus, mengevaluasi respons kebijakan, serta

merumuskan strategi penanggulangan yang lebih komprehensif dan adaptif di masa mendatang.

Jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 mengalami tren penurunan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021, terdapat 53.955 kasus konfirmasi dengan 1.402 kasus kematian. Penurunan kasus berlanjut pada tahun 2022 dengan 18.483 kasus konfirmasi dan 208 kematian. Pada tahun 2023, jumlah kasus semakin menurun menjadi 661 kasus dengan 35 kematian, serta angka kesembuhan mencapai 626 pasien. Faktor komorbid menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kematian akibat COVID-19. Memasuki tahun 2024, jumlah kasus terkonfirmasi positif tercatat sebanyak 120 kasus dengan 2 kasus kematian.

Tabel 3.9 Case Fatality Rate Covid-19 di Kabupaten Bantul Tahun 2020-2024



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2024

Dari dalam tabel di atas menunjukkan tren Case Fatality Rate (CFR) dan Survival Rate (SR) dari tahun 2020 hingga 2024. Case Fatality Rate (CFR) mengalami penurunan dari 2.69% pada tahun 2020 menjadi 1.13% di tahun 2022, yang menunjukkan peningkatan efektivitas penanganan kasus. Namun, terjadi lonjakan signifikan pada tahun 2023 dengan CFR mencapai 5.3, karena jumlah kasus yang terkonfirmasi relatif kecil dibandingkan jumlah kematian. Hal ini dikarenakan masyarakat sudah terbiasa dengan covid sehingga apabila terjadi kasus, masyarakat enggan untuk memeriksakan ke fasyankes. Pada tahun 2024, CFR kembali menurun menjadi 1.69%, yang mengindikasikan adanya perbaikan dalam layanan kesehatan dan penanganan pasien. Survival Rate (SR) menunjukkan tren positif dengan peningkatan dari 97.2% pada tahun 2020–2021 menjadi 98.9% pada 2022. Pada tahun 2023, terjadi penurunan drastis ke 94.7%.

SR kembali meningkat pada 2024 menjadi 98.3%, mengindikasikan perbaikan sistem kesehatan dan penanganan pasien yang lebih baik.

Tabel 3.10 Analisis Faktor Penyebab Case Fatality Rate Covid-19 di Kabupaten Bantul

NO	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI PROGRAM/KEGIATAN
1	Puskesmas	Penemuan kasus pos covid yang rendah	Kegiatan Tracing, Testing, Treatment tetap dilaksanakan
2	Masyarakat	Masyarakat sudah mulai abai untuk periksa terkait dengan covid	KIE kepada Masyarakat untuk tetap melaksanakan protocol kesehatan
3	Rumah Sakit	Adanya komorbid pada penderita	Tatalaksana covid sesuai standar
4	Dinas Kesehatan	Keterbatasan anggaran logistic pemeriksaan covid	- o Pemantauan pencatatan dan pelaporan covid-19,\ - o Pemantauan kewaspadaan dini dan respon - o Notifikasi cepat ke wilayah untuk tetap melaksanakan 3t

Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2024

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

1) Faktor Pendorong:

- Fasilitas kesehatan yang memadai untuk tatalaksana covid

2) Faktor Penghambat:

- Angka kematian lebih besar pada pasien dengan komorbid
- Penemuan kasus rendah

Selama tahun 2024 berbagai upaya dan langkah strategis telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan yang bertujuan untuk menekan bertambahnya angka kematian karena covid-19 di antaranya yaitu::

- KIE kewaspadaan lonjakan covid,
- Layanan vaksinasi covid tersedia di fasyankes
- Membuat surat edaran sekda untuk kewaspadaan kenaikan covid
- Menyediakan fasilitas penanganan covid termasuk ruang isolasi
- Tetap memantau kenaikan kasus covid-19
- vaksinasi covid menjadi imunisasi program

Capaian kinerja Dinas Kesehatan merupakan hasil dari berbagai program yang dilakukan terkait peningkatan sasaran meningkatnya kualitas pelayanan

kesehatan Pada tahun 2024, program yang dilaksanakan untuk sasaran strategis ini terdiri dari program sebagai berikut :

Tabel 3.11 Capaian Indikator Kinerja Program yang mendukung Sasaran Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan

NO	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan tahun 2024	Indikator Kinerja Program /Kegiatan/Sub Kegiatan	Target	Capaian
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Nilai Akuntabilitas Instansi Pemerintah	84.48 angka	84.48 angka
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Capaian Kinerja Perencanaan dan Evaluasi Perangkat Daerah	100 persen	100 persen
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	dokumen perencanaan	16 Dok	16 Dok
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	dokumen capaian kinerja dan realisasi kinerja	37 Dok	37 Dok
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	dokumen hasil evaluasi	4 Dok	4 Dok
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Capaian Kinerja Pengelolaan Administrasi Keuangan	100 Persen	100 Persen
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	1,100 orang	1,100 Orang
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	1 Lap	1 Lap
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Capaian Kinerja Pengelolaan Administrasi Umum	100 Persen	100 Persen
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	1 Paket	1 Paket
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	1 Paket	1 Paket
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	1 Paket	1 Paket
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	1 Paket	1 Paket
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	1 Dok	1 Dok
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1 Lap	1 Lap
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Capaian Kinerja Penyediaan Jasa Penunjang	100 Persen	100 Persen
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	1 Lap	1 Lap

NO	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan tahun 2024	Indikator Kinerja Program /Kegiatan/Sub Kegiatan	Target	Capaian
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	2 Lap	2 Lap
	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	2 Lap	2 Lap
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	12 Lap	12 Lap
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Capaian Kinerja Pemeliharaan BMD	100 Persen	100 Persen
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	33 unit	33 Unit
	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	6 Unit	6 Unit
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	5 Unit	5 Unit
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Indeks pemenuhan UKP UKM	1 Indeks	1 Indeks
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Indeks Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	1 Indeks	1 Indeks
	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	3 Unit	3 Unit
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	4 Unit	4 Unit
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	170 Unit	170 Unit
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	40 Paket	40 Paket
	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	324 Paket	324 Paket

NO	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan tahun 2024	Indikator Kinerja Program /Kegiatan/Sub Kegiatan	Target	Capaian
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Indeks Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	1 Indeks	0,96 indeks
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	9,515 Orang	9,357 Orang
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	9,515 Orang	9,510 Orang
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	9,442 Orang	7,959 Orang
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	51,931 Orang	48,829 Orang
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	121,607 Orang	121,607 Orang
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	268,848 Orang	267,474 Orang
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	111,040 Orang	107,711 Orang
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	13,407 Orang	12,650 Orang
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	5,073 Orang	Orang
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	2,601 Orang	2,578 Orang
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	11,718 Orang	11,718 Orang
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	13,953 Orang	13,953 Orang
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	1 dok	1 dok
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1 dok	1 dok
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1 dok	1 dok

NO	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan tahun 2024	Indikator Kinerja Program /Kegiatan/Sub Kegiatan	Target	Capaian
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	65 dok	65 dok
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1 dok	1 dok
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1 dok	1 dok
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1,026 dok	1,026 dok
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1 dok	1 dok
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1 dok	1 dok
	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	1 dok	1 dok
	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	7 dok	7 dok
	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	1 dok	1 dok
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1 dok	1 dok
	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	15 dok	15 dok
	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	1 dok	1 dok
	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1 dok	1 dok
	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	425 orang	425 orang
	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	425 orang	425 orang
	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	425 orang	425 orang

NO	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan tahun 2024	Indikator Kinerja Program /Kegiatan/Sub Kegiatan	Target	Capaian
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	1 dok	1 dok
	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	Jumlah dokumen hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	9 dok	9 dok
	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	1 dok	1 dok
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Aplikasi yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan	1 aplikasi	1 aplikasi
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	1 dok	1 dok
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rumah sakit yang mendapatkan perpanjangan izin	7 RS	7 RS
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	6 Unit	6 Unit
3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Indeks sediaan farmasi, alkes, dan makmin sesuai standar (yang sesuai standar dibagi dengan yang diawasi)	1 Indeks	1 Indeks
	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Cakupan pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	100 Persen	100 persen
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	1 dok	1 dok
	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Cakupan sertifikat laik higiene yang diterbitkan	100 Persen	100 Persen
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	55 Dok	55 Dok

NO	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan tahun 2024	Indikator Kinerja Program /Kegiatan/Sub Kegiatan	Target	Capaian
	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Sertifikat Laik Higiene yang diterbitkan	25 sertifikat	25 sertifikat
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	25 dok	25 dok
	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	119 dok	119 dok
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Stiker pembinaan yang diterbitkan	149 stiker	149 stiker
	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Produk Makanan minuman industri rumah tangga sesuai standar	26 sample	26 sample
	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	26 unit	26 unit

Sumber: Dinas Kesehatan kab Bantul, 2024

Dalam melaksanakan tugas fungsi guna mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan melakukan terobosan dan inovasi untuk meningkatkan kinerjanya. Inovasi yang telah dilaksanakan adalah BASUH TAPAK KAKI IBU (Bantul Sehat Untuk Hamil Optimalkan Pemanfaatan Aplikasi Kendalikan Angka Kematian Ibu). Tujuan dari inovasi ini mengoptimalkan pemanfaatan aplikasi SIPIA bagi para pemberi layanan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang terdiri dari Rumah Sakit, puskesmas, klinik, dokter praktik mandiri, bidan praktik mandiri, serta stakeholder di tingkat Pemerintah Kabupaten Bantul, panewu, lurah, dukuh, kader posyandu hingga keluarga ibu hamil, bersalin dan nifas untuk mengendalikan AKI di Kabupaten Bantul.



