



LAPORAN KINERJA (LKj)
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
TAHUN 2021



PEMERINTAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA

2022

**KOMPLEKS PERKANTORAN TERPADU MANGGARAWAN JL.RAYA MANGGAR-GANTUNG
DESA PADANG KEC. MANGGAR KAB. BELITUNG TIMUR 33511 Telp/Fax. 0719-9220011**



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadapan Allah Subhanallahuwata'ala atas taufik dan hidayah-Nyalah, Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DKPPKB) Kabupaten Belitung Timur tahun 2021 dapat diselesaikan dengan baik. Lkj ini merupakan salah satu wujud pertanggungjawaban kepada publik atas kinerja pencapaian visi dan misi pada tahun anggaran 2021 dan juga merupakan salah satu parameter yang digunakan oleh DKPPKB Kabupaten Belitung Timur untuk meningkatkan kinerja dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.

Implementasi LKj ini pada dasarnya telah disesuaikan dengan pendekatan yang dianut oleh Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Dasar dari penyusunan Laporan Kinerja (LKj) adalah sesuai Perpres 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Sedangkan pedoman teknis penyusunan LKj didasarkan pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Permenpan RB No 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, serta berpedoman pada amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Belitung Timur beserta Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan tahun 2021-2026, yang diputuskan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur, Nomor: 050/1494A/DKPPKB-I/XI/2021 tanggal 25 November 2021.

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah bekerjasama atas tersusunnya LKj DKPPKB Kabupaten Belitung Timur tahun 2021 ini, khususnya seluruh bidang, seksi, bagian, program dan UPT di lingkup DKPPKB Kabupaten Belitung Timur. Adapun terhadap kekurangan dari laporan kinerja ini, akan dilakukan upaya untuk memperbaiki, menyempurnakan dan mengembangkan semaksimal mungkin.

Manggar, 25 Februari 2022
Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Belitung Timur



Muhamad Yulhaidir, S.Si, M.Kes
NIP. 197806262002121007



DAFTAR ISI

Ikhtisar Eksekutif	
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Bab I Pendahuluan	I - 1
1.1. Latar Belakang	I - 1
1.2. Dasar Hukum	I - 2
1.3. Gambaran Umum Organisasi	I - 3
1.3.1. Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan	I - 3
1.3.2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	I - 7
1.3.3. Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	I - 8
1.4. Kepegawaian	I - 10
1.4.1. Jumlah Pegawai Berdasarkan Struktur Organisasi	I - 10
1.4.2. Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan	I - 10
1.4.3. Jumlah Pegawai Berdasarkan Eselonisasi	I - 11
1.4.4. Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan	I - 11
1.4.5. Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian	I - 12
1.5. Sarana dan Prasarana Kerja	I - 13
1.6. Ruang Lingkup	I - 13
Bab II Perencanaan dan Perjanjian Kinerja	II - 1
2.1. Perencanaan Kinerja	II - 1
2.1.1. Rencana Strategis	II - 1
2.1.1.1. Visi dan Misi	II - 1
2.1.1.2. Tujuan dan Sasaran	II - 2
2.1.1.3. Strategi dan Kebijakan	II - 4
2.1.1.4. Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Rencana Target Indikator Tahun 2021-2026	II - 13
2.1.2. Indikator Kinerja Utama (IKU Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana)	II - 16
2.2. Perjanjian Kinerja	II - 25
Bab III Akuntabilitas Kinerja Dan Keuangan	III - 1
3.1. Kerangka Pengukuran Kinerja	III - 1
3.2. Evaluasi Kinerja	III - 2
3.3. Analisis Capaian Kinerja	III - 4
3.4. Akuntabilitas Keuangan	III - 36
Bab IV Penutup	IV - 1



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004, semakin membuka kesempatan yang cukup luas bagi daerah untuk mewujudkan otonomi daerah yang nyata dan bertanggung jawab, yang dalam penyelenggaraannya menekankan pada prinsip-prinsip demokrasi, peran serta masyarakat, pemerataan dan keadilan. Pemberlakuan Otonomi Daerah yang dimulai sejak tanggal 1 Januari 2002 telah membawa implikasi yang luas dan serius, sehingga tidak sedikit masalah, tantangan dan kendala yang dihadapi oleh daerah. Implikasi nyata adalah penyelenggaraan pemerintahan yang mengalami pergeseran dari sentralistik birokratis ke arah demokratis partisipatoris.

Di samping itu dalam penyelenggaraan pemerintahan perlu dipenuhi tata pemerintahan yang baik antara lain perlu adanya partisipasi, penegakan hukum, transparansi, kesetaraan, daya tanggap, wawasan ke depan, pengawasan, efisiensi dan efektifitas, profesionalisme dan *akuntabilitas*. Sesuai amanat Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah; dan Permenpan & RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, dilaksanakan dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang lebih menjamin adanya keseimbangan dan wujud nyata akuntabilitas kepada masyarakat, selain itu juga menunjukkan upaya pertanggungjawaban sesuai amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan kinerja Instansi Pemerintah.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional. Peningkatan derajat kesehatan yang terus diupayakan oleh Pemerintah dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain lingkungan, perilaku, dan pelayan kesehatan. Perwujudan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan melalui upaya kesehatan dengan pendekatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Belitung Timur didasarkan pada pencapaian sasaran prioritas tingkat kabupaten, Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. Di tahun 2021 Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur telah melaksanakan program dan kegiatan dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan, sesuai dengan tahapan yang telah ditetapkan



melalui Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2021-2026 maupun Rencana Kerja (Renja) tahun 2021. Sebagai wujud pertanggungjawaban terhadap kinerja kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Belitung Timur Tahun 2021 maka disusunlah Laporan Kinerja (LKj).

1.2. Dasar Hukum

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur Tahun 2021 dilandasi dasar hukum sebagai berikut :

- a. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari KKN;
- b. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- c. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
- d. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- f. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
- g. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- h. Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2016 tentang Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Belitung Timur;
- i. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2021 Nomor 2, Tambahan Lembaran daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 95);
- j. Peraturan Bupati Nomor Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Belitung Timur.



- k. Peraturan Bupati Nomor 40 Tahun 2021 Tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Belitong Timur tahun 2021-2026.

1.3. Gambaran Umum Organisasi

1.3.1. Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Kedudukan, tugas pokok dan fungsi, serta kewenangan Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitong Timur tahun 2020, tertuang didalam Peraturan Bupati Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Belitong Timur adalah Sebagai Berikut:

1. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tipe A menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
2. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat diatas, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai fungsi :

- a) Perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
- b) Pengelolaan urusan-urusan dibidang kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
- c) Pemberian perizinan dan pelaksanaan pelayanan umum lintas kabupaten/kota di Bidang Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
- d) Pembinaan Pelaksaaan tugas di bidang kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
- e) Pembinaan Unit Pelaksana Teknis (UPT); dan
- f) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati.

Berikut ini adalah uraian tugas :

1. Kepala Dinas



Menyelenggarakan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan dan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana untuk membantu bupati dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan.

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

- a) Perumusan, penetapan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan kefarmasian, alat kesehatan, dan sumberdaya kesehatan.
- b) Koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- c) Pengelolaan barang milik daerah yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- d) Perumusan kebijakan teknis dibidang pengendalian penduduk, keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- e) Penetapan rencana strategis dinas Kesehatan untuk mendukung visi dan misi daerah dan kebijakan kepala daerah;
- f) Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah daerah dibidang pengendalian penduduk, keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- g) Penetapan rencana kerja Dinas Kesehatan pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana menurut skala prioritas dan mendistribusikannya kepada bawahan;
- h) Pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang pengendalian penduduk, keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- i) Pelaksanaan perencanaan dan pengendalian pembangunan keluarga berencana;
- j) Pengkoordinasian dan pelaksanaan pengendalian penduduk, keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan Kabupaten dan Kota termasuk dukungan dana, sarana dan prasarana;
- k) Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh kepala daerah terkait dengan bidang kesehatan dan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.

2. Sekretariat Dinas

Sekretariat Dinas mempunyai tugas pokok sebagai berikut :



Memberikan pelayanan umum, perlengkapan, dan rumah tangga administrasi keuangan, dan pembinaan kepegawaian kepada seluruh satuan kerja di lingkungan dinas. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana diatas, sekretariat dinas mempunyai fungsi :

- a. Mengkoordinasikan program dan anggaran
- b. Menyelenggarakan urusan ketatausahaan
- c. Melaksanakan urusan rumah tangga
- d. Melaksanakan urusan kepegawaian, hukum dan organisasi
- e. Melaksanakan urusan anggaran, pembukuan, dan pembendaharaan
- f. Melaksanakan urusan umum dan perlengkapan
- g. Melaksanakan urusan pemeliharaan
- h. Melaksanakan urusan hubungan masyarakat
- i. Mengevaluasi dan membuat laporan pelaksanaan program dan kegiatan
- j. Memberikan saran dan pertimbangan kepada kepala dinas tentang langkah-langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas

Sekretariat dinas dipimpin oleh seorang sekretaris dinas yang dalam melaksanakan tugas pokoknya berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada kepala dinas. Sekretariat dinas juga membawahi :

- a. Sub bagian umum dan kepegawaian ,
- b. Sub bagian keuangan ; dan
- c. Sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan

Masing-masing sub bagian dipimpin oleh seorang kepala sub bagian yang berada dibawah dan bertanggungjawab langsung kepada sekretaris dinas.

3. Bidang-Bidang

Dinas kesehatan pengendalian penduduk dan keluarga berencana mempunyai bidang-bidang yang akan melaksanakan tugas masing-masing. Bidang-bidang yang dimaksud adalah :

- a. Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit; membawahi seksi surveilans dan imunisasi, seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan seksi pengendalian penyakit tidak menular.



- b. Bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan; membawahi seksi pelayanan kesehatan, seksi sumber daya manusia kesehatan dan seksi kefarmasian dan alat kesehatan.
- c. Bidang kesehatan masyarakat; membawahi seksi kesehatan keluarga dan gizi, seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat, dan seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.
- d. Bidang pengendalian penduduk dan pergerakan; membawahi seksi advokasi dan pergerakan, seksi penyuluh dan pendayagunaan penyuluh dan kader kb, dan seksi pengendalian penduduk dan informasi keluarga.
- e. Bidang keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga, membawahi seksi jaminan ber-keluarga berencana, seksi pembinaan kesertaan ber-keluarga berencana, seksi ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

Masing-masing bidang dipimpin oleh seorang kepala bidang yang melaksanakan tugas pokoknya berada dibawah dan bertanggungjawab kepada kepala dinas, sedangkan untuk masing-masing seksi dipimpin oleh seorang kepala seksi yang bertanggungjawab langsung kepada kepala bidang.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana yang dimaksudkan, bidang-bidang ini mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

a) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

b) Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, rujukan, jaminan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan serta fasilitasi penilaian khusus (akreditasi) bagi pelayanan kesehatan primer dan rujukan serta pengembangan sumber daya manusia kesehatan.

c) Bidang Kesehatan Masyarakat

Mempunyai tugas pokok sebagai berikut :



Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat.

d) Bidang Pengendalian Penduduk dan Penggerakan

Mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

Melaksanakan kebijakan teknis dibidang pengendalian penduduk, penyuluhan dan penggerakan di kabupaten.

e) Bidang Keluarga Berencana Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga

Mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

merumuskan bahan pembinaan, pembimbingan dan pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi pendayagunaan PKB/PLKB dan IMP di kabupaten.

f) Unit Pelaksana Teknis (UPT)

Unit Pelaksana Teknis (UPT) adalah terdiri dari :

- a. UPT Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) ;
- b. UPT Rumah Sakit Daerah Belitung Timur (RSD);

Masing-masing UPT mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

1. UPT Puskesmas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya.
2. UPT Rumah Sakit Daerah Belitung Timur (RSD) melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan masyarakat diwilayah kerjanya, melalui upaya penanggulangan masalah kesehatan secara menyeluruh beserta sistem rujukan dan berorientasi pada masyarakat dan kelayakan kemampuan ekonomi.

Masing-masing UPT Puskesmas dan UPT RSUD dipimpin oleh seorang Kepala UPT dan UPT RS dipimpin oleh seorang direktur yang dalam melaksanakan tugas pokok berada dibawah dan bertanggungjawab langsung kepada kepala dinas.

