



Pemerintah  
Kota Makassar

# REN STRA

## RENCANA STRATEGIS

### DINAS KESEHATAN

KOTA MAKASSAR

2025–2029





WALI KOTA MAKASSAR  
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN WALI KOTA MAKASSAR  
NOMOR 24 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA MAKASSAR,

- Menimbang : a. bahwa penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 merupakan wujud pelaksanaan nilai-nilai Pancasila yang mencerminkan perencanaan pembangunan berdasarkan prinsip keterpaduan, konsistensi, partisipasi, transparansi, dan keberlanjutan, guna mewujudkan tata kelola pemerintahan daerah yang efektif, efisien, akuntabel, serta berorientasi pada peningkatan kualitas hidup masyarakat Kota Makassar;
- b. bahwa dinamika sosial, ekonomi, dan budaya di Kota Makassar menuntut perencanaan pembangunan yang adaptif, partisipatif, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat dan adanya arah kebijakan pembangunan yang terencana, terpadu, konsisten, dan berkesinambungan maka dibutuhkan dokumen perencanaan turunan berupa Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 123 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, penetapan Rencana Strategis Perangkat daerah ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia No. 41 Tahun 2023, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia No. 41 Tahun 2023, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
6. Undang-Undang Nomor 134 Tahun 2024 tentang Kota Makassar di Provinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 320, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7071);
7. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
12. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2016 Nomor 8) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2023 Nomor 8);
13. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 6 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Makassar Tahun 2025-2045 (Berita Daerah Kota Makassar Tahun 2024 Nomor 6);
14. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 7 Tahun 2024 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Makassar Tahun 2024-2043 (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2024 Nomor 7);
15. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Makassar Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2025 Nomor 3, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN WALI KOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025-2029.

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Makassar.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Makassar.
3. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
4. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahunan.
5. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RKPD adalah rencana pembangunan tahunan Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
6. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
7. Isu Strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan Pembangunan Daerah karena dampaknya yang signifikan bagi Daerah dengan karakteristik bersifat penting, mendasar, mendesak, berjangka menengah/Panjang dan menentukan pencapaian tujuan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah dimasa yang akan datang.
8. Kebijakan adalah arah yang diambil oleh Pemerintah Daerah untuk mencapai tujuan.
9. Program adalah penjabaran kebijakan dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi.
10. Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/program/sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan.
11. Indikator kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian keluaran, hasil, dan dampak.
12. Pengendalian dan evaluasi pembangunan Daerah adalah suatu proses pemantauan dan supervisi dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan

pembangunan serta menilai hasil realisasi kinerja dan keuangan untuk memastikan tercapainya target secara ekonomis, efisien, dan efektif.

13. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
14. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.

#### Pasal 2

Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 yang memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan wajib dan Urusan Pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah.

#### Pasal 3

Renstra Perangkat Daerah menjadi pedoman dalam menyusun Renja Perangkat Daerah dan digunakan sebagai bahan penyusunan rancangan RKPD.

#### Pasal 4

- (1) Renstra Perangkat Daerah sebagai pedoman dalam penyusunan RKPD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 bertujuan untuk:
  - a. menjamikan kesesuaian antara program, kegiatan, suh kegiatan, lokasi kegiatan, kelompok sasaran, serta prakiraan maju yang disusun pada rancangan awal renja perangkat daerah;
  - b. membangun sistem penilaian kinerja yang terukur, *transparan*, dan *akuntabel*; dan
  - c. menciptakan mekanisme perencanaan, pengendalian dan evaluasi Pembangunan yang efektif dan efisien.
- (2) Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) meliputi:
  - a. Dinas Kebudayaan;
  - b. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
  - c. Dinas Kesehatan;
  - d. Dinas Ketahanan Pangan;

- e. Dinas Kearsipan;
- f. Dinas Ketenagakerjaan;
- g. Dinas Komunikasi dan Informatika;
- h. Dinas Koperasi, Usaha Kecil, dan Menengah;
- i. Dinas Lingkungan Hidup;
- j. Dinas Pariwisata;
- k. Dinas Pekerjaan Umum;
- l. Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan;
- m. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
- n. Dinas Pemuda dan Olahraga;
- o. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- p. Dinas Penataan Ruang;
- q. Dinas Pendidikan;
- r. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- s. Dinas Perdagangan;
- t. Dinas Perhubungan;
- u. Dinas Perikanan dan Pertanian;
- v. Dinas Perpustakaan;
- w. Dinas Pertanahan;
- x. Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman;
- y. Dinas Sosial;
- z. Inspektorat Daerah;
- aa. Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Makassar;
- bb. Sekretariat Daerah Kota Makassar;
- cc. Satuan Polisi Pamong Praja;
- dd. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
- ee. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
- ff. Badan Riset dan Inovasi Daerah;
- gg. Badan Pendapatan Daerah;
- hh. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
- ii. Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah;
- jj. Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah;
- kk. Kecamatan Biringkanaya;
- ll. Kecamatan Bontoala;
- mm. Kecamatan Makassar;
- nn. Kecamatan Mamajang;
- oo. Kecamatan Manggala;
- pp. Kecamatan Mariso;
- qq. Kecamatan Panakkukang;
- rr. Kecamatan Rappocini;

ss. Kecamatan Sangkarrang;  
tt. Kecamatan Tallo;  
uu. Kecamatan Tamalanrea;  
vv. Kecamatan Tamalate;  
ww. Kecamatan Ujung Pandang;  
xx. Kecamatan Ujung Tanah; dan  
yy. Kecamatan Wajo.

#### Pasal 5

- (1) Dokumen Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 terdiri atas:
  - a. bab i : pendahuluan;
  - b. bab ii : gambaran pelayanan, permasalahan dan isu strategis perangkat daerah;
  - c. bab iii : tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan perangkat daerah;
  - d. bab iv : program, kegiatan, subkegiatan dan kinerja penyelenggara bidang urusan;
  - e. bab v : penutup.
- (2) Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

#### Pasal 6

Wali Kota melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap penyusunan, pelaksanaan, dan hasil evaluasi Renstra Perangkat Daerah.

#### Pasal 7

Renstra Perangkat Daerah dapat diubah apabila:

- a. hasil pengendalian dan evaluasi menunjukkan ketidaksesuaian antara asumsi perencanaan dengan kondisi eksisting;
- b. hasil pengendalian dan evaluasi menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan antara target dan pencapaian kinerja sampai dengan tahun berjalan;
- c. perubahan Renstra Perangkat Daerah dapat dilakukan tanpa melalui tahapan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan, dalam hal terjadi kebijakan nasional, keadaan darurat, keadaan luar biasa dan perintah dari perundang-undangan yang lebih tinggi;

- d. terjadi perubahan mendasar; dan/atau
- e. perubahan Perangkat Daerah.

#### Pasal 8

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku, maka Peraturan Wali Kota Nomor 55 Tahun 2021 tentang Penetapan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kota Makassar Tahun 2021 Nomor 55) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

#### Pasal 9

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Makassar.



BERITA DAERAH KOTA MAKASSAR TAHUN 2025 NOMOR 24

## DAFTAR ISI

**Peraturan Walikota Makassar Nomor 24 Tahun 2025 Tentang Penetapan  
Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025 – 2029 (Lembaran  
Berita Daerah Nomor 24)**

<b>DAFTAR ISI .....</b>	i
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	ii
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	iii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Landasan Hukum .....	5
1.3 Maksud dan Tujuan .....	9
1.3.1. Maksud .....	9
1.3.2. Tujuan .....	9
1.4 Sistematika Penulisan .....	10
<b>BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH .....</b>	12
2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah .....	12
2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah .....	12
2.1.2 Sumber Daya Perangkat Daerah .....	48
2.1.2.1. Kondisi Kepegawaian Dinas Kesehatan Makassar .....	48
2.1.2.2. Kondisi Sarana Prasarana Dinas Kesehatan Kota Makassar .....	61
2.1.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah .....	64
2.1.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah .....	100
2.1.5 Mitra Perangkat Daerah Dalam Pemberian Pelayanan .....	101

2.2	Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah .....	105
2.2.1	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah.....	105
2.2.2	Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih .....	107
2.2.3	Telaah Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah Propinsi .....	112
2.2.4	Penentuan Isu – Isu Strategis Daerah .....	114
<b>BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PERANGKAT DAERAH</b>		
3.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah .....	116
3.2	Strategi dan Arah Kebijakan Perangkat Daerah .....	120
<b>BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN .....</b> 122		
4.1	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan.....	122
4.2	Kinerja Penyelenggaraan Perangkat Daerah .....	177
<b>BAB V PENUTUP.....</b> 181		

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1</b>	Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan .....	48
<b>Tabel 2.2</b>	Jumlah Pegawai Berdasarkan Pangkat dan Golongan .....	49
<b>Tabel 2.3</b>	Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenjang dan Jabatan.....	49
<b>Tabel 2.4</b>	Jumlah Pegawai Berdasarkan Usia .....	50
<b>Tabel 2.5</b>	Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu...	51
<b>Tabel 2.6</b>	Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Umum .....	53
<b>Tabel 2.7</b>	Rasional Dokter Di Kota Makassar .....	54
<b>Tabel 2.8</b>	Jumlah Aset Pemerintah Kota Makassar Bidan Kesehatan di Kota Makassar Tahun 2023 dan 2024.....	56
<b>Tabel 2.9</b>	Kondisi Puskesmas dan Fasyankes Dinas Kesehatan Kota Makassar	58
<b>Tabel 2.10</b>	Kondisi Barang di Dinas Kesehatan Tahun 2024 .....	62
<b>Tabel 2.11</b>	Jumlah Kendaraan Operasional Puskesmas .....	63
<b>Tabel 2.12</b>	Capaian Jenis Layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Makassar .....	65
<b>Tabel 2.13</b>	Usia Harapan Hidup.....	67
<b>Tabel 2.14</b>	Capaian Program Penurunan Angka Kematian Ibu Dinas Kesehatan Kota Makassar .....	68
<b>Tabel 2.15</b>	Capaian Program Penurunan Angka Kematian Bayi Dinas Kesehatan Kota Makassar .....	70
<b>Tabel 2.16</b>	Capaian Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2024 ..	72
<b>Tabel 2.17</b>	Capaian Program Perbaikan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2024 .....	80
<b>Tabel 2.18</b>	Prevelensi Gizi Kurang pada Anak Balita di Kota Makassar Tahun 2016-2020 .....	81
<b>Tabel 2.19</b>	Persentase Balita Gizi Buruk di Kota Makassar Tahun 2020-2024 .	82
<b>Tabel 2.20</b>	Angka Prevelensi Stunting .....	83
<b>Tabel 2.21</b>	Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani .....	86

<b>Tabel 2.22</b>	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Berkompotensi Kebidanan .....	88
<b>Tabel 2.23</b>	Cakupan Balita Gizi Buruk yang Ditangani.....	88
<b>Tabel 2.24</b>	Layanan Kesehatan HomeCare .....	91
<b>Tabel 2.25</b>	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan .....	92
<b>Tabel 2.26</b>	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2020-2025 Kota Makassar .....	98
<b>Tabel 2.27</b>	Mitra Dinas Kesehatan.....	101
<b>Tabel 2.28</b>	Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Perangkat Daerah terhadap Visi dan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	
	109	
<b>Tabel 2.29</b>	Penentuan Isu-Isu Strategis Daerah .....	114
<b>Tabel 3.1</b>	Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2025-2029	117
<b>Tabel 3.2</b>	Penahapan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2025-2020 .....	120
<b>Tabel 3.3</b>	Tujuan, Sasaran, Strategis, dan Arah Kebijakan.....	121
<b>Tabel 4.1</b>	Pagu Indikatif Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan 2025-2029 .....	123
<b>Tabel 4.2</b>	Program Prioritas Walikota dan Wakil Walikota Makassar Dinas Kesehatan 2025-2029.....	173
<b>Tabel 4.3</b>	Proyeksi Pendapatan Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2025.....	175
<b>Tabel 4.4</b>	Proyeksi Pendapatan Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2026-2030 .....	176
<b>Tabel 4.5</b>	Indikator Kinerja Utama Daerah Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2025-2029 .....	177
<b>Table 4.6</b>	Indikator Kinerja Kunci Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2025 – 2029.....	178

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2025 – 2029 ini dapat tersusun. Rencana Strategis ini merupakan dokumen perencanaan yang akan menjadi acuan bagi perencanaan kegiatan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Makassar selama kurun waktu lima tahun mendatang.

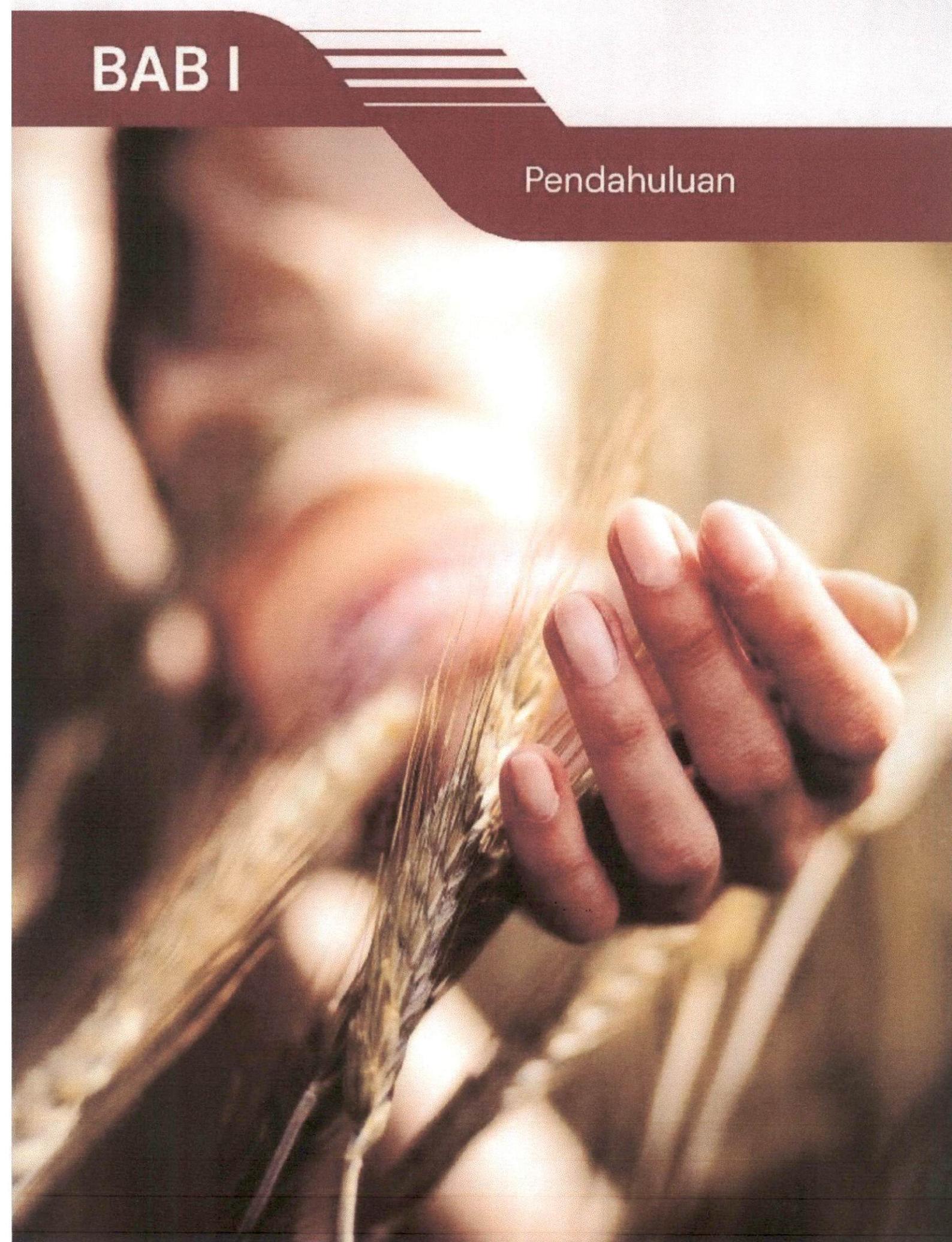
Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan ini merupakan penjabaran visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota terpilih dana akan dijadikan sebagai acuan dalam pelaksanaan program kerja tahunan secara bertahap di bidang kesehatan. Rencana Strategis ini merupakan gambaran mengenai kondisi riil kesehatan masyarakat serta gambaran kondisi yang diharapkan lima tahun ke depan yang secara keseluruhan telah merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Makassar Tahun 2025 – 2029, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025 – 2029, Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) Tahun 2025 – 2029 serta Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan.

Akhir kata kami sampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Rencana Strategis ini. Kritik dan saran demi kesempurnaan Rencana Strategis ini senantiasa kami harap. Semoga semua upaya yang kita kerjakan selalu mendapat rahmat, hidayah dan ridho Allah SWT, Aamiin YRA.



# BAB I

## Pendahuluan



## PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan tanggung jawab bersama setiap individu, keluarga, masyarakat, baik pemerintah maupun swasta sesuai dengan amanat UUD 1945 Pasal 28H (1) bahwa **Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.** Dengan demikian untuk mewujudkan kehidupan yang sejahtera, setiap warga negara Indonesia harus memperoleh pelayanan kesehatan yang baik.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin.

Perkembangan kesehatan secara makro dapat di lihat melalui indikator kesehatan seperti Usia Harapan Hidup (UHH), Angka Kematian Ibu (AKI), Prevalensi Stunting serta terkait program penurunan penyakit menular. Sampai dengan tahun 2024 angka Usia Harapan Hidup di Indonesia adalah 72,29, sedangkan terkait Angka Kematian Ibu dan adalah 4.151 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan Prevalensi Stunting untuk tahun 2024 adalah 25,6%. Terkait upaya penanggulangan penyakit diantaranya Prevalensi Tuberculosis (TBC) dan Prevalensi HIV. Untuk Prevalensi TB adalah sebesar 0,38 sedangkan Prevalensi HIV adalah sebesar 0,18.

Perkembangan kesehatan pada tingkat propinsi Sulawesi Selatan terkait indikator – indikator Usia Harapan Hidup, Angka Kematian Ibu, Prevalensi Stunting dan upaya penurunan penyakit menular adalah sebagai berikut : angka Usia Harapan Hidup Propinsi Sulawesi Selatan adalah sebesar 75,18 tahun, Angka Kematian Ibu sebesar sanyak 96 per 100.000 kelahiran hidup, tekait prevalensi stunting adalah sebesar 27,14%, prevalensi tuberculosis sampai dengan bulan mei tahun 2024 adalah 12.280 kasus.

Kota Makassar sendiri sebagai ibu kota Propinsi Sulawesi Selatan dan merupakan pintu gerbang ke wilayah timur Indonesia juga melakukan berbagai upaya terkait pembangunan kesehatan di Kota Makassar. Upaya – upaya seperti peningkatan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, peningkatan skrining penyakit menular, pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat, peningkatan, Jaminan Kesehatan Masyarakat, serta peningkatan peningkatan pada upaya penyediaan telemedicine di fasilitas kesehatan guna meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Berbagai upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan, kerjasama lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat. Penekanan diberikan pada perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat melalui upaya promotif dan preventif.

Upaya pemerintah untuk terus memperluas cakupan dan peningkatan kualitas pembangunan kesehatan harus disertai upaya mendorong kemandirian individu, keluarga dan masyarakat untuk sehat. Salah satu tanggung jawab pemerintah daerah adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat, dan pelayanan tersebut diselenggarakan bersama oleh pemerintah dan swasta.

Pemerintah Kota Makassar dalam kebijakannya mengacu kepada tujuh misi pemerintah Kota Makassar yaitu :

- 1) Meningkatkan Daya Saing Ekonomi Daerah, dan Penciptaan Lapangan Kerja.
- 2) Meningkatkan kualitas dan pemerataan layanan dasar bidang pendidikan dan kesehatan.
- 3) Mewujudkan pembangunan infrastruktur dan tata ruang kota yang berkeadilan.
- 4) Mengembangkan pusat inovasi, seni budaya, serta pariwisata.
- 5) Mewujudkan kualitas tata kelola pemerintahan yang bersih dan berdaya saing, serta menegakkan ketertiban umum.
- 6) Meningkatkan akses pelayanan dan perlindungan perempuan, anak, dan penyandang disabilitas, serta pembangunan kepemudaan dan olahraga.

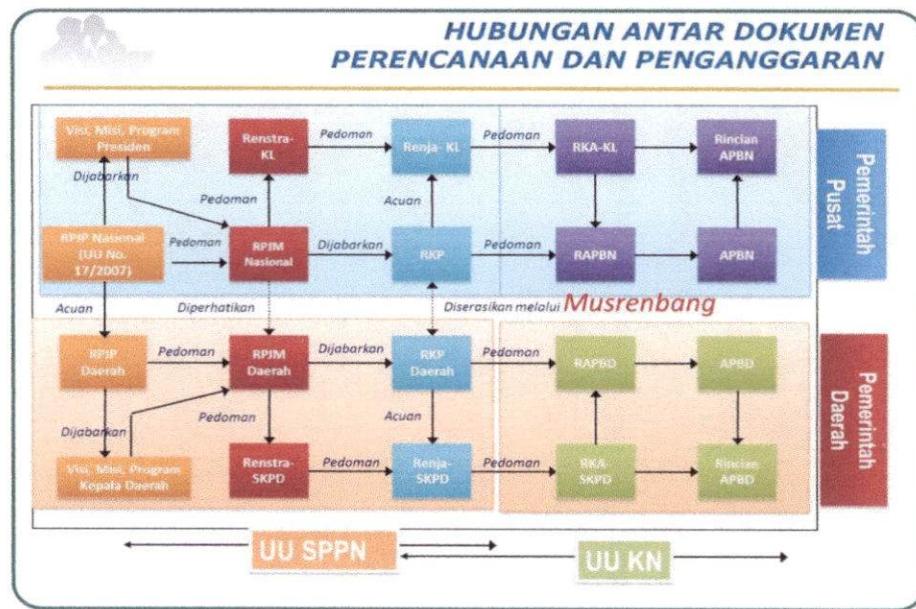
7) Meningkatkan kualitas lingkungan hidup, serta mitigasi bencana.

Dari ketujuh misi tersebut, Dinas Kesehatan Kota Makassar sebagai perangkat daerah yang bertanggung jawab dibidang kesehatan akan bertanggung jawab dalam pelaksanaan misi kedua yaitu Meningkatkan kualitas dan pemerataan layanan dasar bidang pendidikan dan kesehatan. Penjabaran dari misi kedua akan terkait pada bagaimana meningkatkan kualitas dan aksesibilitas kesehatan serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Makassar merupakan dokumen perencanaan yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang bersifat indikatif dilaksanakan untuk kurun waktu 5 (lima) tahun yaitu tahun 2025 - 2029. Dokumen RENSTRA ini merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Makassar tahun 2025 - 2029, dengan tetap mengacu kepada RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan serta RENSTRA Kementerian Kesehatan RI.

RENSTRA yang telah disusun berfungsi sebagai dokumen perencanaan jangka menengah yang berperan sangat penting dalam penyusunan Rencana Kerja (RENJA) setiap tahunnya, dan menjadi rujukan dalam penyusunan Rencana Kerja Anggaran tahun 2025 – 2029, serta menjadi dasar penilaian kinerja Pimpinan Satuan Kerja Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan) yang dituangkan ke dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dan Evaluasi Rencana Kerja setiap tahunnya.

Keterkaitan antar dokumen perencanaan dalam sistem perencanaan pembangunan dan sistem keuangan negara dapat dilihat dalam bagan sebagai berikut:



Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Makassar disusun dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Tahun 2025-2045 sesuai dengan tahapannya. Hal ini telah sesuai dengan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014/ Undang – undang Nomor 9 Tahun 2015. Selain itu, dokumen RPJMD juga disusun dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sulawesi Selatan serta dokumen perencanaan spasial lainnya seperti Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Nasional, Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Provinsi, dan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota.

Selanjutnya RPJMD juga menjadi pedoman dalam penyusunan Renstra Perangkat Daerah. Secara umum, Renstra Perangkat Daerah berisi rancangan kebijakan dan program perangkat daerah yang disertai target dan pagu indikatif yang ingin dicapai dalam kurun waktu lima (5) tahun. Kemudian dalam penyusunan RKPDA tahunan yang ditetapkan dengan Peraturan Walikota, prioritas dan sasaran pembangunan daerah secara tahunan diselaraskan dengan kebijakan pembangunan daerah yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah/ RPJMD.

## 1.2 Landasan Hukum

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Makassar merupakan Pedoman dalam penyusunan Program Kerja Dinas Kesehatan Kota Makassar selama kurun waktu 2025 - 2029 yang diterbitkan lima tahun sekali. Penyusunannya berlandaskan pada dikeluarkannya beberapa Peraturan Perundangan, serta Peraturan perundangan Kesehatan antara lain :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
4. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
5. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang – undang No 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua Atas Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahn Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679) ;
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);

7. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (Tambahana Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) ;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 1971 tentang Perubahan Batas-batas Daerah Kotamadya Makassar dan Kabupaten-kabupaten Gowa, Maros, dan Pangkajene dan Kepulauan Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1971 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2970);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 1999 tentang Perubahan Nama Kota Ujung Pandang Menjadi Kota Makassar Dalam Wilayah Propinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 193);
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2008 Tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5941);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);

16. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang – undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan;
18. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
19. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting;
20. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);

26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksana Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1039);
29. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Pemerataan Peserta Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Berita Negara Republik Inidonesia Tahun 2017 Nomor 556);
30. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah tahun 2025-2029;
31. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 3 Tahun 2022 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022 - 2041 (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 322);
32. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 7 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 304);
33. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 7 Tahun 2024 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Makassar Tahun 2024 – 2043 (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2024 Nomor 4 ) ;
34. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan;
35. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2023 Tentang perubahan Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Makassar (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2016 Nomor 8);

36. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 6 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Makassar Tahun 2025 – 2045 ( Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2024 Nomor 6);
37. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor Nomor 3 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Makassar Tahun 2025 - 2029 (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2025 Nomor 3);
38. Peraturan Walikota Makassar Nomor 70 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan;
39. Peraturan Walikota Nomor 48 Tahun 2024 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Daya Pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kota Makassar Tahun 2024 Nomor 48);

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

#### **1.3.1. Maksud**

Maksud dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan adalah Peningkatan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan Kesehatan untuk mewujudkan Visi dan Misi Daerah yang telah disepakati dalam kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.

Disusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2025 - 2029 juga dimaksudkan agar tersedia dokumen rencana jangka menengah (5 tahunan) yang memuat tujuan dan sasaran strategis yang dijabarkan ke dalam program dan kegiatan sebagai pedoman perencanaan, penganggaran, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan tahunan dalam mendukung pencapaian visi dan misi pemerintah kota sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah.

#### **1.3.2. Tujuan**

Adapun tujuan penyusunan dokumen renstra antara lain :

1. Menjabarkan strategi yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran pada urusan kesehatan.
2. Menjadi acuan kerja resmi bagi Dinas Kesehatan serta pihak terkait dalam upaya pembangunan bidang kesehatan
3. Menjadi acuan resmi untuk penilaian kinerja Dinas Kesehatan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2025 – 2029 disusun agar terbangun konsistensi perencanaan dalam perwujudan capaian kinerja Dinas Kesehatan melalui komitmen bersama dalam melaksanakan program-program yang telah direncanakan dan sebagai pedoman bagi pemangku kebijakan (*stakeholder*) dan instansi terkait untuk berperan aktif dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Kota Makassar.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Rencana Strategis ini disusun dengan menggunakan sistematika penulisan berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat daerah Tahun 2025 – 2029, sebagai berikut :

##### **Bab I : Pendahuluan**

Memuat latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan

##### **Bab II : Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah, Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Perangkat Daerah**

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) dinas kesehatan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki dinas kesehatan dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra dinas kesehatan periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas dinas kesehatan yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra dinas kesehatan. Dan memuat identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan dinas kesehatan beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya, telaahan visi, misi, dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih yang sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah, telaahan renstra kementerian/lembaga dan renstra provinsi, telaahan

rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis dan selanjutnya penentuan isu-isu strategis.

### **Bab III : Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan**

Pada bagian ini dikemukakan rumusan tujuan dan sasaran jangka menengah dinas kesehatan. Tujuan merupakan pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mendukung visi dan melaksanakan misi rencana pembangunan jangka menengah daerah, sedangkan sasaran merupakan rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan yang telah ditetapkan. Dan juga bagian ini dirumuskan strategi dan kebijakan perangkat daerah untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah yang menunjukkan langkah-langkah dan tahapan yang relevan untuk mencapai target kinerja sebagai dasar perumusan program dan kegiatan.

### **Bab IV : Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan**

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif dan juga indikator kinerja dinas kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dinas kesehatan dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

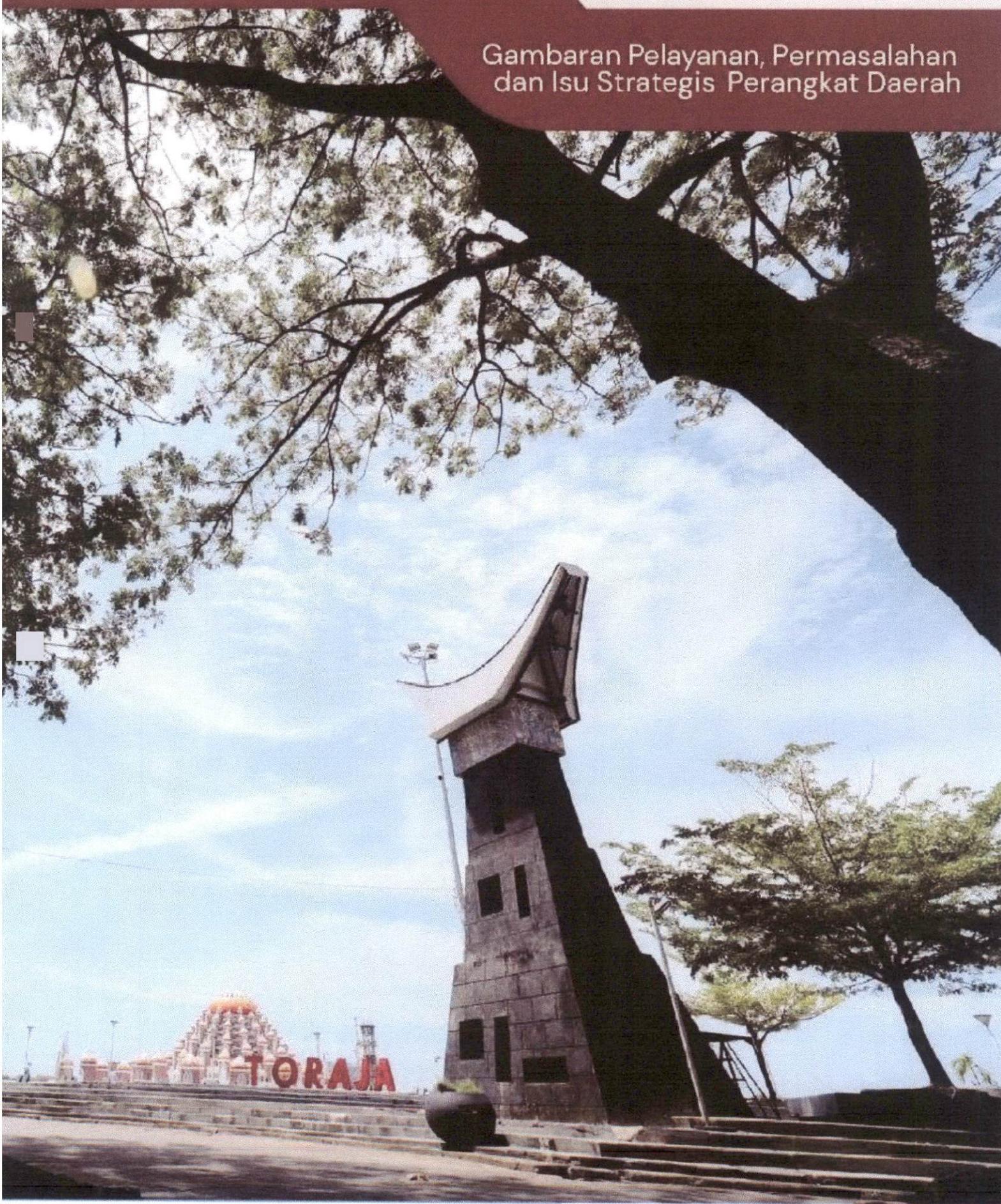
### **Bab V : Penutup**

Memuat catatan penting serta hal-hal yang perlu tindak lanjut.



