



TAHUN ANGGARAN 2025

***LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH
(LKJ-IP)***

**PEMERINTAH KABUPATEN MERANGIN
DINAS KESEHATAN**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas limpahan berkah dan rahmat-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024 dapat diselesaikan.

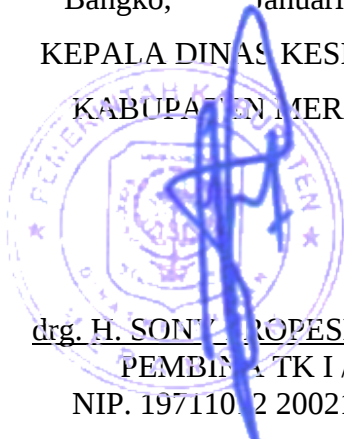
Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024 disusun berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2024. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024 merupakan bentuk akuntabilitas publik dari pelaksanaan tugas dan fungsi dan penggunaan anggaran yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah. Laporan ini sebagai media informasi publik atas capaian kinerja yang terukur.

Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis berdasarkan indikator-indikator yang ditetapkan. Diharapkan penyajian Laporan Kinerja ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan kinerja agar lebih berorientasi pada hasil, relevan, efektif, dan efisien. Masukan dari para pembaca laporan ini sangat diharapkan untuk meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan dimasa yang akan datang, sehingga dapat memberikan kontribusi yang lebih baik lagi bagi pembangunan bidang kesehatan Kabupaten Merangin kedepannya

Demikian Laporan Kinerja (LKj) Tahun 2024 ini disusun. Semoga dapat bermanfaat bagi Pemerintah Kabupaten Merangin dan masyarakat secara keseluruhan.

Bangko, Januari 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MERANGIN


drg. H. SONI ROPESMA, MPH
PEMBINA TK I / IV.B
NIP. 19711012 200212 1 004

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan kinerja pemerintah melalui penyusunan Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024 ini disusun sebagai wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin. Di dalamnya memuat gambaran mengenai pencapaian sasaran strategis tahunan yang diukur berdasarkan Indikator Kinerja Utama yang telah ditetapkan. Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin lebih menekankan pada analisis di tataran atau dimensi outcome dari pada output. Hal ini dimaksudkan agar kinerja organisasi yang telah dicapai dapat diukur ditingkat kemanfaatannya dari pada hanya sekedar pencapaian output kegiatan. Sehingga analisis pada LKj ini lebih mengulas dan mendalami kapasitas makro organisasi dengan baseline pencapaian sasaran yang telah ditetapkan. Hasil penilaian atas perjanjian kinerja tahun 2024. Secara umum dapat disimpulkan bahwa dari sasaran strategis yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024 yaitu Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikator Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Stunting dan Wasting telah dapat dilaksanakan dengan baik dan menunjukkan hasil yang signifikan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
IKHTISAR EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GRAFIK	vi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Struktur Organisasi	2
1.4 Permasalahan Utama (Strategic Issued)	11
1.5 Keadaan Pegawai	12
1.6 Keadaan Sarana dan Prasarana	15
1.7 Keuangan	16
1.8 Sistematika Laporan Kinerja	17
BAB II	19
PERENCANAAN KINERJA	19
2.1 Perencanaan Strategis	19
2.1.1 Tujuan Dinas Kesehatan	20
2.1.2 Sasaran Dinas Kesehatan	20
2.1.3 Strategi dan Arah Kebijakan	20
2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2024	22
2.3 Rencana Anggaran Tahun 2024	23
2.3.1 Target Belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin	23
2.3.2 Alokasi Anggaran Per Sasaran Strategis	24
BAB. III	26
AKUNTABILITAS KINERJA	26
3.1 Capaian Kinerja Tahun 2024	26
3.2 Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Sasaran Strategis	26
3.3. Kendala dan Hambatan	39
3.4. Realisasi Anggaran	39
BAB. IV	41
PENUTUP	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	3
---	---

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin	15
Tabel 1. 2 Ringkasan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2024.....	17
Tabel 2. 1 Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024-2026.....	20
Tabel 2. 2 Strategi Dinas Kesehatan dalam Rangka Pencapaian Tujuan	21
Tabel 2. 3 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024	23
Tabel 2. 4 Target Belanja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024....	23
Tabel 2. 5 Anggaran Belanja Langsung per Sasaran Strategis	24
Tabel 3. 1 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024.....	26
Tabel 3. 2 Capaian Realisasi Kinerja Tahun 2024.....	28
Tabel 3. 3 Data Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Merangin.....	28
Tabel 3. 4 Presentase Prevalensi Stunting Kabupaten Merangin menurut survei	33
Tabel 3. 5 Capaian Kinerja 2022 – 2024	39
Tabel 3. 6 Perbandingan Hasil Kinerja Sasaran Tahun 2024 dengan Target Nasional	39
Tabel 3. 7 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan	40

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. 1 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Pendidikan Profesi	13
Grafik 1. 2 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Pangkat/Golongan.....	14
Grafik 1. 3 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Jenis Kelamin.....	15
Grafik 3. 1 Persentase menurut Penyebab Kematian Ibu Tahun 2024	29
Grafik 3. 2 Persentase Penyebab Kematian Neonatal Tahun 2024.....	30
Grafik 3. 3 Presentase Kasus Stunting Kecamatan di Kabupaten Merangin	34
Grafik 3. 4 Persentase Wasting pada Balita di Kabupaten Merangin	36

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Suatu kewajiban bagi instansi pemerintah untuk menyampaikan akuntabilitas baik dalam kerangka External Accountability maupun Internal Accountability. Hal ini karena dalam perspektif External Accountability, instansi pemerintah adalah penerima kewenangan dan pengelola keuangan yang bersumber dari masyarakat. Dalam perspektif demikian, instansi pemerintah sudah seharusnya menyampaikan informasi kinerjanya kepada publik.

Sedangkan Internal Accountability adalah kegiatan instansi pemerintah berakuntabilitas dalam bingkai relasi kewenangan struktur birokrasi. Pada perspektif ini, instansi pemerintah harus menyampaikan informasi kinerjanya kepada Presiden atau Gubernur selaku kepala pemerintahan.

Penyusunan Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024, secara internal telah diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri PAN RB RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan berdasarkan surat edaran Bupati no 800/100/SE/ORG/2018 tentang penyusunan Perjanjian Kinerja (PK) dan laporan kinerja (LKj) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Merangin.

Berdasarkan amanat tersebut, seluruh instansi pemerintah di tingkat pusat dan daerah, dari entitas tertinggi (Instansi) hingga unit kerja setingkat eselon II, setiap tahun menyampaikan laporan informasi kinerjanya kepada unit kerja yang berada pada tingkat lebih tinggi secara berjenjang.

Hal ini juga merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (*good governance*) di Indonesia. Dengan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024 diharapkan dapat:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.

2. Mendorong Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin di dalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin untuk meningkatkan kinerjanya.
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin di dalam pelaksanaan program/kegiatan dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Laporan kinerja merupakan kewajiban untuk menyampaikan pertanggungjawaban atau untuk menjawab dan menerangkan kinerja atau tindakan perorangan/badan hukum/pimpinan kolektif organisasi secara transparan berkaitan dengan tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan sebagai penjabaran visi, misi, strategi organisasi kepada pihak yang memiliki hak atau yang berwenang menerima pelaporan.

Dinas kesehatan mempunyai fungsi melakukan pengaturan, pembinaan dan pengawasan yang meliputi pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, bina kesehatan masyarakat serta pengembangan sumber daya Kesehatan.

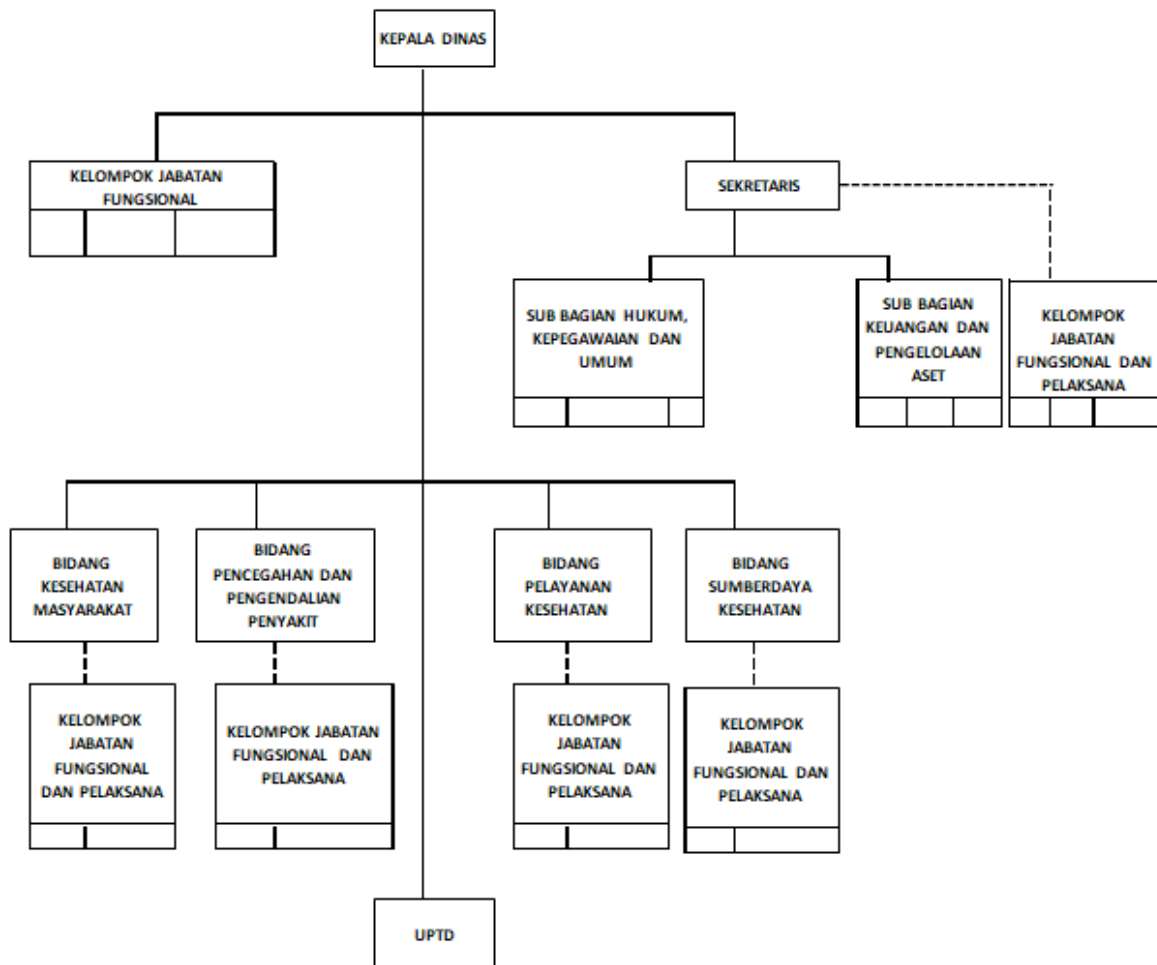
1.2 Struktur Organisasi

Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan serta pemberian pelayanan kepada masyarakat yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud terdiri atas:

- 1) Sekretariat;
 - 2) Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - 3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - 4) Bidang Pelayanan Kesehatan;
 - 5) Bidang Sumber Daya Kesehatan;
 - 6) Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD); dan
 - 7) Kelompok Jabatan Fungsional.
- (1) Sekretariat terdiri atas:
- a) Subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset;
 - b) Subbagian Hukum, Kepegawaian dan Umum;
 - c) Kelompok Jabatan Fungsional.
- (2) Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.

- (3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri atas Kelompok Jabatan fungsional.
- (4) Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional
- (5) Bidang Sumber Daya dan Informasi Kesehatan terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan



1.3 Tugas dan Fungsi

Peraturan Bupati Merangin Nomor 15 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Merangin. Menetapkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang Kesehatan. Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin mempunyai fungsi:

1. Kepala Dinas

- (1) Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan di Bidang kesehatan dan tugas pembantuan.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi:
 - a. Perumusan kebijakan urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan;
 - b. Perumusan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten menjadi Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas;
 - c. Pengkoordinasian dan Pengarahan serta Pembinaan Pelaksanaan Program kegiatan Kesehatan;
 - d. Penyelenggaraan Pelaksanaan Program kegiatan di Bidang kesehatan;
 - e. Pengevaluasian Pelaksanaan Program kegiatan Bidang kesehatan;
 - f. Pelaksanaan tugas pembantuan di Bidang Kesehatan;
 - g. Pelaporan dan Pertanggungjawaban Pelaksanaan Program Kegiatan di Bidang Kesehatan; dan
 - h. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

2. Sekretariat

- (1) Sekretariat, dipimpin oleh seorang Sekretaris yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- (2) Sekretaris, mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam mengkoordinasikan perumusan program kerja, keuangan dan Pelaporan serta menyelenggarakan urusan administrasi umum, perkantoran dan kehumasan, kepegawaian serta analisis jabatan.

- (3) Untuk melaksanakan tugas pokok Sekretaris menyelenggarakan fungsi:
- a. Pengkoordinasian perencanaan Program kegiatan Dinas, dan pelaksanaan program kerja dinas;
 - b. Pengkoordinasian Penyiapan Standar Operasional Prosedur (SOP) kerja Dinas;
 - c. Pengkoordinasian pelaksanaan analisis jabatan, analisis beban kerja dan standar kompetensi jabatan dinas;
 - d. Pengelolaan Administrasi Umum dan Perkantoran meliputi ketatausahaan, ketatalaksanaan, kepegawaian, keputakaan, kearsipan, penyediaan sarana dan prasarana kerja serta rumah tangga dinas;
 - e. Pelaksanaan Pembinaan pola hubungan kerja, baik internal maupun lintas dinas;
 - f. Pelaksanaan kegiatan kehumasan dan keprotokolanserta pengelolaan data dan informasi dinas;
 - g. Pelaksanaan penatausahaan keuangan dinas;
 - h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan program kerja dinas; dan
 - i. Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

A. Subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset

- (1) Subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset sebagaimana dimaksud dalam Pasal 125 ayat (2) huruf a, dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris.
- (2) Subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset mempunyai mempunyai tugas membantu Sekretaris dalam menyiapkan dan koordinasi penyelenggaraan urusan keuangan dan pengelolaan aset.
- (3) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset melaksanakan fungsi:
 - a. menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional subbagian keuangan dan pengelolaan aset meliputi tata laksana keuangan dan perbendaharaan, akuntansi dan pelaporan keuangan, pengadaan

- barang dan jasa, pengelolaan barang milik Negara dan barang milik daerah;
- b. melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas pada subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset meliputi tata laksana keuangan dan perbendaharaan, akuntansi dan pelaporan keuangan, pengadaan barang dan jasa, pengelolaan barang milik Negara dan barang milik daerah;
 - c. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset meliputi tata laksana keuangan dan perbendaharaan, akuntansi dan pelaporan keuangan, pengadaan barang dan jasa, pengelolaan barang milik Negara dan barang milik daerah;
 - d. menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) kerja pada subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset;
 - e. melaporkan pelaksanaan program dan kegiatan serta realisasi anggaran subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset; dan
 - f. Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya

B. Subbagian Hukum, Kepegawaian dan Umum

- (1) Subbagian Hukum, Kepegawaian dan Umum, dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris.
- (2) Subbagian Kepegawaian mempunyai tugas membantu Sekretaris dalam menyiapkan dan koordinasi penatalaksanaan Hukum, Kepegawaian dan Umum.
- (3) Untuk melaksanakan tugas pokok, Subbagian Kepegawaian melaksanakan fungsi:
 - a. menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional subbagian Hukum, Kepegawaian dan Umum meliputi penyusunan peraturan perundang-undangan, organisasi dan tata laksana, advokasi hukum, hubungan masyarakat, pengadaan pegawai, mutasi dan penilaian kinerja, disiplin dan kesejahteraan pegawai, urusan tata usaha pimpinan dan protokol, urusan kerumahtanggaan, urusan arsip dan dokumentasi;
 - b. Pengkoordinasian dan menghimpun Penyusunan Standar Operasional

Prosedur (SOP) kerja Dinas;

- c. melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas pada subbagian Hukum, Kepegawaian dan Umum meliputi penyusunan peraturan perundang-undangan, organisasi dan tata laksana, advokasi hukum, hubungan masyarakat, pengadaan pegawai, mutasi dan penilaian kinerja, disiplin dan kesejahteraan pegawai, urusan tata usaha pimpinan dan protocol, urusan kerumahtanggaan, urusan arsip dan dokumentasi;
- d. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pada subbagian Hukum, Kepegawaian dan Umum meliputi penyusunan peraturan perundang-undangan, organisasi dan tata laksana, advokasi hukum, hubungan masyarakat, pengadaan pegawai, mutasi dan penilaian kinerja, disiplin dan kesejahteraan pegawai, urusan tata usaha pimpinan dan protocol, urusan kerumahtanggaan, urusan arsip dan dokumentasi
- e. melaksanakan bimbingan, pembinaan dan penilaian terhadap staf dilingkungannya;
- f. menyiapkan bahan pelaksanaan Analisis Jabatan, kelembagaan dan ketatalaksanaan; dan
- g. Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

- (1) Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- (2) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis dan pelaksanaan kebijakandalam bidang kesehatan masyarakat.
- (3) Untuk melaksanakan tugas pokok, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:
 - a. Perumusan Kebijakan teknis bidang Kesehatan Masyarakat;
 - b. Pengkoordinasian Penyiapan Standar Operasional Prosedur (SOP) kerja Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - c. Pengkoordinasian pelaksanaan analisis jabatan, analisis beban kerja dan standar kompetensi jabatan Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - d. Penyusunan perencanaan bidang Kesehatan Masyarakat;

- e. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- f. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- g. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- h. Pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- i. Pelaksanaan Tugas Pembantuan di Bidang Kesehatan Masyarakat; dan
- j. Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- (2) Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas membantu Kepala Dinas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis dan pelaksanaan kebijakan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- (3) Untuk melaksanakan tugas pokok, Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:
 - a. Perumusan Kebijakan teknis bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit;
 - b. Pengkoordinasian Penyiapan Standar Operasional Prosedur (SOP) kerja Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit;
 - c. Pengkoordinasian pelaksanaan analisis jabatan, analisis beban kerja dan standar kompetensi jabatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

- d. Penyusunan perencanaan bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- e. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- f. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- g. Pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- h. Pelaksanaan tugas Pembantuan di Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit; dan
- i. Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan

- (1) Bidang Pelayanan Kesehatan dimaksud dalam, dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- (2) Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis dan pelaksanaan kebijakan di bidang Pelayanan Kesehatan.
- (3) Untuk melaksanakan tugas pokok, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi:
 - a. Perumusan Kebijakan teknis bidang Pelayanan Kesehatan;
 - b. Pengkoordinasian Penyiapan Standar Operasional Prosedur (SOP) kerja Bidang Pelayanan Kesehatan;
 - c. Pengkoordinasian pelaksanaan analisis jabatan, analisis beban kerja dan standar kompetensi jabatan Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Penyusunan perencanaan bidang Pelayanan Kesehatan;

- d. Penyusunan perencanaan bidang Pelayanan Kesehatan;
- e. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk Jaminan Kesehatan;
- f. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk Jaminan Kesehatan;
- g. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi, di bidang Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk Jaminan Kesehatan;
- h. Pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk Jaminan Kesehatan;
- i. Pelaksanaan tugas Pembantuan di Bidang Pelayanan Kesehatan; dan
- j. Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

- (1) Bidang Sumber Daya Kesehatan, dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- (2) Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis dan pelaksanaan kebijakan di bidang Sumber Daya Kesehatan.
- (3) Untuk melaksanakan tugas pokok, Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi:
 - a. Perumusan Kebijakan teknis bidang Sumber Daya Kesehatan;
 - b. Pengkoordinasian Penyiapan Standar Operasional Prosedur (SOP) kerja Bidang Sumber Daya Kesehatan;
 - c. Pengkoordinasian pelaksanaan analisis jabatan, analisis beban kerja dan standar kompetensi jabatan Bidang Sumber Daya Kesehatan;
 - d. Penyusunan perencanaan bidang Sumber Daya Kesehatan;
 - e. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (*PKRT*) serta

Sumber Daya Manusia Kesehatan;

- f. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (*PKRT*) serta Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- g. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (*PKRT*) serta Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- h. Pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (*PKRT*) serta Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- i. Pelaksanaan tugas Pembantuan di Bidang Sumber Daya Kesehatan; dan
- j. Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin berusaha menjalankan Peraturan Bupati Nomor 15 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah. Dinas Kesehatan selalu berusaha meningkatkan kapasitas perencanaan melalui koordinasi-koordinasi dengan stakeholder yang terkait, dan selalu berusaha meningkatkan kapasitas sumber daya yang dimiliki.