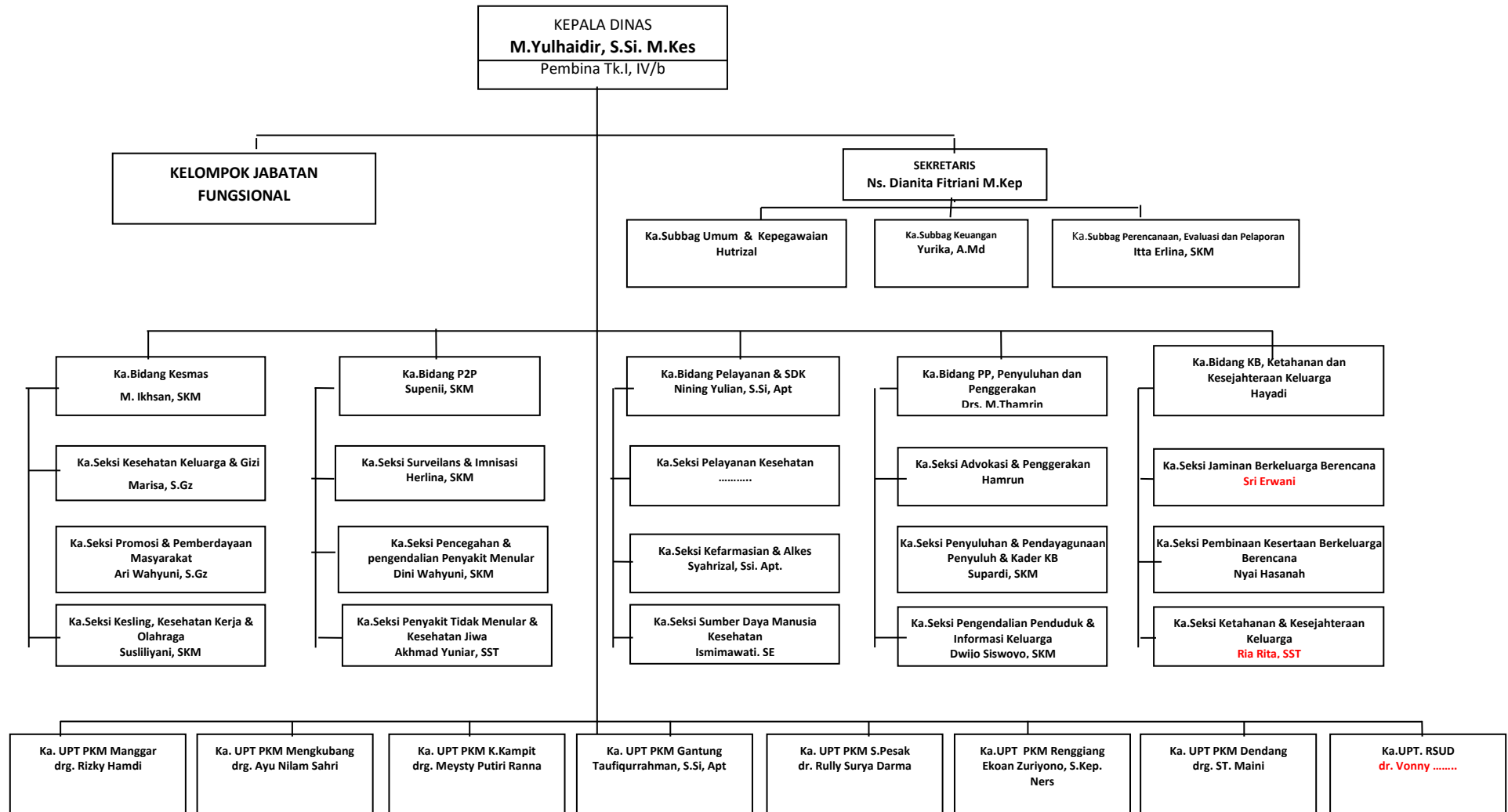
g) Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas sesuai dengan keahliannya. Kelompok jabatan fungsional dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala dinas.

1.3.2. Struktur Organisasi



Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Belitong Timur adalah sebagai berikut :





1.4. Kepegawaian

1.4.1. Jumlah Pegawai Berdasarkan Struktur Organisasi

Tabel 1.1
Jumlah Pegawai Berdasarkan Struktur Organisasi

No	Unit Kerja	Jumlah	
		2020	2021
1	Kepala	1 orang	1 orang
2	Sekretariat	32 orang	32 orang
3	Fungsional	2 orang	2 orang
4	Bidang Kesehatan Masyarakat	15 orang	15 orang
5	Bidang P2P	13 orang	13 orang
6	Bidang Pelayanan dan SDK	24 orang	28 orang
7	Bidang DALDUK	12 orang	12 orang
8	Bidang KB LKK	10 orang	10 orang
	JUMLAH	109 orang	129 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Tahun 2021

Jumlah pegawai di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur jika dilihat berdasarkan Struktur Organisasi tahun 2021 adalah 129 pegawai.

1.4.2. Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan

Tabel 1.2
Jumlah Pegawai Berdasarkan Struktur Golongan

No	Golongan	Jumlah	
		2020	2021
1	Golongan IV	7 orang	7 orang
2	Golongan III	38 orang	39 orang
3	Golongan II	15 orang	13 orang
4	Golongan I	-	-
	JUMLAH	60 orang	59 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Tahun 2021



Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Belitung Timur pada tahun 2021 jumlah pegawai berdasarkan golongan adalah sebanyak 59 pegawai (1 orang pensiun). Jumlah pegawai golongan IV ada 7 orang, pegawai golongan III ada 39 Orang, pegawai golongan II ada 13 orang.

1.4.3. Jumlah Pegawai Berdasarkan Eselonisasi

Tabel 1.3
Jumlah Pegawai Berdasarkan Eselonisasi

No	Eselon	Jumlah	
		2019	2021
1	Eselon II	1 orang	1 orang
2	Eselon III	6 orang	6 orang
3	Eselon IV	15 orang	15 orang
	JUMLAH	22 orang	22 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Tahun 2021

Jumlah pegawai berdasarkan eselonisasi Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Belitung Timur pada tahun 2021 sebanyak 22 orang. Terdiri dari pegawai eselon II ada 1 orang, pegawai eselon III ada 6 orang dan pegawai eselon IV ada 15 orang.

1.4.4. Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 1.4
Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	
		2020	2021
1	S2	2 orang	2 orang
2	S1 / D4	28 orang	40 orang
3	D3	33 orang	39 orang
4	D1	5 Orang	2 Orang
5	SMA	41 orang	40 orang
6	SMP	3 Orang	3 orang
	JUMLAH	11 orang	129 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Tahun 2021



Pertambahan jumlah pegawai Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Belitung Timur berdasarkan tingkat pendidikan tahun 2021 dengan tingkat pendidikan S2 sebanyak 2 orang, pegawai dengan tingkat pendidikan S1/D4 sebanyak 40 orang, untuk tenaga D3 sebanyak 39 orang, sedangkan pegawai dengan tingkat pendidikan D1/ SMU sebanyak 42 orang, dan pegawai dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 3 orang.

1.4.5. Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian

Tabel 1.5
Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian

No	Status Kepegawaian	Jumlah	
		2020	2021
1	PNS	60 orang	59 orang
2	HONORER	49 orang	70 orang
	JUMLAH	109 orang	129 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Tahun 2021

Dari 129 Pegawai Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur tahun 2021, berdasarkan status kepegawaiannya tercatat sebanyak 59 orang pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 70 orang pegawai berstatus honorer.

1.5. Sarana dan Prasarana Kerja

Tabel 1.6
Jumlah Sarana dan Prasarana

No	Sarana dan Prasarana	Jumlah	
		2020	2021
1	Gedung Kantor	12	12
2	Rumah Dinas	-	-
3	Kendaraan Roda 4	13 unit	13 unit
4	Kendaraan Roda 2	42 unit	57 unit
5	Meja	126 buah	126 buah



6	Kursi	270 buah	270 buah
7	Laptop/PC	77 unit	89 unit
8	Printer	60 unit	60 unit
9	Scanner (portable)	1 unit	1 unit

Sumber: Bagian Aset Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Tahun 2021

Jumlah sarana dan prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur adalah gedung ada 12 unit yaitu 6 unit di kompleks Dinas Kesehatan dan 7 unit Balai Penyuluh KB di tiap kecamatan. Jumlah kendaraan roda empat tidak bertambah dan roda 2 bertambah 15 unit.

1.6. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Laporan Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur tahun 2021 adalah:

1. Rencana kinerja, berupa Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana tahun 2021-2026, rencana kinerja tahun 2021
2. Perjanjian kinerja, meliputi perjanjian kinerja Perubahan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun 2021.
3. Pengukuran kinerja, meliputi:
 - a. Perbandingan realisasi kinerja dengan target kinerja yang dicantumkan dalam lembar/dokumen perjanjian kinerja dalam rangka pelaksanaan DPA dan DPPA Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun 2021.
 - b. Perbandingan realisasi kinerja sampai dengan tahun berjalan dengan target kinerja 5 (lima) tahunan yang direncanakan dalam Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2021-2026.



BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

2.1. Perencanaan Kinerja

2.1.1. Rencana Strategis (Renstra SKPD)

2.1.1.1. Visi dan Misi

Visi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah kepala daerah periode tahun 2021 - 2026 yaitu “Belitung Timur Bangkit dan Berdaya”. Bangkit diartikan suatu perubahan keadaan yang dapat berarti bangun, timbul/terbit atau mulai sedangkan Berdaya merupakan suatu perubahan yang dapat berarti berkekuatan, berkemampuan, bertenaga, atau mempunyai akal. Visi tersebut mengandung makna bahwa selama lima tahun mendatang diharapkan terjadi perubahan situasi dan kondisi di Kabupaten Belitung Timur dari kondisi stagnan mengarah pada kondisi yang lebih dinamis, terbangun dari kondisi lemah menjadi kuat, dari kondisi lesu menjadi bersemangat dengan menggunakan segala tenaga, akal, dan upaya. Hal ini tidak lain untuk mewujudkan Kabupaten Belitung Timur yang lebih maju dan berdaya saing pada tingkat regional maupun nasional.

Misi merupakan penjabaran dari visi pembangunan yang berisi rumusan umum mengenai upaya-upaya yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian visi. Misi mengarahkan sekaligus membatasi proses pencapaian tujuan pembangunan yang diterjemahkan dalam berbagai strategi dan arah kebijakan sebagai acuan dalam perumusan perencanaan agar sesuai dan sejalan untuk pencapaian visi pembangunan Kabupaten Belitung Timur.

Adapun rumusan misi sesuai visi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2021 – 2026 adalah sebagai berikut:

1. Membenahi manajemen penyelenggaraan ketatapemerintahan Kabupaten Belitung Timur agar berjalan sesuai dengan asas umum penyelenggaraan pemerintahan yang baik;
2. Pemberdayaan ekonomi masyarakat untuk menciptakan wirausahawan daerah yang mandiri dan untuk perluasan kesempatan kerja;
3. Pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat Belitung Timur dan pengentasan kemiskinan.



Visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah yang telah ditetapkan selanjutnya akan menjadi tugas dan fungsi yang akan dilaksanakan oleh perangkat daerah. Adapun misi terkait bidang kesehatan adalah:

- a. Misi ke-1 yaitu : Membenahi manajemen penyelenggaraan ketatapemerintahan pemerintah Kabupaten Belitung Timur agar berjalan sesuai dengan asas umum penyelenggaraan pemerintahan yang baik.

Tata pemerintahan yang baik (*good governance*) diperlukan untuk membentuk jalannya pemerintahan daerah yang selalu mengedepankan keinginan masyarakat, kemandirian, pembangunan berkelanjutan, juga keadilan sosial dalam masyarakat. Sedangkan prinsip pemerintah yang bersih (*clean government*) berperan dalam meningkatkan transparansi serta menekan penyalahgunaan wewenang pemerintahan.

Prinsip tersebut dapat tergambarkan melalui pelaksanaan perencanaan, penganggaran, pengendalian dan pengawasan kinerja serta evaluasi pembangunan yang dilaksanakan oleh perangkat daerah. Pelaksanaan pelayanan publik juga berjalan seiring dengan perkembangan pesat teknologi informasi. Hal ini tentu menjadi tantangan bagi pemerintah daerah Kabupaten Belitung Timur untuk terus melakukan adaptasi berupa peningkatan kualitas layanan dan kinerja.

- b. Misi ke-3 yakni Pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat Belitung Timur dan pengentasan kemiskinan dengan sasaran meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat dan menurunnya tingkat kemiskinan.

Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat akan diwujudkan melalui peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya kesehatan melalui upaya pencegahan penyakit (*preventip - promotif*), meningkatkan pelayanan ibu hamil, bayi, balita, anak/ remaja bahkan lansia serta program perbaikan gizi masyarakat. Selain itu untuk meningkatkan pembangunan Keluarga dan Keluarga Berencana melalui upaya peningkatan keluarga berkualitas.

2.1.1.2 Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas dalam Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur Tahun 2021 – 2026.

Tabel 2.1

Hubungan Tujuan dan sasaran RPJMD dengan Renstra Dinas Kesehatan,
Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana



MISI RPJMD	RPJMD		RENSTRA PD	
	TUJUAN	SASARAN	TUJUAN	SASARAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Misi 1: Membenahi manajemen penyelenggaraan ketatapemerintahan pemerintah Kabupaten Belitung Timur agar berjalan sesuai dengan asas umum penyelenggaraan pemerintahan yang baik	1.2 Terwujudnya Pelayanan Publik yang Efektif dan Efisien	1.2.1 Meningkatnya Kualitas Penyelenggaraan Pelayanan Publik	Meningkatnya Kualitas Penyelenggaraan Pelayanan Publik	Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja
Misi 3: Pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat Belitung Timur dan pengentasan kemiskinan	3.1 Meningkatnya pemerataan pemenuhan kebutuhan dasar bagi seluruh masyarakat	3.1.2 Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat	Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat



2.1.1.3 Strategi dan Kebijakan

Tabel. 2.2

Keterkaitan Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan
Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2021 – 2026

VISI : Belitung Timur Bangkit dan Berdaya			
MISI I : Membenahi manajemen penyelenggaraan ketatapemerintahan pemerintah Kabupaten Belitung Timur agar berjalan sesuai dengan asas umum penyelenggaraan pemerintahan yang baik			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Kualitas Penyelenggaraan Pelayanan Publik	Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja	Mewujudkan penyelenggaraan pelayanan berbasis standar pelayanan publik	Meningkatkan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan serta penyelenggaraan pelayanan berbasis standar pelayanan publik
MISI III : Pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat Belitung Timur dan pengentasan kemiskinan			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat dilaksanakan melalui strategi: <ul style="list-style-type: none"> a. Peningkatan pelayanan ibu dan bayi berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta melalui sistem rujukan 	Pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif, dan lansia, dan intervensi secara kontinum (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif.



		<p>terpadu dan berkesinambungan semenjak ANC;</p> <ul style="list-style-type: none">b. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal dan postnatal bagi ibu dan bayi baru lahir, termasuk imunisasi;c. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan;d. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan dalam mendeteksi dini faktor risiko kematian;e. Peningkatan penyediaan darah setiap saat dibutuhkan (bank darah);f. Penguatan dan pengembangan pelaksanaan MTBS;g. Perluasan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai Universal Child Immunization(UCI);h. Peningkatan cakupan ASI eksklusif;i. Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil;j. Penguatan puskesmas dalam penanganan balita gizi buruk dan wasting;k. Penguatan sistem surveilans gizi;l. Pendampingan ibu hamil untuk menjamin asupan gizi yang berkualitas;m. Pendampingan baduta untuk mendapatkan ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, dan	
--	--	---	--



		<p>stimulasi perkembangan yang adekuat;</p> <ul style="list-style-type: none">n. Promosi pembudayaan hidup sehat melalui GERMAS;o. Revitalisasi posyandu, posbindu, UKS, dan UKBM lainnya untuk edukasi kesehatan, skrining, dan deteksi dini kasus;p. Meningkatkan metode/cara promosi kesehatan, melalui leaflets, radio, media sosial, dan sebagainya;q. Pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten sehat, pasar sehat, UKS dan lingkungan kerja sehat.	
		<ul style="list-style-type: none">- Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat serta NTD melalui strategi:<ul style="list-style-type: none">a. Perluasan cakupan deteksi dini PM dan PTM, termasuk pencapaian cakupan SPM Bidang Kesehatan;b. Peningkatan inovasi pengendalian vektor, termasuk pengendalian vektor terpadu, dan pengendalian vektor secara biologis;c. Penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera;d. Penguatan sanitasi total berbasis masyarakat;e. Peningkatan akses air bersih dan	<p>Penguatan pencegahan faktor risiko, deteksi dini, dan aksi multisektoral (pembudayaan GERMAS), guna pencegahan dan pengendalian penyakit.</p>



		<p>perilaku higienis;</p> <ul style="list-style-type: none">f. Peningkatan advokasi dan komunikasi;g. Peningkatan program pencegahan penyakit zoonosis, keamanan pangan, manajemen biorisiko;h. Penguatan sistem laboratorium untuk penguatan surveilans;i. Penguatan reporting dan real time surveillance untuk penyakit berpotensi wabah, dan penyakit lama terabaikan (Neglected Tropical Diseases);j. Membangun sistem kewaspadaan dini;k. Membangun kemampuan fasyankes untuk respon cepat;l. Peningkatan kemampuan daerah termasuk SDM.	
		<ul style="list-style-type: none">- Meningkatkan jaminan pembiayaan kesehatan dilakukan melalui strategi:<ul style="list-style-type: none">a. Mendorong peningkatan pembiayaan kesehatan dari komponen APBD, khususnya terkait Upaya Kesehatan Masyarakat;b. Pemenuhan pembiayaan kesehatan untuk peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN;c. Mendorong peningkatan pembiayaan kesehatan oleh swasta.	<p>Penguatan penyediaan pelayanan kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, peningkatan penyedia pelayanan kesehatan sesuai standar melalui kerjasama dengan swasta serta integrasi data JKN dengan sistem informasi kesehatan.</p>



		<ul style="list-style-type: none">- Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan melalui strategi:<ul style="list-style-type: none">a. Peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana fasyankes dasar dan rujukan (FKTP dan FKRTL);b. Pengembangan dan rehabilitasi fasilitas pelayanan kesehatan;c. Penyempurnaan standar pelayanan kesehatan;d. Pemanfaatan inovasi teknologi dalam pelayanan kesehatan termasuk laboratorium ;e. Penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai sebuah sistem, melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, penguatan sistem koordinasi jejaring dan jaringan puskesmas, penguatan promotif, preventif dan penemuan dini kasus melalui penguatan UKBM, praktek mandiri, klinik pratama, penguatan aksi multisektoral melalui pelibatan seluruh stakeholder;f. Penguatan kepemimpinan dan manajemen di dinas kesehatan kabupaten dan puskesmas dalam rangka penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai sebuah sistem;	<p>Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan UKM tanpa meninggalkan UKP, serta mensinergikan FKTP pemerintah dan FKTP swasta.</p>
--	--	--	--



		<p>g. Perbaiki pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).</p>	
		<p>- Meningkatkan pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar melalui strategi:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pemenuhan tenaga kesehatan di puskesmas sesuai standar;b. Pemenuhan tenaga dokter spesialis di rumah sakit sesuai standar;c. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan terkait program prioritas (penurunan kematian maternal, kematian bayi, stunting, pengendalian penyakit);d. Penguatan skema penempatan tenaga kesehatan untuk pemenuhan standar jumlah dan mutu nakes;e. Penguatan regulasi dalam pemberian izin praktik tenaga kesehatan	<p>Pemenuhan serta pengembangan tenaga kesehatan sesuai standar untuk penguatan fungsi pelayanan kesehatan dasar.</p>
		<p>- Meningkatkan akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan melalui strategi:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Memastikan ketersediaan obat esensial dan vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan terutama di puskesmas, dengan melakukan pembinaan pengelolaan obat dan vaksin sesuai	<p>Pemenuhan akses, kemandirian, mutu kefarmasian serta ketersediaan obat esensial dan vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan.</p>



		<p>standar puskesmas;</p> <p>b. Menerapkan sistem data dan informasi pengelolaan logistik obat secara terintegrasi antara sarana produksi, distribusi, dan pelayanan kesehatan;</p> <p>c. Penguatan regulasi sistem pengawasan pre dan post market produk industri rumah tangga, melalui penilaian produk sebelum beredar, sampling dan pengujian serta inspeksi sarana produksi dan distribusi;</p> <p>d. Menjalankan program promotif preventif melalui pemberdayaan masyarakat, terutama untuk meningkatkan penggunaan obat rasional;</p> <p>e. Penguatan pengendalian dan tindaklanjut pengawasan perizinan apotek dan took obat serta obat tradisional.</p>	
		<p>- Meningkatkan Pemberdayaan dan Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat melalui strategi:</p> <p>a. Meningkatkan upaya promosi kesehatan (GERMAS), advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat;</p> <p>b. Meningkatkan kapasitas tenaga kader</p>	<p>Peningkatan sinergisme masyarakat, lintas sektor dan daerah untuk menuju konvergensi dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas.</p>



		<p>kesehatan di UKBM (posyandu, posbindu) dan memberikan reward yang memadai sesuai kinerja yang ditetapkan;</p> <ul style="list-style-type: none">c. Meningkatkan peran serta masyarakat dan lintas sektor;d. Menjalankan bimbingan teknis dan supervise pengembangan upaya kesehatan berbasis masyarakat;	
		<ul style="list-style-type: none">- Meningkatkan keluarga sehat berkualitas melalui strategi:<ul style="list-style-type: none">a. Penguatan pemahaman 8 fungsi keluarga;b. Peningkatan kemandirian ekonomi keluarga, dengan sasaran khusus keluarga-keluarga akseptor KB lestari, keluarga peserta MKJP khususnya MOP dan MOW, serta peserta KB Mandiri di wilayah Kampung KB;c. Peningkatan ketahanan dan kemandirian keluarga rentan;d. Pengembangan Grand Design Pembangunan Kependudukan(GDPK);e. Peningkatan sinkronisasi dan pemanfaatan data/informasi kependudukan;f. Penguatan kapasitas faskes dan jaringan/jejaring yang melayani KBKR;	<p>Peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, dengan menguatkan pembentukan karakter di keluarga, pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pengendalian penduduk, akses dan kualitas penyelenggaraan KBKR, serta advokasi dan Penggerakan Program Bangga Kencana.</p>



		<ul style="list-style-type: none">g. Peningkatan pola asuh dan pendampingan remaja, peningkatan kualitas dan karakter remaja, serta penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja;h. Penguatan promosi dan konseling kesehatan reproduksi ,pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dan peningkatan pelayanan KB Pasca Persalinan (KB PP);i. Peningkatan kemandirian PUS dalam KB;j. Peningkatan kinerja tenaga Penyuluh KB/PLKB dan pemberdayaan masyarakat melalui penggerakan kader PPKBD/Sub PPKBD;k. Peningkatan kualitas dan pemanfaatan data/informasi Program Bangga Kencana.	
--	--	---	--



2.1.1.4 Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Rencana Target Indikator Tahun 2021-2026

Tabel. 2.3

Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Rencana Target Indikator
Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2021 – 2026

No	Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
					2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Meningkatnya Kualitas Penyelenggaraan Pelayanan Publik	Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja	Nilai AKIP Perangkat Daerah	Nilai	70	70	72	74	76	78	78
			Persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Indeks sarana dan prasarana aparatur	Persentase	100	100	100	100	100	100	100



			Nilai aspek perencanaan kinerja dalam AKIP Perangkat Daerah	Nilai	6	6	6	6	6	6	6
2	Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Usia	72,13	72,2	72,3	72,4	72,5	72,6	72,6
			Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase rumah sakit terakreditasi	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase	96,3	96,5	96,8	97	97,5	97,8	97,8
			Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase pelayanan kesehatan balita	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Persentase	100	100	100	100	100	100	100



			Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persentase	100	100	100	100	100	100	71
			Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin	Persentase	100	99	100	100	100	100	98
			Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Proporsi SDM kesehatan tersertifikasi kompetensi	Persentase	65	66	67	68	69	70	70
			Persentase penggunaan obat rasional	Persen	90	92	94	95	95	95	95
			Persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat	Persen	46,15	51,28	66,67	76,92	89,74	100	100
			Cakupan Desa Siaga Aktif	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase perangkat daerah (Dinas/Badan) yang berperan aktif dalam pembangunan daerah melalui Kampung KB	Persen	30	30	30	30	33,3	33,3	33,3
			Cakupan PUS Unmet Need	Persen	7,95	8,3	8,5	8,7	8,9	9,1	9,1
			Angka Kelahiran menurut Umur/ Age Specific Fertility Rate, kelompok usia 15-19 tahun (kelahiran per 1.000 perempuan)	Per 1.000 Perempuan	39,83	37	35	33	31	29	29