## BAB II

Gambaran Pelayanan, Permasalahan  
dan Isu Strategis Perangkat Daerah



## **GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

### **2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah**

#### **2.1.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 8 tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah dan dalam melaksanakan tugas, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi antara lain :

- a. perumusan kebijakan penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi dinas urusan pemerintahan bidang kesehatan;
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh walikota terkait dengan tugas dan fungsinya.

Selanjutnya berdasarkan Peraturan Walikota Makassar Nomor 70 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, disebutkan bahwa berdasarkan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan mempunyai uraian tugas :

- a. merencanakan program kerja Dinas sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;

- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. merumuskan rencana strategis dan rencana kerja Dinas;
- g. merumuskan kebijakan teknis, pedoman, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan pengembangan sumber daya kesehatan;
- h. menyelenggarakan dan mengoordinasikan kebijakan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan pengembangan sumber daya kesehatan;
- i. menyelenggarakan pengawasan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan teknis operasional bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan pengembangan sumber daya kesehatan;
- j. menyelenggarakan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah sesuai dengan bidang tugasnya;
- k. mengoordinasikan pelaksanaan administrasi umum, kepegawaian, barang milik Daerah, perencanaan dan pelaporan kinerja serta pengelolaan keuangan Dinas;
- l. menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga nonpemerintah dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan;
- m. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- n. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Dinas dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- o. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

Dalam melaksanakan tugas tersebut Kepala Dinas didukung oleh unsur organisasi dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing yaitu :

**Sekretariat**

- (1) Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pelayanan administrasi kepada semua unit organisasi di lingkungan dinas.
- (2) Dalam melaksanakan tugas, Sekretariat menyelenggarakan fungsi :
  - a. perencanaan operasional urusan perencanaan dan pelaporan, keuangan, umum dan kepegawaian;
  - b. pelaksanaan urusan perencanaan dan pelaporan, keuangan, umum dan kepegawaian;
  - c. pengoordinasian urusan perencanaan dan pelaporan, keuangan, umum dan kepegawaian;
  - d. pengendalian, evaluasi dan pelaporan urusan perencanaan dan pelaporan, keuangan, umum dan kepegawaian;
  - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait tugas dan fungsinya.
- (3) Berdasarkan tugas dan fungsinya, Sekretariat mempunyai uraian tugas:
  - a. menyusun rencana kegiatan Sekretariat sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
  - c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
  - d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
  - e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - f. mengoordinasikan dan melaksanakan penyusunan perencanaan, penganggaran, evaluasi dan pelaporan kinerja Dinas;
  - g. mengoordinasikan dan melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, dan pengelolaan barang milik Daerah;
  - h. mengoordinasikan dan melaksanakan administrasi umum, peralatan dan perlengkapan kantor, kehumasan, keprotokolan dan kearsipan;
  - i. mengoordinasikan dan melaksanakan pengelolaan data serta fasilitasi pelayanan informasi;
  - j. melaksanakan pelayanan ketatausahaan;
  - k. melaksanakan dan mengevaluasi penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;

- l. melaksanakan dan mengevaluasi pelaksanaan reformasi birokrasi Dinas;
- m. mengordinasikan dan melaksanakan pembinaan dan pengembangan kapasitas organisasi dan tata laksana;
- n. melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga nonpemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi;
- o. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- p. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sekretaris dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan;
- q. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

#### ***Sub bagian Perencanaan dan Pelaporan***

- (1) Subbagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan rencana program kerja, monitoring dan evaluasi serta pelaporan pelaksanaan program dan kegiatan dinas.
- (2) Subbagian Perencanaan dan Pelaporan dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi:
  - a. perencanaan kegiatan di bidang perencanaan, evaluasi dan pelaporan;
  - b. pelaksanaan kegiatan di bidang perencanaan, evaluasi dan pelaporan;
  - c. pembagian tugas dan mengontrol pelaksanaan kegiatan di bidang perencanaan, evaluasi dan pelaporan;
  - d. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait tugas dan fungsinya.
- (3) Berdasarkan tugas dan fungsinya, Subbagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai uraian tugas:
  - a. menyusun rencana kegiatan Subbagian Perencanaan dan Pelaporan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;

- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. melakukan penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah meliputi Rencana Strategis, Rencana Kerja dan Perjanjian Kinerja Dinas;
- g. melakukan koordinasi dan penyusunan dokumen Rencana Kegiatan dan Anggaran serta Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas;
- h. melakukan koordinasi dan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja Dinas;
- i. melakukan evaluasi kinerja perangkat daerah meliputi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, evaluasi rencana kerja, evaluasi pelaksanaan reformasi birokrasi;
- j. menyiapkan bahan pengelolaan dan evaluasi penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- k. melakukan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga nonpemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas;
- l. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- m. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Subbagian Perencanaan dan Pelaporan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- n. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

#### ***Subbagian Keuangan***

- (1) Subbagian Keuangan mempunyai tugas melakukan administrasi dan akuntansi keuangan.
- (2) Subbagian Keuangan dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi :
  - a. perencanaan kegiatan di bidang administrasi dan akuntansi keuangan;

- b. pelaksanaan kegiatan di bidang administrasi dan akuntansi keuangan;
  - c. pembagian tugas dan mengontrol pelaksanaan kegiatan di bidang administrasi dan akuntansi keuangan;
- (3) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait tugas dan fungsinya. Berdasarkan tugas dan fungsinya, Subbagian Keuangan mempunyai uraian tugas:
- a. menyusun rencana kegiatan Subbagian Keuangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
  - c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
  - d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
  - e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - f. melakukan administrasi gaji dan tunjangan Aparatur Sipil Negara;
  - g. melakukan administrasi pelaksanaan tugas Aparatur Sipil Negara;
  - h. melakukan penatausahaan dan pengujian/verifikasi keuangan Dinas;
  - i. melakukan koordinasi pelaksanaan akuntansi Dinas;
  - j. mengelola dan menyiapkan bahan tanggapan pemeriksaan;
  - k. melakukan koordinasi dan penyusunan laporan keuangan bulanan/triwulan/semesteran serta laporan keuangan akhir tahun Dinas;
  - l. melakukan penyusunan pelaporan dan analisis prognosis realisasi anggaran;
  - m. melakukan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga nonpemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas;
  - n. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - o. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Subbagian Keuangan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan;

- p. dan melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

#### ***Subbagian Umum dan Kepegawaian***

- (1) Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai melakukan urusan umum, ketatausahaan, kerumahtanggaan, pengelolaan barang milik Daerah, kehumasan, dokumentasi dan administrasi kepegawaian
- (2) Berdasarkan tugas dan fungsinya, Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai uraian tugas :
  - a. menyusun rencana kegiatan Subbagian Umum dan Kepegawaian sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
  - c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
  - d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
  - e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - f. melakukan administrasi kepegawaian;
  - g. melakukan pengelolaan administrasi barang milik Daerah lingkup Dinas;
  - h. melakukan pengadaan dan pemeliharaan barang milik Daerah lingkup Dinas;
  - i. melakukan administrasi umum, peralatan dan perlengkapan kantor, kehumasan, keprotokolan dan kearsipan;
  - j. melakukan pengumpulan, pengolahan, penyajian data dan fasilitasi pelayanan informasi;
  - k. melakukan pelayanan ketatausahaan;
  - l. melakukan administrasi dan pelaksanaan surat masuk dan surat keluar sesuai dengan tata naskah dinas yang berlaku;
  - m. menyiapkan bahan pembinaan dan pengembangan kapasitas organisasi dan tata laksana;
  - n. melakukan monitoring, evaluasi dan penilaian kinerja pegawai;

- o. melakukan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga nonpemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas;
- p. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- q. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- r. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

#### **Bidang Kesehatan Masyarakat**

- (1) Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas menyusun, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan bidang kesehatan masyarakat.
- (2) Dalam melaksanakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyiapan perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan masyarakat;
  - b. pelaksanaan kebijakan teknis bidang kesehatan masyarakat;
  - c. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan masyarakat;
  - d. pelaksanaan administrasi bidang kesehatan masyarakat; dan
  - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- (3) Berdasarkan tugas dan fungsinya, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai uraian tugas :
  - a. menyusun rencana kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
  - c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;

- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga;
- g. menyediakan layanan kesehatan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) rujukan tingkat Daerah;
- h. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, balita, pada usia pendidikan dasar, usia produktif, usia lanjut;
- i. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat dan kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK);
- j. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat, kesehatan kerja dan olahraga, kesehatan lingkungan, dan promosi kesehatan;
- k. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA);
- l. melaksanakan deteksi dini penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) di Fasyankes dan sekolah;
- m. melaksanakan pengelolaan pelayanan kelanjutusiaan, kesehatan reproduksi;
- n. melaksanakan pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak;
- o. melaksanakan penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan Depot Air Minum (DAM);
- p. melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan Depot Air Minum (DAM);
- q. melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan;

- r. melaksanakan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat;
- s. melaksanakan Teknologi Tepat Guna (TTG) sesuai lokal spesifik daerah dalam pengamanan kualitas air minum dan sanitasi aman;
- t. melaksanakan promosi kesehatan dan gerakan hidup hidup bersih dan sehat;
- u. melaksanakan kegiatan penumbuhan kesadaran keluarga dalam peningkatan derajat kesehatan keluarga dan lingkungan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat;
- v. melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM);
- w. melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga nonpemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas;
- x. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- y. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- z. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

#### **Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

- (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas menyusun, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.
- (2) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyiapan perumusan kebijakan teknis bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
  - b. pelaksanaan kebijakan teknis bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
  - c. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;

- d. pelaksanaan administrasi bidang pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
  - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- (3) Berdasarkan tugas dan fungsinya, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai uraian tugas :
- a. menyusun rencana kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
  - c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
  - d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
  - e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - f. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi, diabetes melitus, orang terduga tuberkulosis, orang dengan risiko terinfeksi HIV, serta penyakit menular dan tidak menular;
  - g. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana;
  - h. melaksanakan pengelolaan surveilans kesehatan, dan upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan;
  - i. melaksanakan pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit potensial KLB ke laboratorium rujukan/nasional;
  - j. melaksanakan kota sehat;
  - k. melaksanakan kewaspadaan dini dan respon wabah;
  - l. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis dan HIV (ODHIV);
  - m. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan malaria;
  - n. melaksanakan pengelolaan kawasan tanpa rokok;

- o. melaksanakan pelayanan kesehatan penderita Infeksi Menular Seksual (IMS), malaria, campak, kusta, filariasis, kecacingan, dan frambusia;
- p. melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi;
- q. melaksanakan pelayanan kesehatan orang dengan penyakit menular lain dan penyakit tidak menular yang spesifik di wilayah Daerah;
- r. melaksanakan penanggulangan penyakit IMS, malaria, kusta, filariasis, kecacingan dan frambusia;
- s. melaksanakan Penanggulangan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi;
- t. melaksanakan Penanggulangan penyakit tidak menular serta masalah kesehatan jiwa di wilayah Daerah;
- u. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan bergerak/pelayanan kesehatan berbasis masyarakat di daerah sangat terpencil bagi OAP, rumah tunggu kelahiran, pelayanan telemedicine, dan pelayanan kesehatan lainnya;
- v. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan tuberklosis;
- w. menyusun tim kolaborasi advokasi hambatan dalam pencapaian SPM kesehatan;
- x. melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga nonpemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi;
- y. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- z. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- aa. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

#### **Bidang Pelayanan Kesehatan**

- (1) Bidang Pelayanan Kesehatan yang mempunyai tugas menyusun, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan bidang pelayanan kesehatan.

- (2) Bidang Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi :
- a. penyiapan perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan;
  - b. pelaksanaan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan;
  - c. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang pelayanan kesehatan;
  - d. pelaksanaan administrasi bidang pelayanan kesehatan; dan
  - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- (3) Berdasarkan tugas dan fungsinya, Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai uraian tugas :
- a. menyusun rencana kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
  - c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
  - d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
  - e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - f. melaksanakan pembangunan rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukungnya;
  - g. melaksanakan pembangunan puskesmas, fasilitas kesehatan lainnya dan rumah dinas tenaga kesehatan;
  - h. melaksanakan pengembangan rumah sakit, puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya;
  - i. melaksanakan rehabilitasi dan pemeliharaan rumah sakit, puskesmas, fasilitas kesehatan lainnya dan rumah dinas tenaga kesehatan;
  - j. melaksanakan pengadaan dan pemeliharaan alat kalibrasi;
  - k. melaksanakan pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan;

- i. melaksanakan pengembangan pendekatan pelayanan kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine);
- m. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri, dan tradisional lainnya;
- n. melaksanakan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat;
- o. melaksanakan penyediaan Telemedicine di fasilitas pelayanan kesehatan;
- p. melaksanakan operasional pelayanan rumah sakit, puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya;
- q. melaksanakan akreditasi fasilitas kesehatan;
- r. melaksanakan penyediaan dan pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT);
- s. melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan rumah sakit kelas C, D dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya;
- t. melaksanakan peningkatan tata kelola rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah;
- u. melaksanakan peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan;
- v. merumuskan dan melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan;
- w. melaksanakan pengelolaan manajemen Puskesmas;
- x. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan dasar, pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis yang mendukung penguatan layanan unggulan;
- y. melaksanakan pengelolaan pelayanan rujukan dan rujuk balik melalui Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE);
- z. melaksanakan dukungan pelayanan kesehatan lainnya;
- aa. melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan bergerak/pelayanan kesehatan berbasis masyarakat di daerah sangat terpencil bagi OAP, rumah tunggu kelahiran, pelayanan telemedicine, dan pelayanan kesehatan lainnya;
- bb. melaksanakan pengelolaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dan sistem rujukan;
- cc. melaksanakan pembinaan dan dukungan sumber daya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan akreditasi puskesmas dan rumah sakit;

- dd. melaksanakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan melalui akreditasi puskesmas dan rumah sakit;
- ee. melaksanakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan melalui budaya zero harm (insiden keselamatan pasien);
- ff. melaksanakan koordinasi, konsultasi peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan lain;
- gg. melaksanakan pengelolaan sistem informasi kesehatan;
- hh. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- ii. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- jj. melaksanakan tugas kedinasan lain diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

**Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan**

- (1) Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas menyusun, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan bidang pengembangan sumber daya kesehatan.
- (2) Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyiapan perumusan kebijakan teknis bidang pengembangan sumber daya kesehatan;
  - b. pelaksanaan kebijakan teknis bidang pengembangan sumber daya kesehatan;
  - c. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang pengembangan sumber daya kesehatan;
  - d. pelaksanaan administrasi bidang pengembangan sumber daya kesehatan; dan
  - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- (3) Berdasarkan tugas dan fungsinya, Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan mempunyai uraian tugas :
  - a. menyusun rencana kegiatan Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;

- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. melaksanakan pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan;
- g. melaksanakan pengadaan obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan;
- h. melaksanakan distribusi alat kesehatan, obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman ke fasilitas kesehatan;
- i. melaksanakan verifikasi dan penerbitan perizinan berusaha pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit diwilayah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- j. melaksanakan pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan;
- k. melaksanakan pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan;
- l. melaksanakan perencanaan dan distribusi serta pemerataan sumber daya manusia kesehatan;
- m. melaksanakan pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar;
- n. melaksanakan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan;
- o. melaksanakan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat Daerah;
- p. melaksanakan peningkatan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan;
- q. melaksanakan peningkatan kualitas tenaga pengajar ilmu kesehatan melalui pendidikan formal dan/atau non formal;

- r. melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);
- s. melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga;
- t. melaksanakan 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;
- u. melaksanakan pemeriksaan post market pada produk makanan minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan;
- v. melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga nonpemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas;
- w. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- x. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- y. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

#### **Kelompok Jabatan Fungsional Dan Pelaksana**

- (1) Dinas dapat membentuk jabatan fungsional dan pelaksana sesuai dengan kebutuhan dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana melaksanakan tugas sesuai dengan bidang jabatan fungsional dan pelaksana masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan berpedoman pada pengaturan sistem kerja.

#### **➤ Struktur Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Walikota Makassar No 83 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi serta tata kerja

Dinas Kesehatan maka struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Makassar sebagai berikut :

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

Adapun bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Makassar adalah sebagai berikut:

Gambar 1  
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Makassar

# STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR



Berdasarkan Peraturan Walikota Makassar Nomor 70 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan

Terdapat perbedaan besar pada struktur organisasi berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 70 Tahun 2023 dengan Peraturan walikota Nomor 71 Tahun 2021, dimana pada peraturan walikota terbaru sudah tidak adalagi seksi dibawah kepala bidang. Seluruh seksi dibawah kepala bidang kemudian di jadikan satu untuk menjadi tugas dan fungsi dari kepala bagian masing – masing.

### **Rumah Sakit Umum Daerah Daya**

Berdasarkan Peraturan Wali Kota Nomor 48 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah sakit Umum Daerah Daya Pada Dinas Kesehatan, Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi antara lain :

- a. pengoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
- b. penetapan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai kewenangannya;
- c. penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit;
- d. pembinaan, pengawasan dan pengendalian tugas dan fungsi unsur organisasi;
- e. pelaksanaan evaluasi, pencatatan dan pelaporan; dan
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

### **Direktur**

Direktur Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. menyusun rencana kegiatan Rumah Sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;

- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangi naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. menetapkan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit;
- g. menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- h. menyelenggarakan pelayanan medik dan penunjang medik;
- i. menyelenggarakan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- j. menyelenggarakan pelayanan rujukan;
- k. menyelenggarakan pelayanan non medik;
- l. menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- m. menyelenggarakan penelitian, pengembangan, pengabdian masyarakat dan penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
- n. menyelenggarakan pengelolaan keuangan dan akuntasi;
- o. menyelenggarakan evaluasi, pencatatan, dan pelaporan kinerja dan keuangan Rumah Sakit;
- p. menyelenggarakan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana serta rumah tangga, perlengkapan dan umum;
- q. menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi;
- r. menilai kinerja pegawai ASN sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- s. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Direktur dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan

- t. menyelenggarakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

#### **Wakil Direktur Umum dan Keuangan**

Dalam melaksanakan tugas, wakil Direktur, melaksanakan fungsi:

- a. penyelenggaraan administrasi umum;
- b. penyelenggaraan keuangan dan akuntansi;
- c. penyelenggaraan evaluasi, pencatatan, dan pelaporan kinerja dan keuangan Rumah Sakit; dan
- d. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Uraian Tugas Wakil Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:

- a. menyusun rencana kegiatan Direktur Umum dan Keuangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. mengoordinasikan penyusunan perencanaan strategis, laporan tahunan dan profil Rumah Sakit;
- g. mengoordinasikan penyusunan tata Kelola Rumah Sakit dan Hospital by laws;
- h. mengoordinasikan perencanaan anggaran, pembendaharaan, mobilisasi dana dan penyelenggaraan akuntansi serta pengelolaan barang;
- i. mengoordinasikan pelaksanaan urusan ketatusahaan, kerumahtanggaan, pelayanan hukum dan kemitraan, pemasaran dan kehumasan;

- j. mengoordinasikan pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, pengabdian masyarakat serta penapisan di bidang pelayanan kesehatan;
- k. mengoordinasikan penyusunan laporan pertanggungjawaban kinerja dan keuangan Rumah Sakit;
- l. melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi;
- m. menilai kinerja pegawai ASN sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- n. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Wakil Direktur dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- o. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

### ***Bagian Umum***

Dalam melaksanakan tugas kepala bagian, melaksanakan fungsi:

- a. pengelolaan ketatausahaan;
- b. pengelolaan kerumah tanggaan;
- c. pengelolaan sumber daya manusia; dan
- d. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Uraian tugas kepala bagian, meliputi:

- a. menyusun rencana kegiatan Bagian Umum sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;

- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. mengendalikan pengelolaan ketatausahaan dan kearsipan dokumen/naskah dinas rumah sakit;
- g. melakukan pengendalian dokumen/naskah dinas yang masuk dan keluar Rumah Sakit;
- h. melaksanakan keprotokolan Rumah Sakit;
- i. menyusun rencana kebutuhan rumah tangga;
- j. merencanakan dan melakukan pengelolaan kerumahtanggaan dan perlengkapan Rumah Sakit;
- k. memfasilitasi dan mengordinasikan pelaksanaan pemeliharaan,
- l. melaksanakan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
- m. melaksanakan kegiatan manajemen dan administrasi kepegawaian;
- n. melaksanakan penerapan disiplin dan kesejahteraan pegawai;
- o. melaksanakan perencanaan jumlah dan kualifikasi sumber daya manusia berdasarkan analisis beban kerja dan analisis jabatan;
- p. melaksanakan penyusunan road map sumber daya manusia Rumah Sakit;
- q. melaksanakan pengembangan dan penjenjangan karir, mutasi dan rotasi pegawai;
- r. membina, mengukur dan menilai kinerja pegawai berdasarkan target sasaran kinerja sebagai dasar pemberian remunerasi;
- s. melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi;
- t. menilai kinerja pegawai ASN sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;

- u. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Bagian Umum dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- v. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

#### ***Bagian Keuangan***

Dalam melaksanakan tugas, kepala bagian melaksanakan fungsi:

- a. perencanaan anggaran;
- b. perpendaharaan dan mobilisasi dana;
- c. pengelolaan akuntansi;
- d. pelaksanaan pencatatan, pelaporan dan evaluasi kinerja dan keuangan Rumah Sakit; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Uraian tugas kepala bagian, meliputi:

- a. menyusun rencana kegiatan Bagian Keuangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. menyusun rencana program, rencana strategis, rencana strategi bisnis, dan rencana biaya anggaran Rumah Sakit;
- g. menyusun anggaran pendapatan Rumah Sakit;
- h. menyusun retribusi pelayanan, remunarasi/jasa pelayanan dan unit cost;
- i. menyusun penetapan kinerja Rumah Sakit;
- j. menyusun perencanaan dan pengembangan mutu Rumah Sakit;

- k. melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja Rumah Sakit;
- l. melaksanakan evaluasi perkembangan pendapatan Rumah Sakit;
- m. menyusun profil dan pelaporan kinerja Rumah Sakit;
- n. melaksanakan penatausahaan pendapatan Rumah Sakit;
- o. melaksanakan penatausahaan keuangan Rumah Sakit;
- p. menyusun laporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi pemerintahan;
- q. melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran berdasarkan laporan keuangan secara periodik;
- r. melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi;
- s. menilai kinerja pegawai ASN sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- t. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Bagian Keuangan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- u. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya

#### ***Bagian Pelayanan Masyarakat***

Dalam melaksanakan tugas kepala bagian pelayanan masyarakat, melaksanakan fungsi:

- a. pengelolaan kehumasan dan pemasaran;
- b. pengelolaan pendidikan dan pelatihan;
- c. pengelolaan rekammedik dan sistem informasi; dan
- d. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya

Uraian tugas kepala bagian meliputi:

- a. menyusun rencana kegiatan bagian pelayanan masyarakat sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;

- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. mengoordinasikan pengelolaan publikasi dan kehumasan Rumah Sakit;
- g. memfasilitasi layanan pengaduan dan informasi kepada masyarakat terkait pelayanan Rumah Sakit;
- h. mengoordinasikan perumusan kebijakan pemasaran Rumah Sakit;
- i. melaksanakan promosi dan pemasaran layanan Rumah Sakit;
- j. mengoordinasikan penyusunan kebijakan, produk hukum dan pelaksanaan kerja sama dengan pihak pemerintah, swasta atau lembaga lainnya;
- k. merencanakan dan mengoordinasikan pengembangan mutu layanan dan sistem informasi manajemen Rumah Sakit;
- l. melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan Rumah Sakit;
- m. memfasilitasi dan mengoordinasikan tindak lanjut perbaikan berdasarkan hasil evaluasi kinerja dan mutu dari pelayanan Rumah Sakit;
- n. mengoordinasikan pengumpulan, pencatatan dan pengarsipan rekam medik;
- o. menyiapkan bahan publikasi dan kehumasan Rumah Sakit;
- p. mengelola penanganan layanan pengaduan dan keluhan pelanggan;
- q. mengelola pemberian layanan informasi Rumah Sakit;
- r. melaksanakan perumusan kebijakan pemasaran Rumah Sakit;
- s. menyusun bahan promosi dan pemasaran layanan Rumah Sakit;

- t. melaksanakan penghimpunan, pengolahan, menganalisis, dan menyusun usulan rencana pengembangan pemasaran serta kebutuhan peralatan, sarana dan prasarana serta sumber daya pemasaran;
- u. melaksanakan pemantauan dan evaluasi serta penyusunan laporan pelaksanaan pemasaran;
- v. melaksanakan identifikasi kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi pegawai dalam lingkungan Rumah Sakit;
- w. menyusun rencana pelaksanaan kegiatan program pendidikan dan pelatihan;
- x. melaksanakan kerjasama dengan instansi lain/non pemerintah dalam rangka pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- y. melaksanakan administrasi kegiatan pendidikan dan pelatihan;
- z. mengatur kebutuhan bahan dan perlengkapan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- aa. mengevaluasi hasil pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- bb. melaksanakan komunikasi dan koordinasi dengan Rumah Sakit lain, instansi, perusahaan penyelenggara asuransi kesehatan dan lembaga lainnya dan/atau perorangan dalam rangka memajukan pelayanan Rumah Sakit;
- cc. melaksanakan survei kepuasan pelanggan pelanggan secara berkala;
- dd. melaksanakan koordinasi dan menyiapkan bahan tindak lanjut perbaikan berdasarkan hasil evaluasi kinerja dan mutu dari pelayanan Rumah Sakit;
- ee. mengolah data dalam rangka pengembangan sistem informasi manajemen Rumah Sakit;
- ff. melaksanakan sistem informasi manajemen Rumah Sakit;
- gg. melaksanakan pengumpulan, pencatatan dan pengarsipan rekam medik;
- hh. melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga nonpemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi;

- ii. menilai kinerja pegawai ASN sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- jj. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas kepala bagian pelayanan masyarakat dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- kk. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya

#### **Wakil Direktur Pelayanan**

Dalam melaksanakan tugas wakil Direktur pelayanan, melaksanakan fungsi:

- a. penyusunan rencana pemberian pelayanan medik dan penunjang pelayanan medik dan keperawatan, serta pelayanan keperawatan;
- b. pengoordinasian dan pelaksanaan pelayanan medik dan penunjang pelayanan medik dan keperawatan, serta pelayanan keperawatan;
- c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medik dan penunjang pelayanan medik dan keperawatan, serta pelayanan keperawatan;
- d. pemantauan dan evaluasi pelayanan medik dan penunjang pelayanan medik dan keperawatan, serta pelayanan keperawatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Uraian tugas wakil Direktur, meliputi:

- a. menyusun rencana kegiatan wakil Direktur Pelayanan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;

- f. mengoordinasikan perencanaan pengembangan mutu pelayanan medik dan penunjang medik serta pelayanan keperawatan dan pelayanan non medik;
- g. mengoordinasikan kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik, serta pelayanan keperawatan dan pelayanan non medik;
- h. mengawasi, mengendalikan, membina dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan medik dan penunjang medik, serta pelayanan keperawatan dan pelayanan non medik;
- i. melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi;
- j. menilai kinerja pegawai ASN sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- k. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas wakil Direktur dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

#### ***Bidang Pelayanan Medik***

Dalam melaksanakan tugas kepala bidang, melaksanakan fungsi:

- a. penyusunan rencana pemberian pelayanan medik;
- b. pengoordinasian dan pelaksanaan pelayanan medik;
- c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medik;
- d. pemantauan dan evaluasi pelayanan medik; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Uraian tugas kepala bidang, meliputi:

- a. menyusun rencana kegiatan bidang pelayanan medik sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;

- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. menyusun rencana pengadaan alat kesehatan dari instalasi rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat;
- g. menyusun standar pelayanan pengembangan mutu pelayanan medik;
- h. melaksanakan penerimaan serta pemulangan pasien;
- i. melaksanakan penyiapan data dalam rangka penyusunan laporan monitoring dan evaluasi pelayanan medik;
- j. melaksanakan pemeriksaan dan pengecekan keakuratan bahan/data sebagai pedoman dalam menyusun laporan;
- k. menyusun rancangan awal perumusan laporan akuntabilitasi kinerja bidang pelayanan medik;
- l. melaksanakan monitoring dan evaluasi serta membuat laporan bulanan dan berkala;
- m. melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi;
- n. menilai kinerja pegawai ASN sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- o. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas kepala bidang pelayanan medik dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- p. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

#### ***Bidang Penunjang Pelayanan Medik dan Keperawatan***

Dalam melaksanakan tugas kepala bidang, melaksanakan fungsi:

- a. penyusunan rencana pemberian penunjang pelayanan medik dan keperawatan;

