



RENJA

RENCANA KERJA 2024
DINAS KESEHATAN



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penyusunan Rencana Kerja Dinas kesehatan Kabupaten Gowa untuk Tahun Anggaran 2024 dapat diselesaikan.

Penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2024 ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi pelaksanaan program dan kegiatan guna menjaga konsistensi dan sinergitas program dan kegiatan sehingga dapat dengan optimal mendukung proses pembangunan Kabupaten Gowa.

Namun disadari bahwa dalam penyusunan Rencana Kerja untuk Tahun Anggaran 2024 masih membutuhkan koreksian, untuk itu saran dan masukan dari semua pihak sangat diharapkan sehingga penyusunan Rencana Kerja di masa mendatang dapat lebih disempurnakan, terima kasih.

The seal is circular with a blue border. Inside, there is a central emblem featuring a book and a caduceus. The text around the emblem reads "PEMERINTAH KABUPATEN GOWA" at the top and "DINAS KESEHATAN" at the bottom. A blue ink signature is written across the seal.
KERALA DINAS KESEHATAN
DRG. ABDUL HARIS USMAN
NIP. 19730223 200502 1 003

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. LANDASAN HUKUM	2
1.3. MAKSUD DAN TUJUAN	3
1.4. SISTEMATIKA PENULISAN	4
BAB II HASIL EVALUASI RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU	5
2.1. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU DAN CAPAIAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH	5
2.2. ANALISIS KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	29
2.3. ISU-ISU PENTING PENYELENGGARAAN TUGAS DAN FUNGSI PERANGKAT DAERAH	39
2.4. REVIEW TERHADAP RANCANGAN AWAL RKPD	40
2.5. PENELAAHAN USULAN PROGRAM DAN KEGIATAN MASYARAKAT	40
BAB III TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH	41
3.1. TELAAHAN TERHADAP KEBIJAKAN NASIONAL	41
3.2. TUJUAN DAN SASARAN RENJA PERANGKAT DAERAH	41
3.3. PROGRAM DAN KEGIATAN	42
BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN	44
BAB V PENUTUP	45

DAFTAR TABEL

TABEL 1 TARGET DAN REALISASI SASARAN DINAS KESEHATAN TAHUN 2022	5
TABEL 2 PENGUKURAN KINERJA PROGRAM DINAS KESEHATAN TAHUN 2022.....	6
TABEL 3 REKAPITULASI EVALUASI HASIL PELAKSANAAN RENJA PERANGKAT DAERAH DAN PENCAPAIAN RENSTRA DAERAH S/D TAHUN 2022 KABUPATEN GOWA.....	8
TABEL 4 CAPAIAN KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDANG KESEHATAN TAHUN 2022	38

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1 TARGET DAN REALISASI ANGKA HARAPAN HIDUP (AHH) DI KABUPATEN GOWA TAHUN 2022	29
GAMBAR 2 TARGET DAN INDIKATOR JUMLAH KEMATIAN IBU TAHUN 2022.....	30
GAMBAR 3 TARGET DAN REALISASI INDIKATOR JUMLAH KEMATIAN BAYI TAHUN 2022 ..	31
GAMBAR 4 TARGET DAN REALISASI PREVALENSI STUNTING TAHUN 2022	32
GAMBAR 5 TARGET DAN REALISASI INDIKATOR PREVALENSI STUNTING TAHUN 2022.....	34
GAMBAR 6 TARGET DAN REALISASI PERSENTASE PUSKESMAS TERAKREDITASI PARIPURNA TAHUN 2022	35
GAMBAR 7 TARGET DAN REALISASI INSIDEN TB PER 100.000 PENDUDUK DI KABUPATEN GOWA TAHUN 2022.....	36
GAMBAR 8 TARGET DAN REALISASI PREVALENSI IMUNISASI DASAR LENGKAP TAHUN 2022	37
GAMBAR 9 TARGET DAN REALISASI NILAI SAKIP TAHUN 2022.....	37

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah mengamanatkan penyusunan Dokumen Rencana Pembangunan Daerah yaitu RPJPD (Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah), RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) dan RKPD (Rencana Kerja Pemerintah Daerah) oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan penyusunan Dokumen Rencana Perangkat Daerah, dalam hal ini penyusunan Renstra Perangkat Daerah dan Renja Perangkat Daerah.

Perangkat Daerah adalah rencana strategis perangkat daerah periode 5 tahunan yang memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan Pemerintahan Wajib dan/atau urusan Pemerintahan Pilihan sesuai tugas dan fungsi Perangkat Daerah yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif; sedangkan Renja Perangkat Daerah adalah rencana kerja perangkat daerah periode 1 tahun yang memuat program, kegiatan, lokasi dan kelompok sasaran disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai tugas dan fungsi Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada Renstra Perangkat Daerah dan RKPD (Rencana Kerja Pemerintah Daerah).

Rencana Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa disusun berdasarkan pedoman yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah dan menggunakan aplikasi Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD).

Renja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa berpedoman pada Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa. Rencana Kerja Perangkat Daerah merupakan penjabaran dari Rencana Strategis (Renstra) dan tetap memperhatikan Rencana Kerja Kementerian/Lembaga.

Renja Perangkat Daerah ini akan menjadi acuan Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Gowa Periode 2021-2026. Dokumen perencanaan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa diawali penggabungannya dengan instansi Induk Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dalam penyusunan dokumen perencanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, dengan demikian ke depan akan terintegrasi pula dalam dokumen Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa.

Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa juga memuat usulan dari hasil Musrenbang di tingkat Kecamatan dengan memperhatikan Sistem Kesehatan Nasional dan digunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA). Program dan kegiatan yang memuat indikator, tolak ukur dan target kinerja mengacu pada Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas & Plafon Anggaran Sementara (KUA-PPAS). Selanjutnya dipergunakan sebagai bahan penyusunan Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD). Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2024 berfungsi sebagai dokumen perencanaan tahunan dan akan dijadikan pedoman dalam menyusun program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2024.

1.2. LANDASAN HUKUM

Landasan Hukum yang digunakan dalam penyusunan Renja Perangkat Daerah antara lain :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
5. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 18 Tahun 2020 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024;
7. Peraturan Pemerintah No.18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
11. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tatacara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah.
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2020 tentang Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 di Lingkungan Pemerintah Daerah;
16. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020 - 2024;
17. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 4 Tahun 2013 tentang Perlindungan Anak;
18. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan Daerah;
19. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
20. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018-2023;
21. Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor Tahun tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2018 – 2023
22. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 3 Tahun 2004 tentang Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Kabupaten Gowa;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 4 Tahun 2004 tentang Partisipasi Masyarakat dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Kabupaten Gowa;
24. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 4 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kabupaten Gowa Tahun 2005– 2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Gowa Tahun 2005 Nomor 4);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 15 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Gowa Tahun 2012-2032 (Lembaran Daerah Kabupaten Gowa Tahun 2012 Nomor 15).
26. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.

1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

Renja Perangkat Daerah merupakan penjabaran dari Renstra dan RKPD yang disusun untuk menjadi acuan Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dalam melaksanakan Program dan Kegiatan selama 1 (satu) tahun anggaran dan sebagai acuan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dalam mewujudkan Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Gowa Periode 2021 - 2026.

1.4. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan yang digunakan pada penyusunan Rencana Kerja (RENJA)

Tahun 2024 sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II. HASIL EVALUASI RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU

- 2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat Daerah
- 2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah
- 2.4. Review terhadap Rancangan Awal RKPD
- 2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

BAB III. TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

- 3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2. Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah
- 3.3. Program dan Kegiatan

BAB IV. RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

V. PENUTUP

BAB II
HASIL EVALUASI RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU

2.1. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU DAN CAPAIAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH

Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan merupakan proses sistematis yang berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan, sasaran, strategi kebijakan dan program yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa. Pengukuran Kinerja dilakukan pada Indikator tujuan, sasaran yang telah direncanakan dalam RENSTRA maupun RENJA, kemudian dibandingkan dengan realisasi dari pelaksanaan Program dalam rangka mencapai target indikator sasaran tersebut. Evaluasi terhadap Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa meliputi realisasi program/kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan, realisasi program atau kegiatan yang telah memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan dan realisasi program/kegiatan yang melebihi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan.