2.1.2. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Berdasarkan penetapan Peraturan Bupati Belitong Timur Nomor 40 Tahun 2021 tentang tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Belitong Timur Tahun 2016 – 2021 serta Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Nomor 050/ 1332A/DKPPKB-I/XI/2021 tentang Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitong Timur

Tabel. 2.4

Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2016 – 2021

No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD		Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Keterangan
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
1	Meningkatnya Kualitas Penyelenggaraan Pelayanan Publik	Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja	1	Nilai AKIP Perangkat Daerah	Kesehatan	Sekretariat	Penilaian Inspektorat	Nilai hasil evaluasi implementasi AKIP oleh Inspektorat kabupaten
			2	Persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja	Kesehatan	Sekretariat		Jumlah jenis penyediaan administrasi perkantoran yang terpenuhi atau terealisasi dibagi jumlah anggaran jenis penyediaan administrasi perkantoran yang disediakan X 100%
			3	Cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan	Kesehatan	Sekretariat		Jumlah realisasi anggaran program layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan yang dialokasikan dibagi Jumlah anggaran layanan penunjang yang direncanakan dikali 100%
			4	Indeks sarana dan prasarana aparatur	Kesehatan	Sekretariat		(Realisasi anggaran kegiatan pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah ditambah realisasi anggaran kegiatan



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD		Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Keterangan
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
								pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah dibagi / (Anggaran kegiatan pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah ditambah anggaran kegiatan pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah) dikali 100%
			5	Nilai aspek perencanaan kinerja dalam AKIP Perangkat Daerah	Kesehatan	Sekretariat		Jumlah 6 jenis dokumen perencanaan terdiri dari Renstra Perangkat Daerah, Rencana Kerja, Rencana Kerja Perubahan, Perjanjian Kinerja PD, Indikator Kinerja Utama dan Laporan Kinerja Perangkat Daerah
2	Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	1	Usia Harapan Hidup	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan; Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; Bidang Kesehatan Masyarakat;	Badan Pusat Statistik	Angka Harapan Hidup (AHH) diartikan sebagai perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir, berdasarkan Age Specific Rate atau rata-rata umur spesifik dari kematian, besar kecilnya usia harapan hidup suatu generasi sangat dipengaruhi oleh banyaknya penduduk yang mampu melewati umur tertentu, dan banyaknya penduduk yang dilahirkan hidup dari suatu generasi sampai mencapai umur tertentu.
			2	Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Kesehatan	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah penderita hipertensi usia \geq 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia \geq 15 tahun berdasarkan angka



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD		Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Keterangan
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
								prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama $\times 100\%$
			3	Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat;	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sam $\times 100\%$
			4	Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Kesehatan	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah orang terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan tuberkulosis sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun di bagi Jumlah orang terduga tuberkulosis yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama $\times 100\%$
			5	Persentase rumah sakit terakreditasi	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah rumah sakit dengan status akreditasi dibagi Jumlah rumah sakit dalam satu kabupaten/kota $\times 100\%$
			6	Persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif	Kesehatan	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga	Jumlah orang usia 15– 59 tahun di kab/kota mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah orang usia 15– 59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD	Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Keterangan	
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
						Berencana	sama dikali 100%	
			7	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan pelayanan standar dibagi Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dalam satu kabupaten/kota x100%
			8	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah penduduk yang mendapat perlindungan kesejahteraan (JKN) dibagi jumlah penduduk seluruhnya pada periode yang sama dan dinyatakan dalam satuan persen (%)
			9	Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil	Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat;	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama tahun yang sama satu tahun X100%
			10	Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Kesehatan	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu dibagi Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerjanya



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD		Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Keterangan
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
							Berencana	berdasarkan angka prevalensi kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama satu tahun X100%
			11	Persentase pelayanan kesehatan balita	Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat;	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar 1 + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3 dibagi Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama satu tahun yang sama satu tahun X100%
			12	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Kesehatan	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV dikab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama x100%
			13	Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Kesehatan	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100%



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD	Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Keterangan	
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
			14	Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin	Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat;	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan di wilayah kabupaten/kota dalam waktu satu tahun dibagi Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota 2 tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama $\times 100\%$
			15	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Kesehatan	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kab/kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama $\times 100\%$
			16	Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat;	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran dibagi jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama dikali 100%
			17	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar dibagi Jumlah seluruh puskesmas dalam stu kabupaten X 100%



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD	Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Keterangan	
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
			18	Proporsi SDM kesehatan tersertifikasi kompetensi	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah SDM kesehatan tersertifikasi kompetensi dibagi Jumlah seluruh SDM kesehatan X 100%
			19	Persentase penggunaan obat rasional	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Rumus perhitungan Persentase POR = Jumlah persentase capaian masing-masing indikator peresepan dibagi Jumlah komponen indikator peresepan = $(100-a) \times 100/80 + (100-b) \times 100/92 + (100-c) \times 100/99 + (100-d) \times 1/1.4$ Keterangan : a. Persentase Penggunaan antibiotika pada a) ISPA non pneumonia), b) Diare Non Spesifik, c) Myalgia, d) Rerata Item Obat Per lembar resep X 100 % dibagi 4 Persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat
			20	Persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat	Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat;	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat dibagi jumlah seluruh kelurahan/desa dalam satu wilayah kabupaten/kota X100%



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD		Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Keterangan
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
			21	Cakupan Desa Siaga Aktif	Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat;	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah desa siaga aktif dibagi Jumlah desa siaga yang dibentuk x100%
			22	Persentase perangkat daerah (Dinas/Badan) yang berperan aktif dalam pembangunan daerah melalui Kampung KB	Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Keluarga Berencana	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Jumlah perangkat daerah (Dinas/Badan) yang berperan aktif di kampung KB dibagi Jumlah perangkat daerah (Dinas/Badan), dikali 100%.
			23	Cakupan PUS Unmet Need	Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Keluarga Berencana	Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Cakupan Pasangan Usia Subur yang ingin anak ditunda dan tidak ingin anak lagi, ingin ber KB tetapi belum terlayani yang besar kemungkinan akan terjadi kehamilan yang tidak diinginkan.
			24	Angka Kelahiran menurut Umur/ Age Specific Fertility Rate, kelompok usia 15-19 tahun (kelahiran per 1.000 perempuan)	Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Pengendalian Penduduk;	Hasil Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga	Banyaknya kelahiran per 1000 wanita pada kelompok usia tertentu antara 15-49 tahun



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD	Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Keterangan
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra					
						(SKAP-KKBPK)	



2.2. Perjanjian Kinerja

Tabel 2.5
FORMULIR PERJANJIAN KINERJA
SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH
KABUPATEN BELITUNG TIMUR

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KB

NO	SASARAN STRATEGIS				INDIKATOR KINERJA		TARGET
1	1	1	1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	1	Indeks Kepuasan Masyarakat di bidang kesehatan	81,25 B (Baik)
2	3	3	2	Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat	1	Indeks Keluarga Sehat	0,45
					2	Persentase Angka Penyakit Menular	1,14
					3	Persentase Angka Penyakit Tidak Menular	14,9
3	3	4	1	Meningkatnya keluarga sejahtera	1	ASFR (Age Spesific Fertility Rate) 15-19 Tahun	47
					2	Cakupan Peserta KB Aktif	77,48

No	PROGRAM	ANGGARAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	9.135.461.380
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	42.771.507.218
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.769.827.250
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	93.988.100
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	293.098.950
6	Program Pengendalian Penduduk	848.899.800
7	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	215.530.750
8	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.637.081.494



Tabel 2.6
FORMULIR PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2021

NO	SASARAN STRATEGIS				INDIKATOR KINERJA		TARGET
1	1	2	1	Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja	1	Nilai AKIP Perangkat Daerah	70
					2	Persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja	100
					3	Cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan	100
					4	Indeks sarana dan prasarana aparatur	100
					5	Nilai aspek perencanaan kinerja dalam AKIP Perangkat Daerah	6,00
2	3	1	2	Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat	1	Usia Harapan Hidup	72,13
					2	Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100
					3	Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100
					4	Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	100
					5	Persentase rumah sakit terakreditasi	100
					6	Persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif	100
					7	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar	100
					8	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	96,3
					9	Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil	100
					10	Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	100
					11	Persentase pelayanan kesehatan balita	100
					12	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	100



					13	Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100
					14	Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin	100
					15	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100
					16	Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100
					17	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	100
					18	Proporsi SDM kesehatan tersertifikasi kompetensi	65
					19	Persentase penggunaan obat rasional	90
					20	Persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat	46,15
					21	Cakupan Desa Siaga Aktif	100
					22	Persentase perangkat daerah (Dinas/Badan) yang berperan aktif dalam pembangunan daerah melalui Kampung KB	30
					23	Cakupan PUS Unmet Need	7,95
					24	Angka Kelahiran menurut Umur/ Age Specific Fertility Rate, kelompok usia 15-19 tahun (kelahiran per 1.000 perempuan)	39,83

DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

No	PROGRAM	ANGGARAN PERUBAHAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	8.679.695.639
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	68.997.923.746
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2.452.934.600
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	0
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	586.936.100
6	Program Pengendalian Penduduk	729.235.200
7	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	123.252.750
8	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.602.608.394



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA DAN KEUANGAN

3.1. Kerangka Pengukuran Kinerja

Sesuai amanat Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah; dan Permenpan & RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, dilaksanakan dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang lebih menjamin adanya keseimbangan dan wujud nyata akuntabilitas kepada masyarakat, selain itu juga menunjukkan upaya pertanggungjawaban sesuai amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan kinerja Instansi Pemerintah.

Pencapaian sasaran diperoleh melalui kerangka pengukuran kinerja dengan cara membandingkan target dengan realisasi indikator sasaran. Kemudian atas hasil pengukuran kinerja tersebut dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis.

Untuk mempermudah interpretasi atas capaian indikator sasaran diberlakukan nilai disertai makna dari nilai sebagai berikut:

Tabel 3.1.
Kategori, Nilai, dan Interpretasi
Atas Capaian Indikator Kinerja Sasaran

No	Kategori	Nilai	Interprestasi
1	AA	>85-100	Memuaskan
2	A	>75-85	Sangat Baik
3	B	>65-75	Baik
4	CC	>50-65	Cukup Baik
5	C	>30-50	Agak Kurang
6	D	>0	Kurang

Selanjutnya berdasarkan hasil evaluasi kinerja dilakukan analisis capaian kinerja untuk memberikan informasi yang lebih transparan mengenai sebab-sebab tercapai atau tidak tercapainya kinerja yang diharapkan.

Secara umum Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur telah dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan



sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra 2021-2026.

Telah ditetapkan 2 sasaran dengan indikator sasaran 29 Indikator dengan rincian sebagai berikut :

Sasaran 1 terdiri dari 5 indikator

Sasaran 2 terdiri dari 24 indikator

Secara terinci capaian sasaran terlihat seperti pada tabel 3.2 Pengukuran Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitong Timur Tahun 2021.

3.2. Evaluasi Kinerja

Evaluasi pencapaian kinerja yang dimaksud dalam laporan ini adalah evaluasi internal yaitu penilaian secara mandiri oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitong Timur terhadap hasil pengukuran indikator kinerja sasaran.

Dalam evaluasi ini juga diuraikan hal-hal yang mendukung keberhasilan sekaligus hal-hal yang menghambat sehingga menimbulkan kegagalan pencapaian target. Diupayakan pula menginventarisir langkah-langkah antisipatif yang akan dilakukan sehingga kinerja pemerintah semakin baik pada masa-masa yang akan datang.

Secara rinci persentase capaian indikator sasaran pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitong Timur dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.2.

Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran Perubahan

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2021

No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran		Satuan	Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1	2	3		4	5	6	7
1	Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja	1	Nilai AKIP Perangkat Daerah	Nilai	70 – 80 (BB)	70,88	100,00
		2	Persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja	Persentase	100	93,59	93,59
		3	Cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan	Persentase	100	91,79	91,79
		4	Indeks sarana dan prasarana aparatur	Persentase	100	76,22	76,22
		5	Nilai aspek perencanaan kinerja dalam AKIP Perangkat Daerah	Nilai	6	6	100,00



No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran		Satuan	Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1	2	3		4	5	6	7
2	Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat	1	Usia Harapan Hidup	Tahun	71,68	72,1	100,59
		2	Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Persentase	100	80,08	80,08
		3	Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase	100	94,57	94,57
		4	Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis	Persentase	100	108,64	108,64
		5	Persentase rumah sakit terakreditasi	Persentase	100	100	100,00
		6	Persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persentase	100	80,16	80,16
		7	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar	Persentase	100	78	78,00
		8	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase	96,3	97,8	101,56
		9	Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil	Persentase	100	84,84	84,84
		10	Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Persentase	100	90,58	90,58
		11	Persentase pelayanan kesehatan balita	Persentase	100	96,89	96,89
		12	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Persentase	100	83,1	83,10
		13	Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persentase	100	70,03	70,03
		14	Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin	Persentase	100	91,22	91,22
		15	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Persentase	100	100	100,00
		16	Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persentase	100	98,89	98,89
		17	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persentase	100	85,71	85,71
		18	Proporsi SDM kesehatan tersertifikasi kompetensi	Persentase	65	100	153,85
		19	Persentase penggunaan obat rasional	Persentase	90	90	100,00
		20	Persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat	Persentase	46,15	51,28	111,12



No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran		Satuan	Target	Realisasi	Capaian Kinerja	
1	2	3		4	5	6	7	
		21	Cakupan Desa Siaga Aktif	Persen tase	100	100	100,00	
		22	Persentase perangkat daerah (Dinas/Badan) yang berperan aktif dalam pembangunan daerah melalui Kampung KB	Persen tase	30	30	100,00	
		23	Cakupan PUS Unmet Need	Persen tase	7,95	5,99	75,35	
		24	Angka Kelahiran menurut Umur/ Age Specific Fertility Rate, kelompok usia 15-19 tahun (kelahiran per 1.000 perempuan)	Angka	39,83	39,82	99,97	
		Jumlah						94,72

Catatan: *Indikator 1.4 Indeks sarana dan prasarana aparatur tidak terlaksana karena anggaran dialihkan ke kegiatan utama lain

Berdasarkan tabel 3.2 diatas berdasarkan evaluasi indikator kinerja sasaran tahun 2021, secara umum kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur mendapat termasuk dalam kategori AA berdasarkan perolehan nilai 94,72 % dengan interpretasi MEMUASKAN.

3.3. Analisis Capaian Kinerja

Laporan Kinerja (LK) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur tahun 2021 berdasarkan data dan informasi yang relevan dengan kebutuhan organisasi pembuat keputusan, agar dapat menginterpretasikan realisasi pelaksanaan program dan kegiatan. Banyak faktor yang menjadi permasalahan dan perlu adanya solusi. Untuk itu diperlukan analisis terhadap hasil pengukuran pencapaian sasaran.

Analisis atas pencapaian kinerja pelaksanaan program dan kegiatan selama tahun 2021, sesuai dengan perjanjian kinerja yang ditetapkan oleh Bupati Belitung Timur berupa Dokumen Penetapan Kinerja Pemerintah Kabupaten Belitung Timur, Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah tentang prioritas dan sasaran Pembangunan Daerah tahun 2021 serta dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi pada hasil, secara umum pemerintah Kabupaten Belitung Timur telah dapat melaksanakan tugas dengan baik dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran tersebut.

Berdasarkan hasil analisis pencapaian target terhadap masing-masing sasaran secara rinci dapat diperoleh gambaran sebagai berikut:



3.3.1 CAPAIAN INDIKATOR SASARAN

A. Tujuan 1.1 Meningkatnya Kualitas Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Sasaran 1.1.1 : Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja

Hasil capaian Evaluasi kinerja Sasaran 1.1.1 terdiri dari 5 indikator. Lebih rinci mengenai evaluasi pengukuran capaian kinerja sasaran ini disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 3.3

Evaluasi Pengukuran Capaian Kinerja Perubahan

Sasaran 1.1.1 Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Th. 2021

No.	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Tahun 2020		Capaian Kinerja Tahun 2020 (%)	Tahun 2021		Capaian Kinerja Tahun 2021 (%)	Rencana Sesuai Dengan Target RPJMD Tahun 2026	Persentase Capaian Kinerja
			Target	Realisasi		Target	Realisasi			
1	Nilai AKIP Perangkat Daerah	Grade	70	70,88	101,26	70	70,88	101,26	78	90,87
2	Persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja	Persentase	N/A	N/A	N/A	100	93,59	93,59	100	93,59
3	Cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan	Persentase	N/A	N/A	N/A	100	91,59	91,59	100	91,59
4	Indeks sarana dan prasarana aparatur	Persentase	N/A	N/A	N/A	100	76,72	76,72	100	76,72
5	Nilai aspek perencanaan kinerja dalam AKIP Perangkat Daerah	Nilai	6	6	100,00	6	6	100,00	6	100,00

Sumber : Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB tahun 2021

Penjelasan mengenai indikator Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja, sebagai berikut :

1. Nilai AKIP Perangkat Daerah



i. Penjelasan

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah merupakan tolok ukur bagi Pemerintah Daerah dalam mengukur capaian kinerja penyelenggaraan pemerintahan. Untuk dapat mengetahui tingkat keberhasilan suatu instansi pemerintah, maka seluruh aktivitas instansi tersebut harus dapat diukur dan pengukuran tersebut tidak semata-mata kepada input (masukan) dari program akan tetapi lebih ditekankan kepada keluaran, hasil, manfaat dan dampak. Adapun sasarannya adalah untuk meningkatnya akuntabilitas pemerintah disertai budaya kerja aktif.

Evaluasi atas implementasi SAKIP, terdiri atas evaluasi penerapan komponen manajemen kinerja yang meliputi: perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, laporan kinerja, evaluasi internal dan capaian kinerja. Untuk yang melakukan penilaian/ evaluasi AKIP perangkat daerah adalah APIP/ Inspektorat pemerintah daerah.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Berdasarkan evaluasi oleh APIP/ Inspektorat Kabupaten Tahun 2021 Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana memperoleh nilai sebesar 70,88 dengan kategori BB dengan interpretasi Sangat Baik, akuntabel, berkinerja baik, memiliki system manajemen kinerja yang andal.

iii. Solusi

Berkaitan dengan penilaian AKIP maka perlu diperhatikan terkait informasi pengukuran kinerja yang dapat dilakukan terhadap seluruh indikator kinerja sasaran dalam perencanaan strategis serta menyusun, menetapkan SOP monitoring dan pengumpulan data secara formal dikarenakan penerapan SOP bertujuan untuk menjamin akuntabilitas dan validitas data capaian kinerja.

2. Persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja

i. Penjelasan

Dalam suatu program penunjang urusan biasanya terdiri dari beberapa urusan administrasi seperti administrasi keuangan, administrasi kepegawaian dan administrasi umum. Didalam pelaksanaannya tentunya berdasarkan kebutuhan organisasi serta realisasi sebagai bentuk akhir pertanggungjawabannya.

Administrasi merupakan suatu kegiatan dalam mengelola dan mengatur terlaksananya sebuah kegiatan melalui serangkaian kerjasama sesuai dengan bidang kerja yang telah ditetapkan sebelumnya.

Defenisi operasional dari Persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja adalah Jumlah jenis penyediaan administrasi perkantoran



yang terpenuhi atau terealisasi dibagi jumlah anggaran jenis penyediaan administrasi perkantoran yang disediakan X 100%

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Capaian persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja dinas kesehatan di tahun 2021 adalah 93,59%. Hasil ini dalam suatu evaluasi dapat dikategorikan memuaskan dan mungkin untuk ditingkatkan di waktu kedepan.

iii. Solusi

Tentunya suatu keberhasilan tidak hanya diukur dari realisasi anggarannya akan tetapi juga berdasarkan terpenuhinya jenis kebutuhan sesuai dengan perencanaan awal. Ada beberapa upaya yang dapat dikembangkan dalam meningkatkan mutu pelayanan administrasi diantaranya meningkatkan kesadaran terhadap kinerja administrasi (tahu tugas dan fungsi), meningkatkan pengetahuan kompetensi pegawai serta menelurkan inovasi baru dalam mendukung kelancaran administrasi

3. Cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan

i. Penjelasan

Yang termasuk dalam cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan diantaranya penyediaan jasa surat menyurat, penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik serta penyediaan jasa pelayanan umum kantor. Penyediaan layanan penunjang ini tentunya bertujuan supaya urusan perkantoran tetap lancar sehingga berkorelasi dengan upaya peningkatan pelayanan publik di masyarakat.

Rumus perhitungan cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan adalah Jumlah realisasi anggaran program layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan yang dialokasikan dibagi Jumlah anggaran layanan penunjang yang direncanakan dikali 100%

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Capaian cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan di tahun 2021 yaitu 91,59%. Sudah dikategorikan dalam capaian sangat tinggi.

iii. Solusi

Dalam pelaksanaan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan tentunya kalau menurut hitungan ekonomi dengan prinsip hemat, efektif dan efisien urusan penunjang ini harus dilaksanakan secara ketat akan tetapi tidak mengurangi kelancaran urusan.



4. Indeks sarana dan prasarana aparatur

i. Penjelasan

Yang termasuk dalam sarana dan prasarana aparatur di perkantoran adalah Pemeliharaan Rutin Berkala Gedung Kantor, Pemeliharaan Rutin Berkala Kendaraan Dinas Operasional, Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor, Pemeliharaan Rutin Berkala Peralatan Perlengkapan Gedung Kantor.

Defenisi operasional dari Indeks sarana dan prasarana aparatur adalah

(Realisasi anggaran kegiatan pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah ditambah realisasi anggaran kegiatan pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah) dibagi / (Anggaran kegiatan pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah ditambah anggaran kegiatan pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah) dikali 100%

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Capaian Indeks sarana dan prasarana aparatur dinas kesehatan tahun 2021 adalah 76,72%. Capaian realisasi tersebut termasuk dalam kategori tinggi. Kurang maksimalnya realisasi dikarenakan berkurangnya aktifitas bidang dilapangan selama pembatasan kegiatan masyarakat selama pandemi covid-19. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatansangadikarenakan alokasi anggaran untuk peningkatan sarana dan prasarana aparatur dinas kesehatan di tahun 2021 dialihkan ke kegiatan lain yang lebih utama.

iii. Solusi

Dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat secara langsung tentunya harus mempunyai beberapa prosedur seperti memiliki alur penyebaran informasi yang jelas, sarana prasarana yang memadai, serta kegiatan yang sesuai dengan kompetensi pegawai dalam memberikan pelayanan. Selain itu juga tentunya harus didukung dari sarana dan prasarana serta waktu yang cukup sehingga berhasil menciptakan suatu bentuk pelayan yang maksimal.

5. Nilai aspek perencanaan kinerja dalam AKIP Perangkat Daerah

i. Penjelasan

Perencanaan kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis. Di dalam perencanaan kinerja ada 6 aspek yang dijadikan dasar dalam penilaian perencanaan yaitu Renstra Perangkat Daerah, Rencana Kerja, Rencana Kerja



Perubahan, Perjanjian Kinerja PD, Indikator Kinerja Utama dan Laporan Kinerja Perangkat Daerah.

Rumus perhitungan nilai aspek perencanaan kinerja dalam AKIP Perangkat Daerah yaitu Jumlah dokumen perencanaan kinerja yang tersedia dibagi 6 dokumen perencanaan dasar dikali 100%.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Berdasarkan evaluasi oleh APIP/ Inspektorat Kabupaten Tahun 2021 di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana telah tersedia 6 jenis dokumen dasar dalam perencanaan atau dengan capaian 100%.

iii. Solusi

Sebagai komponen dari penilaian AKIP, dalam perencanaan kinerja ada beberapa hal yang perlu ditingkatkan aspek perencanaan kinerja diantaranya menentukan sasaran, menetapkan program/ kegiatan beserta indikatornya yang jelas, yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan yang telah ditetapkan. Indikator kinerja kegiatan yang akan dikategorikan diantaranya masukan (input), keluaran (output), hasil (outcome), manfaat (benefit) dan dampak (impact).