- b. koordinasi dan pelaksanaan penunjang pelayanan medik dan keperawatan;
- c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang penunjang pelayanan medik dan keperawatan;
- d. pemantauan dan evaluasi penunjang pelayanan medik dan keperawatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

(3) Uraian tugas kepala bidang, meliputi:

- a. menyusun rencana kegiatan bidang penunjang pelayanan medik dan keperawatan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. menyusun rencana pengadaan obat medik dari instalasi rawat inap, rencana pengadaan obat dari instalasi penunjang pelayanan medik dan keperawatan;
- g. menyiapkan bahan rancangan awal pelaksanaan penerapan standar asuhan keperawatan;
- h. membuat rencana pengadaan obat medik dari instalasi penunjang medik dan keperawatan;
- i. membuat standar pelayanan dalam rangka mengembangkan mutu penunjang pelayanan medik dan keperawatan;
- j. menyiapkan bahan dan data dalam rangka penyusunan laporan monitoring dan evaluasi penunjang pelayanan medik dan keperawatan;
- k. melaksanakan pemeriksaan dan pengecekan keakuratan bahan/data sebagai pedoman dalam menyusun laporan;

- i. menyusun rancangan awal perumusan laporan akuntabilitasi kinerja bidang penunjang pelayanan medik dan keperawatan;
- m. melaksanakan monitoring dan evaluasi serta membuat laporan bulanan dan berkala;
- n. melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi;
- o. menilai kinerja pegawai ASN sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- p. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas kepala bidang penunjang pelayanan medik dan keperawatan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- q. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

#### ***Bidang Pelayanan Keperawatan***

Dalam melaksanakan tugas kepala bidang melaksanakan tugas:

- a. penyusunan rencana pemberian pelayanan keperawatan;
- b. koordinasi dan pelaksanaan pelayanan keperawatan;
- c. pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya di bidang pelayanan keperawatan;
- d. pemantauan dan evaluasi penunjang pelayanan pelayanan keperawatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

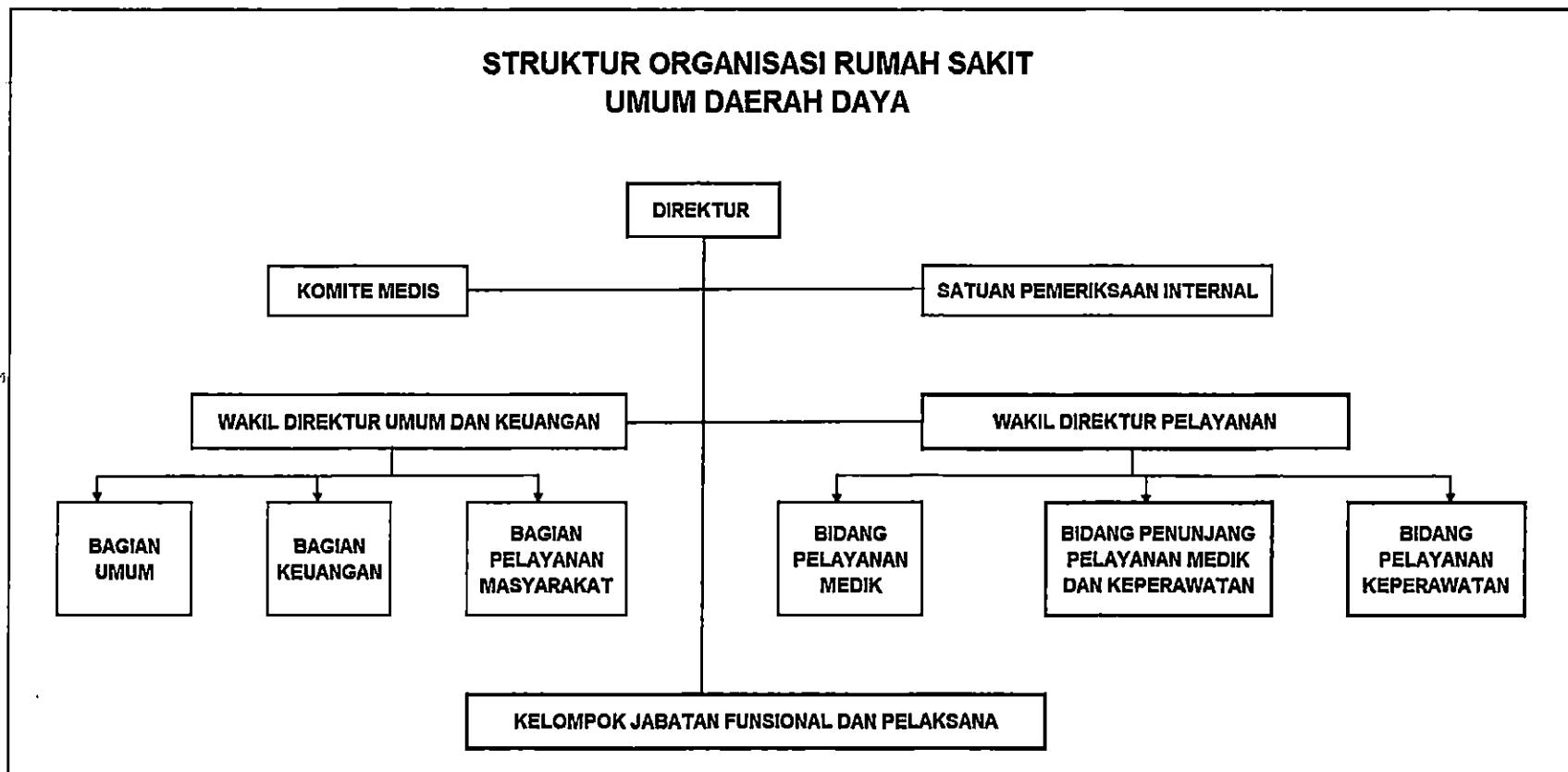
(3) Uraian tugas kepala bidang, meliputi:

- a. menyusun rencana kegiatan bidang pelayanan keperawatan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup kerjanya untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;

- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas guna tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. mengusulkan dan menyelenggarakan rencana pendidikan dan pengembangan tenaga keperawatan;
- g. melaksanakan penyiapan bahan data dalam rangka pelaksanaan penyuluhan kesehatan;
- h. melaksanakan bimbingan pendidikan dan pengembangan di bidang keperawatan;
- i. menyusun dan mengembangkan standar pelayanan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan;
- j. memberikan bimbingan asuhan dan pelayanan keperawatan kepada perawat;
- k. melaksanakan koordinasi pengembangan pelayanan keperawatan;
- l. melaksanakan penyiapan data dalam rangka penyusunan laporan monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan;
- m. melaksanakan pemeriksaan dan pengecekan keakuratan dan bahan/data sebagai pedoman dalam menyusun laporan;
- n. menyusun rancangan awal perumusan laporan akuntabilitas kinerja pada bidang pelayanan keperawatan;
- o. melakukan monitoring dan evaluasi serta membuat laporan bulanan dan berkala;
- p. melaksanakan pengawasan terhadap mutu dan etika perawatan kepada para pegawai;
- q. melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi;
- r. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;

- s. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas kepala bidang pelayanan keperawatan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- t. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya

**Gambar. 2**  
**Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Daya**



## 2.1.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

Sumber daya perangkat daerah Dinas Kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Gambaran mengenai situasi sumber daya kesehatan dapat dilihat melalui tiga hal yaitu Tenaga Kesehatan, Sarana Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan.

### 2.1.2.1 Kondisi Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Makassar

Berdasarkan Peraturan Presiden nomor 7 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dijelaskan bahwa untuk melaksanakan upaya kesehatan diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya serta terdistribusi secara adil dan merata. Sumber daya manusia kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan dan kebidanan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterapi fisik, tenaga keteknisian medis dan tenaga kesehatan lainnya.

#### Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan di Kota Makassar

Penyelenggaraan urusan pemerintahan pada Dinas Kesehatan Kota Makassar menuntut dukungan sumber daya manusia yang memadai, kompeten, profesional dan berintegritas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi organisasi. Saat ini, **Dinas Kesehatan Kota Makassar** memiliki 1.811 pegawai. Adapun rincian jumlah pegawai berdasarkan jenjang jabatan struktural dan fungsional adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.1**

Jabatan	Dinkes		PKM		Rumah Sakit	
	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan
Eselon II		1			-	1
Eselon III	3	2			3	3
Eselon IV		3			-	-
Jabatan Fungsional Tertentu	21	78	135	1453	57	437
Jabatan Fungsional Umum	16	46	11	42	31	44
Jumlah	40	130	146	1495	91	485
Total				1811		

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Dari data tersebut, terlihat bahwa sebagian besar pegawai memiliki latar belakang pendidikan pada jenjang S2, yang mencerminkan kesiapan dalam memenuhi tuntutan kompetensi teknis, manajerial, dan sosial kultural. Hal ini menjadi pertimbangan dalam penyusunan strategi peningkatan kapasitas melalui pendidikan lanjutan, pelatihan teknis, serta pengembangan karier berbasis kualifikasi dan kebutuhan organisasi. Selanjutnya data pegawai berdasarkan pangkat golongan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.2**  
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Pangkat dan Golongan**

Pangkat	Dinkes		PKM		Rumah Sakit	
	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan	Laki - laki	Perempuan
PNS						
Golongan IV	15	36	33	332	12	94
Golongan III	9	50	60	783	29	148
Golongan II	19	169				
Golongan I				1		
Jumlah	43	255	93	1116	41	242
Total			1790			
PPPK						
Gol XII				3		
Gol XI					1	1
Gol X			9	38	11	50
Gol IX	10	34	9	49	10	50
Gol VIII				1		
Gol VII	2	1	11	121	12	103
Gol V	4	6	5	1	20	20
Jumlah	16	41	34	210	54	224
Total			579			
Total Keseluruhan			2369			

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

**Tabel 2.3**  
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenjang Jabatan**

Jabatan	Dinkes		PKM		Rumah Sakit	
	Laki-Laki	Perem puan	Laki-Laki	Perem puan	Laki-Laki	Perempuan
Eselon II		1			-	1
Eselon III	3	2			3	3
Eselon IV		3			-	-
Jabatan Fungsional Tertentu	21	78	135	1453	57	437
Jabatan Fungsional Umum	16	46	11	42	31	44

Jumlah	40	130	146	1495	91	485
Total				2387		

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Berdasarkan data di atas, dapat disimpulkan bahwa ketersediaan SDM pada Dinas Kesehatan Kota Makassar berada dalam kondisi ideal. Sehingga, ke depannya diperlukan langkah-langkah penguatan melalui penataan ulang struktur jabatan berdasarkan rencana kebutuhan dan mengakomodir aturan kepegawaian, serta peningkatan kapasitas ASN guna mendukung pencapaian tujuan strategis organisasi secara optimal.

Selain aspek jabatan, kondisi pegawai juga dapat dilihat dari tingkat kualifikasi pendidikan yang dimiliki. Tingkat pendidikan menjadi indikator penting dalam menilai kapasitas individual pegawai dalam melaksanakan tugas pemerintahan dan pelayanan publik yang semakin kompleks dan berbasis pengetahuan. Jumlah pegawai pada Dinas Kesehatan Kota Makassar sebanyak 1.811 orang dapat dirincikan berdasarkan kualifikasi tingkat pendidikan sebagai berikut:

Selanjutnya, distribusi usia pegawai juga menjadi aspek penting dalam analisis pengembangan sumber daya manusia. Komposisi usia memberikan gambaran mengenai keberlanjutan dan regenerasi aparatur, serta menjadi dasar dalam merancang strategi pengembangan SDM, seperti kaderisasi, alih pengetahuan, dan perencanaan kebutuhan pegawai di masa mendatang. Jumlah pegawai pada **Dinas Kesehatan Kota Makassar** adalah sebanyak 1.811 orang yang dapat dirincikan berdasarkan kelompok usia sebagai berikut:

**Tabel 2.4**  
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Usia**

	Dinkes		PKM		Rumah Sakit	
	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
Usia <30 tahun	2	10	21	147	9	20
Usia 30 - 39 tahun	10	36	42	560	34	184
Usia 40 - 49 tahun	17	60	54	499	43	191
Usia lebih dari 50 Tahun	11	24	29	289	15	80
Jumlah	40	130	146	1495	101	475
Total				2387		

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Berdasarkan data tersebut, dapat dilihat bahwa kelompok usia 40-49 mendominasi komposisi pegawai saat ini. Hal ini menunjukkan regenerasi yang

baik / mengindikasikan kebutuhan regenerasi pegawai / menuntut perhatian dalam perencanaan pensiun dan penggantinya. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan strategis SDM yang mempertimbangkan aspek demografi agar kesinambungan pelayanan publik dan pencapaian target pembangunan dapat terjaga secara berkelanjutan.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, Dinas Kesehatan didukung oleh sejumlah 2387 pegawai yang tersebar pada Dinas Kesehatan, 47 Puskesmas, Gudang Farmasi dan Rumah Sakit, yang terdiri dari :

a. Jabatan Struktural:

- Pimpinan Tinggi Pratama sebanyak 2 orang
- Administrator sebanyak 11 orang
- Pengawas 3 orang

b. Jabatan Fungsional Tertentu:

Jumlah pegawai pada Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah sakit dengan jabatan fungsional tertentu yang ada di Kota Makassar dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.5**

**Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu**

Jabatan Fungsional Tertentu	Dinkes		PKM		Rumah Sakit	
	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan
Dokter Spesialis					10	37
Dokter Umum			22	149	1	9
Dokter Gigi Umum dan Spesialis					-	12
Dokter Gigi			8	73	22	156
Perawat			44	365	-	88
Bidan				338	-	5
Terapis Gigi dan Mulut sebanyak 49 orang			5	45	-	4
Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	1	9	9	60	2	28
Administrator Kesehatan	7	29	3	20	1	11
Epidemiolog Kesehatan	2	9	2	43		2
Pembimbing Kesehatan Kerja	2	5	1	7	3	6
Tenaga Sanitasi Lingkungan	1	7	7	56	-	19
Nutrisionis	1	2	5	66	-	18

Jabatan Fungsional Tertentu	Dinkes		PKM		Rumah Sakit	
	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan
Pranata Laboratorium Kesehatan			9	73	5	9
Fisioterapis			1	1	-	3
Perekam Medis			11	51	3	13
Apoteker	1	6	6	74	-	6
Asisten Apoteker	1	2	1	33	1	1
Analisis SDM Aparatur	1	2				1
Arsiparis	2	1			3	10
Pengelola Barang dan Jasa		1			-	3
Perencana		3			1	-
Pranata Komputer	2	2			1	2
Jumlah	21	78	134	1454	53	443
Total						2183

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat pada pasal 21 huruf pertama disebutkan bahwa Tenaga Kesehatan yang ada di Puskesmas minimal terdapat diantaranya jabatan Psikolog Klinis dan Fisioterapis. Tenaga Medis Psikolog Klinis adalah merupakan tenaga medis yang saat ini sangat dibutuhkan oleh Masyarakat, terutama bagi anak – anak yang berkebutuhan khusus dikarenakan untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan buat anak – anak berkebutuhan membutuhkan biaya yang relative mahal sehingga Pemerintah Kota Makassar melalui Dinas Kesehatan perlu untuk menyediakan tenaga medis tersebut di Puskesmas. Jika melihat pada tabel 2.5 diatas Puskesmas belum memiliki tenaga Psikologi Klinis di seluruh Puskesmas yang ada di Kota Makassar.

c. Jabatan Fungsional Umum (Pelaksana):

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan dan Puskesmas dengan jabatan fungsional umum yang ada di Kota Makassar dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.6**  
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Umum**

Jabatan Pelaksana	Dinkes		PKM		Rumah Sakit	
	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan	Laki - laki	Perempuan
Pelaksana Perawat			1	4		
Pelaksana Bidan				1		
Pelaksana Administrator Kesehatan			1	10		
Pelaksana Perekam Medis				1		
Penata Layanan Kesehatan			1			
Pengelola Data					3	1
Analis Perencanaan SDMA						
Operator Layanan Operasional		3	5	1	11	7
Penata Kelola Obat dan Makanan		2				
Penata Kelola Layanan Kesehatan		2				
Penata Layanan Operasional	4	9			6	7
Pengadministrasi Perkantoran	5	8	1	12	10	18
Penata Kelola Sistem dan Teknologi Informasi sebanyak 5 orang	2	3				2
Penelaah Teknis Kebijakan	5	11				2
Pengelola Layanan Kesehatan		5				
Pengelola Layanan Operasional		1				4
Pengolah Data dan Informasi		2	2	13		2
Jumlah	16	46	11	42	32	41
Total			188			

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Jumlah tenaga lingkup Dinas Kesehatan tersebut secara umum cukup memadai dan jika merujuk pada standar Permenkes 75 tahun 2014, maka jumlah ketenagaan sudah memenuhi standar pemenuhan ketenagaan pada puskesmas, hanya pada tugas-tugas tertentu masih terdapat rangkap tugas petugas.

Adapun rasio dokter di Kota Makassar tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel. 2.7**  
**Rasio Dokter Di Kota Makassar**

<b>Uraian</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Jumlah Dokter	718	1.065	3.237	3.283	3.530
Jumlah Penduduk	1.508.154	1.526.677	1.462.422	1.463.809	1.477.861
Rasio Dokter persatuan penduduk (1 / 2 x 5000)	2,38	3,49	11,07	11,21	11,94

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Pada tahun 2024 rasio dokter adalah 11,94 dokter per 100.000 penduduk, adapun rasio ideal dokter terhadap penduduk adalah 1:5.000 artinya satu orang dokter melayani 5.000 penduduk

### **Asset/ modal**

#### **Sarana Kesehatan**

Ketersediaan sarana kesehatan sangat penting untuk mendukung upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Kelurahan, Puskesmas Keliling, Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) serta sarana kesehatan lainnya.

#### **❖ Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, yang dimaksud dengan Puskesmas Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. Puskesmas memiliki fungsi sebagai Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Primer di wilayah kerjanya.

Pada Tahun 2021 jumlah Puskesmas di Kota Makassar sebanyak 47 puskesmas yang terdiri atas 12 Puskesmas rawat inap dan 35 Puskesmas non rawat inap, adapun puskesmas pembantu sebanyak 35 buah. Pada Tahun 2025, jumlah Puskesmas tetap 47 Puskesmas namun Puskesmas Rawat Inap hanya 1 di Puskesmas Kepulauan (Barrang Lombo) dan Puskesmas lainnya tetap

memberikan layanan persalinan normal 24 Jam dan layanan emergency dasar/ kegawatdaruratan, dengan mengacu Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas dan Puskesmas Pembantu berfungsi sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar yang tersebar di seluruh Kota Makassar. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk kota makassar tahun 2024 sebanyak 1.458.725 jiwa. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat keterjangkauan penduduk terhadap Puskesmas adalah rasio Puskesmas per 100.000 penduduk, dengan demikian rasio puskesmas terhadap 100.000 penduduk adalah 3,2 berarti bahwa setiap 100.000 penduduk rata-rata dilayani oleh 3 puskesmas. Dengan demikian jumlah puskesmas telah sesuai dengan konsep wilayah puskesmas dimana 1 puskesmas melayani 30.000 penduduk.

Dalam upaya Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas, seluruh puskesmas di wilayah kota Makassar telah terakreditasi meskipun dengan status akreditasi yang tidak sama.

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan, melaksanakan upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya kesehatan wajib harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas dan upaya kesehatan pengembangan penyelenggarannya disesuaikan dengan masalah, kondisi, kebutuhan, kemampuan dan inovasi serta kebijakan pemerintah daerah. Upaya kesehatan pengembangan di Puskesmas antara laian Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED), pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR), upaya kesehatan kerja dan upaya kesehatan olahraga. Jumlah Puskesmas Poned pada tahun 2024 adalah sebanyak 27 Puskesmas yang telah ditetapkan melalui keputusan Walikota. Selain di 47 Puskesmas, Pelayanan Kesehatan juga dilakukan di Pustu sebagai implementasi Intergasi Layanan Prime (ILP).

### ❖ Rumah Sakit

Ruang lingkup pembangunan kesehatan selain upaya promotif dan preventif di dalamnya juga terdapat pembangunan kesehatan bersifat kuratif dan rehabilitatif. Rumah Sakit merupakan pelayanan kesehatan sekunder dan tertier terutama menyelenggarakan upaya kuratif dan rehabilitatif, selain itu Rumah Sakit berfungsi sebagai pusat rujukan. Pada tahun 2024 jumlah Rumah Sakit di Kota Makassar terdiri atas 52 buah dengan rincian 2 RS milik kemenkes, 10 RS milik Pemprov/Kota termasuk 1 RS milik pemerintah kota makassar, 4 RS TNI/POLRI dan 35 RS swasta.

Sampai dengan tahun 2024 terdapat 1 buah Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Makassar yaitu RSUD DAYA, dan telah mulai dikembangkan 2 Puskesmas Rawat Inap (Puskesmas Batua dan Jumpandang baru) menjadi Rumah Sakit.

**Tabel 2.8**  
**Jumlah Aset Pemerintah Kota Makassar Bidang Kesehatan**  
**di Kota Makassar Tahun 2023 dan 2024**

ASET PEMERINTAH KOTA MAKASSAR BIDANG KESEHATAN	2023	2024
Puskesmas	46	47
Puskesmas Pembantu	35	35
Rumah Sakit	1	1
Gudang Farmasi	1	1

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

### ❖ Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

Dalam mewujudkan masyarakat sehat diperlukan kesadaran setiap anggota masyarakat akan pentingnya perilaku sehat, berkeinginan serta berdaya untuk hidup sehat. Masyarakat diharapkan dapat bersinergi dengan pihak terkait membangun kondisi lingkungan yang kondusif untuk hidup sehat. Langkah tersebut tercermin dalam pengembangan sarana Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) di Kelurahan. Beberapa UKBM yang dikembangkan adalah Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Kelurahan Siaga aktif merupakan Kelurahan yang penduduknya dapat mengakses pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan UKBM yang dapat melaksanakan surveilans berbasis masyarakat (pemantauan penyakit, KIA, gizi, lingkungan dan perilaku, kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana) sehingga masyarakatnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Berkaitan dengan indikator pencapaian Kelurahan Siaga Aktif dapat dijelaskan bahwa untuk pengembangan kelurahan siaga sebagai salah satu program utama dalam program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang lebih terarah, terencana, terpadu dan berkesinambungan, akan dikembangkan pola kerjasama dan kemitraan secara berjenjang antar provinsi, kabupaten/kota, kecamatan/puskesmas dan kelurahan sebagai sasaran akhir program pengembangan kelurahan siaga. Kegiatan yang dilaksanakan terkait pencapaian indikator kelurahan siaga yang dilaksanakan di 153 kelurahan serta sudah terbentuk forum kelurahan siaga.

**Pos kesehatan kelurahan (Poskeskel)** merupakan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang dibentuk di kelurahan dalam rangka mendekatkan penyediaan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat dengan kata lain Poskeskel sebagai salah satu wujud upaya untuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan kompetensinya. Terdapat Poskeskel sebanyak 30 buah yang tersebar di 15 Kecamatan.

**Posyandu** merupakan salah satu UKBM yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan terutama ibu, bayi dan anak. Dalam menjalankan fungsinya Posyandu diharapkan dapat melaksanakan 5 program prioritas yaitu KIA, KB, Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare.

Keterlibatan peran aktif masyarakat Kota Makassar dalam kegiatan Posyandu tidak terlepas dari dukungan Dinas Kesehatan Kota Makassar bersama instansi lintas sektor termasuk Tim Penggerak PKK yang saling bersinergi mendorong meningkatnya kualitas Posyandu yang sebelumnya berada pada level Pratama dan Madya, meningkat menjadi Purnama dan Mandiri. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh

Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Makassar, jumlah Posyandu yang ada di Kota Makassar pada tahun 2024 sebanyak 1013 posyandu dengan kondisi seluruhnya aktif.

Terkait kondisi dari bangunan dari Puskesmas dan Pustu dapat dilihat pada tabel 2.9

**Tabel 2.9**  
**Kondisi Puskesmas dan Fasyankes Dinas Kesehatan**  
**Kota Makassar**

NO	PUSKESMAS	PUSTU	FASYANKES	KONDISI BANGUNAN						KET
				LUAS	LANTAI	TAHUN BERDIRI	RENOVASI	RUSAK	BAIK	
1	PERTIWI			114	Bertingkat	2013			✓	
2	DAHLIA			315	2	1983	2016	✓		Kurang Baik
		Pustu Bontorannu		300	Tidak	2020		✓		Kurang Baik/Lahan dan Bangunan Pinjam Pakai(GMTD)
3	PANAMBUNGAN			697	Tidak	2015			✓	
4	MAMAJANG(Rawat Jalan)			520	2		2013		✓	
	MAMAJANG(Rawat Inap)			540	2		2015	✓		Kurang Baik
		Pustu Maricaya Selatan		88	Tidak	2008		✓		Rusak Berat/Lahan Milik Dinas Pertanian Provinsi
			RUMAH DINAS	90	Tidak	1982		✓		Kurang Baik
5	CENDRAWA SIH			181 / 731	Bertingkat	2019			✓	
		Pustu Parang		120	Tidak	1997			✓	
			POSKES	27	Tidak	2008			✓	
6	TAMALATE			816	Bertingkat	2018			✓	
		Pustu Hartaco		124	Tidak	1984	2022		✓	Baik (Sudah Di Rehab 2022)
7	MACCINI SOMBALA				Bertingkat	2016			✓	
8	JONGAYA			110	Bertingkat	1976			✓	
9	BAROMBONG				3	1996	2018		✓	
			POSKES	78	Tidak	2007		✓		Kurang Baik
10	MANGASA				Bertingkat		2017		✓	
11	MINASA UPA			1628	Tidak	2015			✓	
		Pustu Minasa Upa/jipang		84	Tidak	1990	2023		✓	Baik (Sudah Di Rehab 2023)

NO	PUSKESMAS	PUSTU	FASYANK ES	KONDISI BANGUNAN				KET
				LUAS	LANTAI	TAHUN BERDIRI	RENO VASI	
12	KASSIKASSI			380 / 1677	3	1979	2015	✓
		Pustu Karunung		84	Tidak	1982	2022	✓
13	BALLA PARANG			RUMAH DINAS	110	Tidak	1982	✓
		Pustu Buakana		302	2	2013	2015	✓
14	BARA- BARAYA			875	Bertingkat	2016	2022	✓
		Pustu SAWAH		260	Tidak	1997	2010	✓
		Pustu Kesatuan		250	Tidak	2017		✓
		Pustu Macchin Pasar Malam		90	Tidak	1997	2024	✓
16	MARADEKAY A				Bertingkat	2016	2022	✓
17	MAKASSAU			1215 / 1320	Bertingkat	2019		✓
		Pustu Lae- Lae		65	Tidak	2007	2024	✓
18	ANDALAS			385	Bertingkat	2013		✓
		Pustu Satangnga			Tidak	2015		✓
19	TARAKAN			240 / 519	Bertingkat		2024	✓
20	LAYANG			669	3	1990	2022	✓
		Pustu Layang/Pu stu 1		72	1	1990	1990	✓
		Pustu Bunga Ejaya/Pust u 2		72	1	1990	2024	✓
		Pustu Gaddong/ Pustu 3		56	1	1999	2009	✓
21	MALIMONGA N BARU			796	2	1987	2018	✓
		Pustu Baraya		124	1	1987		✓
22	PATTINGALL OANG			1377/85 1	Bertingkat	2019		✓
		Pustu Pattigallo ang		64	Tidak	1982		✓
		Pustu Cambaya		57	Tidak	2007		✓
23	TABARINGA N			296	Tidak	1979		Rehab 2024
		RUMAH DINAS		65	Tidak	1979		Kurang Baik
		ASRAMA		42	Tidak	1979		Kurang Baik
24	BARANG LOMPO			173	Bertingkat	1973		Kurang Baik

NO	PUSKESMAS	PUSTU	FASYANK ES	KONDISI BANGUNAN						KET
				LUAS	LANTAI	TAHUN BERDIRI	RENO VASI	RUSAK	BAIK	
		Pustu Barrang Caddi		0	Bertingkat	2016			✓	
		Pustu Bonetambung		60	Tidak	1999	2023		✓	Baik (Sudah Di Rehab 2023)
		Pustu Langkai		276 / 70	Bertingkat	2019			✓	
		Pustu Lumu-Lumu		144	Tidak	1991	2024		✓	Rehab 2024
25	KODINGARENG			704 / 502	Bertingkat	2019	2023		✓	Rehab 2023
26	JUMPANDANG BARU			315	8 Lantai	1968	2023		✓	Bangun Tahap 1 2023
		Pustu lakkang		300	2 Lantai	1974	2016		✓	
27	RAPPOKALLI NG			351 / 400	Bertingkat	2019			✓	
		Pustu Buloa		140	Tidak	2013	2024		✓	Rehab 2024
		POSKES		28	Tidak	2010			✓	Sudah tdk berfungsi
		RUMAH DINAS		25	Tidak	1977			✓	Sudah tdk berfungsi
28	KALUKU BODOA			384		1987			✓	
		Pustu Bunga Eja Beru		96		2009	2024		✓	Rehab 2024
		Pustu Pannampu		85		1987		✓		Tidak layak pakai
		RUMAH DINAS		42		2009		✓		Kurang Baik
		POSKES		14		2008		✓		Kurang Baik
29	BATUA					2008				
30	TODDOPULI			16	Bertingkat		2017		✓	
31	KARUWISI			222	2	1985	2021		✓	
		Pustu Karuwisi		15	1	2011			✓	
32	TAMAMAUNG			444	Bertingkat	2016			✓	
33	PAMPANG				Bertingkat	2016			✓	
		Pustu Panaikang		56	Tidak	2009		✓		Kurang Baik
		POSKES		26	Tidak	2010			✓	
34	ANTANG PERUMNAS			572	Bertingkat	1991	2014		✓	
		Pustu Nipa-Nipa		98	Tidak	1991	2022		✓	Baik (sudah di Rehab 2022)
		POSKES		30	Tidak	2010	2016		✓	
35	TAMANGAPA			481 / 763	Bertingkat		2019		✓	
		Pustu TPA /		180	Tidak	2005	2022		✓	Baik (sudah di Rehab 2022)

NO	PUSKESMAS	PUSTU	FASYANKES	KONDISI BANGUNAN						KET
				LUAS	LANTAI	TAHUN BERDIRI	RENOVASI	RUSAK	BAIK	
	Tamangapa									
		POSKES	22	Tidak	2007				✓	
		RUMAH DINAS	42	Tidak	2016		✓			Kurang Baik
36	BANGKALA				2	2013	2016		✓	
37	ANTANG			628	Bertingkat	2019			✓	
		POSKES	26	Tidak	2009				✓	
38	SUDIANG			290	Tidak	1973			✓	
	Pustu Pepabri			78	Tidak	1987			✓	
		POSKES	26	Tidak	2009				✓	
39	BULUROKENG			136		1980	2014		✓	
	Pustu Untia			116	Tidak	1990		✓		Kurang Baik
40	SUDIANG RAYA			235	Tidak	2003			✓	
	Pustu Batara Ugi			120	Tidak	1991			✓	
41	DAYA				Tidak	2016	2023		✓	Bangun 2023
42	PACCERAKANG			403	Tidak	2015			✓	
	Pustu BTP Blok AF			42	Tidak	2008	2023		✓	Baik (sudah di Rehab 2023)
	Pustu Moncong Loe			93	Tidak	1991			✓	
43	ANTARA			371	Tidak	1991			✓	
44	TAMALANREA JAYA			135 / 273	Bertingkat	1992	2014		✓	
45	BIRA			585 / 781	Bertingkat		2019		✓	
	Pustu Bontoa			48	Tidak	1990	2024		✓	Rehab 2024
46	TAMALANREA			550	Tidak	1993			✓	
		RUMAH DINAS	50	tidak	1993		✓			Rusak Berat
47	KAPASA				Bertingkat	2006	2016		✓	

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

### 2.1.2.2 Kondisi Sarana Prasarana Dinas Kesehatan Kota Makassar

Ketersediaan barang sebagai alat dalam melaksanakan kegiatan sehari – hari adalah hal yang sangat membantu aparatur sipil negara (ASN) dalam mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. Dinas

Kesehatan telah mengadakan dan memelihara barang yang digunakan ASN dalam mencapai kinerja.