Indikator kinerja sebagai ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa beserta target dan capaian realisasinya menunjukkan hasil sebagai berikut :

TABEL 1
TARGET DAN REALISASI SASARAN DINAS KESEHATAN TAHUN 2022

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	KETERANGAN
				2022	2022	2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	Orang	8	14	57.14	Realisasi tidak tercapai
		Jumlah Kematian Bayi	Orang	19	58	32.76	Realisasi tidak tercapai
		Prevalensi Stunting	Persentase	18.4	5.7	322.81	Sangat tercapai
		Prevalensi Wasting	Persentase	7,5	4.32	173.61	Sangat tercapai
		Persentase Puskesmas yang terakreditasi utama	Persentase	100	-	-	Tidak dilaksanakan karena belum dicabutnya edaran kemenkes tentang penundaan pelaksanaan pelaksanaan survey akreditasi
		Insiden TB	Per 100.000 Penduduk	345	238	145	Sangat tercapai
		Prevalensi Imunisasi Dasar Lengkap	Persentase	94.5	110.12	116.5	Sangat tercapai

2	Meningkatnya tata kelola program kesehatan yang baik dan bersih	Nilai Sakip	Persentase	73	72.05	98.7	Tercapai
Rata - Rata Capaian						135.2	

Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 8 indikator, 5 indikator diantaranya telah mencapai target. 2 di antaranya yaitu indikator jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi yang tidak mencapai target dan 1 indikator yaitu mengenai persentase puskesmas yang terakreditasi utama tidak dilaksanakan karena belum dicabutnya edaran kementkes tentang penundaan pelaksanaan survey akreditasi

Pengukuran capaian kinerja Program Tahun 2022 dilakukan dengan cara membandingkan antara target pencapaian yang telah ditetapkan dengan realisasinya seperti tabel dibawah ini :

TABEL 2
PENGUKURAN KINERJA PROGRAM DINAS KESEHATAN TAHUN 2022

NO	PROGRAM	INDIKATOR	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase Pemenuhan Penunjang pelayanan Penunjang Urusan Perencanaan Pembangunan Daerah	Persen	100	100	100
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase fasilitas kesehatan yang terakreditasi	Persen	100	100	100
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rasio dokter per satuan penduduk	Per Satuan Penduduk	47,5 / 100.000	30,7	65
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase sarana kefarmasian yang memenuhi standar	Persen	85	88	103,52
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase pembinaan posyandu aktif	Persen	80	60,4	75,5
RATA-RATA						88,8

Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa rata-rata capaian indikator kinerja program dinas Kesehatan kabupaten gowa Tahun 2022 sebesar 88,8%.

Dari 5 indikator kinerja program diatas, 3 diantaranya telah mencapai/ melebihi target yang telah ditentukan. Sedangkan, 2 indikator kinerja program belum mencapai target yang telah ditentukan pada Tahun 2022.

Data hasil capaian indikator sasaran dan program secara lengkap dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL 3
REKAPITULASI EVALUASI HASIL PELAKSANAAN RENJA PERANGKAT DAERAH DAN PENCAPAIAN RENSTRA DAERAH S/D TAHUN 2022
KABUPATEN GOWA

NO	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program(outcomes)/ Kegiatan (output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra) Tahun 2016-2021	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan Tahun 2021	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kinerja Tahun Lalu					Target program dan kegiatan (Renja Tahun 2023)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra SKPD s/d tahun berjalan	
					Target Renja Tahun 2022	Satuan	Realisasi Renja Tahun 2022	Satuan	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun 2023	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB PELAYANAN DASAR												
A	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase Pemenuhan Penunjang pelayanan Penunjang Urusan Perencanaan Pembangunan Daerah			100	%	100	%	100			
I	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan dokumen penganggaran dan evaluasi kinerja			100	%	100	%	100			
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah Yang Disusun			2	Dokumen	2	Dokumen	100			

II	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan layanan administrasi keuanga			100	%	100	%	100			
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Gaji dan Tunjangan yang diproses Pencairannya			9	Jenis	9	Jenis	100			
2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah Tugas Pelaksanaan Pengadministrasian ASN yang tersedia			7	Tugas	7	Tugas	100			
III	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan layanan administrasi umum perangkat daerah			100	%	100	%	100			
1	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang diadakan			10	Unit	10	Unit	100			
2	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah logistik kantor yang disediakan			47	Paket	47	Paket	100			
3	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan			68818	Lembar	68818	Lembar	100			

4	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Media Cetak			3	Media Cetak	1	Media Cetak	33,33333333			
5	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Jamuan yang disediakan			250	Dos	250	Dos	100			
6	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Konsultasi yang dilaksanakan			1674	Kali	1674	Kali	100			
IV	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah			100	%	100	%	100			
1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Prasarana Gedung Kantor yang Disediakan			2	Unit	2	Unit	100			
V	Penyediaan Jasa Peunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase ketersediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah			100	%	100	%	100			
1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Jaringan Listrik dan Komunikasi yang disediakan			2	Jaringan	2	Jaringan	100			
2	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Orang Penerima Honorarium Non PNS			12	Orang	12	Orang	100			

		Jumlah Tugas Tim Pelaksana Kegiatan			14	Tugas	14	Tugas	100			
VI	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah			100	%	100	%	100			
1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Dinas yang Terpelihara			1	Unit	1	Unit	100			
2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional yang dipelihara			3	Unit	3	Unit	100			
3	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan Kantor yang dipelihara			15	Unit	6	Unit	40			
4	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi			2	Unit	1	Unit	50			
B	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase fasilitas kesehatan yang terakreditasi			100	%	100	%	100			

I	Penyediaan Fasilitas pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten /Kota	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan UKM dan UKP yang terlaksana			100	%	100	%	100			
1	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Pusling Roda 2 yang disediakan			13	Unit	13	Unit	100			
		Jumlah Sistem Informasi Puskesmas Yang diadakan			24	Unit	24	Unit	100			
		Jumlah Instalasi Air Bersih yang diadakan			7	Paket	6	Paket	85,71428571			
		Jumlah Instalasi Listrik Puskesmas yang diadakan			4	Paket	4	Paket	100			

		Rehab Gedung Labkesda			1	Paket	1	Paket	100			
		Ruang Perawatan Covid PKM Tinggimoncong			1	Paket	1	Paket	100			
2	Pengadaan Alat Kesehatan/ Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kedokteran Umum - Set Gawat Darurat yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
		Jumlah Alat Kedokteran Umum - set Gawat Darurat Maternal & Neonatal yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
		Jumlah Alat Kedokteran Umum - Set Labkesda yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
		Jumlah Alat Kedokteran Umum - Set Laboratorium yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
		Jumlah Alat Kedokteran Umum - Set Obgyn yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
		Jumlah Alat Kedokteran Umum - Set Pemeriksaan KIA yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
		Jumlah Alat Kedokteran Umum - Set Perawatan Pasca Persalinan yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			

		Jumlah Alat Kedokteran Umum - Antropometri KIT yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
		Jumlah Alat Kedokteran Umum - USG Digital yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
3	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
4	Pengadaan bahan Habis Pakai	Jumlah BMHP yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
		Jumlah BMHP Gula Darah yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
		Jumlah Catridge TCM yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
		Jumlah RO, Reagen HIV dan Sifilis yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
5	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat yang dikalibrasi			408	Unit	311	Unit	76,2254902			

6	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah puskesmas yang mendapat distribusi obat, vaksin dan BMHP			26	Puskesmas	26	Puskesmas	100			
II	Penyediaan layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Persentase unit pelayanan yang menerapkan Standar			100	%	100	%	100			
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah peserta Orientasi Kelas Ibu (Ibu hamil dan ibu balita) bagi tenaga kesehatan di puskesmas			52	Orang	52	Orang	100			
		Jumlah peserta pembinaan pelayanan ANC persalinan, PNS dan Bayi di puskesmas			26	Puskesmas	14	Puskesmas	53,84615385			
		Jumlah peserta pengkajian AMP			33	Orang	30	Orang	90,90909091			
		Jumlah Peserta Kampanye kelas Ibu Hamil (dbhcht)			69	Orang	100	Orang	144,9275362			
		Jumlah Peserta Webinar peran Bidan menangani kegawatdaruratan Obsetri dalam penurunan AKI, AKB (dbhcht)			26	Orang	15	Orang	57,69230769			