Program, kegiatan dan subkegiatan yang menunjang capaian Sasaran 1.1.1. Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja adalah:

Kegiatan		Subkegiatan	
1	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
2	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	1	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya
3	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
		2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
		3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
		4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor
		5	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
		6	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
4	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1	Pengadaan Mebel
		2	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
		3	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
5	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan	1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat



	Pemerintahan Daerah		
		2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
		3	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
6	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
		2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
		3	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

B. Tujuan 2.1 : Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat

Sasaran 2.1.1 : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

Hasil capaian Evaluasi kinerja Sasaran : 2.1.1 terdiri dari 24 indikator. Lebih rinci mengenai evaluasi pengukuran capaian kinerja sasaran ini disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 3.4
Evaluasi Pengukuran Capaian Kinerja
Sasaran 2.1.1 Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

No	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Tahun 2020		Capaian Kinerja Tahun 2020 (%)	Tahun 2021		Capaian Kinerja Tahun 2021 (%)	Target RPJMD Tahun 2026	Persentase Capaian Kinerja
			Target	Realisasi		Target	Realisasi			
1	Usia Harapan Hidup	Nilai	71,61	72,03	71,60	71,68	72,1	71,67	72,6	99,31
2	Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Persentase	100	80,54	80,54	100	80,08	80,08	100	80,08
3	Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase	100	102,01	102,01	100	94,57	94,57	100	94,57
4	Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis	Persentase	100	85,96	85,96	100	108,64	108,64	100	108,64
5	Persentase rumah sakit terakreditasi	Persentase	100	100	100,00	100	100	100,00	100	100,00
6	Persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persentase	100	75,66	75,66	100	80,16	80,16	100	80,16



7	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar	Persentase	100	99,48	99,48	100	78	78,00	100	78,00
8	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase	95	95,96	101,01	96,3	97,8	101,56	97,8	100
9	Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil	Persentase	100	88,99	88,99	100	84,84	84,84	100	84,84
10	Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Persentase	100	99,73	99,73	100	90,58	90,58	100	90,58
11	Persentase pelayanan kesehatan balita	Persentase	100	93,37	93,37	100	96,89	96,89	100	96,89
12	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Persentase	100	67,85	67,85	100	83,1	83,10	100	83,10
13	Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persentase	100	71,3	71,30	100	70,03	70,03	100	70,03
14	Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin	Persentase	100	98,6	98,60	100	91,22	91,22	100	91,22
15	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Persentase	100	100	100,00	100	100	100,00	100	100,00
16	Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persentase	100	99,48	99,48	100	98,89	98,89	100	98,89
17	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persentase	100	100	100	100	85,71	85,71	100	85,71
18	Proporsi SDM kesehatan tersertifikasi kompetensi	Persentase	65	N/A	N/A	65	100	153,85	65	153,85
19	Persentase penggunaan obat rasional	Persentase	90	N/A	N/A	90	90	100,00	95	94,74
20	Persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat	Persentase	46,15	N/A	N/A	46,15	51,28	111,12	100	51,28
21	Cakupan Desa Siaga Aktif	Persentase	100	100	100	100	100	100,00	100	100,00



22	Persentase perangkat daerah (Dinas/Badan) yang berperan aktif dalam pembangunan daerah melalui Kampung KB	Persentase	30	30	100	30	30	100,00	33,3	90,09
23	Cakupan PUS Unmet Need	Persentase	7,95	8,56	7,87	7,95	5,99	8,20	9,1	65,82
24	Angka Kelahiran menurut Umur/ Age Specific Fertility Rate, kelompok usia 15-19 tahun (kelahiran per 1.000 perempuan)	Nilai	39,8 ₃	39,83	100	39,8 ₃	39,82	99,97	29	66,31

Sumber : Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB tahun 2021

Penjelasan mengenai indikator Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sebagai berikut :

1. Usia Harapan Hidup

i. Penjelasan

Angka harapan hidup adalah sebuah data statistik yang menggambarkan rata-rata lama waktu hidup seseorang dalam suatu populasi. Semakin tinggi angka harapan suatu wilayah maupun negara, menandakan semakin baik pula derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di dalamnya.

Usia harapan hidup ditentukan oleh besarnya angka jumlah kematian bayi. Jika kematian bayi jumlahnya besar, usia harapan hidup akan rendah. Di negara-negara maju usia harapan hidupnya lebih tinggi dikarenakan tingkat pelayanan serta kebutuhan kesehatan ibu dan bayinya tinggi. Sebaliknya, di negara berkembang biasanya pelayanan dan kebutuhan kesehatan relative kurang diperhatikan.

Untuk menghitung usia harapan hidup dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dengan menggunakan penghitungan atas beberapa indikator.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Angka Usia Harapan Hidup Kabupaten Belitung Timur pada tahun 2021 mencapai angka 72,1 tahun (Sumber Badan Perencanaan, Pembangunan, Penelitian, dan Pengembangan Daerah Kabupaten Belitung Timur) atau meningkat dibandingkan Usia Harapan Hidup tahun 2020 yaitu 72,03 (naik 0,07).

Dari aspek kesehatan, peningkatan angka usia harapan hidup dipengaruhi oleh peningkatan kesehatan ibu dan anak. Hal ini berkaitan erat dengan angka kematian bayi atau balita serta ibu melahirkan. Beberapa faktor pendukungnya antara lain yaitu persentase pelayanan kesehatan ibu hamil yang mencapai (84,84%), Persentase



pelayanan kesehatan bayi baru lahir (94,57%) dan Persentase pelayanan kesehatan balita (96,89%).

Sedangkan untuk realisasi capaian sasaran tahun berjalan dibandingkan dengan rencana akhir Renstra pada Tahun 2026 sebesar 72,6 tahun dengan capaian kinerja 99,31% telah mencapai peningkatan yang memuaskan.

iii. Solusi

Salah satu upaya dalam meningkatkan usia harapan hidup adalah meningkatkan promosi/ kampanye menerapkan pola hidup sehat untuk memperbesar/ meningkatkan peluang seseorang berusia panjang diantaranya mengonsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang, tetap aktif bergerak atau berolahraga, istirahat yang cukup 7-9 jam setiap malam, jangan merokok dan kurangi konsumsi minuman beralkohol, rutin memeriksakan kesehatan serta Kelola stres dengan baik dikarenakan orang yang tidak mampu mengelola stres dengan berisiko lebih tinggi untuk meninggal lebih cepat.

2. Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi

i. Penjelasan

Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus perhitungan persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 cakupan persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Belitung Timur adalah 80,54%, sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 80,08% dari target 100% atau turun 0,42% dibandingkan tahun 2020. Cakupan kunjungan pasien hipertensi belum mencapai target disebabkan antara lain peran serta UKBM belum maksimal serta masih kurangnya kemandirian masyarakat dalam masalah kesehatan.

iii. Solusi

Untuk meningkatkan persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi perlu dilakukan berbagai yaitu strategi diantaranya meningkatkan peran serta UKBM dalam



menjaring penderita hipertensi, meningkatkan program PIS-PK serta berintegrasi dengan program lain seperti Yuk Gi Nyelik Pasien.

3. Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir

i. Penjelasan

Persentase pelayanan kesehatan terhadap bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan a) Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam b) Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari dan c) Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari.

Sedangkan untuk standar kualitas yaitu a) Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam) dan b) Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari).

Rumus Perhitungan Kinerja Presentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 cakupan persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir di Belitung Timur adalah 102,01 %, sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 94,57 % dari target 100% atau turun 7,44% dibandingkan tahun 2020. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir turun dibandingkan tahun sebelumnya dikarenakan masih adanya kasus kematian neonatus serta adanya ibu hamil yang persalinannya diluar wilayah kabupaten (ditempat asal atau dekat orangtuanya) sehingga tidak terdata dan tidak bisa mencapai kunjungan neonatus lengkap.

iii. Solusi

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir diantaranya dengan meningkatkan kualitas tenaga kesehatan dalam penanganan bayi baru lahir berupa pelatihan, serta memaksimalkan pendataan bagi ibu bersalin diluar wilayah kabupaten.

4. Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis

i. Penjelasan

Terduga tuberkulosis : Seseorang yang menunjukkan gejala batuk > 2 minggu disertai dengan panas badan.

Terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar adalah terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dengan



penegakan diagnosis tuberkulosis melalui pemeriksaan bakteriologis dan klinis, dilakukan pemeriksaan penunjang lainnya atau di rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut serta dilakukan pengobatan sesuai standar jika dinyatakan tuberkulosis.

Rumus perhitungan persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar adalah Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu dibagi Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100% satu tahun.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 cakupan persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis di Belitung Timur adalah 85,96%, sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 108% dari target 100% atau naik dibandingkan tahun 2020. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis meningkat dibandingkan tahun sebelumnya dikarenakan tim penanggulangan tuberkulosis di puskesmas melakukan skrining di populasi kunci/populasi beresiko, sehingga target pemeriksaan tuberkulosis bisa tercapai.

iii. Solusi

Untuk meningkatkan cakupan persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis tentunya memerlukan perencanaan kinerja yaitu mulai dari memproyeksikan sekaligus menetapkan sasaran kunci, waktu pelaksanaan kegiatan, melibatkan masyarakat lain seperti PMO, kader maupun perangkat desa, kebutuhan logistik dan integrasi dengan program lain.

5. Persentase rumah sakit terakreditasi

i. Penjelasan

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Akreditasi rumah sakit yang selanjutnya disebut akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi standar akreditasi. Standar akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Sampai dengan tahun 2021 status Rumah Sakit Kabupaten Belitung Timur telah mendapatkan sertifikat akreditasi Perdana dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Tentunya fokus dari perangkat daerah adalah meningkatkan status akreditasi dari Perdana/ tingkat dasar ke status Madya.



iii. Solusi

Upaya-upaya dalam percepatan peningkatan status akreditasi yang dilakukan antara lain meningkatkan mutu pelaksanaan standar operasional prosedur, peningkatan bangunan/ ruang perawatan/ renovasi rumah sakit, menambah sumber daya manusia terutama dokter spesialis dan pelatihan tersertifikasi, meningkatkan budaya kerja serta sistem informasi RS yang terintegrasi dan mandiri.

6. Persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif

i. Penjelasan

Pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana dan Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.

Rumus perhitungan persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar adalah Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 cakupan persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif di Belitung Timur adalah 75,7%, sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 75,49% dari target 100% atau menurun 0,21% dibandingkan tahun 2020. Pelayanan kesehatan pada usia produktif menurun dibandingkan tahun sebelumnya dikarenakan masih kurangnya kemandirian masyarakat dalam masalah kesehatan, serta keterbatasan logistik dalam skrining usia produktif.

iii. Solusi

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada usia produktif tersebut perlu dilakukan beberapa hal seperti meningkatkan koordinasi lintas sektor, meningkatkan peran serta UKBM dan dukungan dari pemerintah desa serta pelayanan kesehatan yang penyelenggaraannya dapat dilaksanakan di rumah atau tempat kerja.

7. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar

i. Penjelasan

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan



observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

Rumus perhitungan persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar adalah Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan pelayanan standar dibagi Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dalam satu kabupaten/kota x100%

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar adalah 75%, sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 78% dari target 100% atau naik 3% dibandingkan tahun 2020. Peningkatan persentase capaian memperlihatkan upaya yang dilakukan menunjukkan hasil tinggal bagaimana kita mempertahankan bahkan meningkatkan fasilitas.

iii. Solusi

Untuk meningkatkan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar tersebut perlu dilakukan beberapa hal utama seperti meningkatkan standar bangunan/ruang/ peralatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yaitu pelayanan cepat dan tanggap, pelayanan customer service yang akan mendengar keluhan pelanggan, kesabaran, kesopanan dan solusi yang tepat.

8. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

i. Penjelasan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Rumus perhitungan Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah Jumlah penduduk yang mendapat perlindungan kesejahteraan (JKN) dibagi jumlah penduduk seluruhnya pada periode yang sama dan dinyatakan dalam satuan persen (%)

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 capaian Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional adalah 95,6%, sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 97,8% dari target 96,3% atau naik 2,2% dibandingkan tahun 2020. Peningkatan persentase capaian memperlihatkan bahwa mayoritas masyarakat Belitung Timur sudah tercover secara baik dalam urusan



kesehatan. Ini merupakan suatu keberhasilan dalam menurunkan salah satu masalah sosial/ masalah kemanusiaan.

Sedangkan capaian jaminan kesehatan nasional tahun 2021 dibandingkan target akhir RPJMD yaitu 97,8%, maka hasilnya sudah maksimal 100%.

iii. Solusi

Walaupun mayoritas masyarakat Belitung timur sudah tercover jaminan kesehatan akan tetapi perlu upaya untuk menekan/ membatasi penambahan peserta jaminan kesehatan dengan PBPU yang dibayarkan pemerintah daerah. Perlu adanya edukasi bagi masyarakat yang sebetulnya dikategorikan mampu untuk mendaftarkan diri dan keluarganya ke PBPU mandiri.

9. Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil

i. Penjelasan

Persentase kunjungan ibu hamil K-1 adalah cakupan kunjungan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal yang sesuai dengan standar yang pertama kali pada masa kehamilan di suatu wilayah kerja pada waktu tertentu, sedangkan cakupan ibu hamil K4 adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan minimal satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua, dan dua kali pada triwulan ketiga umur kehamilan dan mendapat 90 tablet Fe selama periode kehamilannya di suatu wilayah kerja pada waktu tertentu.