Berikut adalah tabel data terkait jumlah dan kondisi barang yang di dinas kesehatan sampai dengan tahun 2024.

**Tabel 2.10**  
**Kondisi Barang di Dinas Kesehatan Tahun 2024**

NO.	JENIS BARANG	JUMLAH	KONDISI			PEMELIHARAAN	
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	Ada	Tidak
1	Kendaraan Dinas Roda Empat	19	2	14	3	19	-
2	Kendaraan Dinas Roda Dua	8	1	1	6	-	8
3	Komputer	147	105	14	28	74	-
4	Laptop/Notebook	48	28	13	7	30	-
5	Kursi	424	256	43	125	-	193
6	Meja	127	106	10	11	-	-
7	Tablet	10	9	-	1	-	10
8	Printer	96	66	17	13	45	-
9	AC	52	47	1	4	50	-
10	Genset	2	-	2	-	2	-
11	Mesin Fotocopy	6	5	-	1	6	-
<b>J U M L A H</b>		<b>931</b>	<b>620</b>	<b>113</b>	<b>198</b>	<b>218</b>	<b>211</b>

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Dari tabel diatas terlihat jumlah barang yang ada di dinas kesehatan sampai dengan tahun 2024 adalah sebanyak 931 yang terdiri dari 11 jenis barang. Dimana kodisi barang sendiri yang berada dalam kondisi baik adalah sebanyak 620, rusak ringan 113 dan rusak berat sebanyak 198. Dari semua barang tersebut yang memiliki biaya pemeliharaan adalah sebanyak 218 sedangkan yang tidak memiliki biaya pemeliharaan adalah sebanyak 211, barang yang tidak memiliki biaya pemeliharaan adalah kendaraan dinas roda dua sebanyak 8, kursi sebanyak 193 dan tablet sebanyak 10.

Terkait jumlah kendaraan dinas operasional yang ada di puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.11**  
**Jumlah Kendaraan Operasional Puskesmas**  
**Tahun 2024**

Puskesmas	Karimun	Hilux	Innova	Wuling	Hyundai	Total
Andalas	1		1	1		3
Antang Perumnas	1	1		1	1	4
Antang	1		1	1		3
Antara	1	1		1	1	4
Balla Parang	1	1		1	1	4
Bangkala	1	1		1	1	4
Bara-Baraya	1		1	1		3
Barombong	1		1	1		3
Pulau Barrang Lombo	1	1		1	1	4
Batua	1		1	1		3
Bira	1	1		1	1	4
Bulurokeng	1	1		1	1	4
Cendrawasih	1		1	1		3
Dahlia	1		1	1		3
Daya	1	1		1	1	4
Jongayya	1		1	1		3
Jumpandang Baru	1		1	1		3
Kaluku Bodoa	1		1	1		3
Kapasa	1		1	1		3
Karuwisi	1	1		1	1	4
Kassi - Kassi	1		1	1		3
Layang	1	1		1	1	4
Maccini Sawah	1	1		1	1	4
Maccini Sombala	1		1	1		3
Makkasau	1		1	1		3
Malimongang Baru	1	1		1	1	4
Mamajang	1	1		1		3
Mangasa	1	1		1	1	4
Maradekayya	1	1		1	1	4
Minasa Upa	1		1	1		3
Paccerakkang	1		1	1		3
Pampang	1	1		1	1	4
Panambungang	1	1		1	1	4
Pattigalloang	1		1	1		3
Pertiwi	1		1	1		3

Puskesmas	Karimun	Hilux	Innova	Wuling	Hyundai	Total
Pulau Kodingareng	1			1		2
Rappokalling	1		1	1		3
Sudiang Raya	1		1	1		3
Sudiang	1	1		1	1	4
Tabaringan	1	1		1	1	4
Tamalanrea Jaya	1		1	1		3
Tamalanrea	1	1		1	1	4
Tamalate	1		1	1		3
Tamamauang	1	1		1	1	4
Tamangapa	1		1	1		3
Tarakan	1		1	1		3
Toddopuli	1	1		1	1	4
Total				161		

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

### 2.1.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Gambaran pelayanan sektor kesehatan dapat dinilai berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan yang telah ditetapkan sebagai ukuran minimal pelayanan kesehatan yang harus diberikan kepada masyarakat. Standar pelayanan minimal bidang kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 terdiri dari :

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
4. Pelayanan kesehatan balita;
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*)

Pengukuran pencapaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan dilakukan dengan mengukur pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam kurun waktu 2022-2024 sebagaimana tertuang pada tabel berikut:

**TABEL 2.12**  
**CAPAIAN JENIS LAYANAN DASAR**  
**STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN**  
**DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR**  
**TAHUN 2020 - 2024**

NO	JENIS LAYANAN DASAR	TARGET TAHUN 2020	CAPAIAN TAHUN 2020	TARGET TAHUN 2021	CAPAIAN TAHUN 2021	TARGET TAHUN 2022	CAPAIAN TAHUN 2022	TARGET TAHUN 2023	CAPAIAN TAHUN 2023	TARGET TAHUN 2024	CAPAIAN TAHUN 2024
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	100%	92%	100%	92%	100%	94,5	100%	100,00	100%	100,00
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100%	100%	100%	92%	100%	93,69	100%	100,00	100%	100,00
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	98%	100%	92%	100%	96,33	100%	100,00	100%	100,00
4	Pelayanan kesehatan balita	100%	78%	100%	80%	100%	92,12	100%	100,00	100%	100,00
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100%	27%	100%	88%	100%	92,38	100%	100,00	100%	100,00
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%	36%	100%	76%	100%	80,56	100%	100,00	100%	82,88
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100%	61%	100%	69%	100%	94,3	100%	100,00	100%	93,61
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%	85%	100%	68%	100%	97,68	100%	100,00	100%	83,56
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100%	61%	100%	100%	100%	101,94	100%	100,00	100%	100,00
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100%	70%	100%	72%	100%	79,79	100%	100,00	100%	100,00

NO	JENIS LAYANAN DASAR	TARGET TAHUN 2020	CAPAIAN TAHUN 2020	TARGET TAHUN 2021	CAPAIAN TAHUN 2021	TARGET TAHUN 2022	CAPAIAN TAHUN 2022	TARGET TAHUN 2023	CAPAIAN TAHUN 2023	TARGET TAHUN 2024	CAPAIAN TAHUN 2024
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	100%	100%	100%	45%	100%	100.45	100%	100.00	100%	100.00
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100% Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025	100%	100.04	100%	100.00	100%	100.00

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Nampak pencapaian pada semua indikator dari Tahun 2022 - 2024 berfluktuasi, namun secara umum rasio capaian indikator bidang kesehatan di Kota Makassar Tahun 2022 - 2024 termasuk sangat baik. Untuk tahun 2023 tingkat capaian indicator SPM adalah 100% yang mana ini adalah pencapaian terbaik dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Adapun capaian yang sesuai target, hal tersebut tidak terlepas dari dukungan seluruh tenaga kesehatan khususnya pemberi pelayanan di tingkat Puskesmas yang tersebar di Kota Makassar juga dengan adanya dukungan kerja sama lintas sektor dan pelibatan kader kesehatan dalam membantu pelayanan kesehatan pada masyarakat khususnya di seluruh posyandu yang tersebar di seluruh kelurahan.

Pengukuran pencapaian 5 Program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar pada Tahun 2024 dengan 21 indikator kinerja (18 indikator kinerja pada program strategis dan 3 indikator program pendukung) diperoleh rata-rata capaian kinerja 86,42% atau dengan kriteria Tinggi.

Setiap tahunnya juga disusun Profil Kesehatan Kota Makassar yang merupakan gambaran situasi dan kondisi kesehatan, profil kesehatan juga memuat berbagai data secara terpisah menurut jenis kelamin.

## PENGUKURAN, EVALUASI DAN ANALISIS CAPAIAN KINERJA

Pelaksanaan Program Kesehatan Tahun 2024 disusun menyesuaikan dengan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun

2024. Pengukuran Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2024 didasarkan pada Pengukuran Kinerja Program dan berdasarkan pada target indikator kinerja yang telah ditetapkan pada Rencana Kerja/Renja Tahun 2024 dan juga tertuang pada Perjanjian Kinerja Tahun 2024. Evaluasi dan analisis yang disajikan dalam Laporan Kinerja ini lebih terfokus pada realisasi indikator program dan target.

### ***Hasil Pengukuran Kinerja***

Hasil capaian program Dinas Kesehatan tahun 2024, secara umum sebagian besar indikator telah mencapai target yang telah ditetapkan dengan rata-rata pencapaian seluruh indikator pada Tahun 2024 yaitu 85,24% dengan kategori **tinggi** (interval  $91\% \leq 100\%$ ). Tercapainya target indikator kinerja ini secara optimal telah memberikan implikasi pada pencapaian sasaran. Hasil pengukuran dan evaluasi serta analisis dari masing-masing sasaran dapat dijelaskan sebagai berikut :

#### **1. Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Indikator kinerja sasaran meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan adalah Usia Harapan Hidup (UHH). UHH didefinisikan sebagai rata-rata jumlah tahun yang diharapkan dapat hidup oleh seseorang sejak lahir, berdasarkan kondisi mortalitas (kematian) pada saat itu. Indikator ini sering digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan dan kesejahteraan suatu populasi.

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

**Tabel 2.13**  
**Usia Harapan Hidup**

<b>Tahun</b>	<b>Laki - Laki</b>	<b>Perempuan</b>
<b>2020</b>	<b>70,12</b>	<b>73,96</b>
<b>2021</b>	<b>70,17</b>	<b>73,99</b>

<b>2022</b>	<b>70,40</b>	<b>74,27</b>
<b>2023</b>	<b>70,63</b>	<b>74,66</b>
<b>2024</b>	<b>70,82</b>	<b>74,85</b>

Sumber : BPS Kota Makassar

Berdasarkan Tabel diatas rata – rata usia harapan hidup di Kota Makassar adalah 74, 45, dimana jika kita perhatikan terjadi tren peningkatan pada usia harapan hidup sejak tahun 2020 sampai dengan tahun 2024. Kondisi kenaikan ini menunjukkan keberhasilan program peningkatan pelayanan kesehatan di kota Makassar.

## 2. Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator kesehatan yang mengukur jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, atau dalam 42 hari setelah melahirkan per 100.000 kelahiran hidup. AKI mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan ibu, akses ke fasilitas kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi suatu wilayah.

Kasus kematian ibu ini disebabkan oleh sejumlah faktor, seperti pendarahan pasca melahirkan, tekanan darah tinggi yang menyebabkan eklamsi (kelainan pada masa kehamilan, saat persalinan atau setelah persalinan), adanya infeksi dan/atau sepsis (komplikasi berbahaya akibat respons tubuh terhadap infeksi) hingga penyakit penyerta lainnya.

**Tabel 2.14**  
**Capaian Program Penurunan Angka Kematian Ibu**  
**Dinas Kesehatan Kota Makassar**

<b>Tahun</b>	<b>Target Angka Kematian Ibu</b>	<b>Jumlah Ibu Hamil yang Meninggal</b>	<b>Jumlah Kelahiran Hidup</b>	<b>Angka Kematian Ibu</b>	<b>Capaian Angka Kematian Ibu</b>
2020	44,13	12	27191	44,13	100,00
2021	44,13	14	27097	51,66	77,47%
2022	42,17	21	26636	78,84	13,04%
2023	35,40	19	27782	76,67	-16,58%
2024	28,63	18	25166	79,47	-49,84%

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Berdasarkan tabel diatas jumlah ibu hamil yang meninggal selama 5 tahun cenderung meningkat, peningkatan tertinggi adalah dari tahun 2021 ke tahun 2022 yaitu dari 14 menjadi 21 kematian. Kenaikan ini juga meningkatkan angka kematian ibu dari 51,66 menjadi 78,84, dengan target angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup tahun 2022 adalah

42,17 maka angka realisasi tahun 2022 menjadi sangat tinggi. Hal ini juga berlaku untuk tahun berikutnya sampai dengan tahun 2024, dimana tahun 2023 target yang ditetapkan adalah 35,40 realisasi sebesar 76,67, tahun 2024 target yang ditetapkan 28,63 realisasi sebesar 79,47. Angka kematian ibu ini terhitung sangat tinggi jika melihat target yang telah ditetapkan dikarenakan (Pencatatan pelaporan sudah berbasis aplikasi, semua fasilitas kesehatan dapat melaporkan seluruh kasus kematian dari seluruh Indonesia dan sudah berbasis NIK) yang mana berarti Dinas Kesehatan Kota Makassar perlu untuk lebih terintegrasi dan kolaboratif dalam upaya menurunkan angka kematian ibu.

Terkait penanganan tingginya angka kematian ibu ada beberapa hal yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar diantaranya :

- 1) Memaksimalkan edukasi terhadap masyarakat khususnya kepada perempuan (calon ibu ataupun ibu hamil) dan keluarga tentang pentingnya memeriksakan kehamilan selama masa kehamilan.
- 2) Perlunya melakukan koordinasi dan klarifikasi terkait pencatatan yang dilakukan secara online.
- 3) Perlunya peningkatan kapasitas petugas dalam menangani pasien yang akan dirujuk misalnya melakukan stabilisasi sebelum dirujuk.

Untuk mencapai target indikator kinerja yang telah ditetapkan pada upaya penurunan angka kematian ibu, Dinas Kesehatan Kota Makassar telah melakukan kegiatan beserta penganggarannya sebagai berikut :

Program dan Kegiatan	Anggaran Perubahan Tahun 2024 (Rp)	Realisasi Anggaran 2024 (Rp)	Tingkat Capaian (% Realisasi / anggaran)
<b>Program Penurunan Angka Kematian Ibu</b>			
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Rp 1.345.736.000	Rp 945.960.500	<b>70,29%</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	Rp 836.728.800	Rp 665.143.050	<b>79,49%</b>
<b>Total</b>	<b>Rp 2.182.464.800</b>	<b>Rp 1.611.103.550</b>	74,89

Berdasarkan tabel di atas, Dinas Kesehatan Kota Makassar telah merealisasikan anggaran sebesar Rp 1.611.103.550,- atau 74,89% dari alokasi anggaran sebesar Rp 2.182.464.800,-. Jika dibandingkan dengan

rata – rata capaian Program penurunan angka kematian ibu sebesar 179,64%, maka atas penggunaan sumber daya keuangan dalam pelaksanaan program dan kegiatan di atas sebesar 74,89% dapat disimpulkan masih jauh dari efisien hal ini disebabkan angka capaian program yang sebesar 179,64% yang mana sangat tinggi padahal target program adalah menurunkan angka kematian ibu.

### 3. Program Penurunan Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum berusia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup. AKB merupakan salah satu indikator untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan dan kesehatan reproduksi. Secara umum faktor penyebab meningkatnya angka kematian bayi dapat dibagi menjadi 2 yaitu langsung dan tidak langsung. Faktor langsung terdiri dari faktor kesehatan ibu, faktor kondisi bayi dan faktor lingkungan. Sedangkan faktor tidak langsung terdiri dari faktor pelayanan kesehatan faktor sosial ekonomi, faktor penyakit dan infeksi.

Kasus kematian bayi juga dipengaruhi sejumlah faktor seperti asfiksia, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR), serta ada kelainan bayi bawaan yang membuat bayi meninggal dunia saat baru dilahirkan.

**Tabel 2.15**  
**Capaian Program Penurunan Angka Kematian Bayi**  
**Dinas Kesehatan Kota Makassar**

Tahun	Target Angka Kematian Bayi	Jumlah Kematian Bayi	Jumlah Kelahiran Hidup	Angka Kematian Bayi	Capaian Angka Kematian Bayi
2020	1,66	41	26018	1,58	107,22
2021	1,29	69	27097	2,55	2,32
2022	1,29	167	26636	6,27	-286,1
2023	1,25	181	27782	7,30	-384
2024	0,91	188	25166	7,79	-656

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Berdasarkan tabel diatas Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat jauh adalah dimulai di tahun 2022 dimana pada tahun 2021 Angka Kematian Bayi adalah sebesar 2,55 dengan jumlah kematian bayi adalah sebanyak 69, jumlah ini meningkat menjadi 167 bayi yang meninggal

dengan angka kematian bayi meningkat menjadi 6,27 sedangkan target angka kematian bayi 1,29 realisasi ini menjadi sangat tinggi. Selanjutnya untuk tahun 2023 target angka kematian bayi sebesar 1,25 sedangkan realisasi sebesar 7,3 dengan jumlah kematian bayi adalah 181, untuk tahun 2024 target yang ditetapkan sebesar 0,91 dengan realisasi sebesar 7,79 sedangkan jumlah kematian bayi adalah sebanyak 188. Jika melihat peningkatan selama 2022-2024 peningkatan angka kematian bayi sangat tinggi sehingga Dinas Kesehatan perlu melakukan upaya – upaya yang dapat menurunkan angka kematian bayi di kota Makassar.

Upaya – upaya yang dilakukan oleh dinas kesehatan kota Makassar untuk menurunkan angka kematian bayi adalah :

- 1) Memaksimalkan edukasi terhadap masyarakat khususnya kepada perempuan (calon ibu ataupun ibu hamil) dan keluarga tentang pentingnya memeriksakan kehamilan selama masa kehamilan untuk mendeteksi secara dini kelainan atau penyakit yang mungkin ada pada janin yang bisa menyebabkan komplikasi
- 2) Perlunya melakukan koordinasi dan klarifikasi terkait pencatatan yang dilakukan secara online
- 3) Perlunya dukungan keluarga dan masyarakat dalam memaksimalkan kesehatan ibu sejak sebelum hamil hingga melahirkan, selain itu juga membantu dalam edukasi pentingnya siap berkeluarga (hamil dan memiliki anak) untuk calon pengantin

Untuk mencapai target indikator kinerja yang telah ditetapkan pada upaya penurunan Angka Kematian Bayi, Dinas Kesehatan Kota Makassar telah melakukan kegiatan beserta penganggarannya sebagai berikut :

Program dan Kegiatan	Anggaran Perubahan Tahun 2024 (Rp)	Realisasi Anggaran 2024 (Rp)	Tingkat Capaian (% Realisasi / anggaran)
<b>Upaya Penurunan Angka Kematian Bayi</b>			
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Rp 1.345.736.000	Rp 945.960.500	<b>70,29%</b>

Program dan Kegiatan	Anggaran Perubahan Tahun 2024 (Rp)	Realisasi Anggaran 2024 (Rp)	Tingkat Capaian (% Realisasi / anggaran)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	Rp 836.728.800	Rp 665.143.050	<b>79,49%</b>
Pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rp 730.172.555	Rp 371.903.657	<b>50,93%</b>
Jumlah	Rp 2.912.637.355	Rp 1.983.007.207	66,91

Berdasarkan tabel di atas, Dinas Kesehatan Kota Makassar telah merealisasikan anggaran sebesar Rp 1.983.007.207,- atau 66,91% dari alokasi anggaran sebesar Rp 2.912.637.355,-. Jika dibandingkan dengan capaian program penurunan angka kematian bayi sebesar 565,91%, maka capaian penggunaan sumber daya keuangan dalam pelaksanaan program dan kegiatan di atas sebesar 66,91% dapat disimpulkan masih jauh dari efisien hal ini disebabkan angka capaian program yang sebesar 565,91% yang mana sangat tinggi padahal target program adalah menurunkan angka kematian bayi.

#### 4. *Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan tidak menular*

Indikator kinerja program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular Tahun 2024 adalah prevalensi orang terduga TB, prevalensi HIV, Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi dan pelayanan kesehatan penderita diabetes melilitus. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.16**  
**Capaian Program Pencegahan**  
**dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular**  
**Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2024**

INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	% CAPAIAN 2024
Persentase Terduga Tuberkulosis yang Mendapat Pelayanan Kesehatan	100%	122,57%	122,57%
Persentase dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) yang Mendapat Pelayanan Kesehatan	100%	100%	100%

INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	% CAPAIAN 2024
Persentase Penderita Hipertensi yang Mendapat Pelayanan Kesehatan	100%	83,56%	83,56%
Persentase Penderita Diabetes Mellitus yang Mendapat Pelayanan Kesehatan	100%	122,30%	122,30%
<b>Rata-rata Capaian</b>			<b>107,11%</b>

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Rata-rata capaian program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular adalah sebesar 107,11% atau termasuk kategori **sangat tinggi**.

Penjelasan masing-masing indikator pada program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular diurai sebagai berikut :

**a. Percentase Terduga Tuberkulosis yang Mendapatkan Layanan Kesehatan**

Orang terduga TB adalah seseorang yang menunjukkan gejala batuk lebih dari 2 minggu disertai dengan gejala lainnya. Semua orang terduga TB yang ditemukan telah mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar.

Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar meliputi : 1) Pemeriksaan klinis; 2) Pemeriksaan penunjang; dan 3) Edukasi. Adapun mekanisme pelayanannya adalah sebagai berikut:

- 1) Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC dan ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Pemeriksaan klinis Pelayanan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda.
- 3) Pemeriksaan penunjang, adalah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologis.
- 4) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan.
- 5) Melakukan rujukan jika diperlukan.

Penjaringan suspek/terduga TB dilakukan dengan melakukan screening yang melibatkan kader TB dan kerjasama dengan organisasi agama maupun organisasi kemasyarakatan, dengan

memperhatikan kondisi dari terduga serta kontak dengan orang serumahnya. Pola pencarian pengobatan penderita TB paru juga dilakukan dengan meningkatkan pelayanan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang TB oleh petugas TB kepada masyarakat dan meningkatkan pelayanan TB berbasis masyarakat, peningkatan jumlah petugas kesehatan yang terlatih sesuai dengan kebutuhan program dan perluasan pelatihan yang berjenjang dan berkesinambungan meliputi seluruh petugas pelayanan kesehatan pemerintah/swasta. Selain itu juga dilakukan peningkatan monitoring, surveilans dan pemanfaatan informasi data sesuai pola pencarian pengobatan penderita TB.

Terkait jumlah penanganan penyakit TB, data yang didapatkan Dinas Kesehatan Kota Makassar dari sejumlah layanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) jumlah kasus TB semua tipe sampai dengan tahun 2024 diperoleh 8.134 kasus.

**b. Persentase dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (HIV) yang Mendapat Pelayanan Kesehatan**

HIV adalah virus yang masuk ke dalam tubuh yang menghancurkan sistem kekebalan dan kalau terus memburuk akan menyebabkan kondisi AIDS, yakni hilangnya sistem pertahanan tubuh sehingga semua jenis penyakit bisa dengan mudah masuk dan akhirnya mengakibatkan kematian. HIV merupakan virus yang dapat menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) dengan cara menyerang sel darah putih yang bernama sel Cluster of Differentiation (CD4), sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang pada akhirnya tidak dapat bertahan dari gangguan penyakit walaupun yang sangat ringan sekalipun. AIDS merupakan dampak atau efek dari perkembangbiakan virus HIV dalam tubuh makhluk hidup.

HIV menyebar pada cairan tubuh manusia dimana ada tiga cairan tubuh yang rawan membawa HIV yaitu darah, ASI, dan cairan kelamin. Di seluruh dunia termasuk di Indonesia saat ini, cairan kelamin adalah media penyebab penyebaran HIV terbesar akibat

perilaku seks bebas, dan darah merupakan media kedua terbesar penyebaran HIV diantara pengguna narkoba.

Kegiatan yang dilaksanakan berkaitan penanggulangan HIV-AIDS antara lain pencegahan HIV-AIDS termasuk promosi kesehatan, monitoring dan evaluasi program HIV-AIDS. Selain itu, khusus untuk penanggulangan HIV-AIDS juga telah disediakan 5 (lima) Puskesmas Percontohan dengan Layanan Komprehensif Berkelanjutan (LKB) yaitu Puskesmas Kassi-Kassi, Jumpandang Baru, Jongaya, Makkasau dan Andalas yang siap memberikan pelayanan dan rujukan bagi penderita HIV-AIDS dan penyalahgunaan narkoba (NAPZA) juga sebagai Puskesmas Percontohan Metadon yang siap memberikan pelayanan dan rujukan bagi penderita HIV-AIDS dan penyalahgunaan Narkoba (NAPZA).

Berdasarkan data dari sejumlah 78 fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) yang melaksanakan layanan HIV, diketahui total jumlah orang yang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan ataupun testing HIV pada tahun 2024 adalah sebanyak 42.475 orang, jumlahnya menurun jika dibandingkan dengan tahun 2023 yaitu sebanyak 46.655 orang yang testing. Dari keseluruhan terduga HIV yang dilayani, didapatkan kasus baru HIV positif pada tahun 2024 sebanyak 925 kasus menurun dibanding tahun 2023 sebanyak 1.015 kasus.

Persentase orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar :

$$(x = \frac{\text{Jumlah berisiko terinfeksi HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar}}{\text{jumlah berisiko terinfeksi HIV di fasilitas pelayanan kesehatan}} \times 100\%)$$

$$(x = \frac{42.457 \text{ orang berisiko terinfeksi HIV dilayani}}{42.457 \text{ orang berisiko terinfeksi HIV di Faskes}} \times 100\%) = 100\% \text{ realisasi}$$

### **c. Persentase Penderita Hipertensi yang Mendapat Layanan Kesehatan**

Indikator ini mengacu pada indikator sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan sesuai Permenkes Nomor 6 Tahun 2024. Persentase penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dengan target 100% dan capaian tahun 2024 adalah 83,56% (sejumlah 273.452 hipertensi yang dilayani dari

sasaran sejumlah 327.234). Adapun perhitungan pencapaian indikator :

$$(x = \frac{\text{Jumlah Penderita hipertensi yang mendapat pelayanan sesuai standar}}{\text{jumlah estimasi penderita hipertensi}} \times 100\%)$$

$$(x = \frac{273.452 \text{ Penderita}}{327.234 \text{ estimasi Penderita}} \times 100\%) = 83.56\% \text{ realisasi}$$

Atau dengan persentase capaian

$$(x = \frac{83,56\%}{100\%} \times 100\%) = 83,56\%$$

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi:

1) Pengukuran tekanan darah; dan 2) Edukasi. Adapun mekanisme pelayanan pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut:

- 1) Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 2) Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:
  - a) Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
  - b) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat
  - c) Melakukan rujukan jika diperlukan

Keterangan: Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan terapi farmakologi.

**d) Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa (ODGJ)**

Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Dalam hal ODGJ menunjukkan pikiran dan/atau perilaku yang dapat membahayakan dirinya, orang lain, atau sekitarnya, maka tenaga kesehatan yang berwenang dapat melakukan tindakan medis atau pemberian obat psikofarmaka terhadap ODGJ sesuai standar pelayanan

Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk mengendalikan perilaku berbahaya.

Pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan sesuai Permenkes Nomor 6 Tahun 2024. terdapat salah satu indikator berkaitan dengan ODGJ yaitu persentase ODGJ Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Yang dimaksud ODGJ berat adalah psikotik akut dan skizofernia. Pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat untuk tahun 2024 dari target sebesar 100% capaiannya adalah 126,14%, dimana dari target sasaran sebanyak 3.374 warga yang dilayani adalah sebanyak 4.256. Jumlah ini meningkat dari tahun 2023 dimana dari target 100% capaiannya adalah sebesar 100%.

Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi: 1) Pemeriksaan kesehatan jiwa; dan 2) Edukasi. Adapun mekanisme pelayanannya adalah sebagai berikut:

- 1) Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 2) Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi: a) Pemeriksaan status mental; dan b) Wawancara
- 3) Edukasi kepatuhan minum obat.
- 4) Melakukan rujukan jika diperlukan.

**e) Persentase Penderita Diabetes Mellitus yang Mendapat Layanan Kesehatan**

Indikator ini mengacu pada indikator sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan sesuai Permenkes Nomor 6 Tahun 2024. Persentase penderita DM (Diabetes Mellitus) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar, dari target 100% capaian tahun 2024 adalah sebesar 122,03% (sejumlah 32.595 penderita DM yang dilayani sesuai standar dari sejumlah 26.710 sasaran DM). Adapun rumus pencapaian indikator sebagai berikut :

$$(x = \frac{\text{Jumlah Penderita DM yang mendapat pelayanan sesuai standar}}{\text{jumlah perkiraan penderita DM}} \times 100\%)$$

$$(x = \frac{32.595 \text{ Penderita}}{26.710 \text{ sasaran}} \times 100\%) = 122,03\% \text{ realisasi}$$

Atau dengan persentase capaian  

$$(x = \frac{122,03}{100} \times 100\%) = 122,03\%$$

Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi: 1) Pengukuran gula darah; 2) Edukasi; dan 3) Terapi farmakologi. Adapun mekanisme pelayanannya adalah sebagai berikut:

- 1) Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 2) Pelayanan kesehatan diabetes mellitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:
  - a) Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
  - b) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau Nutrisi
  - c) Melakukan rujukan jika diperlukan

Keterangan: Gula darah sewaktu (GDS) lebih dari 200 mg/dl ditambahkan pelayanan terapi farmakologi.