1.4 Permasalahan Utama (Strategic Issued)

Prioritas pembangunan bidang kesehatan adalah penyediaan prasarana dan sarana kesehatan yang berkualitas sehingga pelayanan dasar dan rujukan dapat diakses seluruh masyarakat, serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Ketersediaan prasarana dan sarana kesehatan yang memadai akan meningkatkan angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Merangin yang ditunjukkan dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH).

Eksistensi sebuah institusi bergantung sejauh mana institusi tersebut mampu menemukan dan merespon isu strategis dengan berbagai kebijakan dan tindakan yang tepat. Secara umum isu strategis dapat bersumber dari lingkungan eksternal maupun lingkungan internal. Isu Strategis yang melingkupi Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin, antara lain sebagai berikut:

1. Masih adanya masalah kesehatan akibat kasus penyakit menular dan makin meningkatnya kasus penyakit tidak menular

2. Masih adanya kelurahan /desa yang belum ODF (Open defecation free)/bebas buang air besar sembarangan
3. Masih adanya kematian ibu dan bayi
4. Masih adanya kasus balita gizi kurang
5. Perlunya penataan pelayanan bagi peserta JKN khususnya masyarakat miskin
6. Masih adanya permasalahan dalam perencanaan dan pendayagunaan SDM kesehatan
7. Perlunya penguatan pembinaan sarana kesehatan dalam melaksanakan fungsinya

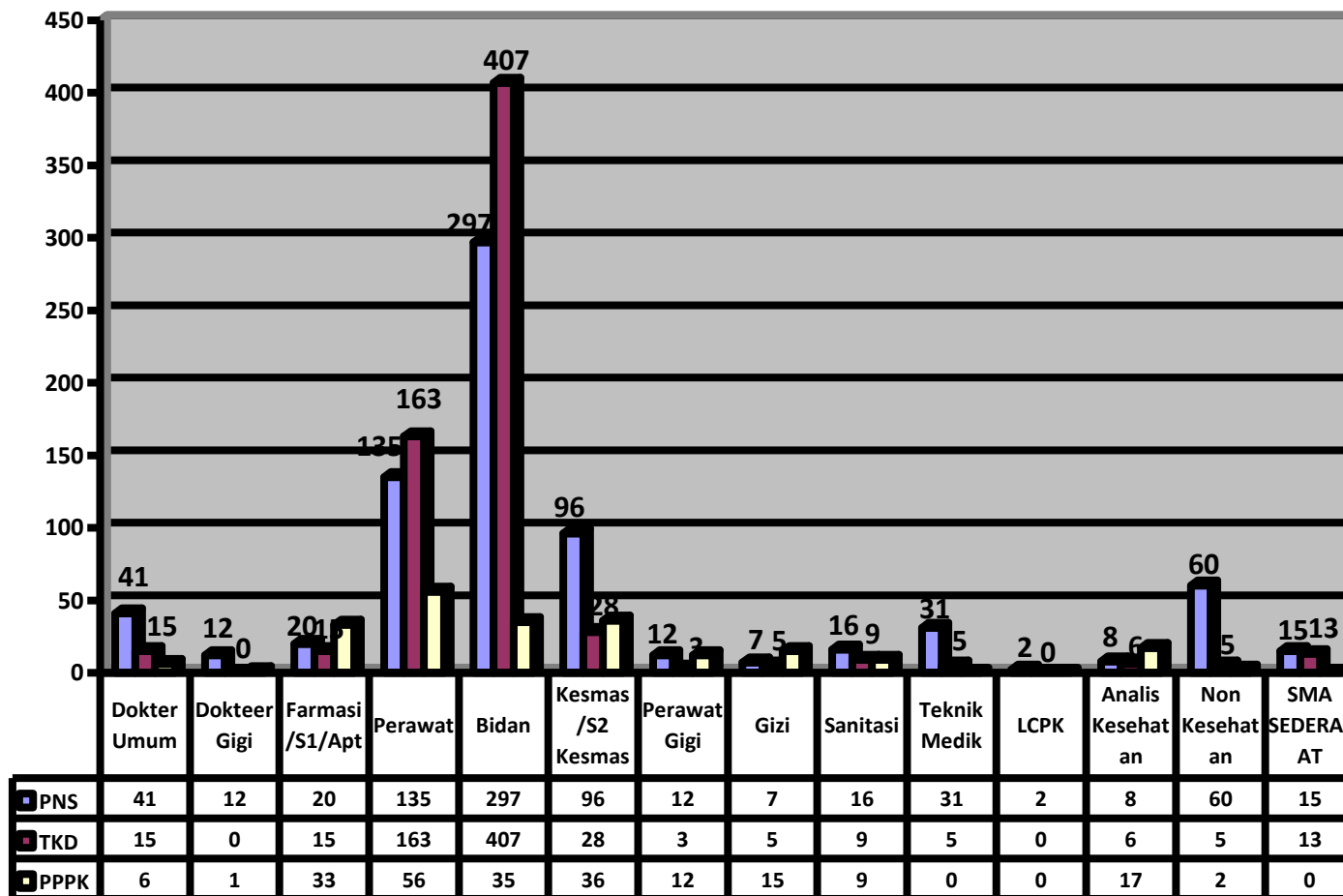
1.5 Keadaan Pegawai

Untuk mendukung pelaksanaan tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin yaitu melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang kesehatan sebagaimana yang diamanatkan dalam Peraturan Bupati Nomor 15 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah. Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin di dukung sumber daya yang tersebar dalam Instansi Induk (Dinas Kesehatan) dan UPTD (RS, Puskesmas, Labkesda dan Instalasi Farmasi)

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin diperlukan SDM yang kompeten dan berkualitas. Kondisi SDM di Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin sampai dengan 31 Desember 2024 tercatat sebanyak 1.648 pegawai yang terdiri 752 (Tujuh Ratus Lima Puluh Dua) orang berstatus pegawai negeri sipil (PNS), 674 (Enam ratus tujuh puluh empat) orang berstatus tenaga honorer atau tenaga kontrak daerah (TKD) dan 222 (Dua ratus dua puluh dua) orang berstatus P3K.

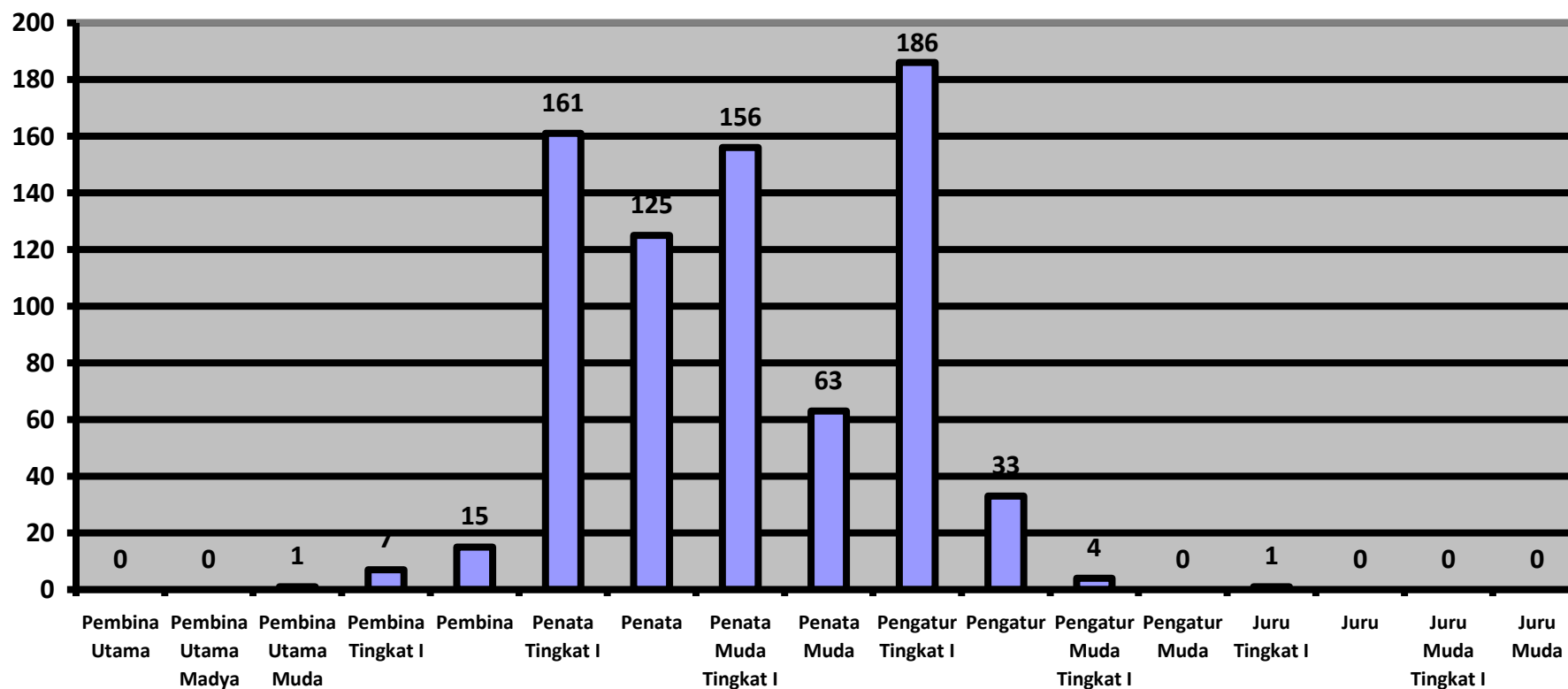
Profil kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dapat disajikan dalam grafik berikut:

Grafik1.21Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Pendidikan Profesi



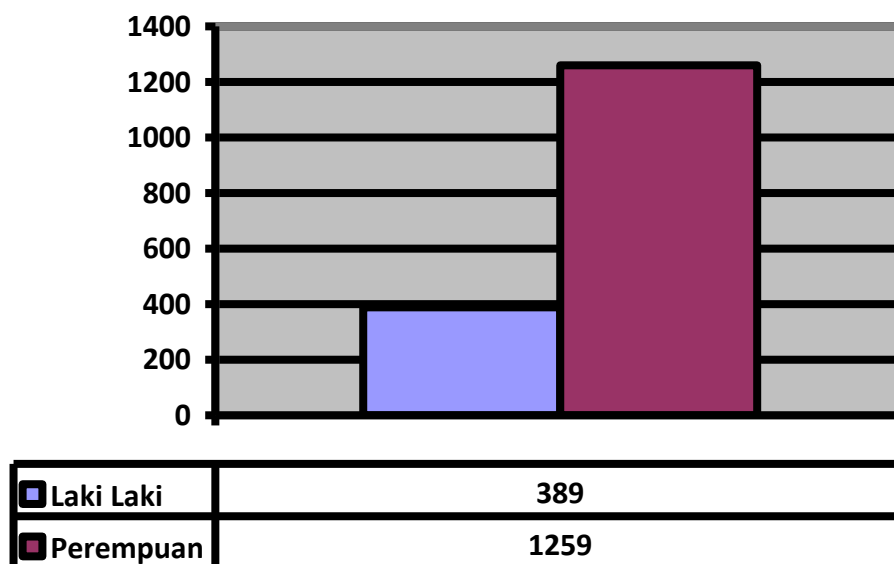
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan pangkat/Golongan dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 1. 2 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Pangkat/Golongan



Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

Grafik 1. 3 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Jenis Kelamin



1.6 Keadaan Sarana dan Prasarana

Salah satu fungsi sarana dan prasarana adalah memberi dan melengkapi fasilitas untuk segala kebutuhan yang diperlukan dalam penyelenggaraan aktivitas kantor dan mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan. Jenis sarana prasarana yang berpengaruh langsung terhadap operasional organisasi meliputi Gedung, Meja, Kursi, komputer, Laptop dan alat transportasi. Kondisi sarana prasarana di Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin sejauh ini dirasa belum cukup memadai untuk menunjang kinerja.

Aset yang dimiliki Dinas Kesehatan, bukan hanya di kantor dinas kesehatan tetapi juga di UPTD. Secara lebih rinci, sarana dan prasarana yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. 1 Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin

No	Jenis Peralatan	Jumlah
1	Gedung Dinas Kesehatan	3
2	Gedung Puskesmas	27
3	Gedung Instalasi Farmasi	1
4	Gedung Labkesda	1
5	Gedung PSC	1

6	Gedung Pustu	84
7	Gedung Poskesdes	77
8	Gedung Polindes	64
9	Meja	79
10	Kursi	53
11	Komputer	33
12	Laptop	97
13	Mobil Ambulance	13
14	Mobil Operasional Kesehatan	12
15	Mobil PSC 119	1
16	Kendaraan Roda 2	74
17	Alat Fogging	2

Sarana dan prasarana yang dimiliki secara umum mampu untuk mendukung kelancaran tugas dan fungsi sekaligus menunjang kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin. Untuk menjaga kualitas dan performa sarana dan prasarana yang dimiliki, setiap tahun perlu dilakukan pemeliharaan dan penambahan atau perbaikan (rehabilitasi) guna menggantikan sarana dan prasarana yang telah mengalami penurunan kualitas atau tidak lagi berfungsi secara optimal.

1.7 Keuangan

Dukungan dana atau anggaran yang tersedia untuk melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin pada tahun 2024 berasal dari APBD Daerah Kabupaten Merangin, Dana Alokasi Khusus (DAK) dan dari penerimaan pendapatan (PAD Puskesmas dan Rumah Sakit). Pada Tahun Anggaran 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp 248.558.499.272 dengan rincian:

- a. Belanja Operasi (belanja pegawai dan belanja barang dan jasa) sebesar Rp.229.349.219.447
- b. Belanja modal sebesar Rp.19.209.279.825

Anggaran belanja diperuntukkan baik untuk mendukung pelaksanaan program yang berkaitan langsung dengan indikator sasaran strategis maupun program-program pendukung.

Tabel 1. 2 Ringkasan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2024

No	Program dan kegiatan	Anggaran Awal	Anggaran Perubahan
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	153.107.071.814	157.055.042.666
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	83.756.417.310	88.338.843.306
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	545.022.400	1.490.443.450
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	544.830.350	544.830.350
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	370.844.000	1.129.339.500

1.8 Sistematika Laporan Kinerja

Sistematika penulisan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin tahun 2024 adalah sebagai berikut

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini memuat tentang alasan disusun LKj, manfaat LKj, Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Potensi yang menjadi ruang lingkup PD dan Sistematika penulisan LKj

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Pada bab ini disajikan gambaran singkat mengenai rencana strategis, dan dan perjanjian kinerja. Pada awal bab disajikan gambaran secara singkat sasaran utama yang ingin diraih instansi pada tahun yang bersangkutan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Pada bagian ini disajikan uraian hasil pengukuran kinerja, evaluasi, dan analisis akuntabilitas kinerja. Termasuk didalamnya menguraikan secara sistematis perbandingan data kinerja secara memadai, keberhasilan/kegagalan, dan permasalahan yang dihadapi. Disajikan pula akuntabilitas keuangan dengan cara menyajikan rencana dan realisasi anggaran dalam rangka mencapai sasaran organisasi yang telah ditetapkan, termasuk analisis capaian kinerja.

BAB IV PENUTUP

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

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Penyusunan Perencanaan Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024 – 2026 yang disiapkan guna merespon dan mengantisipasi perubahan lingkungan strategis baik internal maupun eksternal. Perubahan lingkungan strategis diprediksi akan mempengaruhi beberapa perubahan skema-skema perencanaan dalam bentuk rencana kerja dan rencana anggaran, selain itu perencanaan harus bersifat rasional (terukur secara kuantitatif), menyeluruh/ komprehensif (mencakup semua aspek/subsistem) dan terpadu/integral (antar aspek/subsistem), mengikuti perkembangan (kontekstual), antisipatif (responsif) serta berkelanjutan (berkesinambungan).

2.1 Perencanaan Strategis

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin merupakan manifestasi komitmen Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam mendukung visi dan misi Pemerintah Daerah Kabupaten Merangin. Sebagai bentuk pembangunan berkelanjutan, perumusan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024-2026. Tidak terlepas dari kesuksesan pencapaian target yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan periode sebelumnya.

RPJMD Pemerintah Daerah Kabupaten Merangin merupakan dokumen landasan atau acuan pokok penyelenggaraan dan pelaksanaan pembangunan pemerintahan selama lima tahun, sesuai Peraturan Daerah Nomor 13 tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Merangin No 03 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Merangin Tahun 2024-2026.

Rencana Strategis (Renstra) adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah periode lima tahun. Renstra memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan program dan kegiatan di Dinas Kesehatan sesuai tugas dan fungsi dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Merangin Tahun 2024-2026.

Berangkat dari Tujuan dan Sasaran Pemerintah Daerah dan sesuai tugas dan pokok fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin berupaya mendukung pencapaian Sasaran Pemerintah Daerah yaitu: Meningkatnya akses dan mutu kesehatan masyarakat.

2.1.1 Tujuan Dinas Kesehatan

Tujuan merupakan gambaran yang akan dicapai atau dihasilkan dalam kurun waktu tertentu satu sampai lima tahun ke depan. Adapun tujuan Dinas Kesehatan yaitu Meningkatnya Kualitas dan Akses Kesehatan.

2.1.2 Sasaran Dinas Kesehatan

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan yang akan dicapai oleh suatu organisasi secara periodic dengan mempertimbangkan tugas pokok dan fungsi organisasi yang pelaksanaannya dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan. Adapun sasaran Dinas Kesehatan yaitu Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat.

Tabel 2. 1 Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024-2026

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Tahunan			Target Akhir Renstra
			2024	2025	2026	
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	167,4/100.000 KH	150,8/100.000 KH	121/100.000 KH	121/100.000 KH
		Angka kematian Bayi (AKB)	9,09/1.000 KH	6,85/1.000 KH	6,05/1.000 KH	6,05/1.000 KH
		Stunting	9%	6%	5%	5%
		Wasting	6%	5%	4%	4%

2.1.3 Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi merupakan keseluruhan cara atau langkah dengan perhitungan yang pasti untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka, menengah. Sehingga strategi merupakan cara mencapai tujuan dan sasaran yang dijabarkan kedalam kebijakan-kebijakan dan program-program.