2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah peserta pertemuan orientasi sistem informasi MatNeo, MPDN dan E Kohort Kab			60	Orang	52	Orang	86,66666667			
		Jumlah Puskesmas yang diberikan jampersal			26	Puskesmas	26	Puskesmas	100			
		Jumlah Peserta Peningkatan kapasitas petugas dalam percepatan penurunan AKI, AKB dan stunting			50	Orang	0	Orang	0			
		Jumlah Peserta Bimbingan teknis program kesehatan reproduksi dan KB termasuk pencatatan dan pelaporan			52	Kali	0	Kali	0			
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah kegiatan orientasi pelaksanaan kalakarya MTBS bagi fasilitator puskesmas			2	Kegiatan	2	Kegiatan	100			
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah peserta pembinaan pemeriksaan kesehatan anak usia sekolah dan remaja			104	Orang	104	Orang	100			
		Jumlah Peserta Webinar pemberian vaksinasi covid - 19 pada anak sekolah			1	Kegiatan	0	Kegiatan	0			
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah peserta koordinasi pemberian TTD pada remaja putri			60	Orang	60	Orang	100			

		Jumlah Kegiatan Pertemuan Kesehatan Reproduksi Remaja			1	Sekolah	1	Sekolah	100			
		Jumlah Kegiatan Edukasi Kespro remaja di Sekolah			3	Sekolah	3	Sekolah	100			
		Jumlah peserta Webinar menjadi Orang tua hebat untuk remaja yang sehat			1	Kegiatan	1	Kegiatan	100			
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah peserta pertemuan orientasi penggunaan panduan praktis untuk caregiver informasi pada perawatan jangka panjang bagi lansia			30	Orang	30	Orang	100			
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	persentase pelayanan kesehatan yang dikelola akibat bencana dan/atau berpotensi bencana			15	%	15	%	100			
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah peserta desiminasi hasil survailans gizi kepada lintas program dan lintas sektor			70	Orang	70	Orang	100			
		Jumlah kegiatan pelacakan dan konfirmasi masalah gizi			1	Kegiatan	1	Kegiatan	100			
		Jumlah peserta pelaksanaan rembuk stunting			101	Orang	111	Orang	109,9009901			
		Jumlah peserta pembinaan Kader Pembangunan Manusia Terkait Seribu HPK, Pemantauan Pertumbuhan dan perkembangan Bayi dan Balita			167	Orang	0	Orang	0			

		Jumlah peserta pencatatan dan pelaporan (termasuk dokumentasi) intervensi dan hasil (BOK Stunting)			65	Orang	52	Orang	80			
		Jumlah peserta pengukuran dan publikasi stunting			52	Orang	54	Orang	103,8461538			
		Jumlah peserta Penyusunan Regulasi Daerah Terkait Stunting, Termasuk Regulasi dan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Pencegahan Stunting Tingkat Kabupaten			47	Orang	47	Orang	100			
		Jumlah peserta pertemuan analisa hasil surveilans gizi dari puskesmas di tingkat kabupaten			52	Orang	52	Orang	100			
		Jumlah peserta Reviu kerja tahunan aksi integrasi stunting (BOK Stunting)			60	Orang	54	Orang	90			
		Jumlah Peserta Pengumpulan dan Pelaporan Data Terintegrasi Dalam Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat			55	Orang	55	Orang	100			
		Jumlah Peserta Pertemuan Teknis Pelaporan Surveilans Gizi dan Intervensi Gizi			52	Orang	52	Orang	100			

		Jumlah Peserta Analisis Situasi Program Stunting			70	Orang	67	Orang	95,71428571			
		Jumlah Peserta Pemetaan Program dalam Pelaksanaan Aksi 1 Integrasi Stunting			32	Orang	32	Orang	100			
		Jumlah Peserta Pertemuan Verifikasi Data dalam Pelaksanaan Aksi 1 Integrasi Stunting			21	Orang	21	Orang	100			
		Jumlah Peserta Diseminasi Hasil Pengukuran dan Publikasi Stunting (Aksi 7)			66	Orang	60	Orang	90,90909091			
		Jumlah Kegiatan Podcast Edukasi Stunting(dbhcht)			1	Kegiatan	0	Kegiatan	0			
		Jumlah Suplemen Gizi yang diadakan			1	Paket	1	Paket	100			
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase kegiatan pengukuran kebugaran jasmani calon jamaah haji			100	%	0	%	0			
		Jumlah Peserta Pertemuan Koordinasi Pelaksanaan GP2P			30	Orang	30	Orang	100			
		Jumlah peserta sosialisasi aplikasi SIPGAR Tk. Kabupaten			26	Orang	26	Orang	100			
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Pendampingan Keberlanjutan SBS			47	Desa	47	Desa	100			

		Jumlah Pendampingan Surveilans Kualitas Air Minum			60	Kali	60	Kali	100			
		Jumlah Peserta Peningkatan Kapasitas Petugas Terkait STBM			31	Orang	30	Orang	96,77419355			
		Jumlah Peserta Pertemuan Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis/Covid			33	Orang	33	Orang	100			
		Jumlah Peserta Pertemuan Koordinasi percepatan 5 Pilar STBM			60	Orang	74	Orang	123,3333333			
		jumlah Peserta Sosialisasi Percepatan dan Teknis Penghapusan Alkes Bermerkuri			32	Orang	32	Orang	100			
		Peran lawan Corona dengan CTPS			1	Kegiatan	1	Kegiatan	100			
		Jumlah Kegiatan Kabupaten Sehat			18	Kecamatan	18	Kecamatan	100			
12	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Persentase Calon Jamaah Haji yang mendapatkan layanan kesehatan			100	%	100	%	100			
13	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Peserta Workshop Peningkatan Kapasitas Petugas Dalam Upaya Pengurangan Krisis dan Pasca Krisis			55	Orang	57	Orang	103,6363636			
14	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Bimbingan Teknis dan Evaluasi Terpadu Program P2P			26	Puskesmas	26	Puskesmas	100			

		Jumlah Peserta Bimbingan Teknis Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Menular Bagi Petugas Puskesmas			26	Puskesmas	0	Puskesmas	0			
		Jumlah Peserta Monitoring dan Evaluasi Pencegahan dan Pengendalian Covid 19 (Covid 19)			30	Orang	30	Orang	100			
		Jumlah Peserta Peningkatan Kapasitas Petugas Pengolah Data Dalam Rangka Manajemen Data (Covid 19)			36	Orang	36	Orang	100			
		Jumlah Peserta Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans Dalam Rangka Tracing (Covid 19)			33	Orang	0	Orang	0			
		Jumlah Peserta Pertemuan Koordinasi Lintas Sektor (Covid 19)			30	Orang	30	Orang	100			
		Jumlah Peserta Pertemuan Monev Petugas Surveilans PTM melalui Si PTM			52	Orang	52	Orang	100			
		Jumlah Peserta Monitoring dan Evaluasi Program P2P (Kusta HIV)			78	Orang	78	Orang	100			
		Jumlah kegiatan Penelitian Covid 19 Herd Immunity			1	Kegiatan	1	Kegiatan	100			
		Jumlah Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Vaksinasi Covid 19 di Kab. Gowa			26	Puskesmas	26	Puskesmas	100			

		Koordinasi Lintas Sektor/Program dengan Puskesmas tentang Penyakit Menular di Tingkat Kab			150	Orang	150	Orang	100			
		Jumlah Peserta Koordinasi Lintas Sektor/Program dengan Puskesmas tentang Penyakit Tidak Menular di Tingkat Kab			150	Orang	100	Orang	66,66666667			
		Jumlah Peserta Penyusunan dan penyediaan media KIE P2P dalam rangka kegiatan promotif dan preventif penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan jiwa dan napza			1	Kegiatan	1	Kegiatan	100			
		Jumlah Kegiatan Surveilans Penyakit Berpotensi KLB			105	Kali	105	Kali	100			
		Jumlah Kegiatan Pelacakan Kasus KLB			26	Puskesmas	10	Puskesmas	38,46153846			
		Jumlah Kegiatan Penginputan Data Vaksin			1	Kegiatan	1	Kegiatan	100			
		Jumlah Kegiatan Gebyar Vaksin			1	Kegiatan	1	Kegiatan	100			
		Jumlah Kegiatan BIAN			1	Kegiatan	1	Kegiatan	100			
15	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Reagens yang diadakan			13	Jenis	13	Jenis	100			

		Persentase Premi/luran BPJS Kesehatan Bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dibayarkan sesuai hasil rekonsiliasi data			100	%	100	%	100			
		Jumlah Puskesmas yang difasilitasi dalam mendukung Jaminan Kesehatan Masyarakat dalam program JKN			26	Puskesmas	25	Puskesmas	96,15384615			
16	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang mendapatkan bantuan operasional pelayanan kesehatan			26	Puskesmas	26	Puskesmas	100			
17	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Kegiatan Akreditasi labkesda			1	Labkesda	0	Labkesda	0			
		Jumlah Puskesmas sasaran Akreditasi (Re-Akreditasi)			5	Puskesmas	0	Puskesmas	0			
18	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Bimtek Pengelolaan Sistem Kegawatdaruratan			26	Puskesmas	26	Puskesmas	100			
III	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase penerapan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi			100	%	100	%	100			
1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan			1	Dokumen	1	Dokumen	100			
		Jumlah Peserta Pertemuan koordinasi Teknis Terintegrasi			78	Orang	85	Orang	108,974359			