Gambar 3. 6 Publikasi inovasi Basuh Tapak Kaki Ibu

SASARAN MENINGKATNYA PEMBERDAYAAN MASYARAKAT SEHAT

3. Evaluasi Sasaran Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat

Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat merupakan upaya strategis dalam meningkatkan kesadaran, kapasitas, dan partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga serta meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Pemberdayaan ini mencakup akses terhadap informasi, peningkatan keterampilan, serta kolaborasi dengan berbagai pihak untuk menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat.

Pemberdayaan masyarakat sehat bukan hanya sekadar upaya preventif, tetapi juga mencakup peran aktif masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat. Hal ini melibatkan berbagai aspek, seperti peningkatan kesadaran akan pola hidup sehat, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, serta partisipasi aktif dalam program kesehatan di tingkat lokal. Dengan adanya peningkatan pemberdayaan ini, diharapkan masyarakat dapat lebih mandiri dalam menjaga kesehatannya, mengurangi ketergantungan pada layanan kesehatan kuratif, serta

membangun kesadaran kolektif akan pentingnya kesehatan sebagai aset utama dalam kehidupan.

Dalam mengukur keberhasilan sasaran ini, Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Prevalensi stunting menjadi dua indikator utama yang mencerminkan efektivitas pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. DBD, sebagai penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, dapat dikendalikan melalui peningkatan kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan menerapkan langkah-langkah pencegahan seperti 3M Plus (menguras, menutup, mendaur ulang, plus mencegah gigitan nyamuk). Sementara itu, stunting, yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka panjang, dapat ditekan dengan edukasi gizi, pemberian ASI eksklusif, serta peningkatan akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan ibu dan anak. Dalam rangka pencapaian kemandirian kesehatan, pemberdayaan masyarakat merupakan unsur penting yang tidak bisa diabaikan. Penjelasan hubungan sasaran, indikator dan meta indikator adalah sebagai berikut:

Tabel 3.12 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 : <https://esakip.kab-bantul.id/>

Kinerja sasaran Meningkatkan pemberdayaan masyarakat sehat dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3.13 Rencana dan Realisasi Capaian Sasaran

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2023	2024			Target Akhir RPJMD 2026	Capaian terhadap target akhir RPJMD 2026 (%)
			Target	Realisasi	% Realisasi		
1.	Angka Kesakitan / Incidence Rate (IR) DBD	14 per 100.000 Penduduk	115 per 100.000 Penduduk	69 per 100.000 Penduduk	140	105	134,29
2.	Prevalensi Stunting	6.45%	8 %	7,01 %	112,38	7	99,86

Sumber : <https://esakip.kab-bantul.id/>

Capaian indikator Angka Kesakitan / Incidence Rate (IR) DBD mengalami penurunan. Target yang ditetapkan pada tahun 2024 sebesar 115 per 100.000 penduduk realisasi 69 per 100.000 penduduk atau tercapai sebesar 140% dan bernilai kinerja **sangat tinggi**. Dibandingkan dengan tahun 2023 sebesar 12 per per 100.000 penduduk atau tercapai sebesar 188,33% maka capaian 2024 menurun sebesar 48,33%. Namun demikian tetap masih dalam kinerja sangat baik. Sedangkan untuk indikator Prevalensi stunting sebesar 7,01% dari target 8% atau sebesar 112,38%. Hal ini berarti bahwa capaian prevalensi stunting juga mengalami penurunan dibandingkan dengan capaian tahun 2023 sebesar 6,45%, namun demikian untuk kategori prevalensi stunting tetap bernilai kinerja **sangat tinggi**.

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 2024 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 sangat tinggi. Target yang ditetapkan tahun 2024 sebesar 115 per 100.000 penduduk terealisasi 69 per 100.000 penduduk atau tercapai 140% dan bernilai kinerja **sangat tinggi**. Dibandingkan dengan tahun 2023 sebesar 14 per 100.000 penduduk atau tercapai sebesar 188,33%. Kasus kematian karena DBD pada tahun 2024 terdapat 4 kasus.

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 ≤ 15 Tahun, tetapi dalam dekade terakhir ini terlihat adanya kecenderungan proporsi pada dewasa. Jumlah kasus DBD di Kabupaten Bantul Tahun 2018-2024 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.14 Jumlah Kasus DBD di Kabupaten Bantul Tahun 2018-2024

Uraian	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah Kasus	182	1424	1222	410	957	133	672
IR (‰)	9,21	151,5	125	42,9	99,9	14	69
Jumlah Meninggal	0	4	4	1	5	0	4
CFR (%)	0	0,6	0,3	0,2	0,5	0	0,6

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2024

Keberhasilan penanganan DBD di Kabupaten Bantul tidak terlepas dari upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi permasalahan DBD di antaranya:

- 1) Peningkatan penyuluhan oleh petugas DBD dalam rangka kebersihan lingkungan untuk menghilangkan tempat perkembangbiakan nyamuk, seperti menguras atau menutup tempat penampungan air, serta pengelolaan sampah yang baik guna menghindari genangan air.
- 2) Pemberantasan sarang nyamuk melalui fogging (pengasapan) dan penyemprotan insektisida di daerah rawan
- 3) Pelaksanaan pelayanan deteksi dini DB di puskesmas pada semua kasus demam yang sudah ≥ 2 hari, dengan cara pemeriksaan menggunakan antigen dengue
- 4) Pembagian Larvasida di wilayah endemik pada saat Penyelidikan Epidemiologi (PE) DBD.
- 5) Meningkatkan pemberdayaan kader dusun, remaja dan siwa SD untuk melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)
- 6) G1R1J (Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik) Gerakan ini dilakukan untuk meningkatkan kepedulian dan kesadaran masyarakat dalam pencegahan DBD dengan melaksanakan 3M plus minimal dua kali seminggu pada masing-masing rumah.
- 7) Audit Kasus DBD
- 8) Penguatan pencegahan kasus DBD dengan upaya PSN dan Larvasidasi
- 9) Promosi kesehatan tentang kewaspadaan DBD melalui media elektronik.
- 10) Evaluasi kegiatan program WoW Mantul

Di Kabupaten Bantul terdapat 11 kapanewon yang telah melaksanakan kegiatan wow mantul yaitu Kapanewon Bantul, Kasihan, Pajangan, Banguntapan, Piyungan, sewon, jetis, Bambanglipuro, Kretek, Sanden dan Pandak.



Gambar 3.7 Fogging dalam rangka Pemberantasan Sarang Nyamuk



Gambar 3.8 Penyelidikan epidemiologi

Penyelidikan Epidemiologi (PE) DBD adalah kegiatan yang dilakukan untuk mencari penderita DBD dan melakukan pemeriksaan jentik nyamuk. Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui penyebab, sumber, dan cara penularan DBD.

Tercapainya kinerja angka kesakitan DBD tidak terlepas dari beberapa faktor pendorong antara lain:

- 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

Namun demikian terdapat beberapa faktor penghambat yang masih bisa ditemukan diantaranya:

- Kesadaran masyarakat untuk melakukan PSN secara rutin dan serentak belum optimal
 - Masih menganggap fogging sebagai pengendalian DBD yang utama
- Dalam penanggulangan DBD, ada beberapa kegiatan yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

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.

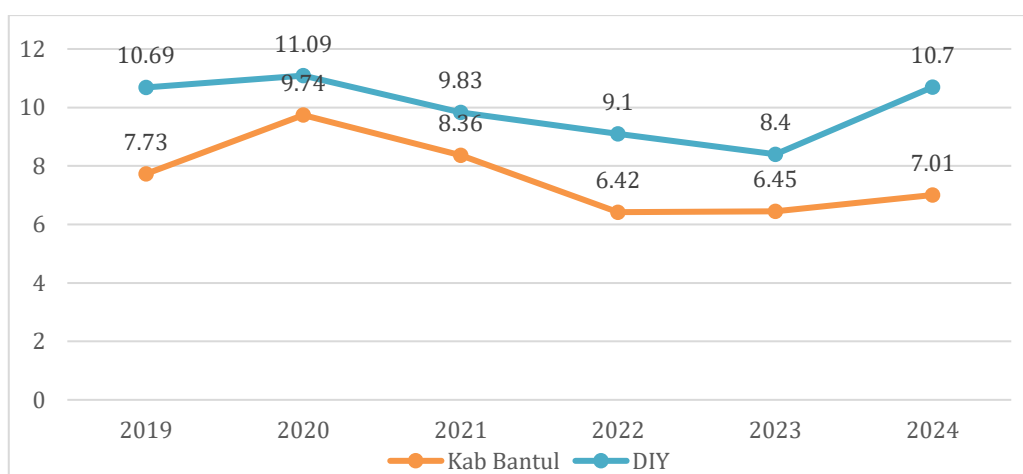
Capaian kinerja yang sudah dicapai menunjukkan hasil yang sangat baik. Target yang ditetapkan tahun 2023 sebesar 8,5% terealisasi sebesar 6,45% tercapai 124,12% atau bernilai kinerja **sangat tinggi**. Dibandingkan dengan tahun 2023 sebesar 6,45%. Pada tahun 2024 jumlah kasus balita pendek dan sangat pendek sebesar 3,417 balita. Terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2023 sebesar 2,863 balita.