Kebijakan merupakan suatu arah tindakan yang diambil oleh pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dan digunakan untuk mencapai suatu tujuan, atau merealisasikan suatu sasaran atau maksud tertentu. Oleh karena itu, kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk dalam pengembangan ataupun pelaksanaan program/kegiatan guna tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan sasaran, tujuan serta visi dan misi satuan kerja perangkat daerah. Adapun strategi Dinas Kesehatan

Kabupaten Merangin yang tertuang dalam Renstra Tahun 2024-2026 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. 2 Strategi Dinas Kesehatan dalam Rangka Pencapaian Tujuan

NO	SASARAN STRATEGIS	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1	2	3	4
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat	- Mendorong Kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat - Mewujudkan kondisi kesehatan lingkungan penduduk yang lebih baik agar dapat melindungi masyarakat dari ancaman penyakit yang berasal dari lingkungan - Peningkatan pelayanan gizi masyarakat - Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam penurunan AKI dan AKB
		Meningkatnya pelayanan kesehatan	- Peningkatan infrastruktur kesehatan terutama untuk pedesaan dan wilayah terpencil - Peningkatan kualitas puskesmas dan jaringannya serta sarana dan prasarana kesehatan lainnya - Peningkatan mutu pelayanan kesehatan tradisional - Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer dan rujukan yang berkualitas
		Penguatan pelaksanaan kesehatan bagi masyarakat	- Peningkatan jaminan kesehatan bagi masyarakat penduduk miskin

		diKabupaten Merangin	
		Meningkatnya Upaya pengendalian dan pencegahan penyakit	- Pengembangan dan penguatan jejaring surveilan epidemiologi dengan focus pemantauan wilayah setempat dan kewaspadaan dini
		Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	- Melakukan analisis jumlah kebutuhan tenaga kesehatan dipuskesmas (sesuai Permenkes 75 tahun 2014) - Peningkatan system informasi kesehatan yang terintegrasi
		Meningkatnya ketersediaan serta mutu kefarmasian dan alat kesehatan	- Penyediaan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat

Sumber: Renstra Dinas Kesehatan 2024-2026

2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2024

Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Dokumen tersebut memuat sasaran strategis, indikator kinerja, beserta target kinerja dan anggaran.

Penyusunan perjanjian kinerja tahun 2024 dilakukan dengan mengacu kepada Renstra Dinas Kesehatan tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 3 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	2	3	4
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Angka Kematian Ibu (AKI) 2. Angka Kematian Bayi (AKB) 3. Stunting 4. Wasting	167,4/100.000 KH 9,09/1.000 KH 9% 6%

Sumber: Dinas Kesehatan 2024

2.3 Rencana Anggaran Tahun 2024

Pada Tahun Anggaran 2024 Dinas Kabupaten Merangin melaksanakan kegiatan dengan anggaran yang bersumber dari APBD, Dana alokasi Khusus (DAK) dan Pendapatan Asli Daerah (PAD). Anggaran belanja sebesar Rp.238.324.185.874,- dengan rincian Belanja Operasi (Belanja Pegawai, Belanja Barang dan Jasa) Rp.217.779.945.999,- dan untuk Belanja Modal sebesar Rp.20.544.239.875,- Melalui mekanisme perubahan APBD 2024 belanja daerah menjadi Rp.248.558.499.272,- dengan rincian Belanja operasi (Belanja Pegawai, Belanja Barang dan Jasa) sebesar Rp.229.349.219.447,- untuk Belanja Modal Rp.19.209.279.825,-

2.3.1 Target Belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin

Di dalam perencanaan pelaksanaan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin menetapkan target Belanja Daerah setelah perubahan sebesar Rp.248.558.499.272, untuk Belanja Daerah dengan rincian Belanja Operasi (Belanja Pegawai, Belanja Barang dan Jasa) Rp.229.349.219.447,- dan untuk Belanja Modal Rp.19.209.279.825,-

Tabel 2. 4 Target Belanja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024

No	Uraian	Target
1	Belanja Operasi	229.349.219.447
2	Belanja Modal	19.209.279.825
	Jumlah	248.558.499.272

Sumber: Dinas Kesehatan, 2024

2.3.2 Alokasi Anggaran Per Sasaran Strategis

Anggaran belanja langsung Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin yang dialokasikan untuk pencapaian sasaran strategis adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 5 Anggaran Belanja Langsung per Sasaran Strategis

No.	Sasaran	Anggaran (Rp)
1	2	3
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	248.558.499.272
	Jumlah	248.558.499.272

Keterangan:

No	Program	Anggaran (Rp)	Keterangan
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	88.338.843.306	
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.490.443.450	
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	544.830.350	
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.129.339.500	
5	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	157.055.042.666	

Alokasi sasaran strategis digunakan untuk membiayai 5 program yang ada di Dinas Kesehatan yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman, Program Pemberdayaan

Masyarakat Bidang Kesehatan serta Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota yang diampu oleh Sekretariat Dinas Kesehatan.

BAB. III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Tahun 2024

Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin telah melaksanakan penilaian kinerja dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin tahun 2024 yang telah disepakati. Penilaian ini dilakukan oleh tim pengelola kinerja untuk mengevaluasi dan mengukur dalam rangka pengumpulan data kinerja yang hasilnya akan memberikan gambaran keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian tujuan dan sasaran. Indikator kinerja sebagai ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin beserta target dan capaian realisasinya dirinci sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi
1	2	3	4	5	6
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1. AKI	100.000 KH	167,4	91,79
		2. AKB	1.000 KH	9,09	6,43
		3. Stunting	%	9	9,6
		4. Wasting	%	6	2,20

Sumber: Dinas Kesehatan, 2024

Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin memiliki 4 indikator sasaran yang digunakan untuk mengukur ketercapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan. Kabupaten Merangin.

3.2 Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Sasaran Strategis

Secara detil capaian kinerja Dinas Kesehatan dijabarkan dalam sasaran sebagai berikut:

Sasaran: Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan 4 indikator kinerjanya yakni Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Anak (AKB), Stunting dan Wasting. Sasaran ini dicapai melalui program:

a. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Program ini didukung oleh kegiatan-kegiatan:

- Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- b. Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan
- Program ini didukung oleh kegiatan-kegiatan:
- Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- c. Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- Program ini didukung oleh kegiatan-kegiatan:
- Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - 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
 - Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
- d. Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, yang operasionalisasinya didukung oleh kegiatan-kegiatan:
- Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Adapun pencapaian sasaran ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Capaian Realisasi Kinerja Tahun 2024

No.	Sasaran	Indikator	Target	Realisasi
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1. AKI	167,4/100.000 KH	91,79/100.000 KH
		2. AKB	9,09/1000 KH	6,43/1000 KH
		3. Stunting	9%	9,6
		4. Wasting	6%	2,20%

Kabupaten Merangin telah berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi, seperti dapat dilihat dari data di bawah ini:

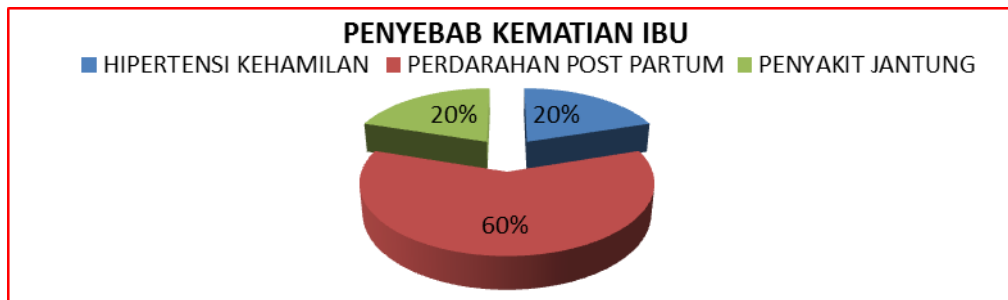
A. Indikator Sasaran I Angka Kematian Ibu (AKI)

Tabel 3. 3 Data Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Merangin

DATA KEMATIAN KAB. MERANGIN							
NO	KABUPATEN	TAHUN					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	DATA KELAHIRAN Hidup	7194	7002	6677	6365	6225	5447
2	Jumlah kematian bayi (berumur < 1 Tahun)	32	40	45	26	36	35
		4,45/1000 KH	5,71/1000 KH	6,74/1000 KH	4,08/1000 KH	5,78/1000 KH	6,43/1000 KH
3	Jumlah ibu hamil yang meninggal karena hamil, bersalin, dan nifas	9	5	8	6	5	5
		125,1/100.000 KH	71,4/100.000 KH	119,8/100.000 KH	94,26/100.000 KH	80,32/100.000 KH	91,79/100.000 KH
4	Jumlah kematian Neonatal 0-28 hari	27	36	43	23	30	33
		3,75/1000 KH	5,41/1000 KH	6,44/1000 KH	3,61/1000 KH	4,82/1000 KH	6,06/1000 KH
5	Jumlah kematian Balita	3	1	1	1	0	1
		0,41/1000 KH	0,14/1000 KH	0,14/1000 KH	0,15/1000 KH	0	0,18/1000 KH

Dari data diatas dapat diketahui jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2022 ada 6 kasus kematian ibu, tahun 2023 ada 5 kasus kematian ibu dan di tahun 2024 ada 5 kasus kematian ibu, data kematian ibu stagnan tidak ada terjadi penurunan kasus kematian ibu pada tahun 2024 jika dibandingkan dengan tahun 2023. Jika dikonversikan data kematian ibu di Kabupaten Merangin pada tahun 2022 adalah 94,26/100.000 KH dan pada tahun 2023 adalah 80,32/100.000 KH, pada tahun 2024 adalah 91,79/100.000 KH angka ini sudah mencapai target nasional yaitu prevalensi dibawah 183/100.000 KH, namun demikian dilihat dari kejadian kasus setiap tahun bahwa data tersebut dapat terjadi fluctuation setiap tahunnya.

Grafik 3. 1 Persentase menurut Penyebab Kematian Ibu Tahun 2024



Dari data tersebut diketahui penyebab Kematian ibu tahun 2024 di Kabupaten Merangin disebabkan penyebab langsung karena perdarahan 60%, hipertensi dalam kehamilan 20%, gangguan metabolic/peredaran darah 20%, hal ini penyebab yang berhubungan langsung dengan kondisi komplikasi pada ibu masa sebelum hamil, masa persalinan dan masa setelah persalinan.