Untuk mencapai target indikator kinerja yang telah ditetapkan pada program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular, Dinas Kesehatan Kota Makassar telah melakukan kegiatan beserta penganggarannya sebagai berikut :

Program dan Kegiatan	Anggaran Perubahan Tahun 2024 (Rp)	Realisasi Anggaran 2024 (Rp)	Tingkat Capaian (% Realisasi / anggaran)
<b>Program Pencegahan Penyakit Menular dan Tidak menular</b>			
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Rp2.314.549.800	Rp2.204.793.000	<b>95,26%</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Rp860.218.800	Rp747.960.500	<b>86,95%</b>

Program dan Kegiatan	Anggaran Perubahan Tahun 2024 (Rp)	Realisasi Anggaran 2024 (Rp)	Tingkat Capaian (% Realisasi / anggaran)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Rp7.812.600	Rp7.303.500	<b>93,48%</b>
Persentase Penderita Diabetes Mellitus yang Mendapat Pelayanan Kesehatan	Rp2.598.023.985	Rp2.555.197.547	<b>98,35%</b>
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Rp10.457.250.830	Rp8.375.871.196	<b>80,10%</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis	Rp471.646.500	Rp388.050.000	<b>82,28%</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Rp16.756.300	Rp15.882.000	<b>94,78%</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Rp12.429.900	Rp6.760.000	<b>54,38%</b>
Pengelolaan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Rp36.025.600	Rp28.369.000	<b>78,75%</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Rp264.450.000	Rp245.150.000	<b>92,70%</b>
Pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok	Rp99.931.850	Rp80.071.000	<b>80,13%</b>
Rata - rata	Rp17.139.096.165	Rp14.655.407.743	<b>85,20%</b>

Berdasarkan tabel di atas, Dinas Kesehatan Kota Makassar telah merealisasikan anggaran sebesar Rp14.655.407.743,- atau 85,20% dari alokasi anggaran sebesar Rp17.139.096.165,-. Jika dibandingkan dengan capaian program perbaikan gizi masyarakat sebesar 107,11%, maka atas penggunaan sumber daya keuangan dalam pelaksanaan program dan kegiatan di atas sebesar 85,20% dapat disimpulkan **telah efisien**

##### 5. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Program perbaikan gizi masyarakat memuat tiga Indikator kinerja program yang terdiri dari prevalensi balita gizi kurang, prevalensi balita gizi buruk dan prevalensi stunting atau balita pendek. Perhitungan dilakukan melalui pengukuran berat badan balita menurut umur. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.17**  
**Capaian Program Perbaikan Gizi Masyarakat**  
**Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2024**

INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	% CAPAIAN 2024
Prevalensi Balita Gizi Kurang	5%	2,05%	162,79%
Prevalensi Balita Gizi Buruk	1,43%	0,32%	177,62%
Prevalensi Stunting	6,70%	3,37%	149,70%
<b>Rata-rata Capaian Program 2</b>			<b>163,37%</b>

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Rata-rata capaian program perbaikan gizi masyarakat adalah sebesar 163,37% atau termasuk kategori sangat tinggi, seluruh capaian indikator kinerja pada program perbaikan gizi masyarakat sangat tinggi.

Penjelasan masing-masing indikator pada program perbaikan gizi masyarakat diurai sebagai berikut :

**a. Prevalensi Gizi Kurang**

Berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan selama Tahun 2024 diperoleh data sebanyak 1.856 balita dengan gizi kurang dari jumlah 90.595 balita yang diukur sehingga prevalensi diperoleh 2,05% dari target 5%, sehingga diperoleh persentase capaian 37,21%. Angka diatas meningkat dibandingkan capaian tahun 2023 yang mana dari target 5,79% di peroleh realisasi sebesar 1,83% sehingga diperoleh capaian sebesar 168,39% yang artinya capaian tahun 2023 dan 2024 terkait prevalensi Gizi Kurang sangat tinggi.

Penanganan balita gizi kurang selalu menjadi perhatian setiap tahunnya agar kemungkinan terjadinya gizi buruk karena kasus gizi kurang yang tidak ditangani maksimal dapat dicegah, begitupun kasus gizi buruk yang sudah beralih ke gizi kurang dapat ditangani maksimal sehingga asupan gizi yang baik dapat diberikan sehingga berdampak pada semakin baiknya status gizi balita. Upaya yang telah dilakukan pada tahun 2024 antara lain: melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (KIA), skrining gizi balita, komunikasi antar pribadi (KAP) terkait pemberian makanan bayi dan pola asuh, pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) yang bertujuan untuk meningkatkan gizi dan kesehatan

anak sejak dini serta pemberian makanan tambahan (PMT) dalam bentuk keanekaragama makanan local bayi dan pemberian susu.

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

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

Khusus untuk Gizi Kurang pada Anak Balita di Kota Makassar prevalensinya mengalami naik turun, seperti terlihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.18**  
**Prevalensi Gizi Kurang pada Anak Balita**  
**di Kota Makassar Tahun 2016-2020**

No	T a h u n	Gizi Kurang
1	2020	6,44
2	2021	3,28
3	2022	5,64
4	2023	1,83
5	2024	2,05

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Program perbaikan gizi merupakan program pokok yang terus dilaksanakan di Kota Makassar dalam upaya mengurangi prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada anak bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan keluarga miskin, antara lain dengan melakukan pembinaan terhadap Kelompok Gizi Masyarakat yang telah dibentuk. Selain itu juga dilaksanakan sosialisasi perbaikan gizi melalui pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan kader posyandu, tokoh masyarakat dan PKK di wilayah puskesmas se Kota Makassar.

### **b. Percentase Balita Gizi Buruk**

Capaian Persentase balita dengan status gizi buruk tahun 2024 177,62% dengan capaian tahun 2023 diperoleh 181,17% dan capaian tahun 2022 sebesar 81,71%, dan tahun 2021 yaitu 145,79%.

Capaian persentase balita gizi buruk telah mengalami penurunan selama beberapa tahun terakhir seperti dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.19  
Percentase Balita Gizi Buruk  
di Kota Makassar Tahun 2020 - 2024**

No	T a h u n	Gizi Buruk
1	2020	96,36
2	2021	60,37
3	2022	81,71
4	2023	18,83
5	2024	22,38

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Perhitungan persentase gizi buruk didasarkan pada jumlah balita dengan status gizi buruk yang dihitung berdasarkan berat badan per umur balita, jadi perhitungan persentase bukan berdasarkan kasus dimana terdapat perbedaan antara kasus dan status dan dinyatakan sebagai kasus gizi buruk adalah apabila sudah nampak gejala-gejala klinis penyakit.

Pada tahun 2024 sejumlah 90.595 yang diukur diperoleh balita dengan status gizi buruk sebanyak 1,43% angka tersebut lebih rendah dari tahun 2023 dari sejumlah 81.638 yang diukur diperoleh balita dengan status gizi buruk sebanyak 1,54% balita yang diukur. Pada beberapa kasus, masih ditemukan adanya balita dengan status gizi buruk yang merupakan warga pendatang atau bukan penduduk asli Makassar, mereka merupakan penduduk musiman yang orang tuanya bekerja sementara di Makassar seperti tukang atau buruh bangunan, sehingga balitanya ikut diukur status gizinya dan tercatat dalam pelaporan. Status gizi buruk berbeda dengan kasus, dimana kasus sudah menunjukkan gejala klinis seperti marasmus/kwashiorkor dan perhitungan kasus didasarkan pada berat badan per tinggi badan.

Upaya pencapaian cakupan balita gizi buruk terus meningkat, hal ini dilaksanakan melalui program perbaikan gizi masyarakat dengan

beberapa kegiatan diantaranya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Gizi Kurang dan gizi buruk, peningkatan kapasitas dan promosi ASI bapak peduli ASI dan Duta ASI, Pertemuan koordinasi RAD-PG untuk puskesmas dan monitoring dan evaluasi program perbaikan gizi masyarakat, pembinaan Kelompok Gizi Masyarakat (KGM), Pelatihan konseling ASI dan MP ASI bagi petugas kesehatan, Pembinaan dan Pengawasan Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit dan Rumah Sakit Bersalin dan penguatan pemantauan wilayah setempat dan surveilans gizi bagi petugas kesehatan, serta beberapa kegiatan lainnya pada Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat diantaranya melalui kegiatan posyandu.

**c. Prevalensi Anak Balita Pendek (Stunting)**

Dalam mengukur prevalensi Anak Balita Pendek (Stunting) ada dua metode yang bisa digunakan yaitu menggunakan aplikasi E-PPGBM (Elektronik-Pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) dan dengan menggunakan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Pengukuran menggunakan aplikasi E-PPGMB adalah pencatatan dan pengukuran di posandu, dimana setiap yang datang di posyandu akan diukur sedangkan bayi yang tidak datang akan dilakukan kunjungan oleh kader. Sedangkan pengukuran melalui SSGI adalah melalui penarikan sampel yang menggunakan teknik metode *two stages one phase stratified sampling*, dimana pada tahap pertama, sampel diambil dengan metode PPS-with replacement dan pada tahap kedua, rumah tangga balita dipilih secara sistematik. Sampel diambil dari rumah tangga yang terdaftar dalam pembaharuan daftar rumah tangga (updating ruta) pada blok sensus terpilih.

Capaian prevalensi stunting berdasarkan data E-PPBGM dan data SSGI dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel. 2.20**  
**Angka Prevalensi Stunting**

No	Tahun	Prevalensi Stunting (SSGI)	Prevalensi Stunting (E-PPBGM)
1	2020		7,14

<b>2</b>	2021	18,8	5,23
<b>3</b>	2022	18,4	4,08
<b>4</b>	2023	25,6	3,14
<b>5</b>	2024	25,6	3,37

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Tahun 2024 prevalensi stunting di targetkan sebesar 6,70% dan capaian menunjukkan angka 3,37% atau lebih baik dari yang ditargetkan, sehingga persentase capaian diperoleh 149,70%. Berdasarkan pengukuran yang dilakukan diperoleh sejumlah 3.049 balita pendek dari sejumlah 90.595 yang diukur. Begitupun pada tahun 2023, berdasarkan pengukuran yang dilakukan diperoleh sejumlah 3.333 balita pendek dari sejumlah 81.638 yang diukur. Pada Tahun 2023 ditargetkan prevalensi stunting sebesar 6,80% dan capaian menunjukkan angka 3,14% atau lebih baik dari yang ditargetkan, sehingga persentase capaian diperoleh 153,82%. Persentase stunting 2022 dari 74.533 balita yang diukur didapatkan sejumlah 3.902 balita stunting, target tahun 2022 adalah sebesar 6,90% dengan capaian sebesar 4,08% sehingga persentase capaian adalah sebesar 140,87 %.

Untuk prevalensi stunting berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2020, prevalensi stunting di Kota Makassar adalah sebesar 18,8% angka ini menurun pada tahun 2021 yaitu sebesar 18,4%. Prevalensi di Kota Makassar meningkat sebesar 7,2% menjadi 25,6% ditahun 2023 dan angka ini bertahan di tahun 2024.

Mengatasi masalah gizi, salah satu upaya yang dikembangkan adalah model perbaikan gizi melalui pemberdayaan masyarakat yang disesuaikan dengan kebutuhan setempat. Adapun kegiatan yang dilaksanakan diantaranya : pembinaan kelompok gizi masyarakat (KGM) di kelurahan, antara lain : kelas ibu hamil, kelas Ibu Menyusui, kelas ibu balita, kelas BGM (Bawah Garis Merah), kelas 2T ( 2 bulan berturut-turut tidak naik berat badannya atau tetap), kelas gizi kurang dan gizi buruk, penyuluhan dan pembinaan keluarga sadar gizi (Kadarzi), demo masak, pos gizi, penyuluhan gizi seimbang, pembinaan sanitasi dan hygiene di sekolah serta penyuluhan dan pembinaan warung sekolah.

Faktor pendorong pencapaian program perbaikan gizi antara lain adalah sebagai berikut:

- Dukungan dari lintas program dan lintas sektor dengan adanya respon dan dukungan para pimpinan fasilitas kesehatan dan fasilitas umum yang baik, dukungan para petugas fasilitas kesehatan dan fasilitas umum yang baik serta masyarakat yang sangat kooperatif pada pelaksanaan program perbaikan gizi bagi masyarakat
- SDM/Petugas gizi yang memiliki kompetensi dan keterampilan yang memadai dalam melakukan pengawasan, dan tersebar di 47 Puskesmas.
- Pemberdayaan Masyarakat terutama dalam edukasi dan penyuluhan terkait pentingnya pola asuh, pemberian ASI, pemberian makanan pendamping ASI.
- Keterlibatan pihak institusi dalam penyelenggaraan kegiatan sangat mendukung
- Tersedianya jasa konsultasi dalam melengkapi dokumen PMT
- Adanya rekanan penyedia jasa barang
- Kerjasama petugas puskesmas dan lintas sektor dalam menerima dan mendistribusikan PMT
- Adanya motivasi petugas puskesmas dalam memonitoring PMT pada sasaran melalui stimulan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas
- Pelayanan kesehatan yang merata

Meskipun jika memperhatikan capaian dari perbaikan gizi selama kurang lebih 3-5 tahun ini, dimana prevalensi gizi kurang, prevalensi Gizi Buruk dan prevalensi stunting semuanya capaiannya dibawah rata-rata yang artinya program perbaikan gizi masyarakat berhasil menurunkan semua indikator diatas tetapi saja ada faktor yang menjadi penghambat diantaranya kemiskinan dan pendidikan dari masyarakat.

Untuk mencapai target indikator kinerja yang telah ditetapkan pada program perbaikan gizi masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Makassar telah melakukan kegiatan beserta penganggarannya sebagai berikut :

Program dan Kegiatan	Anggaran Tahun 2024 (Rp)	Realisasi Anggaran 2024 (Rp)	Tingkat Capaian (% Realisasi / anggaran)
<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b>	<b>12.520.080.460</b>	<b>8.978.373.345</b>	<b>71,71%</b>
Pengelolaan Kesehatan Gizi Masyarakat	12.520.080.460	8.978.373.345	<b>71,71%</b>

Berdasarkan tabel di atas, Dinas Kesehatan Kota Makassar telah merealisasikan anggaran sebesar Rp 8.978.373.345,- atau 71,71% dari alokasi anggaran sebesar Rp 12.520.080.460,-. Jika dibandingkan dengan capaian program perbaikan gizi masyarakat sebesar 36,63%, maka atas penggunaan sumber daya keuangan dalam pelaksanaan program dan kegiatan di atas sebesar 71,71% dapat disimpulkan **telah efisien**.

## 6. Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani

Komplikasi kebidanan adalah kondisi berbahaya yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau nifas, yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Komplikasi kebidanan adalah penyebab utama kematian ibu di Indonesia.

Jenis – jenis komplikasi kebidanan meliputi :

1. Komplikasi Kehamilan, diantaranya hiperemesis gravidarum atau kondisi muntah – muntah parah yang sering terjadi pada trimester pertama, kehamilan ektopik, keguguran, anemia, keguguran dan ketuban pecah dini.
2. Komplikasi persalinan, diantaranya persainan macet, pendarahan postpartum, prolaps tali pusat dan sepsis persalinan
3. Komplikasi masa nifas, yaitu pendarahan pasca melahirkan dimana jumlah darah yang dikeluarkan lebih dari 500 ml setelah melahirkan.

**Tabel. 2.21**  
**Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani**

Tahun	Target Komplikasi Kebidanan Yang Tangani	Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan difinitif	Jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan	Cakupan komplikasi kebidanan	Capaian Cakupan komplikasi kebidanan

Tahun	Target Komplikasi Kebidanan Yang Tangani	Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan difinitif	Jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan	Cakupan komplikasi kebidanan	Capaian Cakupan komplikasi kebidanan
2020	97,92	6080	6209	97,92	100
2021	97,92	6010	6074	98,95	101,05
2022	97,34	5694	5698	99,93	102,66
2023	97,55	5882	5802	101,38	103,92
2024	97,76	5548	5548	100	102,29

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Berdasarkan data diatas cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani dari tahun 2020-2024 angkanya bervariasi dimana jika kita melihat tabel diatas angka capaian tertinggi cakupan kebidanan yang ditangani adalah pada tahun 2023 dimana target yang ditetapkan adalah sebesar 97,55 sedangkan realisasi sebesar 101,38 sehingga capaian adalah sebesar 103,92%. Sedangkan capaian terendah dari cakupan kebidanan yang ditangani adalah tahun 2020 dimana target yang ditetapkan sebesar 97,92 dan realisasi sebesar 97,92 sehingga capaian yang diperoleh adalah sebesar 100%. Rata – rata capaian cakupan komplikasi kebidanan adalah 101,99%.

## 7. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Bidan atau Tenaga Kesehatan berkompetensi kebidanan

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Indikator ini dapat memperkirakan proporsi persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan dan ini menggambarkan kemampuan manajemen program KIA dalam pertolongan persalinan sesuai standar.

**Tabel. 2.22**  
**Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Berkompetensi**  
**Kebidanan**

Tahun	Target Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan berkompetensi kebidanan	Jumlah ibu bersalin yang ditolong tenaga kesehatan	Jumlah seluruh ibu bersalin	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan berkompetensi kebidanan	Capaian Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan berkompetensi kebidanan
2020	92,14	27192	29513	92,14	100,00
2021	92,14	27090	29513	91,79	99,62
2022	93,71	26639	28434	93,69	99,98
2023	94,07	24777	24777	100,00	106,30
2024	94,43	25147	25147	100,00	105,90
Rata - rata					102,36

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Berdasarkan data diatas cakupan pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan Berkompetensi Kebidanan dari tahun 2020-2024 angkanya bervariasi dimana jika kita melihat tabel diatas angka capaian tertinggi cakupan pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan Berkompetensi Kebidanan adalah pada tahun 2023 dimana target yang ditetapkan adalah sebesar 94,07 sedangkan realisasi sebesar 100 sehingga capaian adalah sebesar 106,30%. Rata – rata capaian cakupan pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan Berkompetensi Kebidanan adalah sebesar 102,36.

#### 8. Cakupan Balita Gizi Buruk yang Ditangani

Cakupan balita gizi buruk mengacu pada proporsi atau persentase balita yang mengalami gizi buruk, yang dapat diukur dengan indikator seperti berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan Z-score  $<-3$  SD, atau adanya tanda-tanda klinis gizi buruk. Gizi buruk sendiri adalah kondisi di mana berat badan anak (BB) menurut tinggi badan (TB) berada jauh di bawah rentang normal untuk usianya, yang ditandai dengan Z-score  $<-3$  SD.

**Tabel. 2.23**  
**Cakupan Balita Gizi Buruk Yang Ditangani**

Tahun	Target Cakupan Balita Gizi Buruk Yang Mendapat Perawatan	Jumlah Balita Gizi Buruk Yang Mendapatkan Perawatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan	Jumlah Seluruh Gizi Buruk Yang Ditemukan	Cakupan Balita Gizi Buruk Yang Mendapat Perawatan	Capaian Cakupan Balita Gizi Buruk Yang Mendapat Perawatan
2020	100	40	40	100	100
2021	100	39	39	100	100
2022	100	20	20	100	100
2023	100	23	23	100	100
2024	100	911	911	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Berdasarkan tabel diatas capaian cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah 100%, hal ini tidak terlepas dari upaya yang dilakukan oleh kader, posyandu, puskesmas dan rumah sakit.

Kegiatan – kegiatan penanganan bayi gizi buruk diantaranya adalah :

1) Pemantauan dan Deteksi dini

Kegiatan ini terdiri dari skrining gizi, penimbangan dan pengukuran berat badan dan pemantauan pertumbuhan bayi.

2) Intervensi Gizi dan Kesehatan

Kegiatan ini terdiri dari pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan dalam bentuk susu formula, biskuit dan makanan siap saji untuk bayi gizi buruk. Pemberian vitamin dan suplemen serta pengajuan rujukan jika dalam penilaian denggap sebagai kasus berat.

3) Edukasi dan Penyuluhan

Melakukan edukasi terhadap warga terkait ASI ekslusif, makanan pendamping asi dan pola asuh.

## 9. Angka Kesakitan Diare

Diare adalah kondisi di mana seseorang mengalami buang air besar (BAB) encer atau cair lebih dari 3 kali dalam 24 jam, yang dapat disertai gejala seperti mual, muntah, demam, atau dehidrasi. Diare bisa bersifat **akut** (kurang dari 14 hari) atau **kronis** (lebih dari 14 hari). Terkait angka kesakitan diare seama 5 tahun mulai dari tahun 2020-2024 dari target 100%, capaian dari angka kesakitan diare adalah 100.

## 10. Cakupan Kelurahan UCI

*Universal Child Immunization (UCI)* adalah tercapainya imunisasi secara lengkap pada bayi (0-11 bulan), ibu hamil, wanita usia subur dan anak sekolah tingkat dasar. Kelurahan UCI adalah kelurahan di mana 80% atau lebih dari total bayi yang ada telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dalam kurun waktu tertentu (biasanya dalam satu tahun). Cakupan kelurahan *Universal Child Immunization (UCI)* di Kota Makassar adalah kelurahan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi (di bawah umur 1 tahun) mencapai 80% atau lebih.

Angka cakupan Kelurahan *Universal Child Immunization (UCI)* selama tahun 2020 – 2024 adalah 100% dimana target yang ditetapkan adalah 100%. Hal ini menggambarkan bahwa tingkat ketercapaian imunisasi secara lengkap pada bayi (0-11 bulan), ibu hamil, wanita subur dan anak sekolah dasar telah terpenuhi.

#### **11. Cakupan Kelurahan Mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB)**

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah situasi ketika suatu wilayah melaporkan peningkatan kasus penyakit atau masalah kesehatan tertentu yang melebihi batas normal dalam waktu singkat. Berikut adalah cakupan kelurahan yang mungkin mengalami KLB dan langkah penanganannya.

Dalam lima tahun terakhir Kota Makassar secara konsisten mencapai 100% untuk cakupan kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam. Untuk tahun 2024 jumlah cakupan Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi adalah 175%. Jumlah ini meningkat di sebabkan oleh penurunan pada jumlah KLB Kelurahan yang ditangani < 24 jam yang sebanyak 14 dari 22 tahun 2023 dan Jumlah KLB di Kelurahan yang terjadi yang menurun dari 22 kelurahan tahun lalu menjadi 8 kelurahan tahun 2024.

Beberapa hal yang menjadi penyebab peningkatan Cakupan Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam diantaranya adalah: penguatan pada surveilans kesehatan, kapasitas sdm yang meningkat, keberhasilan edukasi masyarakat yang sehingga meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya melaporkan kejadian yang tidak biasa yang terjadi, koordinasi dan

kolaborasi antar lebaga baik pemerintah maupun non pemerintah serta pemanfaatan teknologi

#### **12. Persentase Layanan Kesehatan Home Care**

Program layanan kesehatan homecare adalah program pelayanan kesehatan yang dilakukan 24 jam melalui call center 112. Program ini menyediakan ambulance 24 jam yang diharapkan menjangkau seluruh masyarakat di kota Makassar.

Layanan homecare ini menyediakan 3 jenis layanan yaitu :

- 1) Homecare follow up
- 2) Homecare Visit
- 3) Homecare emergency

**Tabel 2.24**  
**Layanan Kesehatan HomeCare**

<b>Tahun</b>	<b>Target Layanan Home Care</b>	<b>Realisasi Capaian Layanan HomeCare</b>	<b>Rasio Capaian Layanan Homecare</b>
2020	100	53,90	53,90
2021	100	53,93	53,93
2022	100	73,18	73,18
2023	100	81,86	81,86
2024	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Berdasarkan pada tabel diatas terlihat bahwa selama 5 tahun ini capaian dari program layanan kesehatan homecare 112 terus mengalami peningkatan. Capaian layanan homecare untuk tahun 2024 adalah sebesar 100% sedangkan untuk tahun 2023 adalah sebesar 81,86% yang artinya terjadi peningkatan sebesar 18,14%. Peningkatan tertinggi adalah tahun 2021 ke tahun 2022 yakni sebesar 19,25% yaitu dari 59,93 menjadi 73,18%.

Gambaran Pencapaian Indikator Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan selama periode 5 tahun sebelumnya serta realisasi pendanaan tahun 2015 – 2024, dapat dilihat pada tabel seperti pada tabel yang disajikan di halaman berikut :

**Tabel 2.25**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Kota Makassar**

No.	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Targe t NSP K (SPM )	Target IKK	Target Indikato r Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realiasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Usia Harapan Hidup		72,00		72,00	74,71	74,96	75,15	75,33	72,09	74,71	74,9 6	75,15	75,33	100, 13	100, 00	100,00	100,0 0	100,00
2	Angka Kelangsungan Hidup Bayi (AKHB)		997		998,3 7	998,3 7	998,9 1	999,0 9	998,2 8	998,4 2	997,4 5	993,66	992,7	992,5 3	100, 01	99,9 1	99,47	99,36	99,42
3	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup		3		1,58	1,58	1,43	1,39	1,32	0,16	2,55	6,27	7,3	7,47	100, 00	77,4 7	13,04	-16,58	-49,84
4	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup		24		44,13	44,13	42,17	35,40	28,63	44,13	51,66	78,84	76,67	71,53	107, 22	2,32	-286,1	-384	-656
5	Prevalensi Gizi Buruk		1,66		1,66	1,64	1,64	1,54	1,43	1,60	0,99	1,34	0,29	0,32	96,3 9	60,3 7	81,71	18,83	22,38
6	Prevalensi Gizi Kurang		5%		5	6,05	6,05	5,79	5,51	6,44	3,28	5,64	1,83	2,05	128, 80	54,2 1	93,22	31,61	37,21
7	Prevalensi Anak Balita Pendek (Stunting)		10%		8,70	6,9	6,90	6,80	6,70	7,14	5,23	4,08	3,14	3,37	82,0 7	75,8 0	59,13	46,18	50,30

**Tabel 2.25**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Kota Makassar**

No.	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSP K (SPM )	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8	Rasio Posyandu persatuan Balita		14		7,19	7,19	7,45	7,56	7,63	7,19	7,28	7,95	9,61	10,68	100,00	101,25	106,71	127,12	139,97
9	Rasio Puskesmas,Pustu per Satuan penduduk		3		0,226	0,226	0,249	0,253	0,266	0,23	0,18	0,18	0,16	0,19	101,77	79,65	72,29	63,24	71,43
10	Rasio rumah sakit per Satuan penduduk		4		0,032	0,032	0,032	0,033	0,033	0,03	0,03	0,035	0,035	0,035	93,75	93,75	109,38	106,06	106,06
11	Rasio dokter umum per Satuan penduduk		13		0,44	0,44	0,46	0,48	0,49	0,70	0,73	2,21	2,23	2,42	159,09	165,91	480,43	464,58	493,88
12	Rasio tenaga perawat per Satuan penduduk		34		1,31	1,31	1,336	1,346	1,355	1,31	1,37	5,30	5,55	6,50	100,00	104,58	396,71	412,33	479,70
13	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani		85%		97,92 %	97,92 %	97,34 %	97,55 %	97,76 %	97,92 %	98,95 %	99,93 %	101,38 %	100%	100,00	101,05	102,66	103,93	102,29

**Tabel 2.25**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Kota Makassar**

No.	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSP K (SPM )	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realiasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke-					
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
14	Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan		98%		92,14 %	92,14 %	93,71 %	94,07 %	94,43 %	92,14 %	91,79 %	93,69 %	100%	100%	100,00	99,62	99,98	106,30	105,90	
15	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan		100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
16	Persentase layanan kesehatan langsung ke rumah 24 jam ( <i>Home Care</i> )		100%		100%	100%	100%	100%	100%	53,90 %	53,93 %	73,18 %	81,86 %	100%	53,90	53,93	73,18	81,86	100,00	
17	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		100%		100%	100%	100%	100%	100%	85,28 %	67,58 %	97,68 %		100%	83,56 %	85,28	67,58	97,68	100,00	83,56
18	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		100%		100%	100%	100%	100%	100%	61,39 %	100%	101,94 %	100%	100%	122,03 %	61,39	100,00	101,94	100,00	122,03

**Tabel 2.25**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Kota Makassar**

No.	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Targe t NSP K (SPM )	Target IKK	Target Indikato r Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realiasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
19	Persentase orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	101,94 %	100%	126%	100,00	100,00	101,94	100,00	126,00
20	Prevalensi penyakit TB per 100.000 penduduk		210		0,21	0,21	0,2	0,2	0,188	0,213	0,266	0,399	0,452	0,655	101,43	126,67	199,50	226,00	348,40
21	Angka Kesakitan Diare per 1.000 penduduk		185		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
22	Jumlah kasus baru HIV yang ditemukan		700		600	600	560	520		784	1083	1015	925		130,67	180,50	181,25	177,88	
23	Cakupan Kelurahan UCI		100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
24	Cakupan kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam		100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	175%	100,00	100,00	100,00	100,00	175,00

**Tabel 2.25**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Kota Makassar**

No.	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK (SPM)	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realiasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal)																		
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	100%			100%	100%	100%	100%	100%	92,38 %	92,42 %	94,55 %	100%	100%	0,92 38	0,92 42	0,95	1,00	1,00
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	91,79 %	93,69 %	100%	100%	1,00	0,91 79	0,94	1,00	1,00
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%			100%	100%	100%	100%	100%	97,51 %	92,17 %	96,33 %	100%	100%	0,97 51	0,92 17	0,96	1,00	1,00
4	Pelayanan kesehatan balita	100%			100%	100%	100%	100%	100%	77,76 %	79,77%	92,12%	100%	100%	0,77 76	0,79 77	0,92	1,00	1,00
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100%			100%	100%	100%	100%	100%	26,89 %	87,84%	92,38%	100%	100,00 %	0,26 89	0,87 84	0,92	1,00	1,00
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%			100%	100%	100%	100%	100%	35,99 %	76,27%	80,56%	100%	82,88%	0,35 99	0,76 27	0,81	1,00	0,83
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100%			100%	100%	100%	100%	100%	61,48 %	68,98%	94,30%	100%	93,61%	0,61 48	0,68 98	0,94	1,00	0,94
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%			100%	100%	100%	100%	100%	85,28 %	67,58%	97,68%	100%	83,56%	0,85 28	0,67 58	0,98	1,00	0,84
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100%			100%	100%	100%	100%	100%	61,39 %	100%	101,94 %	100%	100,00 %	0,61 39	1,00	1,02	1,00	1,00

**Tabel 2.25**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Kota Makassar**

No.	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Targe t NSP K (SPM )	Target IKK	Target Indikato r Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realiasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100%			100%	100%	100%	100%	100%	70,07 %	72,04%	79,79%	100%	100,00 %	0,70 07	0,72 04	0,80	1,00	1,00
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	44,59%	100,45 %	100%	100,00 %	1,00	0,44 59	1,00	1,00	1,00
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,04 %	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

**Tabel 2.26**  
**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Tahun 2020 – 2025 Kota Makassar**

No.	Uraian	Anggaran pada Tahun ke-						Realisasi Anggaran pada Tahun ke-						Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-						Rata-rata Pertumbuhan	
		1 (2020)	2 (2021)	3 (2022)	4 (2023)	5 (2024)	6 (2025)	1 (2020)	2 (2021)	3 (2022)	4 (2023)	5 (2024)	6 (2025)	1 (2020)	2 (2021)	3 (2022)	4 (2023)	5 (2024)	6 (2025)	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18				
1 Jenis Pendapatan																					
Retribusi Pelayanan Kesehatan	Rp 4.544.050.000	Rp 1.500.000.000	Rp 870.000.000	Rp 3.071.040.000	Rp 3.071.040.000	Rp 121.028.845.144	Rp 1.124.862.600	Rp 745.096.700	Rp 993.761.750	Rp 1.447.039.500	Rp 1.781.751.228	Rp	- 24,75%	49,67%	114,23%	47,12%	57,37%	0,00%	(294.602.000)	80.594.225	
Pendapatan BLUD	Rp 103.182.387.111	Rp 74.034.385.000	Rp 62.835.316.000	Rp 69.392.788.320	Rp 69.392.788.320		Rp 78.284.922.56	Rp 64.766.378.916	Rp 63.184.442.455	Rp 60.223.310.550	Rp 68.711.133.886	Rp	- - -	- 86,79%	99,02%						
Dana Kapitalis JKN pada FKTR	Rp 25.195.072.000						Rp 23.821.370.100					Rp	- 94,55%		-				(5.039.014.400)	(5.955.342.525)	
Sub total pendapatan	Rp 132.921.509.111	Rp 75.534.385.000	Rp 63.705.316.000	Rp 72.463.828.320	Rp 72.463.828.320	Rp 121.028.845.144	Rp 103.230.954.956	Rp 65.511.475.616	Rp 64.178.204.205	Rp 61.670.350.050	Rp 70.472.885.112	Rp	- 77,66%	86,73%	100,74%	85,11%	97,25%	0,00%	(12.091.536.158)	(10.390.151.227)	
2 Jenis Belanja																					
I. Belanja Operasi	Rp 424.813.708.376,00	Rp 534.436.989.849,61	Rp 536.497.763.190,00	Rp 492.832.219.857,00	Rp 538.090.670.280,00	Rp 575.056.207.648,00	Rp 365.166.802.548,95	Rp 421.338.597.562,00	Rp 460.174.504.569,00	Rp 444.229.344.462,11	Rp 477.750.294.606,00	Rp 10.973.984.410	85,96%	78,84%	85,77%	90,14%	88,79%	1,91%	22.655.392.381	19.765.635.478	
II. Belanja Modal	Rp 34.443.254.536,00	Rp 54.145.783.807,00	Rp 75.562.493.172,00	Rp 126.573.296.628,00	Rp 85.349.603.346,19	Rp 71.969.099.124,00	Rp 10.312.273.018,87	Rp 18.344.460.802,00	Rp 51.270.715.053,00	Rp 98.919.498.915,00	Rp 56.381.849.098,00	Rp	- 29,94%	33,88%	67,85%	78,15%	66,06%	0,00%	10.181.269.762	22.151.806.474	
III. Belanja Tak Terduga	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -									
sub total belanja	Rp 459.256.962.912,00	Rp 588.582.773.657	Rp 612.060.256.382	Rp 619.405.516.485	Rp 623.440.273.626	Rp 647.025.306.772,00	Rp 375.479.075.567,82	Rp 439.681.058.364	Rp 511.445.219.622,00	Rp 543.148.843.377,11	Rp 534.132.143.704	Rp 10.973.984.410									
3 Jenis Pembiayaan																					
Total	725.099.981.134	739.651.543.657	739.470.888.362	764.333.173.125	768.367.930.266	889.082.997.060	581.940.985.480	570.704.009.596	639.801.628.032,00	666.489.543.477	675.077.913.928	10.973.984.410	62,57%	62,28%	92,15%	77,46%	81,70%	0,48%	6.875.781.436	9.010.673.413	

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Dari table diatas nampak bahwa capaian realisasi pendapatan dalam kurun waktu 2020 – 2024 berfluktuasi dengan rasio capaian pendapatan tertinggi pada tahun 2022 sebesar 100,74% dan terendah pada tahun 2020 dengan rasio capaian 77,66%. Adapun realisasi anggaran Dinas Kesehatan, rata-rata rasio untuk belanja tidak langsung melampaui 91%, dan untuk belanja langsung rasio capaian tertinggi pada Tahun 2023 sebesar 85,65% dan capaian rasio realisasi terendah pada tahun 2021 sebesar 60,85%.