Tabel 3.15 Jumlah Balita stunting di Kabupaten Bantul Tahun 2018-2024

Tahun	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah balita pendek pendeksangat pendek	4733	3725	1816	3996	3001	2.863	3,417
Jumlah balita yg diukur tb	48.55 3	48.18 1	18.63 8	47.78 8	46.72 2	44.38 2	48,76 6
Prevalensi Balita Gizi Stunting	9,75	7,73	9,74	8,36	6,42	6,45	7,01

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2024

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



Gambar 3.9 Prevalensi Stunting di Kabupaten Bantul dan DIY tahun 2019-2024

Trend Prevalensi Stunting menunjukkan data yang fluktuatif, pada rentang 2020 sampai dengan 2022 angka prevalensi stunting mengalami penurunan namun pada tahun 2023 dan 2024 kembali terjadi kenaikan. Hal ini yang harus menjadi perhatian bagi pemangku kebijakan di Kabupaten Bantul dan evaluasi lebih lanjut agar tidak terjadi kenaikan di tahun yang akan datang. Analisa dan faktor penyebab penyebab balita stunting dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.16 Analisa dan faktor penyebab Balita Stunting

NO	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI PROGRAM/KEGIATAN
1	Puskesmas	pemantauan anak balita kurang optimal, keterlambatan mendeteksi balita malnutrisi, balita stunting murni tanpa komplikasi tidak bisa dirujuk ke rumah sakit, kemampuan puskesmas masih kurang dalam analisa data	Penguatan tim TPG puskesmas, meningkatkan kompetensi kader, meningkatkan kapasitas nakes, kelas balita

NO	FAKTOR	ANALISA PENYEBAB	INTERVENSI PROGRAM/KEGIATAN
2	Rumah Sakit	tatalaksana balita stunting tidak adekuat, belum semua RS memiliki formula untuk penanganan stunting	Peningkatan kapasitas tim gizi RS, pengadaan formula untuk balita stunting
3	Masyarakat	kurang peduli pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak sehingga tidak ke posyandu, dukungan keluarga kurang, kesibukan orang tua	melibatkan keluarga dalam perawatan balita, peningkatan peran ayah dalam pengasuhan, peningkatan kompetensi kader, meningkatkan kesadaran pentingnya pemantauan pertumbuhan anak pada kelas balita
4	Dinas Kesehatan	Monitoring pemberian makanan tambahan pada balita malnutrisi belum optimal	Melakukan peningkatan kapasitas nakes, melakukan pemantauan pelaksanaan pemberian makanan tambahan pada balita malnutrisi sesuai regio, menjalin kerjasama dengan akademisi, organisasi profesi, dan NGO

Sumber; Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2024

Keberhasilan pencapaian prevalensi stunting tidak terlepas dari berbagai upaya dan langkah strategis yang sudah dilaksanakan Dinas Kesehatan untuk menurunkan Prevalensi stunting di antaranya:

- 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

Beberapa langkah strategis yang dilakukan Dinas Kesehatan guna menurunkan Prevalensi Stunting di antaranya:

- Pelacakan Epidemiologi & Pendampingan Balita melibatkan Lintas Sektor dan Kader
- Penyuluhan tentang gizi seimbang bagi ibu balita (selain posyandu)
- Pemberian PMT pada Balita Malnutrisi
- Skrining Anemia dan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri
- Konseling Gizi pada sasaran 1000 Hari Pertama Kehidupan, Calon penganten & Remaja (Siswa)
- Penguatan Konvergensi Lintas Sektor & Lintas Program



Gambar 3.10 Pemeriksaan dan pendampingan balita stunting dan malnutrisi oleh dokter ahli (Sp.A) di 27 puskesmas

Pendampingan ini berfungsi untuk pemeriksaan dan pendampingan balita stunting dan malnutrisi oleh dokter Sp.A dengan tujuan diagnosis dan deteksi dini bila terjadi stunting, intervensi gizi dan terapi medis tepat sasaran, monitoring berkala dan evaluasi ketat.



Gambar 3.11 Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri

Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri selain untuk mencegah anemia juga bertujuan dalam pencegahan stunting. Hal ini merupakan salah satu upaya yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul untuk melindungi kesehatan remaja putri apabila kelak melahirkan anak agar terbebas dari stunting.



Gambar 3.12 Pelacakan Aktif Masalah Gizi

Petugas kesehatan puskesmas bersama kader melakukan pelacakan aktif balita dengan masalah gizi dengan kunjungan rumah.

Dalam pencapaian kinerja prevalensi stunting terdapat faktor pendorong dan faktor penghambat 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

- Balita yang datang dan ditimbang ke posyandu belum memenuhi target karena mobilitas orang tua balita tinggi, kesadaran untuk memantau tumbuh kembang anaknya kurang

Capaian kinerja di atas merupakan hasil dari berbagai program yang dilakukan terkait peningkatan sasaran meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat pada tahun 2024, program yang dilaksanakan untuk sasaran strategis ini terdiri dari program sebagai berikut :

Tabel 3. 17 Capaian Indikator Kinerja Program yang mendukung sasaran meningkatnya pemberdayaan masyarakat

NO	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan tahun 2024	Indikator Kinerja Program /Kegiatan/Sub Kegiatan	Target	Capaian
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Indeks peningkatan kapasitas SDM	1 Indeks	1 indeks
	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Tenaga Kesehatan memiliki Izin praktek	100 persen	100 persen
	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	140 dokumen	140 dokumen
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Cakupan Pemenuhan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	100 persen	100 persen
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1 dokumen	1 dokumen
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase SDM sesuai Standar	100 persen	100 persen
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	290 orang	290 orang
2	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Cakupan Desa Siaga purnama mandiri	70 kalurahan	70 Kalurahan
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	LP dan atau LS yang bermitra dalam pembinaan Desa Siaga dibagi jumlah LP/LS	100 Persen	100 Persen
	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	42 Dokumen	42 Dokumen
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan PHBS	100 Persen	100 Persen

NO	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan tahun 2024	Indikator Kinerja Program /Kegiatan/Sub Kegiatan	Target	Capaian
	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	1 dokumen	1 dokumen
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase posyandu memiliki kader tersertifikasi	100 Persen	100 Persen
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1 dokumen	1 dokumen
3	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kebudayaan	Persentase puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi	100 persen	100 Persen
	Pengembangan Kearifan Lokal dan Potensi Budaya	Capaian kinerja pengembangan potensi pelayanan kesehatan tradisional	100 Persen	100 Persen
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Dusun dengan pengembangan asuhan mandiri	10 Dusun	10 dusun

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2024

C. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Penunjang

1. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah upaya pemerintah daerah untuk menyediakan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. SPM kesehatan merupakan urusan pemerintahan wajib yang harus diberikan kepada seluruh warga negara. Terdapat 12 jenis SPM kesehatan yang wajib diberikan kepada masyarakat yang mencakup : Pelayanan kesehatan ibu hamil, Pelayanan kesehatan ibu bersalin, Pelayanan kesehatan bayi baru lahir, Pelayanan kesehatan balita, Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar, Pelayanan kesehatan pada usia produktif, Pelayanan kesehatan pada usia lanjut, Pelayanan kesehatan penderita hipertensi, Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus, Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat, Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis, Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV. Berikut adalah capaian SPM bidang Kesehatan tahun 2024.

Tabel 3.18 Capaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan tahun 2024

No	SPM	Sasaran	Capaian	%
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	9,515	9,357	98.3
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	9,515	9,510	99.9
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	9,442	7,959	84.29
4	Pelayanan kesehatan balita	51,931	48,829	94.03
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	121,607.00	121,607.00	100.00
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	268,848.0	267,474.0	99.49
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	111,040	107,711	97.00
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	13,407	12,650	94.35
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	5,073	4,401	86.8
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	2,601	2,578	99.12
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	11,718	11,718	100
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	13,953	13,953	100

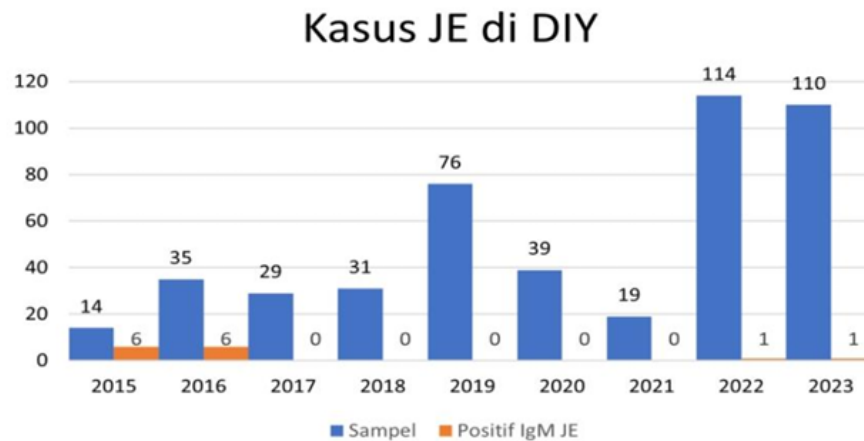
Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Bantul, 2024