Rumus Perhitungan Kinerja Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 persentase pelayanan kesehatan ibu hamil adalah 88,99%, sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 84,84% dari target 100% atau menurun 4,15% dibandingkan tahun 2020. Penurunan persentase capaian dikarenakan adanya perubahan indikator pada pelayanan ANC berkualitas menurut Permenkes nomor 21 tahun 2021, sehingga banyak ibu hamil yang tidak mencapai pelayanan secara maksimal, selain itu masih adanya kasus ibu hamil yang abortus, ibu hamil terpapar covid-19 serta pembatasan aktifitas masyarakat selama pandemi covid-19 sehingga menghambat upaya pemeriksaan ibu hamil yang mengakibatkan kualitas pelayanan ibu hamil kurang maksimal.



iii. Solusi

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil tersebut perlu dilakukan peningkatan pada Kualitas pelayanan Antenatal Care (ANC), peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam pelayanan ibu hamil serta Skrining ibu hamil/kunjungan rumah selama pandemi.

10. Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus

i. Penjelasan

Penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder yang meliputi :

1) Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan; 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau nutrisi; dan 3) Melakukan rujukan jika diperlukan.

Rumus perhitungan persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus adalah 99,37%, sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 89,30% dari target 100% atau menurun 10,07% dibandingkan tahun 2020. Penurunan persentase capaian dikarenakan kurangnya kemandirian masyarakat dalam masalah kesehatan sehingga kurang kepeduliannya pada status diabetes serta keterbatasan logistik dalam melakukan skrining.

iii. Solusi

Untuk menekan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus pada kelompok tersebut perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan peranserta UKBM dan dukungan dari pemerintahan desa terutama masalah bantuan pengadaan logistik serta penguatan kelompok berisiko/ dengan diabetes.

11. Persentase pelayanan kesehatan balita

i. Penjelasan

Pelayanan kesehatan balita adalah pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan



balita sakit. Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi 1) Pelayanan kesehatan balita sehat dan 2) Pelayanan kesehatan balita sakit. Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi: Pelayanan kesehatan Balita usia 0 -11 bulan, Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan, Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan, Pemantauan perkembangan balita, Pemberian kapsul vitamin A, Pemberian imunisasi dasar lengkap, Pemberian imunisasi lanjutan, Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan, serta Edukasi dan informasi.

Rumus Perhitungan Kinerja Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar adalah Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar 1 + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3 dibagi Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 persentase pelayanan kesehatan balita adalah 93,03%, sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 96,89% dari target 100% atau naik 3,86% dibandingkan tahun 2020. Peningkatan persentase capaian walaupun tidak 100%, dikarenakan petugas puskesmas dan kader kegiatan posyandu dan PAUD selama pandemi tetap memaksimalkan kegiatan dengan protokol kesehatan sekaligus memantau kondisi balita agar terdeteksi dini dari covid-19.

iii. Solusi

Untuk tetap meningkatkan kinerja capaian petugas puskesmas telah membentuk grup/kelas ibu balita sesuai umur balita dengan tetap menerapkan protokol kesehatan dan juga melibatkan kader posyandu melakukan kunjungan rumah secara mandiri untuk mengukur/ memantau perkembangan balita dengan didampingi tenaga kesehatan. Selain itu gedung puskesmas juga telah dibenahi agar ramah anak sehingga menambah kenyamanan untuk orang tua dan balita saat berkunjung ke puskesmas.

12. Persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)

i. Penjelasan

Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang



melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi edukasi perilaku berisiko dan skrining/ pemeriksaan darah.

Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu : Ibu hamil, pasien TBC, pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), penjaja seks, lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), transgender/waria, pengguna napza suntik (penasun) dan warga Binaan Pemasyarakatan (WBP)

Rumus perhitungan Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar adalah Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV dikab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko HIV adalah 67,85%, sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 83,10% dari target 100% atau naik 153,26% dibandingkan tahun 2020. Peningkatan persentase capaian dikarenakan kesadaran masyarakat terutama populasi kunci untuk memeriksakan diri sehingga angka kunjungan meningkat.

iii. Solusi

Untuk lebih meningkatkan capaian pelayanan kesehatan orang dengan risiko HIV tersebut yaitu dengan lebih memperbanyak koordinasi di tingkat layanan, kolaborasi antara Program HIV dengan program TB dan HIV serta dengan kesehatan keluarga yaitu pemeriksaan HIV pada ibu hamil sebagai persiapan untuk melahirkan dan juga peningkatan edukasi melalui media elektronik.

13. Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut

i. Penjelasan

Pelayanan kesehatan usia lanjut adalah pelayanan kesehatan untuk warga negara usia 60 tahun ke atas dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan edukasi pada usia lanjut termasuk edukasi yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.

Pelayanan skrining faktor risiko pada usia lanjut : skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi :

a) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut



- b) Pengukuran tekanan darah
 - c) Pemeriksaan gula darah
 - d) Pemeriksaan gangguan mental
 - e) Pemeriksaan gangguan kognitif
 - f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
 - g) Anamnesa perilaku berisiko
- Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja.

Rumus perhitungan persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar adalah Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun (Nominator) dibagi Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama (Denominator).

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah 72,86% sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 70,11% dari target 100% atau turun 2,75% dibandingkan tahun 2020. Penurunan persentase capaian dikarenakan kegiatan posyandu lansia selama pandemi tidak dilaksanakan dan hanya dilakukan kunjungan rumah sehingga kualitas pelayanan lansia tidak maksimal serta kendala logistik pengadaan stick pemeriksaan untuk lansia yang jumlahnya masih kurang.

iii. Solusi

Untuk meningkatkan capaian program lansia ini frekuensi kunjungan rumah untuk skrining lansia sangat diperlukan dan tetap melaksanakan posyandu dengan menerapkan protokol kesehatan serta menambah jumlah logistik pemeriksaan lansia melalui dana APBD.

14. Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin

i. Penjelasan

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Persentase pelayanan kesehatan/ pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Rumus Perhitungan Kinerja Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan adalah Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.



ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Di tahun 2020 persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah 98,6% sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 91,18% dari target 100% atau turun 7,42% dibandingkan tahun 2020. Penurunan persentase capaian dikarenakan saat perencanaan dengan menggunakan metode proyeksi, jika dibandingkan dengan jumlah bersalin secara riil terdapat perbandingan/ bias yang cukup tinggi sehingga capaian tentu akan menjadi lebih rendah dan adanya situasi ibu yang melakukan persalinan diluar wilayah kabupaten/ di tempat asal atau dekat dengan orangtua, menyebabkan tidak/ sulit terdata yang berakibat kualitas pelayanan bagi ibu bersalin tidak maksimal.

iii. Solusi

Adapun upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu bersalin yang dapat dilakukan di puskesmas seperti meningkatkan kualitas pelayanan Postnatal Care (PNC), melakukan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam pelayanan ibu bersalin serta memperbaiki pola pendataan bagi ibu yang bersalin diluar wilayah kabupaten.

15. Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat

i. Penjelasan

Pelayanan kesehatan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat adalah pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat (psikotik akut dan skizofrenia) sebagai upaya pencegahan sekunder, meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi..

Rumus perhitungan Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar adalah Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Kab/Kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kab/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama di kali 100%

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Di tahun 2020 persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat adalah 100% sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 100% dari target 100% atau tercapai sesuai target SPM. Keberhasilan ini tercapai dikarenakan tersedianya fasilitas pendukung, tenaga kesehatan, logistik bahkan kunjungan kerumah yang relatif lancar.

iii. Solusi



Untuk tetap memaksimalkan capaian pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat tersebut tetap perlu melibatkan peranserta Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa masyarakat (TPKJM) dalam pencegahan penambahan penderita dan pengendalian/perawatan kesehatan jiwa.

16. Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar

i. Penjelasan

Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi skrining kesehatan dan tindaklanjut hasil skrining kesehatan.

Rumus perhitungan persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran dibagi Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama dikali 100%

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Target Di tahun 2020 persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah 99,48% sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 99,33% dari target 100% atau turun 0,15% dibandingkan tahun 2020. Penurunan persentase capaian dikarenakan pada saat pelaksanaan skrining di sekolah-sekolah terdapat siswa yang tidak hadir baik karena sakit atau hal lainnya sehingga menyulitkan untuk melakukan kunjungan ulang dikarenakan jadwal yang padat mengakibatkan capaian skrining tidak tercapai.

iii. Solusi

Untuk mencapai target maka perlu dilakukan penjadwalan ulang dan rujukan ke puskesmas bagi anak yang tidak mendapatkan/ melewati skrining kesehatan.

17. Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar

i. Penjelasan

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.



Kebutuhan tenaga kesehatan ditentukan oleh pemenuhan rasio tenaga kesehatan berdasarkan jumlah penduduk pada tingkat kabupaten serta pemenuhan standar ketenagaan minimal pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit).

Standar rasio tenaga kesehatan berdasarkan jumlah penduduk diatur dalam Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2013 Tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 – 2025. Sedangkan standar ketenagaan minimal pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar di Belitung Timur tahun 2020 adalah 85,71%. Dan untuk tahun 2021 masih sama dengan 85,71% dari target 100%. Hal ini dikarenakan dalam waktu 1 (satu) tahun terakhir tidak ada penambahan tenaga kesehatan terutama dokter dikarenakan tidak adanya alokasi tenaga dari kementerian kesehatan maupun penerimaan lewat seleksi CPNS.

iii. Solusi

Untuk meningkatkan jumlah tenaga kesehatan selayaknya dilakukan rekrutmen sumber daya kesehatan berdasarkan dengan kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar.

18. Proporsi SDM kesehatan tersertifikasi kompetensi

i. Penjelasan

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2019 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan dijelaskan bahwa untuk pemberian izin praktik, pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan kesehatan perlu dilakukan registrasi tenaga kesehatan. Sesuai Pasal 1 ayat (3) yang dimaksud dengan Sertifikat Kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kompetensi Tenaga Kesehatan untuk dapat menjalankan praktik di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi. Dan sesuai Pasal 2 ayat (1) bahwa Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR).

Rumus perhitungan proporsi SDM kesehatan tersertifikasi kompetensi adalah Jumlah SDM kesehatan yang memiliki sertifikasi kompetensi dibagi Jumlah SDM kesehatan dikali 100%.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja



Di tahun 2020 proporsi SDM kesehatan tersertifikasi kompetensi sudah 100% dan di tahun 2021 juga 100%. Hal ini dikarenakan untuk melakukan pelayanan di fasilitas pelayanan wajib berpendidikan minimal diploma III serta memiliki sertifikasi kompetensi..

iii. Solusi

Selain mencapai target yang tidak boleh terlupakan adalah meningkatkan kapasitas dan kapabilitas serta kualitas dalam memberikan pelayanan bagi masyarakat salah satunya dengan melakukan evaluasi dan pendataan untuk SDM tersertifikasi.

19. Persentase Penggunaan Obat Rasional (POR)

i. Penjelasan

Kebijakan Penggunaan obat rasional merupakan salah satu upaya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Kebijakan ini dimaksudkan untuk menjamin keamanan, efektifitas serta harga yang terjangkau dari suatu obat yang diberikan kepada masyarakat pada fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pengobatan sendiri (Selfmedication).

Penggunaan obat yang rasional sangat diperlukan dengan alasan sebagai berikut :

- (1) Untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi belanja obat.
- (2) Mempermudah akses masyarakat untuk memperoleh obat dengan harga terjangkau.
- (3) Mencegah dampak penggunaan obat yang tidak tepat yang dapat membahayakan pasien.
- (4) Meningkatkan kepercayaan masyarakat (pasien) terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Penggunaan Obat Rasional (POR) merupakan salah satu langkah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Dengan terlaksananya penggunaan obat secara rasional di seluruh institusi pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta termasuk swamedikasi oleh masyarakat maka mutu pelayanan kesehatan yang optimal dapat tercapai. Data yang diperlukan untuk mengukur keberhasilan program penggunaan obat di seluruh Indonesia adalah dengan menggunakan indikator.

Penetapan persentase Penggunaan Obat Rasional di sarana pelayanan kesehatan dasar Pemerintah dilakukan melalui pemantauan indikator peresepan untuk 3 (tiga) diagnosis penyakit yaitu ISPA Non-Pneumonia, Diare Non-Spesifik dan Myalgia.