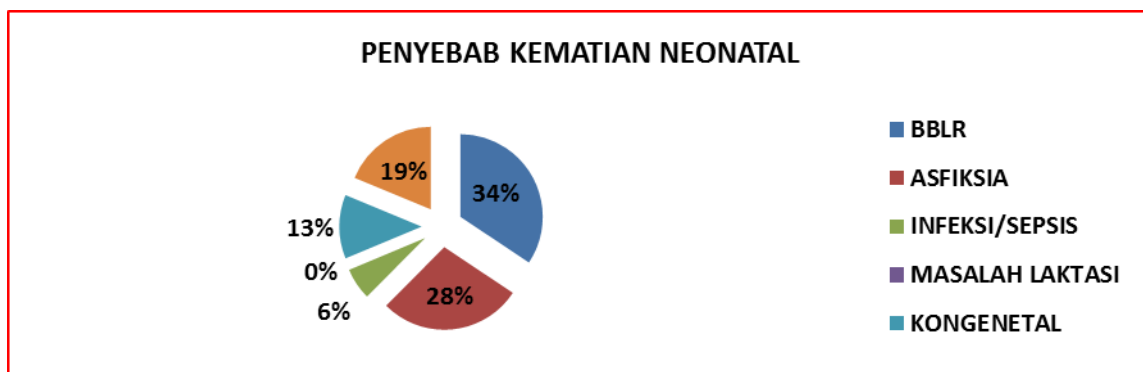
Adapun permasalahan dan penyebab lain yang berpengaruh terhadap factor terjadinya kematian ibu adalah :

- a) Masih adanya persalinan dirumah dan persalinan ditolong non tenaga kesehatan
- b) Pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil (ANC) belum berkualitas
- c) Belum optimalnya deteksi dini dan tindak lanjut penanganan komplikasi obstetric pada ibu hamil dan ibu bersalin sesuai standar
- d) Belum semua ibu melahirkan mempunyai jaminan kesehatan
- e) Masing tingginya kasus anemia dan KEK pada ibu hamil
- f) Belum optimalnya skrening layak hamil pada calon pengantin perempuan
- g) Sarana prasarana Puskesmas PONED belum semua terpenuhi
- h) Kompetensi tenaga kesehatan penanganan kegawatdarurat obstetric dan neonatal dan PONED
- i) Ketersediaan SDM tenaga kesehatan belum mencukupi di Puskesmas (Dokter umum, perawat, tenaga gizi, analis kesehatan, tenaga kesehatan lingkungan)
- j) Belum maksimalnya kordinasi lintas sektoral terkait, pemberdayaan tokoh masyarakat, toko agama , keluarga dan masyarakat untuk P4K dan kemitraan bidan dan dukun
- k) PMI belum optimal (ketersediaan darah)
- l) Akses geografis, pengetahuan masyarakat, social ekonomi masyarakat
- m) Belum semua ibu hamil memiliki jaminan kesehatan

B. Indikator Sasaran II Angka Kematian Bayi (AKB)

Definisi Operasional Kematian Neonatal adalah kematian bayi lahir hidup pada masa 0-28 hari setelah lahir di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. Rumus Penghitungan Indikator Angka Kematian Neonatal adalah jumlah kematian bayi lahir hidup yang terjadi pada masa 0-28 hari setelah lahir di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi 1.000 kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama. Dari data diatas dapat diketahui jumlah kasus kematian neonatal tahun 2022 yaitu 23 kasus kematian neonatal, tahun 2023 yaitu 30 kasus kematian neonatal dan di tahun 2024 yaitu 33 kasus kematian neonatal. Jika di konversikan kematian. Untuk data konversi Angka Kematian neonatal tahun 2022 adalah 3,61/1000 KH, dan tahun 2023 adalah 4,82/1000 KH, pada tahun 2024 adalah 6,06/1000 KH, Target nasional angka kematian neonatal adalah 10/1000 KH Kabupaten sudah mencapai target

Grafik 3. 2 Persentase Penyebab Kematian Neonatal Tahun 2024



Dari data tersebut diketahui penyebab Kematian neonatal tahun 2024 di Kabupaten Merangin disebabkan oleh asfiksia 28,10%, penyebab kematian karena BBLR 34,10%, karena infeksi 6,25%, kelainan kongenetal 12,50% dan penyebab lainnya 18,75% penyebab ini berhubungan langsung dengan komplikasi pada bayi baru lahir

Definisi Operasional Kematian bayi adalah bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) adalah kematian neonatal ditambah dengan kematian bayi atau data kematian bayi yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. Dengan Rumus Penghitungan Indikator Angka Kematian Bayi adalah jumlah bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi 1.000 kelahiran hidup di wilayah tersebut dan pada kurun waktu yang sama dibagi 1.000 kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama.

Di Kabupaten Merangin kasus kematian bayi sebanyak 36 kasus pada tahun 2023 jika dan tahun 2024 jumlah kematian bayi adalah 35 kasus, terjadi penurunan kematian bayi

pada tahun 2023 . Jika dikonversikan data kematian bayi di Kabupaten Merangin tahun 2023 adalah 5,78/1000 KH , pada tahun 2024 adalah 6,43 KH/1000 dan untuk target nasional yaitu prevalensi dibawah 16/1000 KH, namun demikian dilihat dari kejadian kasus setiap tahun bahwa data tersebut terjadi fluctuation kasus kematian bayi di Kabupaten Merangin. Target nasional kematian bayi adalah 16/1000 KH

Untuk kejadian kasus kematian bayi umur 29 hari – 11 bulan di kabupaten merangin tahun 2022 terdapat 3 kasus kematian, di tahun 2023 terdapat 6 kasus kematian bayi dan di tahun 2024 ada 2 kasus kematian bayi pada usia tersebut. Terjadi penurunan kasus kematian bayi jika dibandingkan dengan dengan tahun 2023 dan 2024. Target nasional kematian bayi adalah 25/1000 KH. Adapun penyebab kematian bayi 29-hari – 11 bulan adalah 50% karena infeksi dan 50% penyebab lainnya

Kejadian kasus kematian Balita 12 bualan – 59 bulan kasus kematian balita di tahun 2022 ada 1 kasus kematian, tahun 2023 ada 0 kasus kematain balita, tahun 2024 ada 1 kasus kematiaan balita. Terajdi peningkatan kasus kematian balita di tahun 2024, jika dibandingkan dengan tahun 2023 Jika di konversikan dalam Angka Kematian Balita tahun 2022 adalah 0,15/1000 KH , tahun 2023 adalah 0,00/1000 KH sedangkan tahun 2024 menjadi 0,18/1000 KH

Adapun permasalahan dan penyebab lain yang berpengaruh terhadap factor terjadinya kematian bayi adalah:

- a. Belum semua tenaga kesehatan di Puskesmas terlatih penanganan kegawatdarurat obstetric dan neonatal dan belum semua Tim PONED terlatih
- b. Masih adanya persalinan dirumah dan persalinan ditolong non tenaga kesehatan
- c. Belum maksimalnya kordinasi lintas sektoral terkait, pemberdayaan tokoh masyarakat, toko agama , keluarga dan masyarakat untuk P4K dan kemitraan bidan dan dukun
- d. Akses yang jauh Puskesmas PONED dari RS rujukan
- e. Masing tingginya kasus anemia dan KEK pada ibu hamil
- f. Sarana prasarana Puskesmas PONED belum semua terpenuhi sesuai standar
- g. Sarana Prsarana fasilitas Rujukan Puskesmas untuk komplikasi Neonatal ke RS rujukan belum sesuai standar
- h. Masalah kebersihan lingkungan, ekonomi social, pengetahuan/pendidikan masyarakat
- i. Sarana Prsarana Puskesmas, Puskesmas pembantu dan RS penanganan pelayanan kesehatan anak belum sesuai standar
- j. Belum semua Bayi dan balita memiliki jaminan kesehatan

Upaya yang dilakukan dalam pencegahan kematian ibu dan kematian bayi adalah :

1. Pencegahan anemia pada Remaja Putri dan Skrening layak hamil pada calon pengantin
2. Pencegahan Kehamilan yang tidak di inginkan (kehamilan Remaja) Kehamialn 4T (usia terlalu tua, usia terlalu muda, jarak anak terlalu dekat, anak lebih dari 3) dan peningktan aseptor KB
3. Penguatan koordinasi dan integrasi Lintas sektor terkait, TOMA, TOGA, Keluarga dan masyarakat dan Lintas program terkait upaya penurunan AKI da AKB
4. Peningkatan kualitas Pelayanan ANC pada ibu hamil
5. Ketersediaan sarana prasarana, obat, reagen pelayanan kesehatan maternal dan neonatal di Fasilitas kesehatan sesuai standar
6. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan (Dokter, bidan, perawat di Puskesmas) pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar dan penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal, Pendampingan Puskesmas PONEK oleh RSUD PONEK
5. Optimalisasi ketersediaan darah donor (PMI)
6. Penguatan Akses sistim rujukan di fasilitas kesehatan
7. Peningkatan aseptor KB (pasca salin dan MKJP)
8. Penigkatan Kualitas Pelayanan Ibu bersalin di Fasilitas Kesehatan
9. Jaminan kesehatan bagi semua masyarakat
10. Peningkatan SDM tenaga kesehatan kompetensi pelayanan kesehatan ibu dan anak berkualitas
11. Penguatan Integrasi layanan primer di fasilitas kesehatan primer

C. Indikator Sasaran III Stunting

Stunting adalah kondisi yang ditandai dengan kurangnya tinggi badan anak apabila dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 HPK. Pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil perlu mendapat perhatian untuk mencegah terjadinya stunting. Stunting akan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan pada saat dewasa. Akibat kekurangan gizi pada 1000 HPK bersifat permanen dan sulit untuk diperbaiki, stunting dalam jangka panjang berdampak buruk tidak hanya terhadap tumbuh kembang anak tetapi juga terhadap perkembangan emosi yang berakibat pada kerugian ekonomi. Mulai dari pemenuhan gizi

yang baik selama 1000 hari pertama kehidupan anak hingga menjaga lingkungan agar tetap bersih dan sehat.

Secara nasional prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan, dari 24,4% di tahun 2021 (Survei Status Gizi Indonesia, 2021) menjadi 21,6% di Tahun 2022 (Survei Status Gizi Indonesia, 2022). Hasil tersebut merupakan hal baik namun masih perlu peningkatan, karena masih dibawah target Tahun 2022 yaitu 18,4%. Diperlukan usaha dan Kerjasama antar Lintas Program dan Sektor yang kuat guna mencapai target RPJMN Tahun 2024 yaitu 14%.