2. Pelaksanaan Imunisasi

2.1 Pelaksanaan Imunisasi Tambahan Massal Japanese Encephalitis

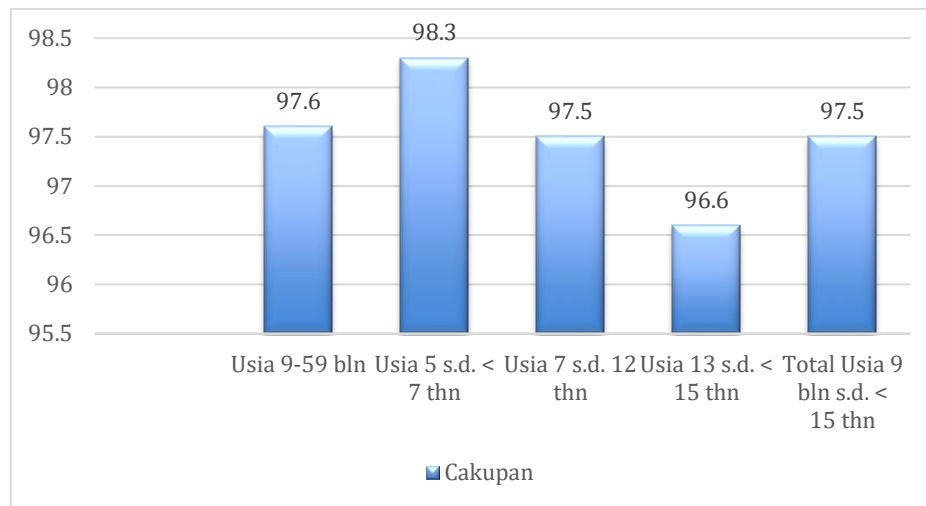
Imunisasi Tambahan Massal Japanese Encephalitis (JE)

Japanese Encephalitis (JE) adalah penyakit radang otak yang disebabkan oleh virus Japanese Encephalitis termasuk family Flavivirus yang ditularkan melalui nyamuk, dan menjadi salah satu masalah utama kesehatan masyarakat di Asia termasuk di Indonesia. Pemerintah Indonesia telah memulai pelaksanaan introduksi imunisasi JE di Provinsi Bali pada tahun 2018 dan memperluas ke Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2023.



Gambar 3.13 Jumlah Kasus JE di DIY

Pelaksanaan Imunisasi JE di Kabupaten Bantul mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/1462/2023 tentang Pemberian Imunisasi Japanese Encephalitis di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat dan Kabupaten/Kota di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Pelaksanaan introduksi imunisasi JE sebagai upaya pengendalian JE di mulai dengan pemberian imunisasi tambahan massal pada kelompok anak usia 9 bulan sampai kurang dari 15 tahun dengan estimasi sasaran sebanyak 205.078 anak dan dilanjutkan dengan pemberian satu dosis imunisasi JE pada anak usia 10 (sepuluh) bulan dalam jadwal imunisasi rutin. Pelaksanaan Imunisasi JE dimulai bulan September 2024 s.d Oktober 2024. Berikut adalah capaian imunisasi JE di Kabupaten Bantul tahun 2024.



Gambar 3.14 Capaian Imunisasi Japanese Encephalitis tahun 2024

Dari gambar diatas dapat di uraikan bahwa capaian imunisasi JE di Kabupaten Bantul untuk Usia 9 bulan sampai dengan 15 tahun telah mencapai 97,5% dari target yang ditetapkan. Capaian tersebut tidak terlepas dari strategi pelaksanaan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan yaitu:

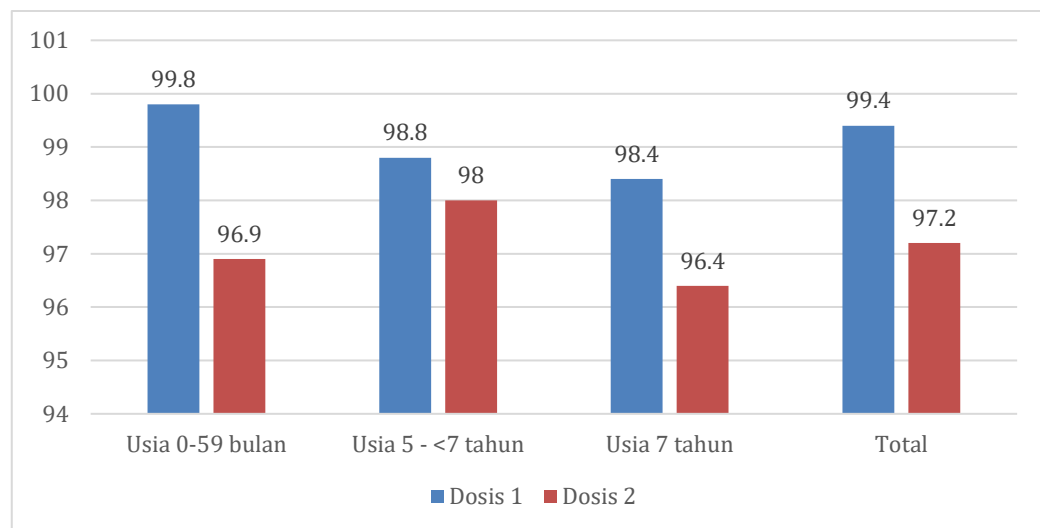
- Kampanye imunisasi tambahan massal dengan target anak usia 9 bulan sampai <15 tahun.
- Integrasi imunisasi tambahan dengan program imunisasi rutin.
- Koordinasi lintas sektor dan pelibatan berbagai pemangku kepentingan.
- Sosialisasi dan advokasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat.
- Pelaksanaan di pos kesehatan dan sekolah, disertai monitoring serta evaluasi yang ketat.



Gambar 3.15 Pelaksanaan Imunisasi JE di Kabupaten Bantul

2.2 Pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio

Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio di Bantul tahun 2024 dilaksanakan mulai tanggal 23 Juli hingga 29 Juli 2024 untuk putaran pertama. Sedangkan putaran kedua dilaksanakan pada bulan Agustus 2024. Tujuan utama pelaksanaan PIN Polio di Kabupaten Bantul adalah untuk melindungi anak-anak dari infeksi polio melalui upaya imunisasi massal yang komprehensif. Pelaksanaan PIN Polio putaran pertama dilaksanakan dari tanggal 23 hingga 29 Juli 2024, dilanjutkan dengan sweeping dari 30 Juli hingga 3 Agustus 2024. Dan Putaran kedua dilaksanakan dari tanggal 6 hingga 12 Agustus 2024, dilanjutkan dengan sweeping dari 13 hingga 17 Agustus 2024.



Gambar 3.16 Capaian PIN POLIO di Kabupaten Bantul

Dari data di atas dapat terlihat bahwa capaian PIN Polio di Kabupaten Bantul untuk dosis 1 mencapai 99,4% dan dosis 2 mencapai 97,2%. Keberhasilan pelaksanaan kegiatan tersebut tidak terlepas dari strategi pelaksanaan PIN Polio di Kabupaten Bantul melibatkan pendekatan terpadu yang mencakup:

- Koordinasi Lintas Sektor dengan melibatkan dinas kesehatan, pendidikan, aparat desa/kelurahan, dan tokoh masyarakat untuk menyusun jadwal dan pembagian wilayah guna menjangkau seluruh anak usia 0–7 tahun.

- Mengadakan pertemuan, penyuluhan, dan kampanye melalui media lokal untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi polio.
- Pelibatan partisipasi orang tua, guru, dan tokoh masyarakat agar dukungan terhadap program ini semakin kuat.
- Monitoring dan Evaluasi pemantauan intensif selama kampanye imunisasi, dengan evaluasi langsung oleh Dinas Kesehatan untuk memastikan target cakupan minimal 95% tercapai.



Gambar 3.17 Pelaksanaan PIN POLIO di Kabupaten Bantul

D. Akuntabilitas Anggaran

Dari kemampuan keuangan daerah, yaitu kemampuan Pendapatan dan Pembiayaan (Pembiayaan netto) maka jumlah pendanaan yang dimungkinkan untuk dibelanjakan pada Tahun Anggaran 2024 di Dinas Kesehatan sebesar Rp293,949,017,043,00 yang digunakan untuk membiayai Belanja Langsung. Sedangkan realisasi belanja langsung sebesar Rp283,826,300,321.79 atau sebesar 96,56%.

Alokasi anggaran belanja langsung Tahun 2024 yang dialokasikan untuk membiayai program-program prioritas yang langsung mendukung pencapaian sasaran strategis adalah sebagai berikut :

Tabel 3.19 Alokasi Anggaran Belanja per Sasaran Strategis Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Anggaran (Rp)	%
1	Meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan	186.685.515.377,-	63,51
2	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat	6,025,594,964,-	2,05
Jumlah		190.900.421.377,-	64,94
Belanja Pendukung		101,237,906,702,-	34,44
Total Belanja Langsung		293,949,017,043	100

Sumber : <https://esakip.kab-bantul.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 Rp190,900,421,377,- atau sebesar 64,94% dari total belanja langsung, sedangkan anggaran untuk program/kegiatan pendukung sebesar Rp101,237,906,702,- atau sebesar 34,44% dari total belanja langsung.

Anggaran untuk program/kegiatan utama, sasaran strategis dengan anggaran paling besar adalah sasaran Meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan dengan besaran anggaran 63,51% dari total belanja langsung. Sementara itu, sasaran dengan anggaran yang relative kecil adalah sasaran Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat sebesar 2,05% dari total anggaran belanja langsung.