		Jumlah Peserta Monev Terintegrasi			88	Orang	58	Orang	65,90909091			
IV	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Tata Kelola yang meningkat			100	%	100	%	100			
1	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Bimtek Pelayanan Kesehatan Rujukan			26	Puskesmas	26	Puskesmas	100			
C	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN	Rasio dokter per satuan penduduk			47,5 / 100.000	Per 100.000 Penduduk	30,7	Per 100.000 Penduduk	65			
I	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)			100	%	100	%	100			
1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Peserta Bimtek SDMK SDMK			26	Puskesmas	26	Puskesmas	100			
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Peserta Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan SDMK untuk UKM UKP Di Wilayah Kab Gowa			2	Kegiatan	2	Kegiatan	100			
II	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ditingkatkan kompetensinya			100	%	100	%	100			

1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Peserta Peningkatan Kompetensi SDM			60	Orang	60	Orang	100			
D	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase sarana kefarmasian yang memenuhi standar			85	%	88	%	103,52			
I	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, UMOT yang Dilakukan Tindak Lanjut Pengawasan			100	%	100	%	100			
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Alat/bahan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang diawasi			3	Unit	2	Unit	66,66666667			
		Jumlah Toko Alat Kesehatan dan Optik yang diawasi			10	Unit	10	Unit	100			
		Jumlah Toko Alkes dan Optik yang ditindaklanjuti			10	Unit	10	Unit	100			
II	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	Persentase Penerbitan Sertifikat Sarana Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT			100	%	100	%	100			

1	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 Peserta Bimtek Kader Keamanan Pangan (BPOM)			120	Orang	120	Orang	100			
		Jumlah Peserta Bimtek Keamanan Pangan Bagi Pelaku Usaha IRTP (BPOM)			110	Orang	110	Orang	100			
		Jumlah Peserta KIE Keamanan Obat dan Makanan (BPOM)			200	Orang	200	Orang	100			
		Jumlah Peserta Pengawasan Dalam Rangka Penertiban Sertifikat PIRT (BPOM)			45	Orang	45	Orang	100			
		Jumlah Peserta Pengkajian Ulang Sertifikat Produksi (BPOM)			30	Orang	30	Orang	100			
III	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman IRT			100	%	100	%	100			
	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk Industri Rumah Tangga yang diawasi			26	Jenis	21	Jenis	80,76923077			

		Jumlah Peserta Pengawasan label dan Iklan Pangan			17	Orang	17	Orang	100			
E	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase pembinaan posyandu aktif			80	%	60,4	%	75,5			
I	Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Puskesmas yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat sesuai dengan inpres			45	%		%	0			
1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Peserta Edukasi Gizi seimbang semua tatanan dalam upaya peningkatan peran UKBM di			52	Orang	52	Orang	100			
		Jumlah Peserta Pertemuan Koordinasi Germas di semua tatanan lingkup kabupaten gowa			122	Orang	122	Orang	100			
		Jumlah Peserta Advokasi dalam rangka penerapan germas di kantor pemerintahan			36	Orang	35	Orang	97,22222222			
		Jumlah Peserta Kampanye Lokal Implementasi Germas			52	Orang	52	Orang	100			
		Jumlah Media Promosi Kesehatan Tentang Germas			4	Jenis	4	Jenis	100			
		Jumlah Peserta Peningkatan Kapasitas Pemutakhiran Data Aplikasi 4.0			78	Orang	78	Orang	100			

		Jumlah Peserta Pertemuan Analisis PIS PK			81	Orang	81	Orang	100			
		Jumlah Kegiatan Intervensi/ verifikasi data PIS PK di Puskesmas			26	Puskesmas	26	Puskesmas	100			
		Jumlah Peserta Kordinasi Teknis PIS PK			156	Orang	156	Orang	100			
		Jumlah Kegiatan Pendampingan Dalam Rangka Penerapan Germas Di Tatanan Institusi Pendidikan (Sekolah/UKS)			26	sekolah	26	sekolah	100			
		Jumlah Kegiatan Senam Germas			1	Kegiatan	1	Kegiatan	100			
		Jumlah Kegiatan Podcast Edukasi vaksinasi Covid-19			1	Kegiatan	0	Kegiatan	0			

2.2. ANALISIS KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

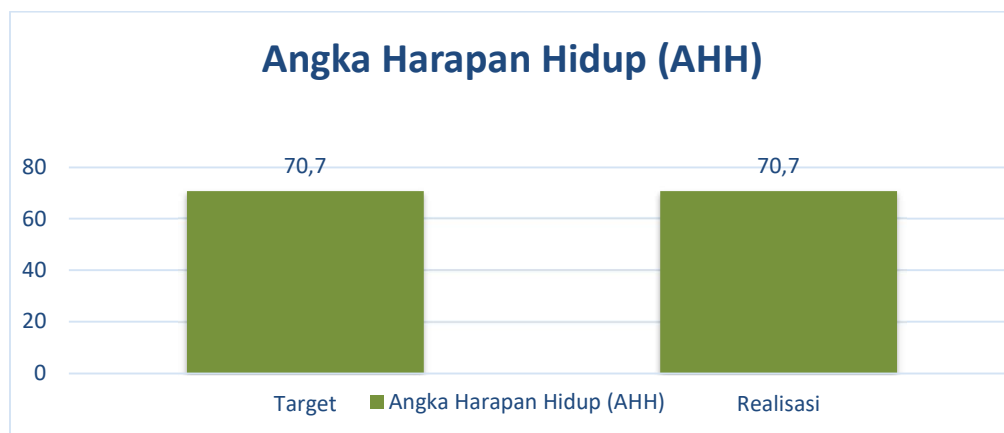
Dari data capaian Indikator Sasaran / program yang masuk dalam indikator Kinerja Kunci (IKK), Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Tahun 2022 di Kabupaten Gowa yang dilaksanakan berdasarkan indikator kinerja sasaran dan program yang telah ditetapkan dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Angka harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan yang digunakan sebagai salah satu dasar perhitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Angka Harapan Hidup (AHH) memberikan gambaran probabilitas umur maksimal yang dapat dicapai seorang bayi baru lahir. Indikator ini dipandang dapat menggambarkan taraf hidup suatu bangsa, sehingga dijadikan salah satu indikator untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya.

Angka Harapan Hidup erat kaitannya dengan Angka Kematian Bayi. Secara teori menurunnya angka kematian bayi dapat meningkatkan angka harapan hidup di suatu wilayah. Hal ini dikarenakan bayi sangat rentan terhadap penyakit dan pengaruh dari lingkungan lainnya seperti lingkungan sosial, lingkungan ekonomi dan lingkungan fisik. Realisasi capaian kinerja dengan indikator Angka Harapan Hidup (Tahun) pada Tahun 2022 adalah 70.7 tahun atau 100 % dengan target sebesar 70.7, sehingga pada tahun ini target untuk indikator sasaran Angka Harapan Hidup (AHH) telah tercapai dan dikategorikan sangat baik.

GAMBAR 1
TARGET DAN REALISASI ANGKA HARAPAN HIDUP (AHH)
DI KABUPATEN GOWA TAHUN 2022



Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022.

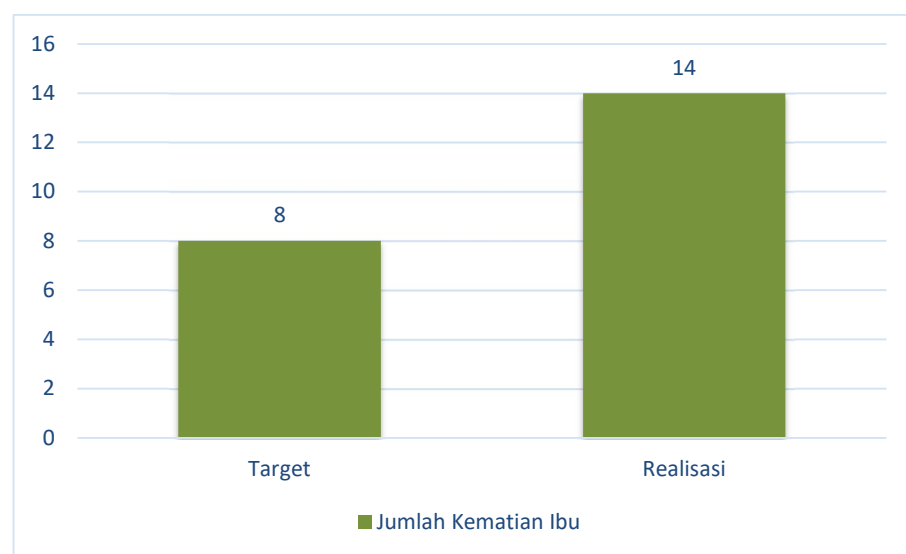
Hal ini menunjukkan keberhasilan capaian pembangunan manusia dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Gowa.