Pelaksanaan kegiatan dan program kesehatan berdasarkan kewenangan Dinas Kesehatan Kota Makassar tidak lepas dari adanya dukungan pembiayaan/penganggaran. Adapun Sumber pembiayaan Dinas Kesehatan pada tahun 2024 adalah sebagai berikut:

- **Pendapatan**

Pada tahun 2024 pendapatan asli daerah (PAD) Dinas Kesehatan yang bersumber dari retribusi pelayanan kesehatan ditargetkan sebesar Rp. 72.463.828.320,00,- dengan realisasi diperoleh Rp. 61.378.902.943,00,- atau sebesar 84,90%.

- **Belanja**

Untuk tahun 2024, total alokasi belanja Dinas Kesehatan Kota Makassar termasuk anggaran Rumah Sakit Umum Daerah sebesar Rp 623.440.273.626,19 - dan total realisasi belanja langsung dan tidak langsung sejumlah Rp 541.341.397.448,- (86,42%), yang terdiri dari:

- a. **Belanja Operasional**

Anggaran belanja operasional terdiri dari belanja pegawai, belanja barang dan belanja hibah. Total alokasi anggaran untuk belanja operasional pada Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2024 adalah Rp 538.090.670.280,- dengan realisasi Rp 477.750.294.606,- (88,79%)

- b. **Belanja Modal**

Anggaran belanja modal terdiri dari belanja peralatan dan mesin, belanja gedung dan bangunan dan belanja aset lainnya. Alokasi

anggaran untuk belanja langsung Dinas Kesehatan Kota Makassar sebagaimana termuat dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2024 adalah Rp 85.349.603.346,19,- dengan realisasi sejumlah Rp 56.381.849.098,- (66,06%).

#### 2.1.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Analisa Kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman terait pengembangan pelayanan perangkat daerah dapat dilihat pada matrix dibawah ini :

Kekuatan	Kelemahan	Peluang	Tantangan
1. Angka Usia Harapan Hidup (UHH) Kota Makassar sampai tahun 2024 adalah sebesar 75,33	1. Masih tingginya angka kematian ibu (AKI)	1. Penduduk kota Makassar meningkat dari tahun ke tahun, dengan komposisi penduduk usia dan usia produktif termasuk usia angkatan kerja akan bertambah besar proporsinya. Sementara itu penduduk usia muda (bayi dan anak) jumlahnya juga meningkat. Di samping itu posisi kota Makassar sebagai ibu kota provinsi Sulawesi Selatan menimbulkan urbanisasi yang tidak terkendali. Demikian pula kemiskinan dan pengangguran dengan segala akibatnya akan tetap ada	1. Ketersediaan jumlah dokter yang ideal, jumlah perawat serta fasilitas kesehatan yang ada dikota Makassar merupakan sebuah keuntungan dan peluang akan tetapi jika sumber daya tenaga dokter dan perawat tidak di tingkatkan kualitasnya maka hasil yang didapatkan menjadi kurang maksimal. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan merupakan tantangan yang harus di hadapi dan di selesaikan oleh dinas kesehatan agar nantinya permasalahan bidang kesehatan dapat di tangani secara maksimal.
2. Rasio Ketersediaan dokter umum untuk tahun 2024 adalah 2,42, yang artinya setiap 2 dokter umum melayani 1000 orang penduduk. Jumlah ini diatas dari jumlah ideal dimana setiap 1 dokter melayani 1000 orang penduduk. Ketersediaan Jumlah dokter yang ideal di Kota Makassar merupakan sebuah keuntungan buat pemerintah kota, sebab dengan jumlah dokter yang ideal akan sangat membantu dalam pelaksanaan pengobatan di semua fasilitas pelayanan kesehatan.	2. Masih tingginya angka kematian bayi 3. Prevalensi stunting 4. Prevalensi Tuberculosis 5. Prevalensi Gizi Buruk	2. Ketersediaan rumah sakit (Pemerintah dan Swasta) di kota Makassar sampai dengan tahun 2024 adalah sebanyak 52 rumah sakit yang mana jika dirasiokan dengan jumlah penduduk kota Makassar yang sebanyak 1.458.725 jiwa maka rasio yang di dapatkan adalah 0,035. Angka rasio ini artinya setiap 1 rumah sakit melayani 28.052 jiwa penduduk.	
3. Rasio tenaga perawat tahun 2024 adalah 6,50, yang artinya setiap 7 orang	6. Prevalensi Gizi Kurang		

perawat melayani 1000 penduduk angka ini lebih tinggi dari target dimana 1 perawat melayani 1000 penduduk. Ketersediaan perawat kesehatan terutama mereka yang terampil merupakan kekuatan buat Kota Makassar, hal ini jika dikombinasikan dengan dokter dan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kota Makassar akan sangat membantu dalam mengatasi permasalahan kesehatan.		<p>Angka ini masih lebih tinggi dari angka ideal dimana setiap 1 rumah sakit minimal melayani 100.000 jiwa.</p> <p>3. Jumlah puskesmas di Kota Makassar adalah sebanyak 47 puskesmas yang jika dirata-ratakan artinya setiap 3 puskesmas melayani 1 kecamatan. Berdasarkan data jumlah puskesmas saja itu sudah diatas angka ideal dimana minimal setiap 1 kecamatan dilayani oleh 1 puskesmas. Jumlah puskesmas, poliklinik dan pustu yang berjumlah 288 jika dibandingkan dengan jumlah penduduk Kota Makassar tahun 2024 yang sebanyak 1.458.725 jiwa, artinya setiap 1 puskesmas, poliklinik dan pustu melayani 5.056 penduduk</p> <p>4. Rasio dari fasilitas pelayanan kesehatan merupakan keuntungan serta peluang yang musti di manfaatkan</p>	<p>2. Peningkatan angka kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Stunting dan tuberculosis merupakan permasalahan yang harus dapat diselesaikan oleh dinas kesehatan'</p> <p>3. Kerjasama lintas sektor sangat dibutuhkan untuk dapat menurunkan angka – angka yang ada pada point 2 diatas.</p>
---	--	---	--

### 2.1.5 Mitra Perangkat Daerah dalam Pemberian Pelayanan

Dalam melaksanakan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Makassar bermitra dengan pihak lain baik itu sesama perangkat daerah maupun organisasi diluar pemerintah daerah. Berikut adalah mitra Dinas Kesehatan dalam melaksanakan program dan kegiatan.

**Tabel.2.27**  
**Mitra Dinas Kesehatan**

No	Mitra Perangkat Daerah	Jenis Layanan	Dukungan Kinerja
-1	-2	-3	-4

No	Mitra Perangkat Daerah	Jenis Layanan	Dukungan Kinerja
1	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	Perjanjian terkait akses data kependudukan	Mendukung terkait upaya penurunan AKI / AKB
2	RSUP DR. Wahidin SudiroHusodo	PKS dan Mou terkait pemeriksanaan Bayi Baru Lahir	Mendukung SPM Bayi Baru Lahir
3	Rumah Sakit dan Klinik	Layanan Imunisasi	Meningkatkan Cakupan Imunisasi
4	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Pemeriksaan Sampel / Spesimen	Terlaksananya pemeriksaan sampel / spesimen (ada hasil laboratorium)
5	Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK)	Pemeriksaan Kesehatan Pelaku Perjalanan di Pintu Masuk	Meningkatkan upaya Deteksi Dini untuk mencegah Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB)
6	BPOM	Pengawasan obat dan makanan	Meningkatkan kualitas ketersediaan obat dan makanan minuman
7	Klinik	Menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik	Meningkatkan efektivitas dan efisiensi operasional klinik dalam memberikan pelayanan kesehatan
8	Apotek	Melibatkan pemenuhan permintaan obat dari dokter, sementara layanan non-resep	Meningkatkan pelayanan yang ramah, berorientasi pada kebutuhan pasien/pelanggan, mendengar keluhan pelanggan, dan mampu menjawab/memberi solusi pada pertanyaan/masalah pelanggan
9	Toko Obat	Penjualan obat bebas dan obat bebas terbatas, serta produk kesehatan lainnya seperti alat kesehatan dan kosmetik	Memastikan toko obat beroperasi secara legal, efisien, dan memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.
10	PTSP	Menyediakan layanan yang berkaitan dengan administrasi perkara perdata, pidana, dan lainnya	Meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan publik
11	Dinas perdagangan	Konsultasi usaha, promosi dan pemasaran produk, informasi harga kebutuhan pokok, rekomendasi perizinan perdagangan, pengelolaan pasar, hingga tera dan tera ulang metrologi legal.	Meningkatkan perencanaan dan pelaksanaan kebijakan, pembinaan pelaku usaha, hingga promosi produk unggulan daerah

No	Mitra Perangkat Daerah	Jenis Layanan	Dukungan Kinerja
12	Industri Rumah Tangga	Mencakup produksi barang dan jasa, dengan fokus pada kebutuhan sehari-hari atau konsumsi rumah tangga	Meningkatkan dan memastikan produk aman dan berkualitas, serta memudahkan akses ke pasar. Bantuan pemasaran dan permodalan juga krusai untuk membantu industri rumah tangga berkembang
13	UMOT	Pembuatan sediaan-sediaan tersebut, tidak termasuk bentuk sediaan lain seperti tablet atau efervesen.	Meningkatkan penerapan Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB). Selain itu, dukungan juga dapat diberikan melalui penyederhanaan proses perizinan dan pemberian sertifikat standar.
14	Swalayan	Menawarkan berbagai macam produk, termasuk kebutuhan segar	Peningkatan sistem atau alat yang memungkinkan pelanggan menyelesaikan masalah mereka sendiri, tanpa perlu bantuan langsung dari agen layanan pelanggan
15	Pasar Tradisional	Mencakup kebutuhan sehari-hari, bahan makanan, pakaian, dan barang rumah tangga	Meningkatkan fungsi dan peran pasar tradisional dalam perekonomian
16	Organisasi IAI	Pengembangan dan pembinaan profesi akuntan di Indonesia. Layanan ini mencakup penyelenggaraan ujian sertifikasi, pendidikan profesional berkelanjutan, penyusunan kode etik dan standar profesi, serta penegakan disiplin anggota	Meningkatkan cakupan berbagai aspek untuk memastikan anggota IAI memiliki kompetensi dan profesionalisme yang tinggi, serta berkontribusi positif bagi masyarakat dan perekonomian
17	Organisasi PAIFI	Mencakup pendidikan dan pelatihan, sertifikasi, kegiatan sosial dan pengabdian masyarakat, serta berperan dalam menetapkan standar profesi.	Memberikan dukungan kinerja melalui berbagai upaya, termasuk peningkatan kompetensi anggota, advokasi kebijakan, dan peningkatan standar praktik farmasi.
18	RS Pendidikan UNHAS	Konsultasi hasil pembacaan Telemedicine : EKG, USG	Meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan

No	Mitra Perangkat Daerah	Jenis Layanan	Dukungan Kinerja
19	Klinik	Menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik	Meningkatkan efektivitas dan efisiensi operasional klinik dalam memberikan pelayanan kesehatan, ( SIO, REGISTRASI FASYANAKES, ASPAK, INM)
20	RS Pendidikan UNHAS	Kerjasama dalam Pelatihan Tenaga Kesehatan	Meningkatkan Mutu pelayanan Kesehatan
21	UNIVERSITAS HASANUDDIN	Kerjasama sebagai wahana pendidikan/ praktik profesi	Memaksimalkan Tri Darma Perguruan Tinggi
22	PTSP	Menyediakan layanan yang berkaitan dengan administrasi (SLF Puskesmas)	Meningkatkan pelayanan publik : Penerbitan Surat Izin Operasional / Serifikat Laik Fungsi (SLF) Puskesmas
23	BPJS	Menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan nasional	Meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan, Kemitraan dalam perencanaan dan pelaksanaan Program Kesehatan, Peningkatan akses dan kualitas pelayanan, Sosialisasi dan edukasi, Sinkronisasi data dan kebijakan. Menyelenggarakan Jaminan Kesehatan bagi pekerja Bukan penerima Upah (PBPU), dan Bukan Pekerja (BP) yang didaftarkan oleh Pemerintah Kota Makassar
24	BBPK MAKASSAR	Menyelenggarakan program pelatihan SDMK	Meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan
25	KOMINFO	menyediakan layanan Call Centre 112	Meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan, layanan Homecare Dottoro'ta
26	PT. AWAL BROS MEDICAL CENTRE (Rumah Sakit Primaya Hertasning)	Pelayanan Kesehatan FKRL	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan : Layanan Obstetri dan Neonatal Emergency
27	ATENSI ( Perkumpulan Aliansi Telemedika Indonesia)	Menyediakan Aplikasi Pengembangan Telemedicine (Dottoro'ta) di Dinas Kesehatan Kota Makassar	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan, Telemedicine/Homecare/ Dottoro'ta

No	Mitra Perangkat Daerah	Jenis Layanan	Dukungan Kinerja
28	BPAFK ( Balai Pengamanan Alat Fasilitas Kesehatan)	Menyediakan Jasa Pengujian/Kalibrasi Peralatan Kesehatan	Meningkatkan Mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas melalui kalibrasi (pengujian) alat kesehatan di puskesmas secara berkala/periodik.
29	RSIA Catherina Booth Makassar	Menyiapkan Pelaksanaan Program Penanggulangan penyakit Tuberkulosis (P2 TB) dengan Strategi Dots dan Pelayanan Rujukan Puskesmas mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar	Meningkatkan Mutu pelayanan, Penanggulangan penyakit Tuberkulosis (P2 TB) dengan Strategi Dots dan Pelayanan Rujukan Puskesmas mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
30	Universitas Muhammadiyah Makassar.	Kerjasama sebagai wahana pendidikan/ praktik profesi	Pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

## 2.2 Permasalahan dan isu Strategis Perangkat Daerah

### 2.2.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan bertugas menyelenggarakan urusan dibidang kesehatan berdasarkan asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut, 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. Dalam melaksanakan tugas tersebut, telah dilakukan berbagai upaya dan telah berhasil dicapai beberapa indikator kinerja, namun masih ditemukan adanya beberapa permasalahan spesifik.

Pembangunan bidang kesehatan terutama diarahkan untuk pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau kepada seluruh masyarakat, hal tersebut menjadi tantangan tersendiri bagi

pemberi pelayanan dalam hal ini Dinas Kesehatan. Selain itu Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan status gizi masyarakat masih berfluktuasi mengalami peningkatan dan penurunan dan masih ada yang belum mencapai target.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, seluruh indikator ditargetkan mencapai 100% dengan kata lain seluruh masyarakat diharapkan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Selain itu bidang kesehatan memegang peran penting dalam pencapaian indikator Millenium Development Goals (MDGs) yang kemudian berlanjut dengan Sustainable Development Goals (SDGs) yang merupakan komitmen dunia secara global terkait agenda pembangunan berkelanjutan.

Secara umum, angka kesakitan akibat penyakit menular dapat diturunkan namun penyakit infeksi dan penyakit menular khususnya ATM (AIDS/HIV, TBC dan Malaria) masih tinggi terutama penyakit tbc yang masih belum optimal dan memerlukan upaya yang lebih serius untuk menyelesaiakannya.

Permasalahan lain adalah masih tingginya angka kematian ibu. Peningkatan angka kematian ibu ini juga berkaitan dengan bagaimana pemerintah kota melalui dinas kesehatan mengedukasi warga masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama masa kehamilan serta bagaimana meningkatkan kapasitas petugas kesehatan dalam menangani pasien.

Peningkatan angka prevalensi stunting juga masih menjadi permasalahan terutama karena prevalensi stunting sangat berhubungan dengan kasus gizi buruk dan gizi kurang yang mana kedua hal ini sangat berpengaruh terhadap tinggi atau rendahnya angka prevalensi stunting.

Permasalahan lain yang juga masih sangat perlu untuk diperhatikan adalah terkait kepersertaan jaminan kesehatan nasional bagi penduduk kota Makassar. Kepesertaan JKN sampai dengan

selesainya rencana strategis dinas kesehatan masih berfluktuasi dan jika di rata-ratakan masih belum mencapai 100%. Hal ini pastinya berpengaruh pada bagaimana masyarakat dalam memeriksakan penyakit atau kondisi kesehatannya ke fasilitas kesehatan. Jika peningkatan jaminan kesehatan nasional bagi penduduk kota makassar dapat ditingkatkan sampai dengan 100% maka permasalahan terkait penyakit menular, angka kematian ibu ataupun prevalensi stunting dapat lebih ringan untuk ditangani.

## **2.2.2 Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih**

Visi pembangunan daerah merupakan rumusan umum mengenai kondisi masa depan Kota Makassar yang ingin dicapai pada akhir periode 2025 – 2029. Visi Misi Kepala Daerah kemudian di terjemahkan kedalam dokumen perencanaan pembangunan jangka menengah yang dibahas bersama Dewan Perwakilan Rakyat Daerah / DPRD.

### **Visi Kota Makassar**

Pembangunan di Kota Makassar diselenggarakan dalam upaya mencapai Visi Kota Makassar:

***” Makassar Unggul, Inklusif, Aman Dan Berkelanjutan”***

### **Misi Kota Makassar**

Untuk mendukung Visi tersebut, maka dirumuskan Misi Kota Makassar sebagai berikut :

1. Meningkatkan Daya Saing ekonomi Daerah, dan Penciptaan Lapangan Kerja.
2. Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan berdaya saing.
3. Mewujudkan pembangunan infrastruktur dan tata ruang kota yang berkeadilan.
4. Mengembangkan pusat inovasi, seni budaya, serta pariwisata.
5. Mewujudkan kualitas tata kelola pemerintahan yang bersih dan berdaya saing, serta menegakkan ketertiban umum.

6. Meningkatkan akses pelayanan dan perlindungan perempuan, anak, dan penyandang disabilitas, serta pembangunan kepemudaan dan olahraga.
  7. Meningkatkan kualitas lingkungan hidup, serta mitigasi bencana.
- Dari ketujuh rumusan misi, Dinas Kesehatan terutama berkaitan dengan misi kedua.

Dalam pelaksanaannya pelaksanaan Visi dan Misi Kepala Daerah terpilih, Walikota dan Wakil Walikota terpilih juga menetapkan program – program yang menjadi prioritas selama menjalankan pemerintahan. Dinas Kesehatan sebagai perangkat daerah yang bertanggung jawab membantu walikota dalam melaksanakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan bertanggung jawab pada 3 program prioritas dari Walikota dan Wakil Walikota terpilih yaitu :

1. Penyediaan Ambulans Gratis

Program penyediaan ambulans gratis adalah kegiatan penyediaan ambulans secara gratis bagi warga kota Makassar baik yang tinggal di darat ataupun yang tinggal di pulau – pulau. Kegiatan ini terbagi atas 2 bagian pertama penyediaan ambulans laut agar penduduk kota Makassar yang tinggal di pulau – pulau dapat terlayani dalam hal pelayanan kesehatan. Selain itu penguatan pada ambulans darat yang selama ini beroperasi juga akan dilakukan.

Program ini selanjutnya akan menjamin bahwa seluruh penduduk kota Makassar baik itu yang tinggal di darat ataupun mereka yang tinggal dipulau di wilayah pemerintah kota Makassar dapat terjamin dalam pelayanan kesehatan.

2. Penambahan Insentif Nakes pada fasilitas kesehatan pemerintah di pulau-pulau.

Program penambahan insentif tenaga kerja kesehatan baik itu tenaga medis maupun tenaga paramedic yang bekerja di fasilitas kesehatan pemerintah dipulau adalah bentuk apresiasi pemerintah kota. Penambahan insentif ini selain sebagai bentuk apresiasi juga

agar dengan penambahan ini pelayanan kesehatan di pulau – pulau dapat dioptimalkan.

3. Penyediaan pusat pelayanan kesehatan terpadu bagi masyarakat pesisir dan pulau

Program penyediaan pusat layanan kesehatan terpadu bagi masyarakat pesisir dan pulau adalah bentuk kegiatan dimana setiap tahunnya akan dilaksanakan pelayanan kesehatan terpadu. Pelayanan kesehatan ini akan dilaksanakan sebanyak 4 kali dalam setahun. Penyediaan layanan terpadu ini kedepannya akan lebih banyak melibatkan dokter – dokter spesialis dengan mempertimbangkan kebutuhan layanan dipulau.

Pelaksanaan layanan terpadu ini sebelumnya dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam setahun, akan tetapi karena pelayanan terpadu ini menjadi program prioritas walikota maka jumlah layanan akan di tingkatkan serta jumlah tenaga medis yang akan dilibatkan juga akan di tambah. Dengan melaksanakan program ini diharapkan kedepannya pelayanan kesehatan dipulau dapat lebih maksimal dan tepat sasaran.

Adapun faktor penghambat dan pendorong pelayanan perangkat daerah terhadap Visi dan Misi dan program prioritas Kepala daerah dan Wakil Kepala daerah dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel. 2.28**  
**Faktor penghambat dan pendorong pelayanan perangkat daerah terhadap Visi dan Misi Kepala daerah dan Wakil Kepala daerah**

<b>VISI : Makassar Unggul, Inklusif, Aman Dan Berkelanjutan</b>				
<b>NO</b>	<b>MISI DAN PROGRAM KDH DAN WAKIL KDH TERPILIH</b>	<b>PERMASALAHAN PELAYANAN SKPD</b>	<b>FAKTOR</b>	
			<b>PENGHAMBAT</b>	<b>PENDORONG</b>
1	2	3	4	5

<b>VISI : Makassar Unggul, Inklusif, Aman Dan Berkelaanjutan</b>				
<b>NO</b>	<b>MISI DAN PROGRAM KDH DAN WAKIL KDH TERPILIH</b>	<b>PERMASALAHAN PELAYANAN SKPD</b>	<b>FAKTOR</b>	
			<b>PENGHAMBAT</b>	<b>PENDORONG</b>
1	2	3	4	5
1	<b>Misi 2:</b> <b>Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Layanan Dasar Bidang Pendidikan dan Kesehatan</b>			
	16. Penyediaan ambulance secara gratis	Penguatan pada jumlah armada ambulans laut dimana perlu adanya pengadaan ambulans laut sebanyak 2 unit sehingga dapat menjangkau pulau - pulau terluar dari wilayah pemerintah kota Makassar	1. Kondisi geografis dua puskesmas di wilayah kepulauan dengan wilayah kerja mencakup pulau-pulau kecil sehingga penjangkauan sasaran ada tantangan tersendiri.	Ketersediaan ambulans laut yang dapat melayani penduduk kota Makassar yang berdomisili di pulau akan sangat membantu penduduk terutama mereka yang tinggal di pulau terluar dari wilayah Kota Makassar
	17. Penambahan Insentif Nakes pada fasilitas kesehatan pemerintah di pulau-pulau	penambahan insentif pada tim medis dan paramedis yang bertugas di pulau - pulau	Dibutuhkan regulasi yang mengatur pemberian insentif tenaga kesehatan serta Perlunya adanya data yang jelas terkait tenaga medis dan paramedis yang bertugas di pulau	Penambahan insentif bagi tenaga kesehatan yang bertugas di pulau akan memberikan tambahan semangat buat tenaga kesehatan untuk lebih giat dalam bekerja di pulau.

<b>VISI : Makassar Unggul, Inklusif, Aman Dan Berkelanjutan</b>				
<b>NO</b>	<b>MISI DAN PROGRAM KDH DAN WAKIL KDH TERPILIH</b>	<b>PERMASALAHAN PELAYANAN SKPD</b>	<b>FAKTOR</b>	
			<b>PENGHAMBAT</b>	<b>PENDORONG</b>
1	2	3	4	5
	19. Penyediaan pusat pelayanan kesehatan terpadu bagi masyarakat pesisir dan pulau	peningkatan jumlah kunjungan tim dr spesialis ke pulau dari yang sebelumnya 2 kali dalam setahun menjadi 4 kali dalam setahun. Selain peningkatan kunjungan jumlah dokter spesialis akan di tambah dan disesuaikan dengan kebutuhan pulau yang akan dikunjungi.	Kondisi medan dimana dari perencanaan 4 kali kunjungan itu kondisi laut tidak dapat di prediksi sehingga hal ini menjadi faktor yang menghambat para dokter dalam melakukan kunjungan ke pulau - pulau terutama pulau terluar.	Dengan merencanakan menambah jumlah kunjungan dari 2 kali menjadi 4 kali, akan sangat membantu pelayanan kesehatan di pulau apalagi jika jumlah dokter spesialis yang diturunkan juga disesuaikan dengan kondisi kebutuhan pelayanan yang ada di pulau.

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

### 2.2.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah Provinsi

Pada tahun 2025-2029, Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk melanjutkan transformasi kesehatan, dimana hal ini mencakup :

1. Transformasi Layanan Primer.
2. Transformasi Layanan Lanjutan
3. Transformasi Ketahanan Kesehatan
4. Transformasi Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan
5. Transformasi SDM Kesehatan
6. Transformasi Teknologi Kesehatan

Terkait dengan permasalahan yang menjadi fokus dari Kementerian Kesehatan adalah :

1. Angka kematian ibu dan Angka Kematian Balita
2. Prevalensi stunting
3. Cakupan penerima pemeriksaan gratis
4. Prevalensi depresi di umur  $\geq 15$  tahun
5. Persentase Kabupaten/Kota yang mencapai target kekebalan kelompok
6. Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular dan Penyakit Menular
7. Persentase Penduduk dengan literasi kesehatan
8. Proporsi penduduk dengan aktifitas fisik cukup
9. Prevalensi Obesitas
10. Persentase Kab/Kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar
11. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar
12. Persentase fasilitas kesehatan yang terakreditasi paripurna
13. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan
14. Persentase belanja kesehatan
15. Persentase Masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan aktif

16. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap jumlah populasi
17. Proporsi jumlah obat yang dapat di produksi dalam negeri
18. Proporsi jumlah alkes yang dapat di produksi dalam negeri
19. Indek Alat Kesehatan memenuhi standar
20. Nilai Kapasitas IHR dalam JEE
21. Kab/Kota memenui syarat kualitas kesehatan lingkungan
22. Persentase Propinsi dan Kab/Kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai mencapai target tahunan pembangunan
23. Pengeluaran kesehatan total per Kapita
24. Skala investasi di sektor kesehatan
25. Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional
26. Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN
27. Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplemantasikan
28. Peningkatan kapabilitas Uji klinik di Indonesia
29. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan indikator sasaran dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029 ada beberapa indikator yang kemudian bisa ditarik menjadi isu/permasalahan yang ada di Kota Makassar, isu/permasalahan itu diantaranya Angka Kematian Ibu, Prevalensi Stunting dan Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional. Selain itu pelayanan kesehatan bergerak untuk daerah yang sulit untuk diakses juga menjadi perhatian dari Walikota dan wakil Walikota terpilih dan menjadi program prioritas Walikota dan Wakil Walikota.