Belanja Dinas Kesehatan terdiri dari belanja Pegawai, belanja modal, dan belanja transfer. Dalam belanja pegawai terdapat Belanja Gaji dan Tunjangan ASN, Belanja Tambahan Penghasilan ASN, dan lain-lain sebesar Rp101,237,906,702,- terealisasi sebesar Rp97,356,839,430,- (96,17%). Serapan ini tidak bisa maksimal karena dipengaruhi oleh pensiun pegawai, mutasi pegawai dan pengisian pegawai yang bukan merupakan wewenang dari Dinas Kesehatan akan tetapi tetap di alokasikan anggarannya.

Penyerapan belanja langsung pada Tahun 2024 sebesar 96,56% 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 96,76%, sedangkan realisasi untuk program/kegiatan pendukung sebesar 96,17%.

Jika dilihat dari realisasi anggaran per IKU, penyerapan anggaran terbesar pada program/kegiatan di IKU Prevalensi Stunting dan Incidence rate DBD sebesar 99,37 %, sedangkan penyerapan anggaran terkecil pada program/kegiatan di IKU Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Case Fatality Rate Covid 19 sebesar 96,68%. Jika dilihat dari serapan anggaran per sasaran, maka sasaran Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat menyerap anggaran paling besar yaitu 99,37% dari target. Sedangkan sasaran kualitas Pelayanan Kesehatan menyerap anggaran terkecil yaitu 96,68% dari target.

Anggaran dan realisasi belanja langsung Tahun 2024 yang dialokasikan untuk membiayai program/kegiatan dalam pencapaian Indikator Kinerja Utama disajikan sebagai berikut:

Tabel 3.20 Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2024

No	Indikator Kinerja	Kinerja			Anggaran		
		Target	Realisasi	%	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	72,6 per 100.000 KH	84,12	84,13	186.685.515.377	180.462022.955,73	96,68
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	6,9 per 1.000 KH	8.93	70,58			
3	Case Fatality Rate Covid-19	2,25%	1,69	124,89			
4	Angka Kesakitan DBD/ Incidence Rate (IR) DBD	115 per 100.000 Penduduk	69	140	6.025.594.964	5.987.437.956	99,37
5	Prevalensi Stunting	8%	7,01	112,38			

Sumber : <https://esakip.kab-bantul.id/>

E. Efisiensi Sumber Daya

Efisiensi belanja langsung pada tahun 2024 sebesar 3,4%, 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 3,2%, sedangkan efisiensi untuk program/kegiatan pendukung sebesar 3,8%. Jika dilihat dari efisiensi anggaran per IKU, efisiensi anggaran terbesar pada program/kegiatan di IKU Angka Kematian Ibu, angka Kematian Bayi dan Case fatality Rate Covid-19 sebesar 3,3%, sedangkan efisiensi anggaran terkecil pada program/kegiatan di IKU incidence rate DBD dan stunting sebesar 0,6%. Jika dilihat dari efisiensi anggaran per sasaran, maka sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan, memiliki efisiensi anggarannya paling besar yaitu 3,3% dari anggaran target. Sedangkan sasaran Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Sehat, efisiensi anggarannya terkecil yaitu 0,63% dari anggaran target.

Efisiensi belanja langsung Tahun 2024 yang dialokasikan untuk membiayai program/kegiatan dalam pencapaian Indikator Kinerja Utama disajikan sebagai berikut:

Tabel 3.21 Efisiensi Anggaran Indikator Kinerja Utama Tahun 2024

No	Indikator Kinerja	Anggaran			
		Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Efisiensi	%
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	186,685,515,377.00	180,482,022,955.79	6,203,492,421.21	3.3
2	Angka Kematian Bayi (AKB)				
3	Case Fatality Rate Covid-19				
4	Angka Kesakitan DBD/ Incidence Rate (IR) DBD	6,025,594,964.00	5,987,437,956.00	38,157,008.00	0.63
5	Prevalensi Stunting				
Jumlah		192,711,110,341.00	186,469,460,911.79	6,241,649,429.21	3.2
Belanja Langsung Pendukung		101,237,906,702.00	97,356,839,430	3,881,067,272.00	3.8
Total Belanja langsung		293,949,017,043.00	283,826,300,341.79	10,122,716,701.21	3.4

Sumber : <https://esakip.kab-bantul.id>

Berdasarkan tabel diatas, realisasi belanja sebesar 96,56% dari total anggaran belanja yang dialokasikan. Efisiensi belanja pada tahun 2024 sebesar 3,4% dari total anggaran belanja 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 3,2%, sedangkan efisiensi untuk program/kegiatan pendukung sebesar 3,8%. Efisiensi tersebut bersumber dari :

- Efisiensi dari silpa DAK NF yang tidak bisa direalisasikan sesuai dengan peraturan dari Kementerian Kesehatan
- Efisiensi dari jumlah tagihan listrik dan telepon
- Efisiensi Pengadaan Alat Fiksasi Kesehatan jiwa
- Efisiensi karena adanya Regulasi ketentuan besaran untuk insentif UKM

F. Lintas Sektor

Dalam rangka mendukung penyelenggaraan pembangunan di kabupaten Bantul yang bersifat lintas sektoral agar berdaya dan berhasil guna untuk kesejahteraan masyarakat Dinas Kesehatan ikut melaksanakan optimalisasi lintas sektor. Optimalisasi lintas sektor merupakan salah satu faktor pendukung Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dalam mencapai target kinerja yang telah ditentukan. Inventarisasi Lintas sektor Dinas Kesehatan Kabupaten adalah sebagai berikut:

Tabel 3.22 Kerjasama Lintas Sektor

No	Kegiatan Lintas sektoral	Pihak	Kontribusi	Keluaran	Capaian Kinerja	Manfaat
1	Rujukan Pasien	Lazismu	Ambulance Transport rujukan bagi Masyarakat	Meringankan alur rujukan bagi masyarakat	1 dok	Mengurangi beban biaya masyarakat
2	Rujukan Pasien	Lazisnu	Ambulance Transport rujukan bagi Masyarakat	Meringankan alur rujukan bagi masyarakat	1 dok	Mengurangi beban biaya masyarakat
3	Perbaikan Gizi	Baznas	Program Suplemen zat gizi mikro bagi balita	Meningkatkan asupan zat gizi balita Kurang gizi	1 dokumen	meningkatkan status gizi
4	Konvergensi stunting	Lintas OPD (Bappeda, DP3AP2KB, PMKa, Dinsos, DLH, Dikpora, Dinas Pertanian, Dinas Kelautan,	Pencegahan dan penanganan stunting	Menurunkan angka stunting	1 dokumen	Meningkatkan status gizi balita

No	Kegiatan Lintas sektoral	Pihak	Kontribusi	Keluaran	Capaian Kinerja	Manfaat
		TP PKK)				
5	Kabupaten Layak Anak	Lintas OPD	Lokasi sampel dan dokumen KLA	Tersusunnya dokumen KLA	1 dokumen	Terwujudnya Kabupaten yang layak anak
16	Pokjanal Posyandu	Lintas OPD (Dinas PMK, TP PKK, DP3KB, DLH, Dinsos, Dikpora)	Pembinaan Posyandu	Posyandu menjadi Aktif	1 dokumen	Meningkatnya PHBS
17	Kab/Kota sehat	Lintas OPD (Bappeda, Dikpora, DLH, DPU, Dinsos, Dinas Par, Dishub,)& Forkom KKS	sampel dan dokumen KKS	Terlaksananya kegiatan pembinaan & Tersusunnya dokumen KKS	1 dokumen	terwujudnya kab yg sehat, bersih dan aman

Bab IV 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. Terdapat 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 mendekati target, bahkan ada yang melebihi target atau kinerja kriteria **Sangat Tinggi**, kecuali Angka Kematian Bayi dengan kriteria **Sedang**.
2. Keberhasilan capaian kinerja sasaran yang dicerminkan dari capaian indikator kinerja ditentukan oleh berbagai faktor, antara lain sumber daya manusia, anggaran, dan sarana prasarana.

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 2024 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 akibat Covid-19 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 2024 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 milik Tuhan yang Maha Esa, namun demikian segala kekurangan dan ketidaksempurnaan tentunya harus menjadi motivasi untuk lebih baik lagi di esok hari.