2. Jumlah Kematian Ibu

Kematian Ibu adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan). Jumlah Kematian Ibu berguna untuk menggambarkan tingkat perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, dan tingkat pelayanan kesehatan. Kematian ibu dipengaruhi dari berbagai faktor, baik faktor dalam sistem pelayanan kesehatan maupun faktor diluar kesehatan yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan.

Persentase target dan realisasi indikator sasaran jumlah kematian ibu dapat dilihat sebagai berikut :

GAMBAR 2
TARGET DAN INDIKATOR JUMLAH KEMATIAN IBU TAHUN 2022



Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

Hal ini menunjukkan Jumlah Kematian Ibu target Tahun 2022 sebesar 8 orang dan terealisasi sebesar 14 orang sehingga pencapaian kinerja 57.14%. Jika dibandingkan dengan Tahun 2021 indikator sasaran jumlah kematian ibu mengalami penurunan, hal ini memiliki arti jumlah kasus kematian ibu menurun. Upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Gowa adalah :

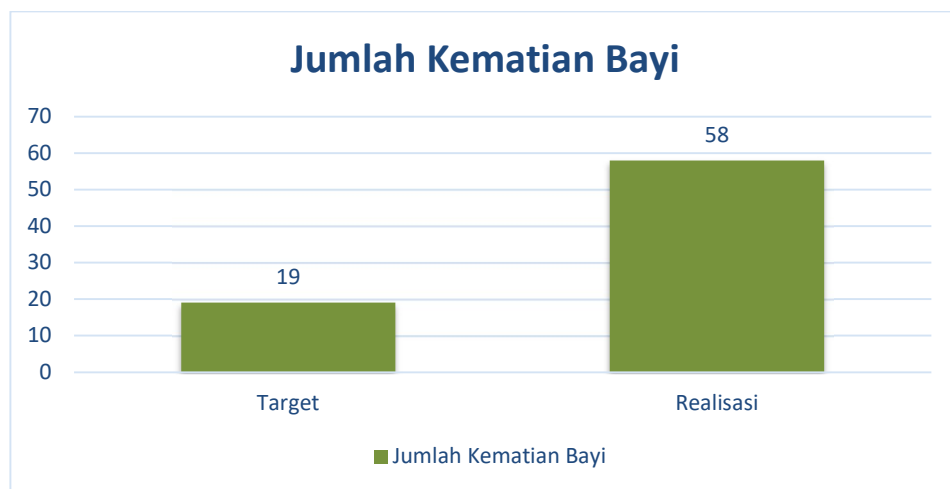
- a. Peningkatan pelayanan sistem rujukan yang terencana,
- b. Kegiatan tentang tata kelola klinik dimana diadakan kolaborasi dengan Dokter Obgin dan Dokter Spesialis Anak untuk pelayanan penanganan kasus-kasus obstetri dan kasus neonatal di Puskesmas yang menjadi lokus AKI – AKB.
- c. Untuk menindaklanjuti setiap kasus kematian ibu dan bayi tiap triwulan dilaksanakan audit maternal dan perinatal, kegiatan tersebut dilakukan oleh tim RSUD untuk mengkaji setiap kasus kematian ibu dan bayi sehingga akan menghasilkan rekomendasi Tindakan-tindakan pelayanan apa saja yang perlu ditingkatkan dalam mempercepat penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Gowa.

3. Jumlah Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi adalah Jumlah Kematian penduduk yang berusia dibawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu disuatu tempat. Angka Kematian Bayi merupakan indikator yang berguna untuk mengetahui status kesehatan anak dan dapat mencerminkan kesehatan lingkungan, status kesehatan masyarakat dan tingkat perkembangan sosial ekonomi masyarakat. Penyebab Kematian bayi terbanyak disebabkan oleh kelainan kongenital dan berat badan lahir rendah /preterm.

Persentase target dan realisasi indikator sasaran Jumlah Kematian Bayi dapat dilihat sebagai berikut:

GAMBAR 3
TARGET DAN REALISASI INDIKATOR JUMLAH KEMATIAN BAYI
TAHUN 2022



Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

Hal ini menunjukkan Jumlah Kematian bayi target Tahun 2022 sebesar 19 orang dan terealisasi sebesar 58 orang sehingga pencapaian kinerja 32.76%. Jika dibandingkan dengan Tahun 2021 indikator sasaran jumlah kematian bayi mengalami penurunan, hal ini memiliki arti jumlah kasus kematian bayi menurun. Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan dalam rangka menurunkan Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Gowa dengan lintas sektor adalah sebagai berikut:

- a. Penandatanganan komitmen dalam rangka upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dan pembentukan pokja.
- b. Pelayanan sistem rujukan yang terencana.
- c. Kegiatan tata kelola klinik dimana Dinas Kesehatan berkolaborasi dengan Dokter Spesialis Anak untuk pelayanan kasus neonatal di Puskesmas yang menjadi lokus AKB dan dilakukam audit Perinatal oleh tim RSUD untuk mengkaji setiap kasus kematian bayi sehingga dapat menghasilkan rekomendasi terhadap tindakan apa saja yang perlu ditingkatkan agar dapat mempercepat upaya penurunan AKB di Kabupaten Gowa.

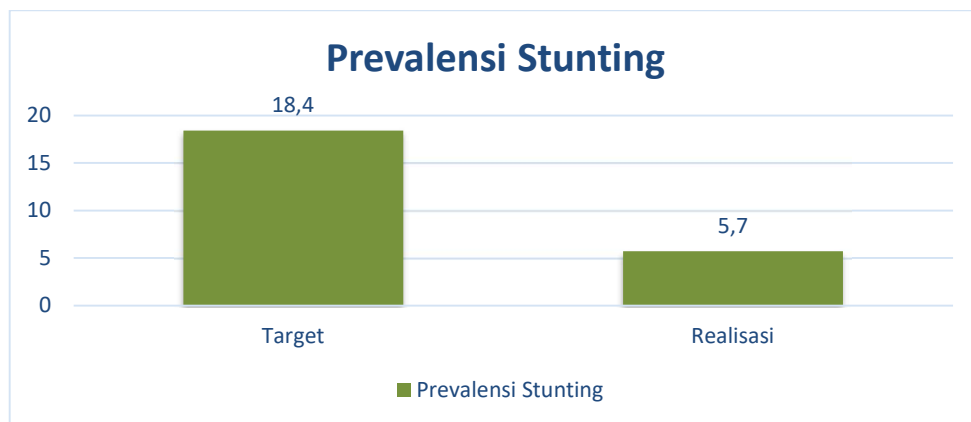
4. Prevalensi Stunting

Balita Pendek merupakan masalah gizi yang bersifat kronis yang disebabkan oleh banyak faktor baik dari masalah kesehatan maupun di luar kesehatan dan berlangsung lama. Balita Pendek berdampak pada gangguan kognitif dan risiko menderita penyakit degeneratif pada usia dewasa. Indikator ini sebagai indikator outcome yang bertujuan untuk mengevaluasi dampak dari upaya program gizi yang telah dilakukan (PMK No.14 Tahun 2019).

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas untuk menciptakan sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas. Kunci kesuksesan pencegahan stunting adalah pemantauan gizi dan pengukuran berat badan bayi dan balita yang dilakukan kader masyarakat di posyandu.

Persentase target dan realisasi indikator prevalensi stunting pada Tahun 2022 dapat dilihat sebagai berikut :

GAMBAR 4
TARGET DAN REALISASI PREVALENSI STUNTING TAHUN 2022



Sumber : Bidang Binkesmas Dinas Kesehatan, 2022

Hal ini menunjukkan Prevalensi Stunting target Tahun 2022 sebesar 18.4% dan terealisasi sebesar 5.7% sehingga pencapaian kinerja 322.81%. Jika dibandingkan dengan realisasi Tahun 2021, indikator sasaran prevalensi stunting di Kabupaten Gowa mengalami sedikit peningkatan.