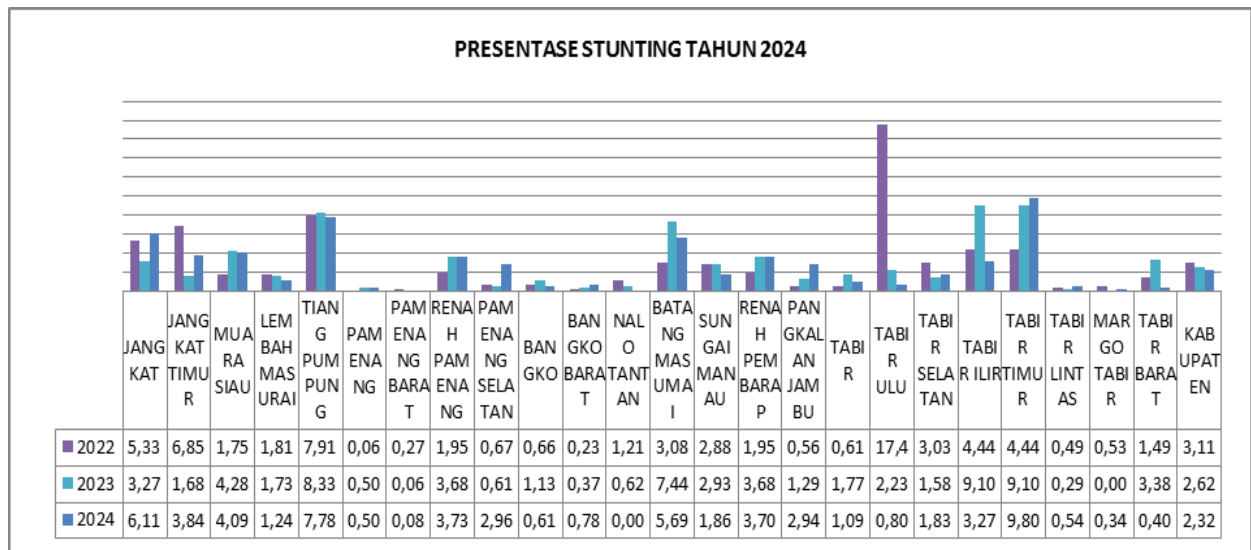
Tabel 3. 4 Presentase Prevalensi Stunting Kabupaten Merangin menurut survei

 PREVALENSI STUNTING PROVINSI JAMBI 							
No.	Kabupaten/Kota	2013 (Riskesdas)	2018 (Riskesdas)	2020 (SSGBI)*	2021 (SSGBI)*	2022 (SSGBI)*	2023 (SKI)**
1.	Kerinci	55,3	42,2	33,85	26,7	24,2	8,7
2.	Merangin	37,5	35	15,38	19,7	14,5	14,9
3.	Sarolangun	40,8	18,8	19,06	21,4	16,8	4,8
4.	Batanghari	39,5	32,8	27,32	24,5	26,6	10,1
5.	Muaro Jambi	50	20,7	13,51	27,2	18,6	12
6.	Tanjung Jabung Timur	48,5	40,9	20,05	25,6	22,5	23,7
7.	Tanjung Jabung Barat	29,6	44	21,81	19,8	9,9	14,1
8.	Tebo	41,4	33	30,13	26,2	25	22,7
9.	Bungo	34,5	20,7	27,57	22,9	15,4	13,7
10.	Kota Jambi	24,6	26,2	18,62	17,4	14	13,5
11.	Kota Sungai Penuh	36,9	35,8	25,66	25	26	4,1
PROVINSI		37,2	30,1	21,03	22,4	18	13,5

Dari tabel di atas berdasarkan hasil survei SSGBI tahun 2021 presentase stunting kabupaten Merangin 19,7% mengalami penurunan presentase dari hasil survey SSGBI di tahun 2022 menjadi 14,5% dan di tahun 2023 dari hasil survei SKI mengalami peningkatan presentase stunting menjadi 14,9% . untuk tahun 2024 sesuai hasil survei SKI 9,6%.

Berikut adalah Data persentase kasus stunting bersumber dari data elektronik pencatatan pelaporan gizi berbasis masyarakat (ePPGBM).

Grafik 3. 3 Presentase Kasus Stunting Kecamatan di Kabupatem Merangin



Sumber data aplikasi ePPGBM Tahun 2024

Dari data diatas dapat diketahui persentase kasus stunting Kabupaten Merangin dari hasil ePPGBM tahun 2021 adalah 3,49% dan pada tahun 2022 adalah 3,11% sedangkan pada tahun 2023 adalah 2,62%, dan pada tahun 2024 presentase stunting 2,32% terjadi penurunan persentase kasus stunting pada tahun 2024 jika dibandingkan dengan tahun 2023 data bersumber dari ePPGBM (elektronik pencatatan pelaporan gizi berbasis masyarakat).

Permasalahan penyebab stunting di Kabupaten Merangin adalah :

- a. Masih tingginya ibu hamil anemi 14% dan ibu hamil KEK 15,6%
- b. Masih tingginya kasus BBLR 4,28%
- c. Belum Optimalnya PHBS pada keluarga
- d. Belum Optimalnya STBM
- e. Permasalahan intervensi spesifik pencegahan stunting :
 - a) Pemeriksaan anemia pada remaja putri 7,84% dari target 49%
 - b) Calon pengantin wanita minum obat TTD 32,94% dari target 50%
 - c) Keluarga PHBS 22,13% (laporan rutin Puskesmas determinan stunting)
- f. Pola Asuh keluarga terhadap balita
- g. Kurangnya pengetahuan keluarga terhadap PMBA
- h. Tidak optimalnya Balita dilakukan pemantauan pertumbuhan setiap bulan ke posyandu
- i. Sarana prasarana posyandu yang masih belum sesuai standar
- j. Pengetahuan keluarga pentingnya gizi pada 1000 HPK

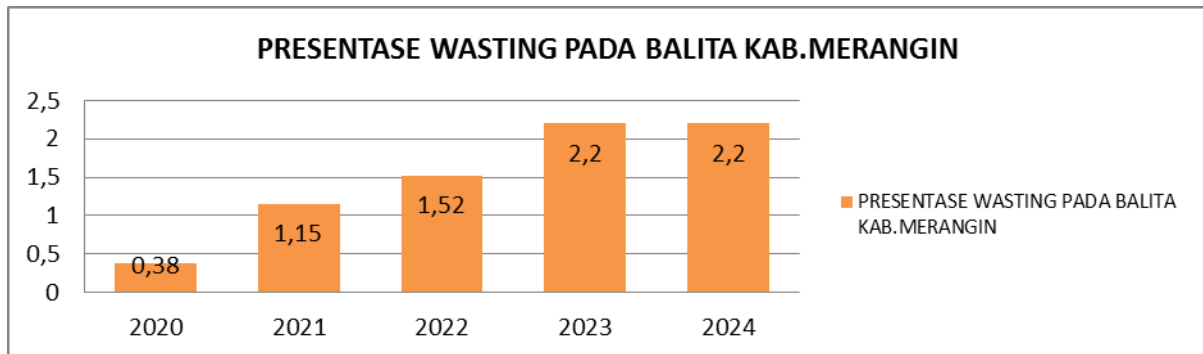
- k. Belum berkualitasnya manajemen program berbasis aplikasi
- l. Belum optimalnya praaktik baik MP-ASI pada keluarga
- m. Belum semua Ibu dan anak memiliki jaminan kesehatan
- n. Ekonomi, social dan pengetahuan masyarakat

Upaya yang dilakukan dalam pencegahan stunting pada Balita adalah :

1. upaya percepatan pencapaian target intervensi spesifik dan sensitive dilakukan dengan optimal. Koordinasi dan penguatan peran sektoral di semua level yang berkontribusi terhadap intervensi spesifik dan sensitive pemanfaatan peran serta masyarakat melalui pemberdayaan, dan kerja sama dan dukungan universitas/ perguruan tinggi dan organisasi profesi
2. Pecepatan Stunting yaitu dengan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dimulai dari sebelum lahir, setelah lahir, serta sebelum dan setelah lahir (1000 HPK). Dengan sasaran berfokus pada Remaja Putri, Ibu Hamil, Balita, dan Masyarakat Umum. Dan skrining layak hamil bagi calon pengantin
3. Peningkatan pemanfaatan pangan lokal untuk Makanan Tambahan Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang melalui pendidikan gizi yang mengombinasikan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil juga meningkatkan kemampuan ibu hamil agar mengonsumsi makanan bergizi sesuai kebutuhan pada masa hamil
4. Peningkatan pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita dan pelaksanaan tata laksana balita gizi buruk, termasuk peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan non kesehatan (kader)
5. Pencegahan Kehamilan yang tidak diinginkan (kehamilan Remaja) Kehamilan 4T (usia terlalu tua, usia terlalu muda, jarak anak terlalu dekat, anak lebih dari 3) dan peningkatan aseptor KB
6. Ketersediaan sarana prasarana pelayanan kesehatan ibu dan anak di fasilitas kesehatan
7. Jaminan kesehatan bagi semua masyarakat

D. Indikator Sasaran IV Wasting

Grafik 3. 4 Persentase Wasting pada Balita di Kabupaten Merangin



Dari data diatas dapat diketahui bawah untuk kasus wasting pada balita di Kabupaten Merangin tahun 2021 adalah 1,15%, tahun 2022 persentase wasting 1,52% dan di tahun 2023 adalah 2,20 % dan pada tahun 2024 persentase wasting 2,2%. Tidak adanya penurunan persentase wasting dari tahun sebelumnya tetapi peningkatan persentase wasting di Kabupaten Merangin masih dibawah target prevalensi nasional yaitu 7 %.