LAMPIRAN

Indikator Kinerja
Pemerintah Kabupaten Bantul
Dinas Kesehatan
Periode 2022-2026
Tahun 2024

No	Sasaran	Indikator	Satuan	Target
01	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	72.6
		Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	6.9
		Case Fatality Rate Covid 19	%	2.25
02	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Insiden Rate DBD	Per 100.000 penduduk	115
		Prevalensi Stunting	%	8

Rencana Strategis
Pemerintah Kabupaten Bantul
Dinas Kesehatan
2022-2026

No	Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Target per Tahun					
					2022	2023	2024	2025	2026	Kondisi Akhir
1	Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	88.7	80.7	72.6	64.5	56.5	56.5
			Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	7.7	7.3	6.9	6.5	6.3	6.3
			Case Fatality Rate Covid 19	%	2.75	2.5	2.25	2	1.75	1.75
	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat		Insiden Rate DBD	Per 100.000 penduduk	125	120	115	110	105	105
			Prevalensi Stunting	%	9	8.5	8	7.5	7	7

Perjanjian Kinerja tahun 2024



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
DINAS KESEHATAN

Widhi Widhi Waluh Waluh

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 Website : <http://dinkes.bantulkab.go.id>

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
TAHUN 2024

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

Nama : dr. AGUS TRI WIDIYANTARA, MMR

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, 19 Agustus 2024

PIHAK KEDUA
 BUPATI BANTUL

 H. ABDUL HALIM MUSLIH

PIHAK PERTAMA
 KEPALA DINAS KESEHATAN

 dr. AGUS TRI WIDIYANTARA, MMR
 * NIP. 197008312002121003

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN

Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Tahun Anggaran : 2024

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	72,6	I	72,6
					II	72,6
					III	72,6
					IV	72,6*
		Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	6,9	I	6,9
					II	6,9
					III	6,9
					IV	6,9*
		Case Fatality Rate Covid 19	%	2,25	I	2,25
					II	2,25
					III	2,25
					IV	2,25*
2	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Insiden Rate DBD	Per 100.000 penduduk	115	I	115
					II	115
					III	115
					IV	115*
		Prevalensi stunting	%	8	I	8
					II	8
					III	8
					IV	8*

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 (Dana Alokasi Umum)	: Rp 176.163.004.428,-
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat (Dana Alokasi Khusus dan Dana Alokasi Umum, DBHCHT)	: Rp 111.094.749.251,-
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dana Alokasi Khusus dan Dana Alokasi Umum)	: Rp 1.810.688.964,-
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman (Dana Alokasi Khusus dan Dana Alokasi Umum)	: Rp 665.668.400,-
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Dana Alokasi Khusus dan Dana Alokasi Umum)	: Rp 3.417.087.500,-
6.	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kebudayaan (Dana Keistimewaan)	: Rp 597.818.500,-
7.	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kelembagaan Dan Ketatalaksanaan (Dana Keistimewaan)	: Rp 200.000.000,-
Jumlah Anggaran		: Rp 293.949.017.043,-

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

Bantul, 19 Agustus 2024

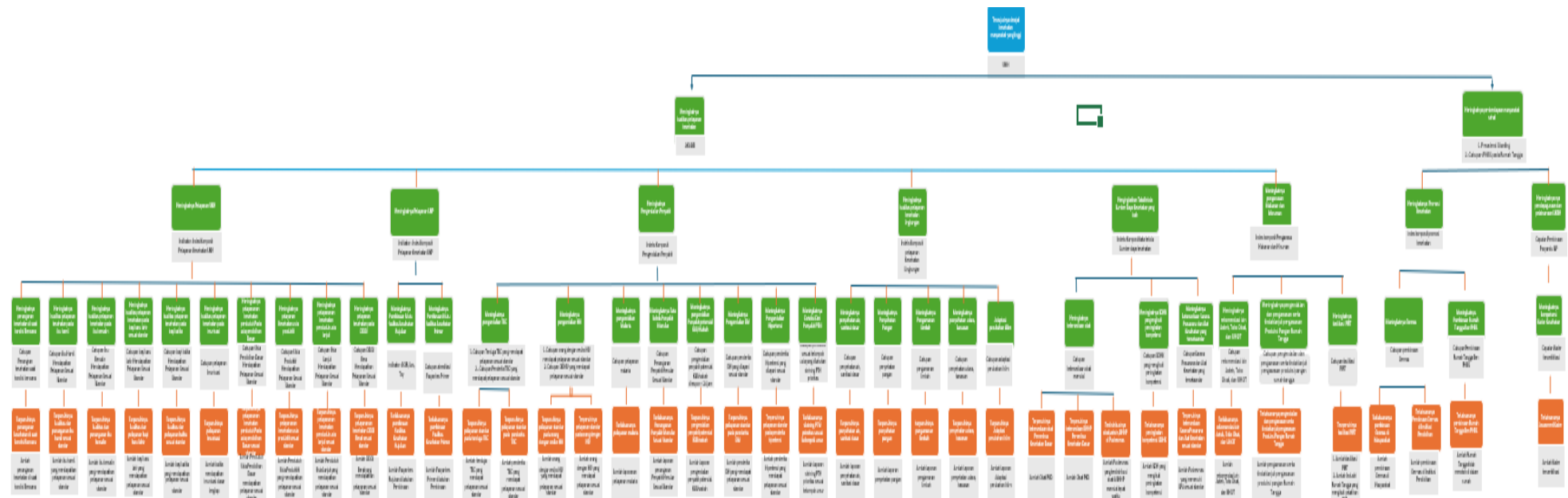
PIHAK KEDUA
BUPATI BANTUL

H. ABDUL HALIM MUSLIH

PIHAK PERTAMA
KEPALA DINAS KESEHATAN

dr. AGUS TRIWIDIYANTARA, MMR
NIP. 197008312002121003

Pohon Kinerja



Laporan hasil Evaluasi SAKIP dari Inspektorat

PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN BANTUL	
	
LAPORAN HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL TAHUN 2022.	
NOMOR	: 061/064.C/Ev.SAKIP/2023
TANGGAL	: 24 Maret 2023

1

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Perangkat Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

2. Latar Belakang Evaluasi

Penguatan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, termasuk pada Perangkat Daerah merupakan salah satu strategi yang dilaksanakan dalam rangka mempercepat pelaksanaan Reformasi Birokrasi, untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan akuntabel, pemerintahan yang kapabel, serta meningkatnya kualitas pelayanan publik kepada masyarakat.

Untuk mengetahui sejauh mana penerapan AKIP pada Perangkat Daerah maka diperlukan evaluasi. Dengan Evaluasi AKIP, diharapkan dapat mendorong setiap Perangkat Daerah untuk berkomitmen dan secara konsisten meningkatkan kualitas penerapan AKIP dalam rangka mewujudkan capaian kinerja (hasil) yang telah direncanakan. Dengan tercapainya capaian kinerja (hasil) Perangkat Daerah maka secara berjenjang pencapaian-pencapaian tersebut dapat membantu mewujudkan tercapainya Sasaran Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul.

3. Tujuan Evaluasi

1. Memperoleh informasi tentang implementasi SAKIP Perangkat Daerah;
2. Menilai tingkat implementasi SAKIP Perangkat Daerah; dan
3. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan implementasi SAKIP

4. Ruang Lingkup Evaluasi

Ruang lingkup evaluasi yaitu pada aspek penilaian terhadap perencanaan strategis, termasuk didalamnya perjanjian kinerja dan sistem pengukuran kinerja, penilaian terhadap penyajian dan pengungkapan informasi kinerja dan evaluasi terhadap program dan kegiatan.

- j. pengoordinasian pelaksanaan kesekretariatan Dinas;
- k. pembinaan dan pengoordinasian penyelenggaraan tugas dan fungsi UPTD Dinas;
- l. pembinaan dan pengoordinasian penyelenggaraan tugas dan fungsi Jabatan Fungsional pada Dinas;
- m. pengoordinasian pengelolaan data dan sistem informasi Dinas;
- n. pengoordinasian pelaksanaan reformasi birokrasi, sistem pengendalian internal pemerintah, zona integritas, ketatalaksanaan, kearsipan dan perpustakaan serta budaya pemerintahan Dinas;
- o. pengoordinasian tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan;
- p. pengoordinasian pelaksanaan pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan penyusunan laporan pelaksanaan tugas Dinas; dan
- q. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugas Dinas.

Berikut ini bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2022:

a. Kepala Dinas;

b. Sekretariat, terdiri atas :

- 1. Kelompok Substansi Program dan Pelaporan;
- 2. Subbagian Keuangan dan Aset; dan
- 3. Subbagian Umum dan Kepegawaian.

c. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas :

- 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi; dan
- 2. Seksi Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan.

d. Bidang Penanggulangan Penyakit, terdiri atas :

- 1. Seksi Surveilans, Imunisasi dan Penyehatan Lingkungan;
- 2. Seksi Pengendalian Penyakit;

e. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri atas :

- 1. Seksi Pelayanan dan Pengembangan Mutu Kesehatan Dasar dan Tradisional; dan

5. Metodologi Evaluasi

Dalam pelaksanaan Evaluasi AKIP ini, metodologi yang digunakan adalah wawancara, pengumpulan data, verifikasi dokumen, klarifikasi, dan selanjutnya dilakukan analisis dalam rangka memperoleh kesimpulan terhadap tujuan evaluasi yang telah ditetapkan.