Upaya Penurunan prevalensi stunting menjadi perhatian khusus di Kabupaten Gowa karena Kabupaten Gowa merupakan lokus stunting secara nasional, Intervensi tidak hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan tetapi melibatkan juga beberapa Organisasi Perangkat daerah (OPD). Intervensi Gizi dibagi menjadi dua yaitu :

- a. Intervensi spesifik (sektor kesehatan) dan
- b. Intervensi Sensitif (Di luar sektor kesehatan).

Upaya Intervensi Gizi Spesifik adalah :

- 1) Melakukan pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil KEK (Kurang Energi Kronik),
- 2) Pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil sebanyak minimal 90 tablet selama kehamilan,

- 3) Pemberian suplementasi kalsium,
- 4) Pemeriksaan kehamilan (ANC),
- 5) Pencegahan HIV,
- 6) Pemberian suplementasi kapsul vitamin A pada balita,
- 7) Pemberian makanan tambahan pemulihan untuk anak kurus
- 8) Pemantauan pertumbuhan ,
- 9) Tatalaksana gizi buruk akut, Promosi dan konseling PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak),
- 10) Promosi dan konseling menyusui, 11) Suplementasi zink untuk anak diare,
- 12) Imunisasi,
- 13) Pemberian obat cacing,
- 14) MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dan
- 15) Pemberian tablet tambah darah sebanyak 1 tablet per minggu untuk remaja putri.

Upaya Intervensi Gizi Sensitif (Di luar sektor kesehatan) adalah :

- 1) Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi,
- 2) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan (akses pelayanan KB, akses JKN, akses bantuan uang tunai untuk keluarga kurang mampu (PKH),
- 3) Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak: penyebarluasan informasi melalui berbagai media, penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi, penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua, akses PAUD dan pemantauan tumbuh kembang anak, penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi remaja, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak,
- 4) Peningkatan akses pangan bergizi: akses BPNT untuk keluarga kurang mampu, akses fortifikasi bahan pangan utama (garam beryodium, dll), akses kawasan rumah pangan lestari.

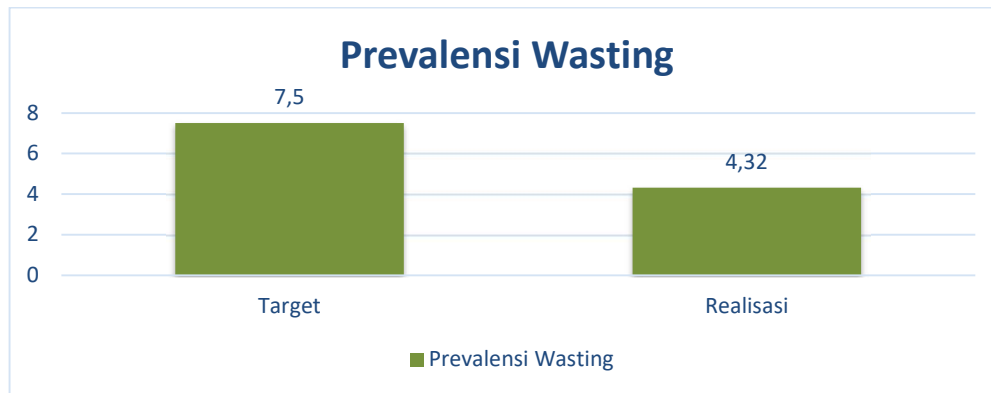
5. Prevalensi Wasting

Gizi kurang merupakan masalah gizi yang bersifat akut terutama disebabkan oleh asupan yang kurang atau penyakit infeksi. Gizi kurang berdampak pada gangguan pertumbuhan pada anak. Indikator ini sebagai indikator outcome yang bertujuan untuk mengevaluasi dampak dari upaya kinerja gizi yang telah dilakukan (PMK No. 14 tahun 2019).

Balita Wasting (kurus dan sangat kurus) adalah anak yang berumur 0 sampai 59 bulan 29 hari dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan z- score kurang dari -2 SD.

Persentase target dan realisasi indikator dilihat sebagai berikut sasaran prevalensi wasting dapat dilihat pada gambar berikut:

GAMBAR 5
TARGET DAN REALISASI INDIKATOR PREVALENSI STUNTING TAHUN 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Hal ini menunjukkan bahwa Prevalensi Wasting target tahun 2022 7.5% dan terealisasi sebesar 4.32% sehingga pencapaian kinerja 173.61%. Jika dibandingkan dengan realisasi Tahun 2021, indikator sasaran prevalensi wasting di Kabupaten Gowa mengalami peningkatan.

Upaya-upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan dalam menurunkan prevalensi wasting di Kabupaten Gowa:

Upaya Intervensi Gizi Spesifik adalah :

- a. Melakukan pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil KEK (Kurang Energi Kronik),
- b. Pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil sebanyak minimal 90 tablet selama kehamilan,
- c. Pemberian suplementasi kalsium,
- d. Pemeriksaan kehamilan (ANC),
- e. Pencegahan HIV,
- f. Pemberian suplementasi kapsul vitamin A pada balita,
- g. Pemberian makanan tambahan pemulihan untuk anak kurus,
- h. Pemantauan pertumbuhan ,
- i. Tatalaksana gizi buruk akut,
- j. Promosi dan konseling PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak),
- k. Promosi dan konseling menyusui,
- l. Suplementasi zink untuk anak diare,
- m. Imunisasi,
- n. Pemberian obat cacing,
- o. MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dan
- p. Pemberian tablet tambah darah sebanyak 1 tablet per minggu untuk remaja putri.

Upaya Intervensi Gizi Sensitif (di luar sektor kesehatan) adalah :

- a. Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi,
- b. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan (akses pelayanan KB, akses JKN, akses bantuan uang tunai untuk keluarga kurang mampu (PKH),

- c. Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak dengan cara penyebarluasan informasi melalui berbagai media, penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi, penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua, akses PAUD dan pemantauan tumbuh kembang anak, penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi remaja, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak,
- d. Peningkatan akses pangan bergizi: akses BPNT untuk keluarga kurang mampu, akses fortifikasi bahan pangan utama (garam beryodium,dll), akses kawasan rumah pangan lestari.

6. Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali.

Tujuan utama akreditasi Puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan upaya kesehatan, serta penerapan manajemen risiko, bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi.

Pendekatan yang dipakai dalam akreditasi Puskesmas adalah keselamatan dan hak pasien dan keluarga dengan tetap memperhatikan hak petugas. Prinsip ini ditegakkan sebagai upaya meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan.

Persentase target dan realisasi indikator sasaran persentase puskesmas terakreditasi paripurna dapat dilihat sebagai berikut :

**GAMBAR 6
TARGET DAN REALISASI
PERSENTASE PUSKESMAS TERAKREDITASI PARIPURNA TAHUN 2022**



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022.

Berdasarkan pada tabel di atas dapat dilihat bahwa indikator kinerja untuk persentase puskesmas terakreditasi paripurna tidak terrealisasi karena pandemi covid-19 dan belum dicabutnya edaran kemenkes tentang penundaan pelaksanaan survey akreditasi Rumah Sakit, Puskesmas dan Klinik.

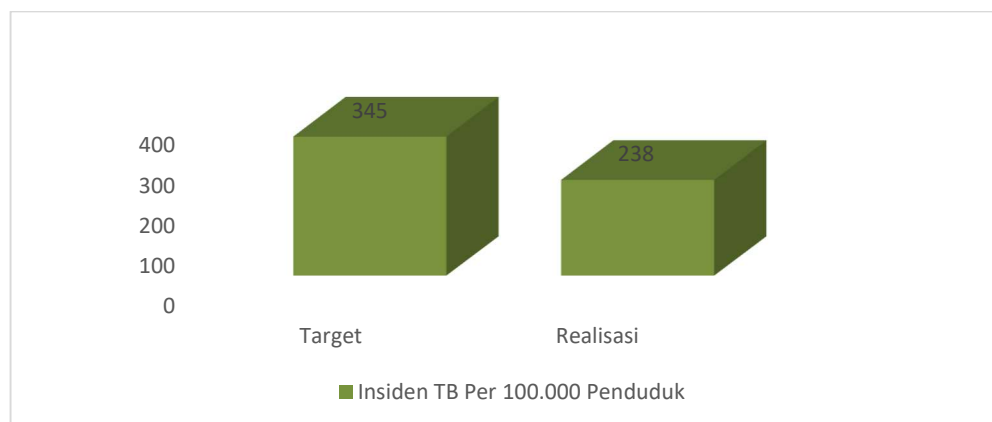
7. Insiden TB

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Kasus TB didefinisikan sebagai pasien yang telah dibuktikan secara bakteriologis (mikroskopis, kultur atau molekuler) atau didiagnosis menderita TB.