Adapun penyebab peningkatan persentase wasting adalah:

1. Balita tidak mendapat makanan dengan kualitas dan kuantitas gizi yang memadai, karena penyakit infeksi tertentu seperti infeksi pencernaan dan infeksi pernapasan yang tidak segera ditangani dengan baik.
2. Kurangnya pengetahuan keluarga pemberian makan balita dan anak (PMBA).
3. Pemantauan pertumbuhan balita dan pemanfaatan buku KIA yang tidak optimal,
4. kurangnya kebersihan lingkungan, keluarga tidak PHBS, pola asuh keluarga, faktor ekonomi keluarga

Upaya pencegahan terjadinya wasting pada balita di Kabupaten Merangin:

1. Penguatan Koordinasi lintas sektor dan lintas program, TOMA, TOGA, PKK dan masyarakat upaya pencegahan dan penanganan kasus gizi wasting pada balita
2. Komunikasi perubahan perilaku membangun lingkungan pendukung yang memungkinkan individu dan masyarakat untuk berinisiatif, mempraktikkan, dan mempertahankan perilaku positif peningkatan kesehatan bagi keluarga (PHBS, STBM, Pemanfaatan posyandu dan Kelas Ibu balita)
3. Peningkatan pengetahuan keluarga, Kader dan masyarakat tentang pemberian makan balita dan anak (PMBA)

4. Pemberian PMT pada balita dengan wasting, obat cacing pada balita, pemberian suplemen gizi, pemanfaatan pangan local
5. Pemantauan tumbuh kembang balita dan penggunaan buku KIA
6. Penanganan adekuat pada balita dengan penyakit dan jaminan kesehatan

Keberhasilan dari sasaran strategis tidak terlepas dari capaian sasaran program. Adapun capaian indikator program Dinas Kesehatan Tahun 2024 sebagai berikut:

1. Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Untuk Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat ada 4 indicator kinerja. Indicator beserta capaiannya sebagai berikut:

- Persentase Pelayanan Kesehatan dibidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang sesuai capaian target SPM terealisasi 100 % dari target 100% dengan capaian 100%
- Persentase Pelayanan Kesehatan Masyarakat dibidang Kesehatan Masyarakat sesuai Capaian Target SPM Terealisasi 81,6 % Dari target 100% dengan capaian 81,6%
- Indeks Keluarga Sehat terealisasi 0,12 dari target 0,8 dengan capaian 100%
- Universal Health Coverage (UHC) terealisasi 79 % dari Target 90% dengan capaian 87,8%

2. Meningkatnya Penyediaan Sarana Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Untuk Meningkatnya penyediaan sarana farmasi, Alat Kesehatan dan makanan minuman ada 2 indicator kinerja. Indicator beserta capaiannya sebagai berikut :

- Persentase Sediaan Farmasi sesuai Standar dan Persyaratan Perizinan terealisasi 75% dari target 75% dengan capaian 100%
- Persentase Sediaan Alat Kesehatan difasilitas Kesehatan terealisasi 70% dari target 70% dengan capaian 100%

3. Meningkatnya Pemenuhan Kebutuhan SDM Kesehatan

Untuk sasaran meningkatnya pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan, ada 1 indikator kinerja. Indicator beserta capaiannya sebagai berikut:

- Persentase Penempatan SDM Kesehatan sesuai Renbut Kesehatan terealisasi 70% dari target 70% dengan capaian 100%

4. Meningkatnya Pengembangan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan

Untuk sasaran meningkatnya pengembangan Mutu SDM kesehatan, ada 1 indikator kinerja. Indicator beserta capaiannya sebagai berikut:

- Persentase SDM Kesehatan yang Memiliki STR terealisasi 100 % dari target 100% dengan capaian 100%

5. Meningkatnya Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Untuk sasaran meningkatnya penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, ada 1 indikator kinerja. Indikator beserta capaiannya sebagai berikut:

- Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Menggunakan Sistem Informasi Kesehatan sesuai Standar terealisasi 100% dari target 100% dengan capaian 100%
- Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standar terealisasi 68,5% dari target 70% dengan capaian 97,8%

6. Meningkatnya Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Untuk sasaran meningkatnya pengembangan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, ada 1 indikator kinerja. Indikator beserta capaiannya sebagai berikut:

- Persentase Desa yang Melaksanakan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan terealisasi 100% dari target 100% dengan capaian 100%

7. Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan RSUD Kol. Abundjani

Untuk sasaran meningkatnya, Mutu Pelayanan Kesehatan RSUD Kol. Abundjani ada 6 indikator kinerja. Indikator beserta capaiannya sebagai berikut:

- Kepatuhan Kebersihan Tangan terealisasi 98,4 % dari target 85% dengan capaian 100%
- Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri terealisasi 98,6% dari target 100% dengan capaian 98,6%
- Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh terealisasi 100% dari target 100% dengan capaian 100%
- Kecepatan Waktu Tanggap Komplain terealisasi 100 % dari target 81% dengan capaian 100%
- Kepuasan Pasien terealisasi 82,53 % dari target 77% dengan capaian 100%
- Persentase Pelayanan Tepat Waktu terealisasi 38,1% dari target 85% dengan capaian 45%

Jika dibandingkan dengan capaian kinerja pada beberapa tahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 5 Capaian Kinerja 2022 – 2024

No	Indikator	Capaian		Capaian 2024	
		2022	2023	Target	Realisasi
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	94,26/100.000 KH	80,32/100.000 KH	164,4/100.000 KH	91,79/100.000 KH
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	4,08/1.000 KH	5,78/1.000 KH	9,09/1.000 KH	6,43/1.000 KH
3	Stunting	14,5%	14,9%	9%	9,6 %
4	Wasting	1,52%	2,2%	6%	2,20%

Capaian kinerja Dinas Kesehatan jika dibandingkan dengan target Nasional sebagai berikut:

Tabel 3. 6 Perbandingan Hasil Kinerja Sasaran Tahun 2024 dengan Target Nasional

No	Indikator Kinerja	Target Nasional	Realisasi	Keterangan
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	183/100.000 KH	91,79/100.000 KH	Tercapai
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	16/1.000 KH	6,43/1.000 KH	Tercapai
3	Stunting	14%	9,6 %	Tercapai
4	Wasting	7%	2,20%	Tercapai

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa indicator Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Stunting dan Wasting sudah mencapai target yaitu dibawah target Nasional.

3.3. Kendala dan Hambatan

Untuk mencapai sasaran strategis Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan tidak terlepas dari kendala/hambatan yang ditemui. ada beberapa kendala yang dihadapi yaitu:

- Kurangnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan/skrining, baik penyakit menular/tidak menular
- Ketersediaan sarana pendukung yang masih kurang seperti laptop, terutama dipuskesmas
- Belum optimalnya ketersediaan jenis, mutu tenaga kesehatan dalam profesi tertentu

3.4. Realisasi Anggaran

Penyerapan anggaran belanja Dinas Kesehatan pada tahun 2024 sebesar Rp.221.111.708.956,96 (88,96%) dari total anggaran Rp.248.558.499.272,- yang

dialokasikan. Adapun rincian total realisasi anggaran yang dikelola Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Tahun 2024 sebagai berikut:

- a. Belanja Operasi (belanja Pegawai, belanja barang dan jasa) sebesar Rp.203.596.304.988,- (89%) dari total anggaran sebesar Rp. 229.349.219.447
- b. Belanja modal sebesar Rp.17.515.403.969 (91%) dari total anggaran Rp.19.209.279.825

Jika dikaitkan antara kinerja pencapaian sasaran dengan penyerapan anggaran, pencapaian sasaran yang relatif baik dan diikuti dengan penyerapan anggaran kurang dari 100% menunjukkan bahwa dana yang disediakan untuk pencapaian sasaran pembangunan tahun 2024 telah mencukupi.

Anggaran dan realisasi belanja langsung tahun 2024 yang dialokasikan untuk membiayai program/kegiatan dalam pencapaian sasaran disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3. 7 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan

No	Program	Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Persentase
1	Program P Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	157.055.042.666	143.813.363.206	92
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	88.338.843.306	74.457.513.251	84
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.490.443.450	1.388.593.549	93
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	544.830.350	378.890.350	70
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.129.339.500	1.073.348.600	95

Sumber: Dinas Kesehatan, 2024

BAB. IV

PENUTUP

Penyusunan Laporan kinerja Tahun 2024 berpedoman Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Hasil evaluasi pelaksanaan sasaran strategis dan indikator kinerja dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari analisis sasaran Dinas Kesehatan “Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat”, dengan indikator Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Persentase Stunting dan Wasting sudah mencapai target, dengan efisiensi anggaran sebesar 88,96%.
2. Penyelenggaraan kegiatan di Dinas Kesehatan pada Tahun Anggaran 2024 Keberhasilan yang dicapai berkat kerja sama dan partisipasi semua pihak dan diharapkan dapat dipertahankan serta ditingkatkan. Sementara itu, untuk target indikator kegiatan yang belum tercapai perlu diantisipasi dan didukung oleh berbagai pihak.

Langkah-langkah yang akan diambil untuk mengatasi permasalahan dapat dirumuskan Rencana Tindak Lanjut sebagai berikut:

1. Meningkatkan koordinasi, supervisi, dan integrasi serta pembinaan kepada seluruh petugas kesehatan.
2. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan dan skrining, terkait penyakit menular dan tidak menular.
3. Pengadaan sarana pendukung seperti laptop agar tercipta sistem informasi yang terintegrasi.
4. Perencanaan program hendaknya dilakukan secara menyeluruh, sehingga program dan kegiatan yang dihasilkan dapat lebih mendukung pada pencapaian SPM.
5. Peningkatan peran serta sektor terkait dan masyarakat sebagai dukungan pelaksanaan program dan kegiatan.
6. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan melalui pendidikan, pelatihan, maupun pembinaan langsung pada masing-masing pemegang program di puskesmas.

Laporan Kinerja Tahun 2024 ini masih memerlukan sumbang saran untuk penyempurnaan terutama dalam menganalisis kinerja organisasi. Oleh karena itu, masukan-masukan positif bagi penyempurnaan dan pengembangan laporan kinerja dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin sangat diperlukan, sehingga dapat menjadi acuan dalam perencanaan program kegiatan SKPD pada tahun-tahun berikutnya.