Selain isu/permasalahan di Kementerian Kesehatan Isu – Isu Strategis dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan juga menjadi faktor yang perlu untuk dipertimbangkan

dalam penentuan isu/permasalahan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2025-2029. Isu – Isu Strategis dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan adalah sebagai berikut :

1. Tingginya Angka Kematian Ibu
2. Tingginya Angka Kematian Bayi
3. Penurunan Prevalensi Stunting
4. Tingginya beban Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
5. Belum optimalnya upaya Promotif dan Preventif
6. Pelayanan Kesehatan pada Daerah Terpencil dan Kepulauan
7. Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan
8. Pemenuhan Sarana Prasana pada Fasilitas Kesehatan

Jika mencermati isu – isu strategis dari Renstra Propinsi Sulawesi Selatan dimana ada beberapa poin yang juga menjadi permasalahan yang ada di Renstra Dinas Kesehatan Kota Makassar diantaranya, masih tingginya Angka Kematian Ibu, Prevalensi Stunting, Penyakit Menular dan tidak menular, dan juga program prioritas Walikota dan Wakil Walikota Makassar yaitu peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan, Pelayanan Kesehatan pada Daerah Terpencil dan Kepulauan serta peningkatan Sarana Prasarana pada Fasilitas Kesehatan.

#### 2.2.4 Penentuan Isu – Isu Strategis

Penentuan isu – is strategis daerah dapat dilihat pada tabel berikut

**Tabel 2.29**  
**Penentuan Isu – Isu Strategis Daerah**

Potensi Daerah Yang Menjadi Kewenangan Perangkat Daerah	Permasalahan Perangkat daerah	Isu Strategis Perangkat Daerah
(1)	(2)	(3)
Pelayanan Kesehatan Dasar dan rujukannya	Masih rendahnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat terkait dengan kesehatan ibu dan anak khususnya terkait dengan kehamilan,persalinan, ibu nifas serta tumbuh kembang anak,masih adanya pendapat terkait permasalahan kesehatan ibu dan anak itu hanya merupakan urusan perempuan,	Masih Tingginya Angka Kematian Ibu

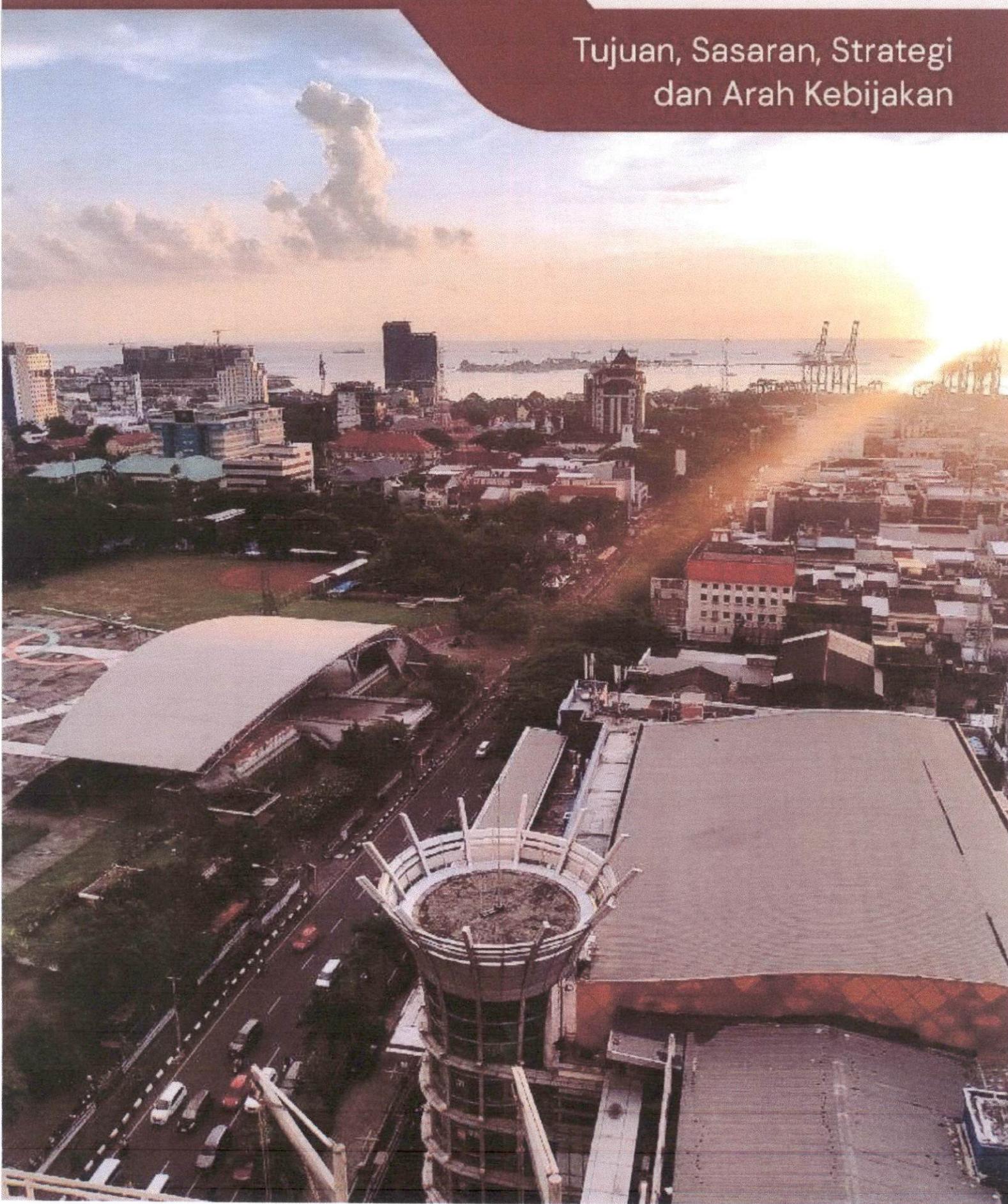
Potensi Daerah Yang Menjadi Kewenangan Perangkat Daerah	Permasalahan Perangkat daerah	Isu Strategis Perangkat Daerah
(1)	(2)	(3)
	pemanfaatan buku KIA sebagai media KIE, pencatatan kesehatan Ibu dan Anak belum berjalan dengan optimal serta scrining kasus komplikasi masih perlu ditingkatkan, ditandai dengan adanya pendarahan, infeksi serta hipertensi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas.	
Pencegahan dan pengendalian penyakit	Adanya ketimpangan pada akses layanan kesehatan dimana terdapat wilayah-wilayah tertentu akses layanannya padat sedangkan ada wilayah tertentu dimana fasilitas kesehatan aksesnya tidak terlalu padat. Hal ini terutama terjadi pada daerah – daerah yang padat penduduk. Masih perlunya dukungan dari seluruh lintas sector dan lintas program terkait untuk melakukan pencegahan dan penanganan stunting sejak dini.	Prevalensi Stunting
Pengembangan SDM dan Fasilitas Kesehatan	Lingkungan kesehatan yang tidak sehat terutama daerah pinggiran dengan kondisi sanitasi yang buruk. Buruknya sanitasi lingkungan mengakibatkan penyakit – penyakit menjadi lebih gampang untuk berkembang. Masih kurangnya keinginan masyarakat untuk melakukan skrining awal penyakit dikarenakan masih tingginya stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap pasien penderita TB	Prevalensi Tb
Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang belum 100%, masyarakat yang tidak memiliki JKN mengalami kesulitan dalam melakukan pengobatan, ada warga yang mengalami kesulitan terkait JKN karena tunggakan pembayaran yang di akibatkan permasalahan ekonomi sehingga kemudian mereka mengalami kesulitan dalam mengakses pengobatan gratis.	Cakupan JKN yang belum 100%
Kepuasan Masyarakat Terkait Pelayanan Kesehatan	Ketersediaan Cakupan Jaminan Kesehatan akan berpengaruh pada layanan fasilitas kesehatan terutama di fasilitas kesehatan tingkat pertama, peningkatan pelayanan Puskesmas juga masih perlu untuk ditingkatkan terutama respon terhadap program homecare sehingga pelayanan kesehatan bagi penduduk dapat lebih di perluas jangkauannya.	Kepuasan Masyarakat terhadap Layanan Puskesmas dan RSUD

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025



## BAB III

### Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan



**BAB  
III**

## **TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PERANGKAT DAERAH**

### **3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah**

Dinas Kesehatan Kota Makassar mendukung program prioritas Kota Makassar sebagaimana tertuang pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Makassar Tahun 2025 – 2029 pada poin ketiga yaitu : Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia yang tinggi dan berdaya saing melalui peningkatan akses dan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan pada tujuan 2.1 yaitu : Terwujudnya Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan berdaya saing dan pada sasaran 2.1.2 yaitu Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya menjadi dasar dalam merumuskan tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kota Makassar.

Rumusan tujuan dan sasaran jangka menengah dari Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.1**  
**Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat daerah**  
**Dinas Kesehatan Kota Makassar**  
**Tahun 2025 – 2029**

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Indikator Sasaran	Baseline 2024	Target Tahun						Ket
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup	75,33	75,51	75,66	75,81	75,96	76,12	76,27	
	Meningkatkan Kinerja Dinas Kesehatan		Nilai Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	79,85	79,9 (BB)	79,95(BB)	80,00 (A)	80,05(A)	80,1(A)	80,15(A)	
	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan		Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	99,10%	99%	99%	99%	100%	100%	100%	
			Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Layanan Puskesmas dan RSUD	86,26	87,01	87,75	88,49	89,23	89,97	90	
	Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak		Angka Kematian Ibu	71,53	69	66,65	64,21	61,77	59,33	56,89	
			Persentase Persalinan Di Fasilitas Kesehatan	100	100	100	100	100	100	100	

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Indikator Sasaran	Baseline 2024	Target Tahun						Ket
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
			Prevalensi Stunting	25,60%	18,80%	17,90%	17,50%	16,90%	16,20%	15,50%	
		Menurunkan Penyakit Menular	Cakupan Penemuan dan pengobatan TB	92	82	82,81	83,63	84,46	85,3	86,15	
			Angka Keberhasilan Pengobatan TB	82	83	83,5	84	84	84,5	85	

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

## **Tujuan**

Terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mewujudkan Makassar Unggul, Inklusif, Aman dan berkelanjutan, diarahkan untuk satu tujuan pembangunan kesehatan di Kota Makassar yaitu: **Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat.**

## **Sasaran**

Sasaran disusun berdasarkan identifikasi yang telah dilakukan melalui penetapan isu-isu strategis, sasaran yang di tetapkan berdasarkan tujuan Mewujudkan Kota Makassar Dengan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Tinggi Dan Berdaya Saing Global adalah :

1. Meningkatkan Kinerja Dinas Kesehatan
2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat
3. Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak
4. Menurunkan Penyakit Menular

Sasaran ini memiliki beberapa indikator sasaran yaitu :

1. Usia Harapan Hidup (UHH)
2. Nilai Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah
3. Angka Kematian Ibu
4. Persentase Persalinan Di Fasilitas Kesehatan
5. Prevalensi Stunting
6. Cakupan Penemuan dan pengobatan TB
7. Angka Keberhasilan Pengobatan TB

### 3.2 Strategi dan Arah Kebijakan Perangkat Daerah

Strategi diperlukan dalam pelaksanaan pemerintahan daerah khususnya dalam pembangunan di bidang kesehatan. Strategi merupakan ilmu, seni atau wawasan yang diperlukan dalam mengatur/ dalam upaya manajemen setiap program dan kegiatan dengan merintis cara, langkah atau tahapan untuk mencapai tujuan.

Dalam pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan di Kota Makassar, strategi yang disusun juga dijabarkan dalam arah kebijakan yang menjadi prioritas sehingga mendukung perwujudan visi dan misi secara keseluruhan. Strategi dan arah kebijakan pada Renstra juga mengacu pada strategi dan Kebijakan sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Makassar Tahun 2025 - 2029.

Rumusan terkait strategi dan arah kebijakan dari dinas kesehatan dapat dilihat dari tabel berikut :

**Tabel 3.2**  
**Penahapan Rencana Strategis Dinas Kesehatan**  
**Tahun 2025 – 2029**

2026	2027	2028	2029	2030
Penguatan Pemetaan dan Integrasi Data Serta Optimalisasi Pencatataan dan Pelaporan	Pemenuhan Sarana dan Prasarana Serta Penguatan SDM	Penguatan Regulasi terkait Layanan Kesehatan Perorangan dan Masyarakat	Pembentukan Kesehatan Berkelanjutan, Pemenuhan Kemitraan dan Kerjasama Jejaring Kegiatan dengan Fasilitas Kesehatan Swasta dan Pihak lainnya	Peningkatan Penggunaan Teknologi Tepat Guna dalam peningkatan Layanan Kesehatan

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2025 – 2029

Strategi dalam mencapai sasaran dari dinas kesehatan kota Makassar terdiri dari :

1. Penguatan dan Komitmen dari level Pimpinan sampai dengan Staf
2. Penguatan layanan kesehatan perorangan dan masyarakat.
3. Peningkatan mutu dan akses layanan kesehatan ibu dan anak.
4. Peningkatan cakupan deteksi dini dan diagnosis (Penemuan kasus).

Arah kebijakan yang dilakukan dalam mencapai strategi adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan kualitas perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja dan evaluasi kinerja.
2. Peningkatan kualitas layanan di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).
3. Pembudayaan perilaku hidup sehat serta pemberdayaan masyarakat.
4. Pemenuhan akses pelayanan kesehatan berkualitas dan inklusif
5. Percepatan eliminasi penyakit dan penerapan kebijakan promotif preventif

**Tabel .3.3**  
**Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan**

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Kinerja Dinas Kesehatan Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Meningkatnya Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak Menurunnya Penyakit Menular	Penguatan dan Komitmen dari level Pimpinan sampai dengan Staf Penguatan layanan kesehatan perorangan dan masyarakat Peningkatan mutu dan akses layanan kesehatan ibu dan anak Peningkatan cakupan deteksi dini dan diagnosis (Penemuan kasus)	Peningkatan Perencanaan Kinerja, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Evaluasi Kinerja Peningkatan kualitas layanan di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Pembudayaan perilaku hidup sehat serta pemberdayaan masyarakat Pemenuhan akses pelayanan kesehatan berkualitas dan inklusif Percepatan eliminasi penyakit dan penerapan kebijakan promotif preventif

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2025

## BAB IV

Program, Kegiatan, Subkegiatan, dan  
Kinerja Penyelenggaran Bidang Urusan



**BAB  
IV**

**PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA  
PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

**4.1 Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan**

Sesuai dengan yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Makassar Tahun 2025 – 2029, Dinas Kesehatan telah menetapkan 5 program yaitu:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
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 dan Minuman
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Selain itu sesuai struktur Dinas Kesehatan Kota Makassar berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, serta Peraturan Walikota Nomor 70 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan serta mengacu pada nomenklatur Permendagri 90 Tahun 2019, yang memungkinkan terdapat beberapa kegiatan yang dilaksanakan oleh dua seksi.

Program dan kegiatan yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2025 - 2029 Dinas Kesehatan Kota Makassar sebagaimana penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Pemerintah Kota Makassar disusun dengan memperhatikan visi, misi dan perubahan kondisi strategis lingkup organisasi Pemerintah Kota Makassar. Program prioritas walikota dan wakil walikota juga terjabar sesuai nomenklatur pada masing-masing program dan kegiatan.

**Tabel 4.1**  
**Pagu Indikatif Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan**  
**2025 – 2030**

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP	1	URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR			642.854.062.360,00	654.751.576.060,00	654.839.695.980,00	704.840.344.980,00	704.785.198.380,00
	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Cakupan JKN	1 2	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN			642.854.062.360,00	654.751.576.060,00	654.839.695.980,00	704.840.344.980,00	704.785.198.380,00
		IKM Puskesmas dan RSUD	1 2	Dinas Kesehatan			642.854.062.360,00	654.751.576.060,00	654.839.695.980,00	704.840.344.980,00	704.785.198.380,00
			1. 2 1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase ketersediaan dokumen perencanaan dan pelaporan kinerja Perangkat Daerah	100 %	10 0 %	448.657.338.983,00	448.821.385.043,00	448.881.885.043,00	448.881.885.043,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
				<p><i>Outcome :Tersedianya Layanan Kesekejadian Perangkat Daerah</i></p>	<p><b>Persentase ketersediaan administrasi dan pelaporan keuangan Perangkat Daerah</b></p> <p><b>Persentase ketersediaan sarana dan prasarana aparatur</b></p>	100 %	10 0 %	10 0 %	100 %	100 %	100 %
						90%	90 %	90 %	90%	90%	90%
			1 2 1 2. 01	Keg. Perencanaan Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Perencanaan dan evaluasi kinerja perangkat daerah	100 %	10 0 %	54.020,2 00,00	54.020,2 00,00	54.020,2 00,00	54.020,2 00,00
			1 2 1 2. 01 1	Subkeg. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	7 Dokumen	7 Dokumen	25.002,0 00,00	25.002,0 00,00	25.002,0 00,00	25.002,0 00,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode		Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										
								2026		2027		2028		2029				
			1	2	1	2, 01	2	Subkeg. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKASKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	1 Dokumen	1 Dokumen	4.005.900,00						
			1	2	1	2, 01	3	Subkeg. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKASKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	1 Dokumen	1 Dokumen	4.005.900,00						
			1	2	1	2, 01	4	Subkeg. Koordinasi dan Penyusunan DPA SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	1 Dokumen	1 Dokumen	4.001.900,00						

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Bataseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 1 2.01	5 Subkeg. Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	1 Dokumen	1 Dokumen 4.003.500,00	1 Dokumen 4.003.500,00	1 Dokumen 4.003.500,00	1 Dokumen 4.003.500,00	1 Dokumen 4.003.500,00	4.003.500,00
			1 2 1 2.01	7 Subkeg. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	2 Laporan	2 Laporan 13.001.000,00	2 Laporan 13.001.000,00	2 Laporan 13.001.000,00	2 Laporan 13.001.000,00	2 Laporan 13.001.000,00	13.001.000,00
			1 2 1 2.02	Subkeg. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Terpenuhinya penyelenggaraan administrasi keuangan	100 %	10 0 % 202.899.211.751,00	10 0 % 202.898.997.751,00	100 % 202.959.497.751,00	100 % 202.959.497.751,00	100 % 202.959.497.751,00	202.959.497.751,00
			1 2 1 2.02	1 Subkeg. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	2387 Orang/bulan	2387 Orang/bulan 200.532.146.951,00	2387 Orang/bulan 200.532.147.151,00	2387 Orang/bulan 200.592.647.151,00	2387 Orang/bulan 200.592.647.151,00	2387 Orang/bulan 200.592.647.151,00	200.592.647.151,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Bataseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 1 2.02 2	Subkeg. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	12 Dokumen	1 2 Dokumen 1.959.958.200,0	1 2 Dokumen 1.959.744.000,00	12 Dokumen 1.959.744.000,00	1 2 Dokumen 1.959.744.000,00	12 Dokumen 1.959.744.000,00	
			1 2 1 2.02 5	Subkeg. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	1 Laporan	1 Laporan 407.106.600,0	1 Laporan 407.106.600,00	1 Laporan 407.106.600,00	1 Laporan 407.106.600,00	1 Laporan 407.106.600,00	
			1 2 1 2.03	Keg. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Terlaksanya administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	100 %	10 0 % 336.000.000,00	10 0 % 336.000.000,00	100 % 336.000.000,00	100 % 336.000.000,00	100 % 336.000.000,00	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode		Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										
								2026	2027	2028	2029	2030						
			1	2	1	2.03	4	Subkeg. Pembinaan Pengawasan dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	12 Laporan	12 Laporan	336.000.000,00	12 Laporan	336.000.000,00	12 Laporan	336.000,00	12 Laporan	336.000.000,00
			1	2	1	2.05		Keg. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Terlaksanaanya administrasi kepegawaian perangkat daerah	100 %	100 %	571.800.000,00	100 %	571.800.000,00	100 %	571.800.000,00	100 %	571.800.000,00
			1	2	1	2.05	2	Subkeg. Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	190 Paket	190 Paket	133.500.000,00	190 Paket	133.500.000,00	190 Paket	133.500,00	190 Paket	133.500.000,00
			1	2	1	2.05	9	Subkeg. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	52 Orang	52 Orang	438.300.000,00	52 Orang	438.300.000,00	52 Orang	438.300,00	52 Orang	438.300.000,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										
							2026		2027		2028		2029		2030		
1	2	1	2	06	1	100 %	10 0 %	990.825.400,00	10 0 %	991.038.460,00	100 %	991.038.460,00	100 %	991.038.460,00	100 %	991.038.460,00	
				Keg. Administrasi Umum Perangkat Daerah	Terlaksanaanya administrasi umum perangkat daerah												
				1 2 1 2.06 1	Subkeg. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	2 Paket	2 Paket	35.431.000,00	2 Paket	35.646.000,00						
				1 2 1 2.06 2	Subkeg. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	2 Paket	74.251.500								
				1 2 1 2.06 3	Subkeg. Penyediaan Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	1 Paket	1 Paket	477.384.700,00	1 Paket	477.380.960,00						
				1 2 1 2.06 5	Subkeg. Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan	14 Paket	14 Paket	250.878.200,00	14 Paket	250.880.000,00						

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 1 2.06	6 Subkeg. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundangundangan	Penggandaan yang Disediakan	4 Dokumen	4 Dokumen 20.880.00,00	4 Dokumen 20.880.00,00	4 Dokumen 20.880.00,00	4 Dokumen 20.880.00,00	4 Dokumen 20.880.00,00	
			1 2 1 2.06	9 Subkeg. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	105 Laporan	105 Laporan 132.000,00,00	105 Laporan 132.000,00,00	105 Laporan 132.000,00,00	105 Laporan 132.000,00,00	105 Laporan 132.000,00,00	
			1 2 1 2.07	7 Keg. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Terlaksanya pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	100 %	100 % 500.000.000,00	100 % 500.000.000,00	100 % 500.000.000,00	100 % 500.000.000,00	100 % 500.000.000,00	
			1 2 1 2.07	1 Subkeg. Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang	Unit	0 Unit 0	0 Unit 0	0 Unit 0	0 Unit 0	0 Unit 0	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 1 2.07	2 Subkeg. Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Disediakan							
			1 2 1 2.07	2 Subkeg. Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	Unit	0 Unit	0 Unit	200.000.000	0 Unit	200.000.000	
			1 2 1 2.07	6 Subkeg. Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	222 Unit	222 Unit	0 22.2 Unit	200.000.000	222 Unit	200.000.000	
			1 2 1 2.08	Keg. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Tersedianya jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	100 %	100 %	3.099.92 5.120,00	100 %	3.099.92 5.120,00	100 %	3.099.92 5.120,00
			1 2 1 2.08	1 Subkeg. Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	12 Laporan	18.000.000,00	12 Laporan	18.000.000,00	12 Laporan	18.000.000,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						
							2026	2027	2028	2029	2030		
			1 2 1 2.08	Subkeg. Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12 Laporan	12 Laporan	729.680,000,00	12 Laporan	729.680,000,00	12 Laporan	729.680,000,00	
			1 2 1 2.08	3	Subkeg. Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Laporan	3 Laporan	134.424,100,00	3 Laporan	134.424,100,00	3 Laporan	134.424,100,00	
			1 2 1 2.08	4	Subkeg. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	12 Laporan	12 Laporan	2.217.821.020,00	12 Laporan	2.217.821.020,00	12 Laporan	2.217.821.020,00
			1 2 1 2.09	Keg. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terlaksanya pemeliharaan barang milik daerah	100 %	100 %	1.774,74 1.000,00	100 %	1.774,78 8.000,00	100 %	1.774,78 8.000,00	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Bataseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
			1 2 1 2.09	1 Subkeg. Penyediaan Jasa Pemeliharaan Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	1 Unit	1 Unit 42.650.00,00	1 Unit 42.650.00,00	1 Unit 42.650.00,00	1 Unit 42.650.00,00	1 Unit 42.650.00,00
			1 2 1 2.09	2 Subkeg. Penyediaan Jasa Pemeliharaan Biaya Pemeliharaan Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinan nya	286 Unit	286 Unit 1.002.710.000,00	286 Unit 1.002.710.000,00	286 Unit 1.002.710.000,00	286 Unit 1.002.710.000,00	286 Unit 1.002.710.000,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							
							2026	2027	2028	2029	2030			
			1 2 1 2.09 6	Subkeg. Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	207 Unit	207 Unit	528.524.000,00	207 Unit	528.524.000,00	207 Unit	528.524.000,00	207 Unit	528.524.000,00
			1 2 1 2.09 9	Subkeg. Pemeliharaan Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/ DIREHABILITASI	3 Unit	3 Unit	200.857.000,00	3 Unit	200.904.000,00	3 Unit	200.904.000,00	0 Unit	200.904.000,00
			1 2 1 2.10	Keg. Peningkatan Pelayanan BLUD			48 Unit Kerja	238.930.815.512,00	48 Unit Kerja	238.930.815.512,00	48 Unit Kerja	238.930.815.512,00	48 Unit Kerja	238.930.815.512,00
			1 2 1 2.10 1	Subkeg. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	47 Unit Kerja	47 Unit Kerja	238.930.815.512,00	47 Unit Kerja	238.930.815.512,00	47 Unit Kerja	238.930.815.512,00	47 Unit Kerja	238.930.815.512,00
	Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu	1 2 2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan	100 %	100 %	193.335.247.537,00	100 %	193.786.870.957,00	100 %	193.808.159.877,00	100 %	243.808.8739.877,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
		Persentase Persalinan Di Fasilitas Kesehatan		MASYARAKAT	kesehatan						
				Outcome :Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Prevalensi Stunting			Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Cakupan Penemuan dan pengobatan TB			Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Menurunkan Penyakit Menular			Jumlah anak pada usia pendidikan dasar yang mendapat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
							Target	Actual	Target	Actual	Target
		Angka Keberhasilan Pengobatan TB			kan pelayanan kesehatan	82.8	100%	100%	100%	100%	
					Jumlah Warga Negara usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan	93.6	100%	100%	100%	100%	
					Jumlah Warga Negara usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan	83.5	100%	100%	100%	100%	
					Jumlah Warga Negara penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan						

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
					pelayanan kesehatan	100 %					
					Jumlah Warga Negara penderita diabetes melitus usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
					Jumlah Warga Negara dengan gangguan Jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Bataseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
				Jumlah Warga Negara terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
				Jumlah Warga Negara dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) yang mendapatkan pelayanan kesehatan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Bataseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 2 2.01	Keg. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kab/Kota	100 %	10 0 %	47.001,7 95.277,0 0	10 0 %	47.001,7 95.277,0 0	100 %	47.001,7 95.277,0 0
			1 2 2 2.01 2	Subkeg. Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	4 Unit	4 Unit	15.739,8 75.267,0 0	1 Unit	15.739,8 75.267,0 0	1 Unit	15.739,8 75.267,0 0
			1 2 2 2.01 10	Subkeg. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	3 Unit	647.569.150,00	3 Unit	647.569.150,00	4 Unit	647.569.150,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 2 2.01	14 Subkeg. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	25 Unit	5 Unit	2.932.08 3.800,00	5 Unit	2.932.08 3.800,00	5 Unit	2.932.08 3.800,00
			1 2 2 2.01	20 Subkeg. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	27 Unit	732.775.000,00	27 Unit	732.775.000,00	27 Unit	732.775.000,00
			1 2 2 2.01	22 Subkeg. Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah	1 Unit	1 Unit	10.417.662.600,00	1 Unit	10.417.662.600,00	1 Unit	10.417.662.600,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								
							2026	2027	2028	2029	2030				
					sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit										
			1.2.2.01	2.23	Subkeg. Pengadaan Obat Bahan Habis Pakai Bahan Medis Habis Pakai Vaksin Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	6 Paket	6 Paket	16.351,941.100,00						