Insidens Tuberkulosis (ITB) adalah jumlah kasus TB baru dan kambuh yang muncul selama periode waktu tertentu per 100.000 penduduk.

Adapun target dan realisasi indikator insiden TB di Kabupaten Gowa dapat dilihat pada diagram di bawah ini:

GAMBAR 7
TARGET DAN REALISASI INSIDEN TB PER 100.000 PENDUDUK DI KABUPATEN GOWA
TAHUN 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022.

Target indikator sasaran Insiden TB Tahun 2022 sebesar 345 per 100.000 penduduk dan terealisasi sebesar 238 per 100.000 penduduk pencapaian kinerja 145%. Jika dibandingkan dengan realisasi Tahun 2021, indikator sasaran indikator TB di Kabupaten Gowa mengalami peningkatan. hal ini memiliki arti jumlah kasus TB di Kabupaten Gowa mengalami peningkatan.

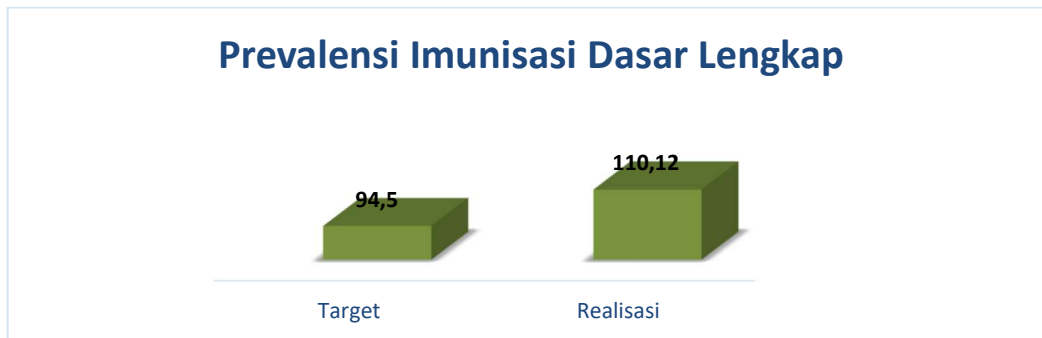
8. Prevalensi Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi adalah proses pembentukan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit. Proses ini dilakukan melalui pemberian vaksin, baik berupa suntikan ataupun minum. Sebetulnya, imunisasi bisa diberikan di segala usia. Namun, terdapat sejumlah imunisasi dasar yang perlu diberikan sejak bayi baru lahir.

Tujuan imunisasi dasar adalah mencegah terjadinya penyakit, kecacatan, atau kematian. Dengan begitu, anak tidak rentan terkena berbagai penyakit selama pertumbuhannya dan dapat melindungi anak dari berbagai penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian. Imunisasi juga menjadi salah satu upaya untuk membentuk herd immunity (kekebalan kelompok). Herd immunity penting untuk dicapai guna mencegah penyebaran penyakit berbahaya pada orang yang tidak bisa mendapatkan imunisasi, misalnya karena kondisi kesehatan tertentu. Jadi, semakin banyak orang yang mendapatkan vaksin, maka semakin sedikit orang yang terinfeksi penyakit.

Adapun Target dan Realisasi Indikator sasaran Prevalensi Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Gowa dapat dilihat pada diagram di bawah ini:

GAMBAR 8
TARGET DAN REALISASI PREVALENSI IMUNISASI DASAR LENGKAP
TAHUN 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022.

Prevalensi Imunisasi Dasar Lengkap target Tahun 2022 sebesar 94.5% dan terealisasi sebesar 110.12% pencapaian kinerja 116.5%. Jika dibandingkan dengan Tahun 2021 indikator sasaran Prevalensi Imunisasi Dasar Lengkap mengalami kenaikan, hal ini memiliki arti jumlah bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Gowa meningkat.

9. Nilai Sakip

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan.

Adapun target dan realisasi indikator sasaran nilai sakip dapat dilihat pada diagram di bawah ini:

GAMBAR 9
TARGET DAN REALISASI NILAI SAKIP
TAHUN 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022.

Nilai Sakip, target Tahun 2022 sebesar 73 dan terealisasi sebesar 72.05 pencapaian kinerja 98.7%. Jika dibandingkan dengan tahun 2021 indikator sasaran nilai sakip mengalami sedikit kenaikan.

10. Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Standar pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yang merupakan salah satu tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan daerah Kabupaten/Kota tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.

Capaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan Tahun 2022 di Kabupaten Gowa dapat dilihat pada tabel berikut ini:

TABEL 4
CAPAIAN KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
BIDANG KESEHATAN TAHUN 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Standar Nasional	
					Target	Capaian
					2022	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Pelayanan kesehatan ibu hamil	13,114	12,456	100%	94.98%
		Pelayanan Kesehatan ibu bersalin	12,579	12,386	100%	98.47%
		Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	12,225	11,767	100%	96.25%
		Pelayanan kesehatan balita	38,048	48,540	100%	127.58%
		Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	44,378	57,845	100%	130.35%
		Pelayanan kesehatan pada usia produktif	322,610	241,630	100%	74.90%
		Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	49,500	48,359	100%	97.69%
		Pelayanan kesehatan pendertia hipertensi	86,942	62,243	100%	71.59%

		Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus (DM)	8,407	8,249	100%	98.12%
		Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	1,488	1,272	100%	85.48%
		Pelayanan kesehatan orang dengan tuberculosis (TB)	13,576	11,974	100%	88.20%
		Pelayanan kesehatan orang dengan resiko HIV	17,875	13,267	100%	74.22%

Sumber : Bidang Binkesmas dan P2P Dinas Kesehatan, 2022.

2.3. ISU-ISU PENTING PENYELENGGARAAN TUGAS DAN FUNGSI PERANGKAT DAERAH

Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa sebagai salah satu perangkat daerah Pemerintah Kabupaten Gowa berupaya meningkatkan kualitas pembangunan kesehatan secara berkesinambungan melalui pengaturan, pembinaan dan pengawasan dari bidang Pelayanan Kesehatan, bidang Kesehatan Masyarakat, bidang Pengendalian Penyakit, dan bidang Sumber Daya Kesehatan. Pada Tahun 2022 untuk mencapai sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, telah dilaksanakan 5 Program dengan hasil evaluasi sasaran pertama menunjukkan rata-rata pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) sebesar 135,2% (sangat baik), sedangkan indikator sasaran persentase puskesmas yang terakreditasi utama tidak mencapai target karena pelaksanaan kegiatan survei re-akreditasi di Puskesmas tidak dilaksanakan akibat pandemi covid-19 dan belum dicabutnya edaran kemenkes tentang penundaan pelaksanaan survey akreditasi. Rata-rata pencapaian Indikator Program sebesar 88,8% berdasarkan hasil pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dapat dikategorikan dengan predikat tinggi.

Faktor keberhasilan ini didukung dengan adanya kebijakan Pemerintah Kabupaten Gowa yang didukung oleh regulasi-regulasi di bidang pelayanan kesehatan, pengalokasian dana, penyediaan sarana dan prasarana kesehatan serta adanya dukungan lintas sektor terkait.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa berupa pengaturan, pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit, kesehatan masyarakat, serta sumber daya kesehatan, dilakukan koordinasi dan sinergisme program dan kegiatan dengan Kementerian Kesehatan RI serta Lintas Program dan Lintas Sektor terkait. Sinergisme dilakukan pada tahap perencanaan program/kegiatan, tahap pelaksanaan program/kegiatan serta tahap monitoring dan evaluasi program/kegiatan. Namun demikian, koordinasi dan sinergisme antar lembaga/OPD ini masih perlu ditingkatkan guna mengoptimalkan peran lintas sektor dalam pembangunan kesehatan. Masih diperlukan upaya advokasi yang lebih intens dan proaktif oleh Perangkat Daerah yang bergerak di sektor kesehatan dalam rangka mendorong lintas sektor terkait berkontribusi aktif melaksanakan program-program

pembangunan berwawasan kesehatan.

Tantangan dan peluang dalam pengembangan perangkat daerah ditinjau dari analisis terhadap permasalahan internal maupun eksternal dalam pembangunan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, dapat diidentifikasi factor-faktor kekuatan (Strength), kelemahan (Weakness), Peluang (Opportunities) dan Ancaman (Treats).