6. Gambaran Umum Perangkat Daerah

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. Berdasarkan Peraturan Daerah tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mempunyai rincian tugas, fungsi dan tata kerja dalam Peraturan Bupati Bantul Nomor 159 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Untuk melaksanakan tugas tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mempunyai fungsi:

- 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 rekomendasi teknis perizinan/atau nonperizinan di bidang kesehatan;
- i. pengoordinasian tugas dan fungsi satuan organisasi Dinas;

2. Seksi Pelayanan dan Pengembangan Mutu Kesehatan Rujukan, Bencana, dan Pembiayaan Kesehatan.

f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas :

1. Seksi Farmasi, Makanan, Minuman dan Alat Kesehatan;
2. Seksi Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana Kesehatan, Perizinan, dan Kerjasama.

g. Unit Organisasi Bersifat Khusus;

h. UPTD; dan

i. Jabatan Fungsional

7. Gambaran Umum Implementasi AKIP Perangkat Daerah

Implementasi AKIP pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dapat digambarkan sebagai berikut:

- a. Pada aspek perencanaan kinerja, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah memiliki dokumen perencanaan kinerja jangka menengah dan jangka pendek, serta dokumen perencanaan anggaran yang mendukung kinerja.
- b. Pada aspek pengukuran kinerja, telah terdapat Definisi Operasional yang jelas atas kinerja dan cara mengukur indikator kinerja, memiliki mekanisme pengumpulan data kinerja, serta dilakukan secara berkala.
- c. Pada aspek pelaporan kinerja, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah menyusun dokumen Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) tahun 2022, memformalkan, namun sampai dengan berakhir penugasan reuiu AKIP tanggal 15 Maret 2023 belum dipublikasikan di website.
- d. Pada aspek evaluasi akuntabilitas kinerja internal, telah dilakukan evaluasi akuntabilitas kinerja internal secara berjenjang yang melibatkan seluruh unsur dalam organisasi. Dalam rangka peningkatan manajemen kinerja, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah menggunakan Aplikasi esakip dalam rangka

6

- pengendalian dan evaluasi kinerja instansi. Dalam pengelolaan sumber daya manusia telah digunakan Aplikasi Sapa ASN Memayu sebagai sarana pengisian capaian kinerja pada tingkat individu. Dalam perencanaan sampai dengan pelaporan pengelolaan keuangan telah menggunakan simral dan SIPD
- e. Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dimanfaatkan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja namun terdapat satu IKU yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) target yang ditetapkan tahun 2022 adalah 88,7 per 100.000 KH realisasi sebesar 146,88 tercapai 34,41% atau bernilai kinerja sangat rendah

8. Tindak Lanjut Evaluasi Tahun Sebelumnya

Terhadap rekomendasi atas evaluasi tahun sebelumnya, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah menindaklanjuti dengan:

- Menyusun langkah strategis untuk menurunkan Angka Kematian Ibu sehingga ada peningkatan capaian dari tahun 2021 namun belum dapat teralisasi sesuai dengan target
- Melakukan Reviu Rencana Kerja dan Rencana Strategis
- Membuat perbandingan capaian kinerja standar nasional dan instansi sejenis yang dituangkan dalam Laporan Kinerja.

Lebih memanfaatkan system informasi yang terintegrasi yang terdiri dari perencanaan sampai dengan pelaporan dengan memanfaatkan data terintegrasi antara lain simral, Esakip ROPK dan DGs Kesehatan

B. GAMBARAN HASIL EVALUASI

1. Hasil Evaluasi AKIP

Hasil evaluasi yang dituangkan dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 sampai dengan 100, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul memperoleh nilai sebesar 84,56. Nilai sebagaimana tersebut di

atas merupakan akumulasi penilaian terhadap seluruh komponen manajemen kinerja yang dievaluasi dengan rincian sebagai berikut:

No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai Akuntabilitas Kinerja
			TAHUN 2022
1	Perencanaan Kinerja	30,00	25,44
2	Pengukuran Kinerja	30,00	25,42
3	Pelaporan Kinerja	15,00	12,71
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25,00	21,00
Nilai Akuntabilitas Kinerja			84,56
			A

Nilai sebagaimana tersebut, merupakan akumulasi penilaian terhadap seluruh komponen manajemen kinerja yang dievaluasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, dengan rincian sebagai berikut:

A. Evaluasi atas Perencanaan Kinerja

Hasil evaluasi atas Perencanaan Kinerja memperoleh nilai 25,44 atau 84,80% dari bobot sebesar 30 dengan rincian sebagai berikut:

No	Komponen/Sub Komponen	Bobot	Nilai	%
1. Perencanaan Kinerja		30	25,44	84,79
1.a	Dokumen Perencanaan kinerja telah tersedia	6	5,50	91,67
1.b	Dokumen Perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyelarasan (cascading) disetiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja	9	7,94	88,18

	<i>bidang lain (crosscutting)</i>			
1.c	<i>Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan</i>	15	12,00	80,00

Evaluasi lebih lanjut atas Perencanaan Kinerja menunjukkan:

1) Dokumen perencanaan kinerja telah tersedia

a) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah memiliki acuan atau pedoman perencanaan berupa:

- (1) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- (2) Permendagri nomor 86 tahun 2017 tentang Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah;
- (3) Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026;
- (4) Peraturan Bupati Bantul Nomor 13 Tahun 2019 tentang Penerapan Sistem Aplikasi Terintegrasi Dalam Perencanaan, Pengelolaan Keuangan Dan Pengendalian Pembangunan Daerah.

b) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang memuat visi, misi, isu strategis, tujuan, sasaran, kebijakan, strategi, program dan kegiatan yang dikukuhkan dalam Peraturan Bupati Bantul Nomor 73 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis

Perangkat Daerah Tahun 2021-2026; Peraturan Bupati Nomor 56 tahun 2022 tentang Perubahan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2021-2026.

- c) 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;
 - d) Renstra telah digunakan sebagai acuan dalam penyusunan dokumen perencanaan tahunan dan Perjanjian Kinerja;
 - e) Renstra telah digunakan dalam penyusunan Dokumen Rencana Kerja dan Anggaran;
 - f) Dokumen perencanaan kinerja telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan
- 2) Dokumen Perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyelarasan (cascading) disetiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (crosscutting)
- a) Dinas Kesehatan telah menyusun Dokumen perencanaan kinerja jangka panjang, jangka menengah, jangka pendek dan perencanaan anggaran telah ditetapkan dan dokumen tersebut bisa diakses melalui website
 - b). Sasaran yang ditetapkan sesuai dengan Tugas fungsi OPD, berorientasi hasil, dan didasarkan atas rumusan isu strategis organisasi;
 - c) Tujuan dan Sasaran yang ditetapkan menggambarkan suatu tingkatan tertentu yang seharusnya dicapai (termasuk tingkatan yang standar, *generally accepted*), selaras dengan RPJMD, berdasarkan indikator yang SMART, berdasarkan

- basis data yang memadai, dan berdasarkan argumen dan perhitungan yang logis;
- d) Indikator Kinerja Utama (IKU) telah menggambarkan kondisi Kinerja Utama yang harus dicapai, tertuang secara berkelanjutan. IKU selaras dengan RPJMD, kontrak kinerja, dan tupoksi, menggambarkan core business dan isu strategis yang berkembang serta keadaan yang ingin dicapai, menjawab permasalahan yang teridentifikasi;
 - e) Setiap Dokumen Perencanaan Kinerja menggambarkan hubungan yang berkesinambungan, serta selaras antara Kondisi/Hasil yang akan dicapai di setiap level jabatan (Cascading);
 - g) Setiap unit/satuan kerja merumuskan dan menetapkan Perencanaan Kinerja yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja;
 - h) Setiap pegawai merumuskan dan menetapkan Perencanaan Kinerja dalam bentuk SKP

3) Perencanaan kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan

- a) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah menyusun rencana anggaran yang mengacu pada Kinerja yang ingin dicapai;
- b) Aktivitas yang dilaksanakan telah mendukung Kinerja yang ingin dicapai;
- c) Target yang ditetapkan dalam Perencanaan Kinerja telah dicapai dengan baik, atau setidaknya masih *on the right track*;

B. Pengukuran Kinerja

Hasil Evaluasi atas Pengukuran Kinerja memperoleh nilai 25,42 atau 84,70% dari bobot sebesar 30, dengan rincian sebagai berikut:

No	Komponen/Sub Komponen	Bobot	Nilai	%
2.	Pengukuran Kinerja	30	25,42	84,74
2.a	<i>Pengukuran Kinerja telah dilakukan</i>	6	5,6	93,33
2.b	<i>Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara Efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan</i>	9	7,97	88,57
2.c	<i>Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien</i>	15	11,85	79,00

Evaluasi lebih lanjut atas Pengukuran Kinerja menunjukkan:

1) Pengukuran kinerja telah dilakukan.

- a) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah memiliki pedoman teknis pengukuran kinerja dan pengumpulan data kinerja berupa:
 - (1) Peraturan Bupati Bantul Nomor 25 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Bantul Nomor 6 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pemberian Tambahan Penghasilan Pegawai Bagi Pegawai Negeri Sipil Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul;
 - (2) Peraturan Bupati Bantul Nomor 28 Tahun 2022 Perubahan atas Peraturan Bupati Bantul Nomor 65

12

Tahun 2021 tentang Pedoman Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah.

- b) Terdapat Definisi Operasional yang jelas atas kinerja dan cara mengukur indikator kinerja dan formulasi penghitungan 5 IKU.
- c) Terdapat mekanisme yang jelas terhadap pengumpulan data kinerja yang dapat diandalkan dengan menggunakan SOP Pengumpulan Data Kinerja dan aplikasi berbasis web Esakip-ROPK, Simral, SIPD, dan DGs Kesehatan

2) Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara Efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan

- a) Data kinerja yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul sebagian besar telah mendukung capaian kinerja yang diharapkan, namun terdapat satu IKU yaitu AKI yang belum mencapai target pada 2 tahun terakhir;
- b) Pengukuran kinerja telah dilakukan secara berkala;
- c) Pengumpulan data kinerja dan pengukuran capaian kinerja telah memanfaatkan Teknologi Informasi Esakip-ROPK, Simral, SIPD, eKinerja, SAPA ASN, SIPD, Simral Simpersada, Simas dan DGs Kesehatan.

3) Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien

- a) Pengukuran Kinerja oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah menjadi dasar dalam penyesuaian (pemberian/pengurangan) tunjangan kinerja/penghasilan;
- b) Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian (*refocusing*) organisasi, penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja, penyesuaian kebijakan dalam mencapai

- kinerja, penyesuaian aktivitas dalam mencapai kinerja, dan penyesuaian anggaran dalam mencapai kinerja;
- c) Terdapat efisiensi atas penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja sebagaimana dilaporkan dalam Laporan Kinerja serta terlihat pada aplikasi Simral dan eSakip-ROPK;
 - d) Setiap pegawai memahami dan peduli atas hasil pengukuran kinerja.

C. Pelaporan Kinerja

Hasil evaluasi atas Pelaporan Kinerja memperoleh nilai 12,71 atau 84,73 dari bobot sebesar 15 dengan rincian sebagai berikut:

No	Komponen/Sub Komponen	Bobot	Nilai	%
3. Pelaporan Kinerja		15	12,71	84,71
3.a	<i>Terdapat Dokumen Laporan yang menggambarkan Kinerja</i>	3	2,60	86,67
3.b	<i>Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi Standar menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja, informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/penyempurnaannya</i>	4,50	4,00	88,89
3.c	<i>Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya</i>	7,50	6,11	81,43

Evaluasi lebih lanjut atas Pelaporan Kinerja menunjukkan:

1) Terdapat dokumen laporan yang menggambarkan Kinerja

Dokumen Laporan Kinerja telah disusun secara berkala dan tepat waktu, direviu secara berjenjang, diformalkan, namun sampai dengan berakhir surat tugas reviu laporan kinerja belum dipublikasikan ke dalam website Dinas Kesehatan,

2) Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi Standar menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja, informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/penyempurnaannya

- a) Dokumen Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah menginfokan perbandingan realisasi kinerja dengan target tahunan, perbandingan realisasi kinerja dengan target jangka menengah, perbandingan realisasi kinerja dengan realisasi kinerja tahun-tahun sebelumnya, dokumen kinerja Dinas Kesehatan mencantumkan perbandingan realisasi kinerja dengan realisasi kinerja di level nasional/internasional (*Benchmark* Kinerja) untuk tahun sebelumnya, Laporan kinerja telah menginfokan kualitas atas capaian kinerja beserta upaya nyata dan/atau hambatannya, dan efisiensi atas penggunaan sumber daya dalam mencapai kinerja;
- b) Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja ke depan (Rekomendasi perbaikan kinerja).

3) Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya

- a) Informasi dalam laporan kinerja selalu menjadi perhatian utama pimpinan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul;
- b) Informasi dalam laporan kinerja secara berkala telah digunakan dalam penyesuaian penggunaan anggaran untuk mencapai kinerja, evaluasi pencapaian keberhasilan kinerja, dan penyesuaian perencanaan kinerja yang akan dihadapi berikutnya namun belum sepenuhnya dapat mencapai target untuk IKU AKI

D. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal

Hasil Evaluasi atas Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal memperoleh nilai 21 atau 84% dari bobot sebesar 25 dengan rincian sebagai berikut:

No	Komponen/Sub Komponen	Bobot	Nilai	%
4.	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	21,00	84,00
4.a	<i>Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan</i>	5	4,50	90,00
4.b	<i>Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai</i>	7,50	6,75	90,00
4.c	<i>Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja</i>	12,50	9,75	78,00

16

Evaluasi lebih lanjut atas Akuntabilitas Kinerja menunjukkan:

1) Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan

- a) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dalam melaksanakan evaluasi akuntabilitas kinerja internal pada seluruh unit kerja/perangkat daerah;
- b) Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berjenjang.

2) Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai

- a) Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan sesuai standar;
- b) Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan oleh SDM yang memadai dengan menggunakan teknologi informasi.

3) Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja

- a) Dalam Laporan LKJ tertulis seluruh rekomendasi atas hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal telah ditindaklanjuti;
- b) Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal belum sepenuhnya dimanfaatkan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja karena satu IKU yaitu AKI belum mencapai target yang ditentukan, meskipun ada peningkatan kinerja dari tahun sebelumnya.

Penilaian tersebut, dibandingkan dengan hasil penilaian tahun sebelumnya, mengalami penurunan sebesar 0,78% yaitu dari 85,01 menjadi 84,56 pada tahun 2022.

17

Hal ini disebabkan karena selama 2 tahun terakhir pencapaian IKU AKI tidak dapat mencapai target yang telah ditentukan, bahwa hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal belum sepenuhnya meningkatkan kinerja.

2. Rekomendasi

Atas kelemahan atau kekurangan yang diuraikan dalam kondisi diatas, direkomendasikan agar dilakukan langkah-langkah untuk perbaikan sebagai berikut:

- a. Menerapkan manajemen kinerja berkelanjutan meliputi perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, dan evaluasi atas kinerja internal sehingga praktik baik budaya kinerja yang telah dilakukan dapat dipertahankan bahkan ditingkatkan;
- b. Mempublikasikan laporan kinerja dalam website sehingga bisa mudah diakses setiap saat. **(sudah ditindaklanjuti)**
- c. Meningkatkan upaya dan langkah strategis untuk menurunkan angka kematian Ibu yang capaian kerjanya masih rendah.

B. PENUTUP

1. Simpulan

Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2022 dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul memperoleh nilai 84,56. Nilai tersebut masuk dalam kategori A dengan interpretasi memuaskan.

2. Penguatan AKIP

Implementasi sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul diharapkan tidak hanya mendorong pencapaian *output* organisasi secara lebih efektif dan efisien namun juga mampu memberikan kontribusi terhadap

pencapaian dampak pada *outcome* yang telah ditetapkan. Secara berjenjang, pencapaian-pencapaian tersebut dapat membantu mewujudkan tercapainya Sasaran Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul. Oleh karena itu, dibutuhkan kerjasama dan dukungan dari seluruh unsur pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul secara konsisten dan berkesinambungan.

Demikian Laporan Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2022, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tembusan:

1. Bupati Bantul
2. Kepala Bagian Organisasi Setda Kabupaten Bantul



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL

INSPEKTORAT DAERAH

ꦏꦧꦸꦥꦠꦺꦤ꧀ꦧꦤ꧀ꦠꦸꦭꦠꦤꦶꦥꦠꦺꦤ꧀ꦢꦤ꧀ꦠꦸꦭ

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.idSURAT PERINTAH TUGAS
NOMOR: 64 / PKPT / 2023

Dasar:

- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2022 Tentang Perencanaan Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Tahun 2023;
- Keputusan Bupati Bantul Nomor 604 Tahun 2022 Tentang Kebijakan Pengawasan Intern Tahun 2023;
- Keputusan Bupati Bantul Nomor 624 Tahun 2022 Tentang Program Kerja Pengawasan Tahunan Tahun 2023; dan
- Keputusan Inspektur Kabupaten Bantul Nomor 03 Tahun 2023 Tentang Tindak Lanjut Program Kerja Pengawasan Tahunan Tahun 2023.

MEMERINTAHKAN:

Kepada:

No	Nama	Jabatan dalam Tim	Hari Pemeriksaan
1.	Hermawan Setiaji, S.I.P., M.H.	Pengendali Mutu/Penanggung Jawab	4 HP
2.	Sulami, SE, M.Acc.	Pembantu Penanggung Jawab	8 HP
3.	Muhammad Tho'at N, S.E., M.Si., M.Acc.	Pengendali Teknis	12 HP
4.	Agus Tri Wahyudi, S.T.	Ketua Tim	12 HP
5.	Susiani, S.E.	Anggota	12 HP
6.	Ari Purwaningsih, S.E., M.Si.	Penunjang Teknis Pemeriksaan	4 HP
7.	Liana Indiaty, S.T.	Penunjang Operasional Pemeriksaan	4 HP
8.	Choirudin, A.Md.Kom.	Penunjang Administrasi Kesekretariatan	4 HP

- Untuk : Melaksanakan Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (SAKIP) Perangkat Daerah Kabupaten Bantul pada:
- Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
 - Dinas Pendidikan, Kepemudaan dan Olahraga;
 - Dinas Kesehatan;
 - Dinas Sosial;
 - Kapanewon Kasihan; dan
 - Kapanewon Sedayu.
- Tujuan : a. Memperoleh informasi tentang implementasi SAKIP;
b. Menilai tingkat implementasi SAKIP; dan
c. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan implementasi SAKIP.
- Sasaran : Penyelenggaraan SAKIP Perangkat Daerah Tahun 2022.
- 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 : 28 Februari 2023 s.d. 15 Maret 2023.

Biaya yang berkaitan dengan pemeriksaan ini dibiayai APBD Tahun 2023 dan kepada Tim Pemeriksa tidak diperkenankan menerima segala pemberian yang terkait gratifikasi.

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

Ditetapkan di Bantul
pada tanggal 21 Februari 2023



Hermawan Setiaji, S.I.P., M.H.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19740322 199311 1 001

Terimakasih atas kepercayaan Saudara
Pegawai Inspektorat Daerah Kabupaten Bantul selalu menjunjung tinggi nilai-nilai integritas dalam melaksanakan tugas.
Keluhan atas penugasan kami, silahkan hubungi 08139200046 atau email: inspektorat@bantulkab.go.id

Dipindai dengan CamScanner



Balai
Sertifikasi
Elektronik

- Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008.
- "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.