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 2 2.01	26 Subkeg. Distribusi Alat Kesehatan Obat Bahan Habis Pakai Bahan Medis Habis Pakai Vaksin Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi Alat Kesehatan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	47 Paket	47 Paket	179.888.360,00	47 Paket	179.888.360,00	47 Paket	179.888.360,00
			1 2 2 2.02	Keg. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Tersedianya layanan kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100 %	100 %	145.647.666,960,00	100 %	146.099.290,380,00	100 %	146.120.579,300,00
			1 2 2 2.02	1 Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	27254 Orang	2776 Orang	2.856,508.800,00	27934 Orang	2.856,508.800,00	28083 Orang	2.856,508.800,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode		Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												
								2026		2027		2028		2029		2030				
1	2	2	2.02	2	Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	25	26 51 4 Orang	26 66 4 Orang	1.916.91 2.600,00	2680 6 Orang	1.916.91 2.600,00	269 39 Orang	1.916.9 12.600, 00	1333 51 Orang	1.916.91 2.600,00				
			1	2	2	2.02	3	Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	25 166 Orang	25 25 1 Orang	528.623. 000,00	25 4 Orang	528.665. 000,00	2553 0 Orang	528.665. 000,00	256 57 Orang	528.66 5.000,0 0	1270 00 Orang	528.665. 000,00
			1	2	2	2.02	4	Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	94 804 Orang	11 24 81 Orang	97.947.8 00,00	11 25 81 Orang	114.666. 000,00	1127 81 Orang	114.666. 000,00	112 981 Orang	114.66 6.000,0 0	5633 05 Orang	114.666. 000,00
			1	2	2	2.02	5	Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	19 471 9 Orang	19 78 12 Orang	470.138. 100,00	19 78 12 Orang	571.824. 000,00	1978 12 Orang	571.824. 000,00	197 812 Orang	571.82 4.000,0 0	9890 60 Orang	571.824. 000,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan									
							2026		2027		2028		2029			
			1 2 2 2.02	6 Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	96 923 4 Orang	97 14 76 7.200,00	1.293.00	97 14 76 Orang	1.313.06 4.000,00	9714 76 Orang	1.313.06 4.000,00	971 476 Orang	1.313.00 64.000,00	4857 380 Orang	1.313.06 4.000,00
			1 2 2 2.02	7 Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	13 011 3 Orang	15 39 51 00,00	18.600.0	15 55 06 Orang	18.600.00,00	1586 16 Orang	18.600.00,00	161 788 Orang	18.600.000,00	7822 88 Orang	18.600.00,00
			1 2 2 2.02	8 Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	32 723 4 Orang	33 36 63 00,00	33.618.4	33 56 62 Orang	36.678.0 00,00	3375 68 Orang	36.678.00,00	339 366 Orang	36.678.000,00	1676 686 Orang	36.678.00,00
			1 2 2 2.02	9 Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan	26 710 Orang	27 23 8 Orang	30.443.4	27 40 1 Orang	33.500.0 00,00	2755 7 Orang	33.500.00,00	277 03 Orang	33.500.000,00	1368 73 Orang	33.500.00,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 2 2.02	10. Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Kesehatan Sesuai Standar							
			1 2 2 2.02	10. Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	33 74 Orang	35 67 Orang	88.987.800,00	37 45 Orang	88.987.800,00	3932 Orang	88.987.800,00
			1 2 2 2.02	11. Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	43 119 Orang	33 122 Orang	29.943.500,00	28 438 Orang	32.253.960,00	2509 4 Orang	32.253.960,00
			1 2 2 2.02	12. Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	42 475 Orang	43 287 Orang	359.096.000,00	43 287 Orang	373.195.000,00	4328 7 Orang	373.195.000,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 2 2.02	13 Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa KLB	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	3 Dokumen	53 Dokumen	20.046,00,00	53 Dokumen	20.046,00,00	53 Dokumen	20.046,00,00
			1 2 2 2.02	15 Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	6 Dokumen	6 Dokumen	2.276,86 5.960,00	6 Dokumen	2.276,86 5.960,00	6 Dokumen	2.276,86 5.960,00
			1 2 2 2.02	16 Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	7 Dokumen	7 Dokumen	345.299,300,00	7 Dokumen	345.299,300,00	7 Dokumen	345.299,300,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode		Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										
								2026	2027	2028	2029	2030						
			1	2	2	2.02	17	Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	6 Dokumen	6 Dokumen	241.906.000,00						
			1	2	2	2.02	18	Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1 Dokumen	1 Dokumen	240.964.300,00						
			1	2	2	2.02	19	Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional Akupuntur Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	2 Dokumen	2 Dokumen	88.455.900,00						
			1	2	2	2.02	20	Subkeg. Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	6 Dokumen	6 Dokumen	51.031.200,00	6 Dokumen	56.035.120,00	6 Dokumen	77.690.040,00	6 Dokumen	77.690.040,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 2 2.02	Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa ODMK	Jumlah Orang dengan Masalah Keljiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	240 Orang	240 Orang 42.155.00,00	240 Orang 42.170.00,00	240 Orang 42.170.00,00	240 Orang 42.170.00,00	240 Orang 42.170.00,00	
			1 2 2 2.02	Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	54 Orang	31 Orang 52.293.600,00	33 Orang 52.296.00,00	35 Orang 52.296.00,00	37 Orang 52.296.00,00	39 Orang 52.296.00,00	52.296.00,00
			1 2 2 2.02	Subkeg. Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	3 Dokumen	3 Dokumen 21.053.200,00	3 Dokumen 21.053.200,00	3 Dokumen 21.053.200,00	3 Dokumen 21.053.200,00	15 Dokumen	21.053.200,00
			1 2 2 2.02	Subkeg. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	10 Dokumen	10 Dokumen 2.612,74 1.960,00	10 Dokumen 2.898,23 3.520,00	10 Dokumen 2.897,79 8.520,00	10 Dokumen 2.898,23 3.520,00	50 Dokumen	2.898,23 3.520,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
					Menular							
			1. 2 2. 02	26 Subkeg. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	1 Dokumen	1 Dokumen	118.863.128.800,00	1 Dokumen	118.863.128.800,00	1 Dokumen	118.863.128.800,00
			1. 2 2. 02	27 Subkeg. Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	110 Orang	110 Orang	16.843.800,00	110 Orang	16.843.800,00	110 Orang	16.843.800,00
			1. 2 2. 02	28 Subkeg. Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium	50 Paket	50 Paket	8.702,400,00	50 Paket	8.794,000,00	50 Paket	8.863,000,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Batasan 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
					Rujukan/Nasional yang Didistribusikan						
			1 2 2 2.02	29	Subkeg. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	15 Dokumen	15 Dokumen	15 Dokumen	15 Dokumen	15 Dokumen
			1 2 2 2.02	30	Subkeg. Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	47 Unit	47 Unit	47 Unit	47 Unit	47 Unit

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
			1 2 2 2.02	33 Subkeg. Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	47 Dokumen	47 Dokumen 7.099,93 2.000,00	47 Dokumen 7.099,93 2.000,00	47 Dokumen 7.099,93 2.000,00	47 Dokumen 7.099,93 2.000,00	47 Dokumen 7.099,93 2.000,00
			1 2 2 2.02	34 Subkeg. Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1 Dokumen	1 Dokumen 2.002,04 0.000,00	1 Dokumen 2.002,04 0.000,00	1 Dokumen 2.002,04 0.000,00	1 Dokumen 2.002,04 0.000,00	1 Dokumen 2.002,04 0.000,00
			1 2 2 2.02	35 Subkeg. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	47 Unit	47 Unit 203.831,900,00	47 Unit 203.831,900,00	47 Unit 203.831,900,00	47 Unit 203.831,900,00	47 Unit 203.831,900,00
			1 2 2 2.02	36 Subkeg. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan	12 Laporan	12 Laporan 22.476,800,00	12 Laporan 22.467,00,00	12 Laporan 22.467,00,00	12 Laporan 22.543,000,00	12 Laporan 22.543,00,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
					Pemberian Obat (Massal)						
			1 2 2 2.02	37 Subkeg. Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	52 Dokumen	52 Dokumen	21.140,00,00	52 Dokumen	21.140,00,00	52 Dokumen
			1 2 2 2.02	38 Subkeg. Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu SPGDT	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat	Unit	0 Unit		0 Unit	0 Unit	0 Unit

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
					Terpadu (SPGDT)							
			1 2 2 2.02	40 Subkeg. Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	14898 Orang	7985 Orang	35.040,200,00	35.040,200,00	35.040,200,00	35.040,200,00	35.040,200,00
			1 2 2 2.02	41 Subkeg. Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV ODHIV.	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1015 Orang	925 Orang	231.136,000,00	231.136,000,00	231.136,000,00	231.136,000,00	231.136,000,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Bataseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 2 2.02	42 Subkeg. Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapat kan pelayanan kesehatan malaria	199 Orang	296 Orang	39.155.000,00	296 Orang	39.155.000,00	296 Orang	39.155.000,00
			1 2 2 2.02	43 Subkeg. Pengelolaan Kawasan.tanpa rokok	Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	3 Tatanan	3 Tatanan	154.953.920,00	3 Tatanan	154.953.920,00	3 Tatanan	154.953.920,00
			1 2 2 2.02	44 Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Jumlah dokumen hasil pengelola an pelayanan kesehatan reproduksi	6 Dokumen	6 Dokumen	123.120.000,00	6 Dokumen	123.120.000,00	6 Dokumen	123.120.000,00
			1 2 2 2.02	45 Subkeg. Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	Jumlah dokumen hasil Koordinasi dan Sinkronisa si Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	4 Dokumen	4 Dokumen	9.399.000,00	4 Dokumen	9.399.000,00	4 Dokumen	9.399.000,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode		Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										
								2026		2027		2028		2029				
			1	2	2	2.02	46	Subkeg. Pengelolaan upaya kesehatan ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Dokumen	1 Dokumen	36.208.000,00						
			1	2	2	2.02	47	Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kelanjutusiaan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kelanjutusiaan	Dokumen	0 Dokumen	-	0 Dokumen	0	0 Dokumen	0	0 Dokumen	0
			1	2	2	2.02	48	Subkeg. Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	12 Dokumen	12 Dokumen	22.007.000,00						
			1	2	2	2.02	49	Subkeg. Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dokumen	0 Dokumen	-	0 Dokumen	0	0 Dokumen	0	0 Dokumen	0

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						
							2026	2027	2028	2029	2030		
			1 2 2 2.02 50	Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	47 Dokumen	47 Dokumen	24.580.200,00	47 Dokumen	24.580.200,00	47 Dokumen	24.580.200,00	47 Dokumen
			1 2 2 2.03	Keg. Penyeienggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	100 %	100 %	257.751.000,00	100 %	257.751.000,00	100 %	257.751.000,00	100 %
			1 2 2 2.03 2	Subkeg. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	12 Dokumen	12 Dokumen	257.751.000,00	12 Dokumen	257.751.000,00	12 Dokumen	257.751.000,00	12 Dokumen
			1 2 2 2.04	Keg. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah perizinan RS Kelas C dan D yang mendapatkan pengendalian dan pengawasan	100 %	100 %	428.034.300,00	100 %	428.034.300,00	100 %	428.034.300,00	100 %

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							
							2026	2027	2028	2029	2030			
			1 2 2 2.04	1 Subkeg. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklajuti Perizinanya	28 Unit	28 Unit	15.695.500,00	28 Unit	15.695.500,00	28 Unit	15.695.500,00	28 Unit	15.695.500,00
			1 2 2 2.04	2 Subkeg. Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	28 Unit	28 Unit	32.492.800,00	28 Unit	32.492.800,00	28 Unit	32.492.800,00	28 Unit	32.492.800,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode		Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
								2026		2027		2028		2029					
			1	2	2	2.04	3	Subkeg. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	28 Unit	28 Unit	309.795.900,00							
			1	2	2	2.04	4	Subkeg. Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	1 Dokumen	1 Dokumen	70.050.100,00							
			1	2	3			<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b> <i>Outcome :Meningkatnya mutu dan pemerataan distribusi tenaga kesehatan</i>	<b>Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan</b>	95 %	344.365.760,00	100 %	344.317.160,00	100 %	344.317.160,00	100 %	344.317.160,00	100 %	344.317.160,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 3 2.01	Keg. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase perizinan praktik tenaga kesehatan yang mendapatkan pengendalian dan pengawasan	100 %	10 0 %	139.260.160,00	10 0 %	139.260.160,00	100 %	139.260.160,00
			1 2 3 2.01 1	Subkeg. Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	0 Dokumen	0 Dokumen	0 Dokumen	0 Dokumen	0 Dokumen	0 Dokumen
			1 2 3 2.01 2	Subkeg. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	4 Dokumen	4 Dokumen	139.260.160,00	4 Dokumen	139.260.160,00	4 Dokumen	139.260.160,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode		Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							
								2026	2027	2028	2029	2030			
			1 2 3	2.02	Keg. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan	10 Kegiatan	10 Kegiatan	10 Kegiatan	10 Kegiatan	10 Kegiatan	10 Kegiatan	10 Kegiatan	10 Kegiatan	
			1 2 3	2.02	1	Subkeg. Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	0 Dokumen	0 Dokumen	0 Dokumen	0 Dokumen	0 Dokumen	0 Dokumen	0 Dokumen
			1 2 3	2.02	2	Subkeg. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	0 Orang	0 Orang	0 Orang	0 Orang	0 Orang	0 Orang	0 Orang

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 3 2.02	Subkeg. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	2 Dokumen	113.661.600,00	2 Dokumen	113.613.000,00	2 Dokumen	113.613.000,00
			1 2 3 2.03	Keg. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase sumber daya manusia kesehatan yang mendapatkan peningkatan kompetensi	100 %	100 %	91.444.00,00	100 %	91.444.00,00	100 %	91.444.00,00
			1 2 3 2.03	Subkeg. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	162 Orang	219 Orang	91.444.00,00	219 Orang	91.444.00,00	219 Orang	91.444.00,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan									
							2026	2027	2028	2029	2030					
			1 2 4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN Outcome :Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minum	Persentase Cakupan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	85.6 1%	10 0 %	517.110.080,00	10 0 %	525.604.480,00	100 %	531.935.480,00	100 %	532.004.480,00	100 %	476.926.880,00
			1 2 4 2.01	Keg. Pemberian Izin Apotek Toko Obat Toko Alat Kesehatan dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional UMOT	Persentase apotik, toko obat, toko alkes dan optikal serta UMOT yang mendapatkan pengawasan/pemanfaatan izin	100 %	10 0 %	133.687.700,00	10 0 %	125.438.000,00	100 %	131.769.000,00	100 %	131.838.000,00	100 %	123.924.000,00
			1 2 4 2.01 1	Subkeg. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek Toko Obat Toko Alat Kesehatan dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional UMOT	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan dan Perizinan Apotek	6 Dokumen	6 Dokumen	133.687.700,00	6 Dokumen	133.687.700,00	6 Dokumen	133.687.700,00	6 Dokumen	133.687.700,00	6 Dokumen	133.687.700,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan									
							2026	2027	2028	2029	2030					
				Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)												
			1 2 4 2. 02	Keg. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas Tertentu Perusahaan Rumah Tangga Yang Terlaksana	100 %	10 0 %	86.862,0 00,00	10 0 %	86.862,0 00,00	100 %	86.862,0 00,00	100 %	86.862,0 00,00	100 %	0,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
			1 2 4 2.02	1 Subkeg. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas Tertentu dan PKRT Kelas Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	2 Dokumen	2 Dokumen 86.862,00,00	2 Dokumen 86.862,00,00	2 Dokumen 86.862,00,00	2 Dokumen 86.862,00,00	0
			1 2 4 2.03	Keg. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor PIRT sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Percentase Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor PIRT sebagai Izin Produksi untuk Produk	100 %	10 0 % 187.594.580,00	10 0 % 187.322.600,00	100 % 187.322.600,00	100 % 187.322.600,00	100 % 227.021.000,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
					Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga yang Terlaksana						

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Batasan 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 4 2, 03 1	Subkeg. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor PIRT sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor PIRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	
							187.594.580,00	187.594.580,00	187.594.580,00	187.594.580,00	187.594.580,00	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 4 2.04	Keg. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan TPM antara lain Jasa Boga Rumah MakanRestoran dan Depot Air Minum DAM	Persentase Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan TPM antara lain Jasa Boga Rumah MakanRestoran dan Depot Air Minum DAM Yang Terlaksana	100 %	100 %	56.024.900,00	100 %	72.338,880,00	100 %	72.338,880,00
			1 2 4 2.04 1	Subkeg. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan TPM antara lain Jasa Boga Rumah MakanRestoran dan Depot Air Minum DAM	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik	12 Dokumen	12 Dokumen	56.024.900,00	12 Dokumen	56.024.900,00	12 Dokumen	56.024.900,00

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
					Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)						
			1 2 4 2.05	Keg. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Persentase Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan Yang Terlaksana	100 %	100 %	35.250.000,00	100 %	35.250.000,00	100 %
			1 2 4 2.05 1	Subkeg. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut	12 Dokumen	12 Dokumen	35.250.000,00	12 Dokumen	35.250.000,00	12 Dokumen

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
					Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan						
			1 2 4 2.06	Keg. 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 Industri Rumah Tangga Yang Terlaksana	100 %	10 0 %	17.690.900,00	10 0 %	17.690.900,00	100 %

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 4 2.06.1	Subkeg. Pemeriksaan Post Market pada Produk MakananMinuman Industri-Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	8 Unit	8 Unit	17.690,900,0	8 Unit	17.690,900,0	8 Unit	
			1 2 5	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b> <b>Outcome</b> •Meningkatnya dukungan, kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap semua objek kesehatan	<b>Persentase Masyarakat Bidang Kesehatan yang Diberdayakan</b>	25 %	0,00	57 %	<b>11.273.398.420,00</b>	75%	<b>11.273.398.420,00</b>	100 %

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
							2026	2027	2028	2029	2030
			1 2 5 2.01	Keg. Advokasi Pemberdayaan Kemitraan Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Advokasi Pemberdayaan Kemitraan Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Yang Terlaksana	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
			1 2 5 2.01 1	Subkeg. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan Advokasi Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Urusan/Bidang/Sub Bidang Urusan Pemerintahan/Program/Kegiatan dan Subkegiatan	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
							2026	2027	2028	2029	2030	
			1 2 5 2.02	Keg. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Yang Terselenggara	100 %	100 %	298.049.920,00	298.049.920,00	298.049.920,00	298.049.920,00	298.049.920,00
			1 2 5 2.02 1	Subkeg. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	12 Dokumen	12 Dokumen	298.049.920,00	298.049.920,00	298.049.920,00	298.049.920,00	298.049.920,00
<b>JUMLAH</b>						#REF!	654.751.576.060,00	654.839.695.980,00	704.840.344.980,00	704.785.198.380,00		

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

**Tabel. 4.2**  
**Program Prioritas Walikota dan Wakil Walikota Makassar**  
**Dinas Kesehatan 2025 – 2029**

NO	PROGRAM KERJA TAHUN 2025 - 2029 BERDASARKAN VISI DAN MISI WALI KOTA DAN WAKIL WALI	TARGET		PERANGKAT DAERAH/ UNIT KERJA	STRONG POINT	ENGGUATAN DAT	PERENCANAAN PENGANGGARAN												KET				
							2025		2025 - P		2026		2027		2028		2029						
		JMLH	SATUAN				ANGGARAN (Rp.)	TARGET	ANGGARAN (Rp.)	TARGET	ANGGARAN (Rp.)	TARGET	ANGGARAN (Rp.)	TARGET	ANGGARAN (Rp.)	TARGET	ANGGARAN (Rp.)	TARGET					
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)													(8)				
<b>VISI : MAKASSAR UNGGUL, INKLUSIF, AMAN DAN BERKELANJUTAN</b>																							
<b>MISI 2 MENINGKATKAN KUALITAS DAN PEMERATAAN LAYANAN DASAR BIDANG PENDIDIKAN DAN KESEHATAN</b>																							
1	PENYEDIAAN AMBULANCE SECARA GRATIS			1	DINAS KESEHATAN	Penyediaan ambulans rujukan dari rumah pasien atau puskesmas ke Rumah Sakit	Sudah tersedia 47 Unit Ambulans di Puskesmas	Rp 1.551.000.000	47 Unit	Rp 1.551.000.000	47 Unit	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Operasional Pelayanan Puskesmas									
		2 unit.	4	4	DINAS KESEHATAN	Speedboat ambulance	Ambulans laut 1 Unit (Kondisi rusak berat)		Rp 1.000.000.000	1 Unit			Rp 1.000.000.000	1 unit									
2	PENAMBAHAN INSENTIF NAKES PADA FASILITAS KESEHATAN DI PUJUAI-PULAU			1	DINAS KESEHATAN	Tunjangan khusus tenaga medis dan paramedis di pulau	Insentif medis 2.000.000, Insentif paramedis 1.500.000 Darat Medis 1.000.000	1.638.000.000	86 Orang	Rp 2.430.000.000	135 Orang	Rp 3.384.000.000	135 orang	Rp 3.384.000.000	135 orang	Rp 4.230.000.000	135 orang	Rp 4.230.000.000	135 orang	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Operasional Pelayanan Puskesmas	
3	PENYEDIAAN PUSAT PELAYANAN KESEHATAN TERPADU BAGI MASYARAKAT PESISIR DAN PULAU			1	DINAS KESEHATAN	Pelayanan kesehatan dokter spesialis di pulau	kunjungan dokter spesialis ke pulau 4x setahun	35.374.000	3 Kegiatan	70.748.000	4 Kegiatan	74.285.400	4 Kegiatan	77.999.000	4 Kegiatan	81.899.000	4 Kegiatan	85.994.000	4 Kegiatan	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Operasional Pelayanan Puskesmas	
						Sumber : Dinas Kesehatan tahun	2025																

Adapun Proyeksi Pendapatan Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2025 dan Proyeksi Pendapatan Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2026 – 2030 adalah sebesar :

**Tabel 4.3**  
**PPROYEKSI PENDAPATAN DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR TAHUN 2025**

NO	KODE REKENING					NAMA REKENING	TARGET TAHUN 2025	TARGET PERUBAHAN TAHUN 2025	BERTAMBAH / BERKURANG
1	1.02.00.0.00.01.0000					Dinas Kesehatan	121.430.000.000	107.430.000.000	14.000.000.000
	4	1				PENDAPATAN ASLI DAERAH	121.430.000.000	105.430.000.000	16.000.000.000
	4	1	2			Retribusi Daerah	121.430.000.000	105.430.000.000	16.000.000.000
						Retribusi Pelayanan Kesehatan (BLUD Puskesmas - RSUD)	121.430.000.000	105.430.000.000	16.000.000.000
						Puskesmas Kota Makassar	92.000.000.000	76.000.000.000	16.000.000.000
						RSUD Kota Makassar	29.430.000.000	29.430.000.000	-
	4	1	4			Lain-lainnya PAD yang Sah		2.000.000.000	2.000.000.000

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

**Tabel 4.4**  
**PPROYEKSI PENDAPATAN DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR TAHUN 2026 -2030**

NO	KODE REKENING					NAMA REKENING	TARGET TAHUN 2026	TARGET TAHUN 2027	TARGET TAHUN 2028	TARGET TAHUN 2029	TARGET TAHUN 2030
1	1.02.0.00.0.00.01.0000					Dinas Kesehatan (DINKES + RSUD)	112.986.000.000	115.386.000.000	118.086.000.000	120.786.000.000	123.586.000.000
	4	1				PENDAPATAN ASLI DAERAH	112.100.000.000	114.500.000.000	117.200.000.000	119.900.000.000	122.700.000.000
	4	1	2			Retribusi Daerah	112.100.000.000	114.500.000.000	117.200.000.000	119.900.000.000	122.700.000.000
						Retribusi Pelayanan Kesehatan (BLUD Puskesmas - RSUD)	112.100.000.000	114.500.000.000	117.200.000.000	119.900.000.000	122.700.000.000
						Puskesmas Kota Makassar	77.100.000.000	77.800.000.000	78.600.000.000	79.400.000.000	80.200.000.000
						RSUD Kota Makassar	35.000.000.000	36.700.000.000	38.600.000.000	40.500.000.000	42.500.000.000
	4	1	4			Lain-lainnya PAD yang Sah	886.000.000	886.000.000	886.000.000	886.000.000	886.000.000

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

## 4.2 Kinerja Penyelenggaraan Perangkat Daerah

Pengukuran tingkat pencapaian pembangunan di Kota Makassar khususnya di bidang kesehatan yang merupakan tugas Perangkat Daerah Dinas Kesehatan dapat dilihat melalui pencapaian indikator-indikator yang telah ditetapkan dan disesuaikan dengan tujuan dan sasaran pembangunan yang ingin dicapai sebagaimana termuat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Berbagai indikator yang ditetapkan antara lain mengacu pada aturan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kementerian Kesehatan, penetapan sasaran yang merupakan hasil analisis atau kajian dari isu-isu strategis yang telah diidentifikasi serta disesuaikan dengan tujuan dan sasaran pembangunan daerah.

Penetapan target pencapaian dari tiap indikator didasarkan pada kondisi awal pencapaian kinerja atau nilai capaian indikator pada tahun awal periode ditetapkannya RPJMD dan seterusnya ditetapkan rencana capaian setiap tahunnya hingga tahun akhir periode RPJMD dengan mempertimbangkan kondisi *real* sumber daya kesehatan baik dari segi ketenagaan, sarana dan prasarana, pendanaan, kondisi lingkungan dan masyarakat serta faktor-faktor lain yang berkontribusi pada bidang kesehatan. Sehingga diharapkan pembangunan kesehatan lebih terarah dan tingkat keberhasilannya dapat terukur.

Arah pembangunan dan Indikator Utama Pembangunan (IUP) Kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Makassar Tahun 2025-2029 ditentukan berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Makassar Tahun 2025 – 2045.

Indikator Kinerja Utama (IKU) ditetapkan untuk mengukur keberhasilan Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan dan sasaran. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.5**  
**Indikator Kinerja Kinerja Utama**  
**Dinas Kesehatan**  
**2025 – 2029**

No.	Indikator Sasaran	Satuan	Target Tahun					Ket
			2025	2026	2027	2028	2029	
1	Usia Harapan Hidup	Tahun	75.51	75.66	75.81	75.96	76.12	
2	Nilai Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai	79.9 (BB)	79.95 (BB)	80 (BB)	80.05 (BB)	80.1 (BB)	
3	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persen	99%	99%	99%	100%	100%	
4	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Layanan Puskesmas dan RSUD	Persen	87.01%	87.75%	88.49%	89.23%	89.97%	
5	Angka Kematian Ibu	Persen	69%	66.65%	64.21%	61.77%	59.33%	
6	Persentase Persalinan di Fasilitas Kesehatan	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	
7	Prevalensi Stunting	Persen	18.80%	17.90%	17.50%	16.90%	16.20%	
8	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TB	Persen	82%	82.81%	83.63%	84.46%	85.30%	
9	Angka Keberhasilan Pengobatan TB	Persen	83%	83.5%	84%	84%	84.5%	

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

Pada table 4.5 terkait indikator – indikator yang menjadi Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan itu berdasarkan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Makassar (RPJMD) tahun 2025 – 2029 pada tabel 4.5 tentang Indikator Kinerja Daerah Kota Makassar tahun 2025 – 2029 pada aspek kedua yaitu Aspek Kesejahteraan Masyarakat poin 2.1 yaitu Kesehatan Untuk Semua dimana semua Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan.

Indikator Kinerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2025 – 2029 di diambil dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Makassar (RPJMD) tahun 2025 – 2029 pada tabel 4.5 tentang Indikator Kinerja Daerah Kota Makassar tahun 2025 – 2029 pada aspek kedua terkait Indikator Kinerja Kunci poin 5.2 tentang Kesehatan. Selain itu indikator ini juga memuat indikator yang ada dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2025-2029 dan Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) tahun 2025-2029. Indikator ini dapat dilihat pada table 4.6 berikut ini:

**Tabel 4.6**  
**Indikator Kinerja Kunci**

**Dinas Kesehatan**  
**2025 – 2029**

NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KET
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	<b>Dinas Kesehatan</b>								
1	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD
2	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD
3	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD
4	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD
5	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD
6	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD
7	Persentase orang usia 15-29 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD
8	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD
9	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD
10	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD

NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KET
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
	lahir								
11	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD
12	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD
13	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	%	100	100	100	100	100	100	Indikator RPJMD
14	Rasio daya tampung RS terhadap Jumlah Penduduk	%	1 : 207	1 : 220	1 : 220	1 : 220	1 : 220	1 : 220	Indikator RPJMD
15	Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis	%	36	46	55	61	70	80	Indikator RPJMN dan RIBK
16	Angka Kematian Balita	Angka	8 per 1000 Kelahiran Hidup	7 per 1000 Kelahiran Hidup	Indikator RPJMN dan RIBK				
17	Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	%	65	71	77	82	88	92	Indikator RPJMN dan RIBK

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

## BAB V

### Penutup



**BAB**  
**V**
**PENUTUP**

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan merupakan landasan pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan dan ingin dicapai dalam 5 tahun mendatang, sehingga Renstra akan menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Tahunan yang dalam pelaksanaan program dan kegiatannya, selain menggunakan anggaran dari pemerintah Kota Makassar, juga dapat menggunakan anggaran dari pemerintah pusat, pemerintah provinsi, hibah/ bantuan dari luar negeri, CSR (*Corporate Social Responsibility*), dana bagi hasil cukai/ pajak rokok, maupun swadaya masyarakat atau sumber lainnya yang tidak bertentangan dengan hukum.

Pengukuran efektivitas pelaksanaan program kegiatan sebagaimana tertuang dalam dokumen Renstra yang selanjutnya terjabar dalam Renja serta konsistensi dengan RPJMD Kota Makassar akan dilakukan melalui mekanisme pengendalian, monitoring serta evaluasi sesuai dengan peraturan yang berlaku sehingga pencapaian target tahun akhir periode Renstra Dinas Kesehatan juga lebih terarah dan tingkat keberhasilannya terukur. Kerja sama berbagai pihak dan kontribusi lintas sektor diharapkan dapat menjadi daya ungkit dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Kota Makassar.

Dalam pelaksanaan dokumen Renstra ditetapkan kaidah – kaidah pelaksanaan yang mencakup konsistensi perencanaan dan pendanaan, kerangka pengendalian, dan mekanisme perubahan, sebagai berikut:

**1. Konsistensi Perencanaan**

Rencana Strategis (Renstra) adalah perencanaan lima tahun yang disusun oleh perangkat daerah dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan harus konsisten dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD). Konsistensi dari renstra terhadap RPJMD dan RPJPD terlihat dari penentuan tujuan dan sasaran dari renstra dimana kedua hal itu harus selaras dengan apa yang ada di dalam 2 dokumen diatas.

Penyusunan rencana strategis Dinas Kesehatan secara konsisten disusun berdasarkan dokumen RPJPD dan kemudian dokumen RPJMD Kota Makassar. Indikator pembangunan utama yang terdapat dalam RPJPD kemudian diturunkan ke RPJMD kemudian menjadi indikator sasaran dalam Renstra Dinas Kesehatan.

**2. Kerangka Pengendalian**

Dalam rangka menjamin ketercapaian Renstra maka sesuai dengan pengendalian dalam dokumen RPJMD, pengendalian pelaksanaan Renstra adalah terkait pengendalian jangka menengah itu terkait penjabaran dari dokumen RPJMD menjadi Renstra dan kemudian dijabarkan lagi menjadi dokumen Renja Perangkat Daerah. Penjabaran ini mencakup konsistensi dari penentuan sasaran – sasaran serta konsistensi perencanaan dan penganggaran yang ada di dalam Renstra.

### 3. Mekanisme Perubahan

Renstra sebagai sebuah dokumen perencanaan selama 5 tahun ke depan harus mampu beradaptasi dalam perubahan yang akan terjadi. Setiap perubahan yang mungkin saja terjadi dalam 5 tahun pelaksanaan Renstra ini harus dapat diadaptasi baik itu melalui perubahan Renstra sendiri atau pun nanti melalui penjabaran di dalam perencanaan kerja tahunan perangkat daerah.

### 4. Pedoman Transisi

Dokumen Renstra adalah pedoman perangkat daerah dalam melaksanakan program kegiatan. Dokumen Renstra sendiri harus menjadi penjabaran dari dokumen RPJMD sebagai dokumen perencanaan 5 tahun yang disusun pada tingkat kota yang juga harus mampu menjabarkan dokumen RPJPD sebagai dokumen perencanaan kota jangka panjang. Semua indikator utama pembangunan yang ada di dalam dokumen RPKPD harus dijabarkan ke dalam dokumen RPJMD yang kemudian dijabarkan lagi ke dalam dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Makassar.

Makassar, 29 Agustus 2025

**KEMERINTAHAN  
DINAS KESEHATAN  
KOTA MAKASSAR**

**(dr. Nurul Jannah Sirajuddin M.Kes)**  
Pangkat: Pembina Tk.1 / IVb  
NIP. 197301122006 2 012





Pemerintah  
Kota Makassar

# RENSTRA

Makassar Unggul, Inklusif, Aman dan Berkelanjutan



[makassarkota.go.id](http://makassarkota.go.id)