Kekuatan yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa antara lain adalah adanya komitmen untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin, serta terdapat peran serta masyarakat dalam program-program kesehatan dengan adanya kader kesehatan di setiap desa/kelurahan dalam pelaksanaan posyandu.

Kelemahan (Weakness) yang masih harus dihadapi di Kabupaten Gowa adalah keterbatasan jumlah dan kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), Pencapaian cakupan kesehatan semesta atau Universal Health Coverage masih dibawah target yang ditentukan (95%), masih terdapat gedung fasilitas kesehatan milik pemerintah yang kurang memadai dan sesuai standar pelayanan.

2.4. REVIEW TERHADAP RANCANGAN AWAL RKPD

Review terhadap rancangan awal Rencana Kerja Perangkat Daerah (RKPD) dapat dilihat dengan membandingkan antara rancangan awal RKPD dengan kebutuhan program dan kegiatan. Proses ini dilakukan untuk menjamin kesesuaian antara rancangan awal program dan kegiatan dengan kebutuhan program dan kegiatan.

Berdasarkan review yang dilakukan, diketahui bahwa rancangan awal RKPD sudah sejalan dengan kebutuhan program dan kegiatan yang diusulkan oleh masing-masing Bidang/Pengelola Program. Tidak terdapat perbedaan dengan rancangan awal RKPD.

2.5. PENELAAHAN USULAN PROGRAM DAN KEGIATAN MASYARAKAT

Telaah terhadap usulan program dan kegiatan masyarakat telah dirangkum dari hasil musrenbang kecamatan Tahun 2021. Hasil rekapitulasi menunjukkan bahwa sebagian besar usulan dari masyarakat untuk pembangunan bidang kesehatan telah dilimpahkan ke SKPD Kecamatan, Program dan kegiatan yang diusulkan oleh masyarakat melalui musrenbang kecamatan antara lain: pelaksanaan fogging/penyemprotan nyamuk, bantuan mobiler posyandu/pustu, pengadaan ambulance, sosialisasi Kesehatan, pengadaan alat Kesehatan, pengadaan mobil jenazah, renovasi pustu, sosialisasi penanggulangan narkoba, dan pengadaan mobil puskesmas keliling.

Berdasarkan rangkuman usulan program dan kegiatan dari masyarakat tersebut, bahwa seluruhnya telah secara rutin dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan melalui kegiatan Pengelolaan Upaya Kesehatan Masyarakat yang ada di Puskesmas.

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

3.1. TELAAHAN TERHADAP KEBIJAKAN NASIONAL

Telaah terhadap kebijakan nasional merupakan penelaahan yang menyangkut arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional dan yang terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Kebijakan nasional sebagaimana yang tertuang dalam Rencana Kerja Pemerintah, maka dinas kesehatan mendukung Prioritas Nasional 3 Meningkatkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing dengan arah kebijakan bidang kesehatan peningkatan kualitas kesehatan sumber daya manusia dengan sasaran terpenuhinya layanan dasar bidang kesehatan yang dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Prevalensi Stunting, Insidensi tuberculosis, Prevalensi obesitas pada penduduk >18 tahun, Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun.

Renstra Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program – program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan. Visi Kementerian Kesehatan sebagaimana yang tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024 adalah “Terwujudnya Masyarakat Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan untuk Menuju Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian berlandaskan Gotong Royong”. Sedangkan Misi Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Memperkuat upaya kesehatan yang bermutu dan menjangkau seluruh penduduk Indonesia
- b. Memberdayakan masyarakat dan mengarusutamakan pembangunan kesehatan
- c. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan mutu sumberdaya kesehatan
- d. Memantapkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Sejalan dengan Prioritas Nasional tersebut, Kabupaten Gowa memiliki prioritas pembangunan daerah dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Secara khusus, arah kebijakan Kabupaten Gowa di bidang kesehatan yaitu peningkatan fasilitas dan kualitas layanan kesehatan dasar dan rujukan dan peningkatan upaya promosi kesehatan melalui advokasi dan pemberdayaan masyarakat.

Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan juga menjadi perhatian penting bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dalam menetapkan indikator tujuan, indikator sasaran dan indikator program dan menjadi acuan dalam rangka penyusunan perencanaan tahunan. Perencanaan tahunan tersebut disusun dengan memperhatikan unsur integrasi dan sinergi sehingga ada keterkaitan antar dokumen perencanaan.

3.2. TUJUAN DAN SASARAN RENJA PERANGKAT DAERAH

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi dan meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah semua program dan kegiatan dalam melaksanakan misi. Tujuan dicanangkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun. Tujuan dan sasaran renja Dinas Kesehatan Tahun 2024 adalah sebagaimana berikut :

A. TUJUAN

Mengacu pada Visi dan Misi Pemerintah Daerah yang telah ditetapkan, maka Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa adalah “ Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat “ dengan indikator tujuan yaitu : Angka Harapan Hidup (AHH).

B. SASARAN STRATEGIS

Sasaran pembangunan bidang kesehatan Tahun 2024 ditetapkan berdasarkan hasil evaluasi tahun sebelumnya dan berpedoman pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa. Adapun sasaran pokok yang akan dicapai sampai akhir Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Sasaran 1 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat

Indikator Kinerja	Target
Jumlah kematian Ibu	6
Jumlah Kematian Bayi	17
Prevalensi <i>Stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada balita	14
Prevalensi <i>wasting</i> (kurus dan sangat kurus)	7

Sasaran 2 Meningkatnya tata kelola program kesehatan yang baik dan bersih

Indikator Kinerja	Target
Nilai Sakip OPD	80,1

3.3. PROGRAM DAN KEGIATAN

A. Faktor-Faktor yang Menjadi Bahan Pertimbangan Terhadap Rumusan Program dan Kegiatan

Faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan penyusunan rumusan program dan kegiatan Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Dalam rangka mendukung pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah
2. Dalam rangka mendukung pencapaian target SDGs maka program yang dipilih disesuaikan dengan RPJMN Bidang Kesehatan;
3. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan merupakan dasar utama penyusunan program dan kegiatan karena merupakan standar minimal yang wajib dipenuhi oleh Pemerintah Daerah.
4. Dalam mendukung program penanggulangan kemiskinan tingkat Kabupaten Gowa melalui program jaminan kesehatan.

B. Uraian Garis Besar Mengenai Rekapitulasi Program dan Kegiatan

Berdasarkan faktor-faktor yang menjadi pertimbangan terhadap rumusan program dan kegiatan, dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2024 dirumuskan bahwa untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan merumuskan:

1. Jumlah program sebanyak 5 program, jumlah kegiatan sebanyak 13 kegiatan dan jumlah sub kegiatan sebanyak 36 sub kegiatan.
2. Lokasi program dan kegiatan berada di wilayah Kabupaten Gowa, meliputi Dinas Kesehatan, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan masyarakat.
3. Total kebutuhan dana/pagu indikatif Tahun 2024 sebesar Rp. 158.846.473.706,- bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Gowa dengan jumlah prakiraan maju Tahun 2025 sebesar Rp. 162.008.195.715,- .

C. Tabel Rencana Program dan Kegiatan Terlampir

BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN

Program yang merupakan penjabaran kebijakan, tujuan dan sasaran yang tertera dalam Rencana Startegis Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa adalah sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Rancangan Renja Tahun 2024 memuat: indikator kinerja program/kegiatan, target capaian kinerja program/kegiatan, hasil kegiatan, kebutuhan dana/pagu indikatif serta, prakiraan maju rencana Tahun 2025, dapat dilihat pada matriks terlampir.

BAB V PENUTUP

Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2024 ini, memuat sasaran program dan kegiatan yang akan dicapai selama Tahun anggaran 2024 dan menjadi pedoman dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa.

Rencana Kerja ini merupakan acuan bagi seluruh Bidang / Seksi / Sub Bagian lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dalam menyusun Rencana Kerja Anggaran Perangkat Daerah (RKA-PD) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perangkat Daerah (DPA-PD) yang selanjutnya menjadi pedoman dalam melaksanakan rencana program dan kegiatan sesuai tugas dan fungsi masing-masing.

Rencana kerja ini harus dijalankan secara bertanggung jawab, dilandasi komitmen dan dedikasi tinggi agar seluruh target yang ditetapkan dapat dicapai sehingga pada akhirnya dapat mendukung tercapainya Visi dan Misi Bupati – Wakil Bupati Gowa serta mendukung tercapainya Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2021-2026.