Rumus perhitungan Persentase POR = Jumlah persentase capaian masing-masing indikator peresepan dibagi Jumlah komponen indikator peresepan

$$= (100-a) \times 100/80 + (100-b) \times 100/92 + (100-c) \times 100/99 + (100-d) \times 100/92$$

Keterangan :

- a. Persentase Penggunaan antibiotika pada ISPA non pneumonia (angka riil)



- b. Persentase Penggunaan antibiotika pada Diare Non Spesifik (angka riil)
- c. Persentase Penggunaan Injeksi pada Myalgia (angka riil).
- d. Rerata Item Obat Per lembar resep X 100 % dibagi 4 Persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Persentase penggunaan obat rasional tahun 2020 adalah 90%. Dan untuk tahun 2021 masih sama dengan 90% dari target 90%. Hal ini dapat diketahui melalui metode sampling yang khusus untuk mengamati jenis obat yang digunakan/ diberikan pada pasien infeksi pernapasan, diare serta myalgia. Yang akan dinilai selama 2 (dua) semester dalam satu tahun. Hal ini dapat dihindari bila petugas medis atau paramedic selalu melakukan pemeriksaan sesuai SOP pemberian obat.

iii. Solusi

Untuk menjaga kualitas dalam POR tentunya harus selalu dilakukan evaluasi berkala serta menginformasikan petugas untuk mematuhi bekerja sesuai SOP.

20. Persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat

i. Penjelasan

Kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat adalah desa yang mempunyai Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) atau UKBM lainnya yang buka setiap hari dan berfungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar, penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan, surveillance berbasis masyarakat yang meliputi pemantauan pertumbuhan (gizi), penyakit, lingkungan dan perilaku sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dibandingkan dengan jumlah desa siaga yang dibentuk.

Rumus perhitungan cakupan desa siaga aktif adalah jumlah kelurahan/ desa yang aktif dibagi jumlah kelurahan/ desa yang dibentuk, dikali 100%.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Di tahun 2020 persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat adalah 7,69% sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 51,28% dari target 46,15% pada tahun 2021 atau meningkat 44,41% dibandingkan tahun 2020. Peningkatan persentase capaian dikarenakan pada saat ini telah adanya komitmen dari pemerintah desa untuk ikut mensukseskan program germas, meskipun pada tahun 2021 ada peralihan dana kegiatan Germas dialihkan untuk penanganan Covid-19.

Sedangkan untuk realisasi capaian sasaran tahun berjalan kalau dibandingkan dengan rencana akhir Renstra pada Tahun 2026 yaitu di angka 46,15%, tentunya sudah



tercapai dan kalau bisa akan ditingkakan menjadi 100% atau semua desa melaksanakan program germas.

iii. Solusi

Untuk mempercepat pelaksanaan program Germas di masyarakat tentunya yang penting adalah komitmen dari pemerintah desa yang akan menjadi motor penggerak bagi masyarakat, untuk hal itu pelaksana kegoatan harus terus melakukan pembinaan kembali ke desa – desa.

21. Cakupan Desa Siaga Aktif

i. Penjelasan

Cakupan Desa Siaga Aktif adalah desa yang mempunyai Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) atau UKBM lainnya yang buka setiap hari dan berfungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar, penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan, surveillance berbasis masyarakat yang meliputi pemantauan pertumbuhan (gizi), penyakit, lingkungan dan perilaku sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dibandingkan dengan jumlah desa siaga yang dibentuk.

Rumus perhitungan cakupan desa siaga aktif adalah jumlah kelurahan/ desa yang aktif dibagi jumlah kelurahan/ desa yang dibentuk, dikali 100%.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Di tahun 2020 persentase kelurahan/desa yang berstatus Desa Siaga Aktif adalah 94,87% sedangkan capaian di tahun 2021 adalah sebesar 100% dari target 100% pada tahun 2021 atau meningkat 5,13% dibandingkan tahun 2020. Peningkatan persentase capaian dikarenakan pada saat ini telah karena di tahun 2020 masih ada 2 desa di kecamatan dendang yang tidak memiliki forum desa siaga sehingga desa siaga tidak aktif, pada tahun 2021 forum sudah terbentuk sehingga desa siaga aktif kembali.

Sedangkan untuk realisasi capaian sasaran tahun berjalan kalau dibandingkan dengan rencana akhir Renstra pada Tahun 2026 yaitu di angka 100%, tentu sudah tercapai dan mesti dipertahankan status tersebut melalui pembinaan dan pendampingan.

iii. Solusi

Untuk memperkuat pelaksanaan Desa Siaga Aktif tentunya yang penting adalah terus melakukan pembinaan dan mengadakan kegiatan-kegiatan pendukung seperti lomba desa siaga melalui ajang kampung sehat dalam rangka memotivasi desa dalam peningkatan strata desa siaga.

22. Persentase perangkat daerah (Dinas/Badan) yang berperan aktif dalam pembangunan daerah melalui Kampung KB

i. Penjelasan



Tujuan umum dibentuk kampung KB adalah guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat ditingkat desa/ kelurahan atau yang setara program kependudukan, keluarga serta pembangunan sektor terkait dalam rangka mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera. Dalam rangka mensukseskan program KB nasional diperlukan juga kontribusi dan dukungan dari berbagai pihak. Salah satu bentuk dukungan yang akan berdampak luas untuk mensukseskan program tersebut adalah melalui badan atau dinas-dinas daerah untuk memperkuat jejaring program KB.

Rumus perhitungan Persentase perangkat daerah (Dinas/Badan) yang berperan aktif dalam pembangunan daerah melalui Kampung KB adalah Jumlah perangkat daerah (Dinas/Badan) yang berperan aktif di kampung KB dibagi Jumlah perangkat daerah (Dinas/Badan), dikali 100%.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Persentase perangkat daerah (Dinas/Badan) yang berperan aktif dalam pembangunan daerah melalui Kampung KB tahun 2020 adalah 30%. Dan untuk tahun 2021 masih sama dengan 30% dari target 30% tahun 2021. Hal ini dikarenakan pada tahun 2021 dengan situasi peningkatan covid-19 yang menyebabkan adanya pembatasan aktivitas manusia, sehingga upaya untuk mengadvokasi perangkat daerah yang lain untuk ikut dalam program masih sangat terbatas. Apalagi kegiatan yang dilaksanakan mayoritas harus bertemu langsung/ tatap muka.

Sedangkan untuk realisasi capaian sasaran tahun berjalan kalau dibandingkan dengan rencana akhir Renstra pada Tahun 2026 yaitu di angka 30,3%, tentunya masih akan tercapai walaupun memerlukan kerja keras karena capaian kinerja tahun 2021 baru sudah 30%.

iii. Solusi

Dalam upaya untuk menambah/ meningkatkan capaian tentunya harus terus mengadvokasi keterlibatan satuan Dinas/Badan yang terkait dengan kegiatan kampung KB. Dalam hal ini tentunya harus dijelaskan peran yang dapat dilakukan oleh dinas dinas tersebut.

23. Cakupan PUS Unmet Need

i. Penjelasan

Cakupan PUS Unmeet Need adalah kebutuhan ber-KB pada Pasangan Usia Subur yang tidak terpenuhi, merupakan persentase perempuan kawin yang tidak ingin memiliki anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran tetapi tidak memakai kontrasepsi. Tingginya angka unmet need di Indonesia berpeluang terhadap tingginya angka kematian ibu, hal itu dikarenakan akibat kehamilan yang tidak diinginkan.



Rumus perhitungan cakupan PUS Unmeet Need yaitu Jumlah PUS yang ingin ber-KB tetapi tidak terlayani dibagi Jumlah pasangan usia subur, dikali 100%.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Cakupan PUS Unmet Need di Belitung Timur tahun 2020 adalah 8,56%. Dan di tahun 2021 berhasil turun dengan 5,99% dari target 7,95%. Hal ini merupakan indikator yang baik dalam upaya melayani kebutuhan ber-KB bagi masyarakat Belitung Timur. Sebagaimana kita ketahui dengan makin tingginya peserta KB maka merupakan salah satu indikator dari berhasilnya program K_b termasuk juga dalam indikator keberhasilan dalam mensuplai ketersediaan alat kontrasepsi dan kemauan masyarakat dalam ber-KB. Sedangkan untuk realisasi capaian sasaran tahun berjalan kalau dibandingkan dengan rencana akhir Renstra pada Tahun 2026 yaitu di angka 9,1, tentunya masih akan memerlukan kerja keras karena capaian kinerja tahun 2021 baru 65,82%.

iii. Solusi

Upaya utama yang dapat dilakukan dalam lebih meningkatkan capaian tersebut adalah dengan penyuluhan KB di kecamatan/desa sehingga dapat meningkatkan kesadaran PUS dalam ber-KB termasuk penyediaan alat kontrasepsi dan pelayanan ber-KB bagi masyarakat yang terjangkau baik jarak maupun biaya..

24. Angka Kelahiran Menurut Umur/ Age Specific Fertility Rate, kelompok usia 15-19 tahun (kelahiran per 1.000 perempuan)

i. Penjelasan

Angka Angka kelahiran menurut kelompok umur (ASFR) 15-19 tahun menunjukkan jumlah kelahiran yang dialami oleh wanita kelompok umur tertentu antara 15-19 tahun. Angka ini biasanya dinyatakan dengan jumlah kelahiran dari wanita kelompok umur tertentu per 1000 wanita pada kelompok umur tersebut.

Rumus ASFR adalah sebagai berikut : Jumlah kelahiran dari perempuan pada kelompok umur 15 – 19 dibagi Jumlah penduduk perempuan kelompok umur 15 – 19 pada pertengahan tahun yang sama, dikali 100.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Target ASFR usia 15-19 tahun di Belitung Timur tahun 2020 adalah 39,83. Berdasarkan data survei Kinerja Akuntabilitas Pemerintah (SKAP) tahun 2021 angka kelahiran pada remaja (ASFR 15-19 tahun) adalah sebesar 39,82 per 1000 wanita. Angka tersebut dikatakan membaik walaupun tidak signifikan berada dibawah target yaitu 39,83. Dan juga lebih rendah dibandingkan angka nasional. (Angka ASFR usia 15-19 th nasional tahun 2018 adalah 40,1 per 1000 wanita. Angka tersebut semakin kecil semakin baik)



Masih tingginya angka kelahiran pada wanita usia remaja disebabkan terjadinya peristiwa nikah dini bahkan kebutuhan ekonomi keluarga sehingga anak perempuan dinikahkan agar ada yang menopang secara finansial.

Sedangkan untuk realisasi capaian sasaran tahun berjalan kalau dibandingkan dengan rencana akhir Renstra pada Tahun 2026 di angka 29, tentunya masih akan memerlukan kerja keras karena capaian kinerja tahun 2021 baru 66,31%.

iii. Solusi

Untuk menekan angka kelahiran pada kelompok umur tersebut telah diantisipasi dengan adanya berbagai kegiatan yang melibatkan remaja seperti Bina Keluarga Remaja, PIK-Remaja yang bertujuan menambah wawasan remaja akan pentingnya kesehatan reproduksi, sehingga menambah wawasan remaja untuk tidak melakukan pernikahan, kelahiran dini.

Program, kegiatan dan subkegiatan yang menunjang Sasaran 3.1.2: Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat adalah:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan dan subkegiatan:

Kegiatan		Subkegiatan	
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
		2	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		3	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		4	Pengadaan Obat, Vaksin
		5	Pengadaan Bahan Habis Pakai
		6	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		7	Pengembangan fasilitas kesehatan lainnya
		8	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil



		2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
		3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
		4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
		5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
		6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
		7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
		8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
		9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
		10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
		11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
		12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
		13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
		14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
		15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
		16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
		17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
		18	Pengelolaan Surveilans Kesehatan
		19	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
		20	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
		21	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
		22	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		23	Operasional Pelayanan Rumah Sakit/ kesehatan lainnya
		24	Operasional Pelayanan Puskesmas



		25	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
		26	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
		27	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
		28	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
		2	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan

2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan kegiatan dan subkegiatan:

Kegiatan		Subkegiatan	
1	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	1	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
		2	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
2	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

3. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan kegiatan dan subkegiatan:

Kegiatan		Subkegiatan	
1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
2	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
3	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

4. Program Pengendalian Penduduk dengan kegiatan dan subkegiatan:

Kegiatan		Subkegiatan	
----------	--	-------------	--



1	Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	1	Penyerasian Kebijakan Pembangunan Daerah Kabupaten/Kota terhadap Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK)
		2	Dukungan Pelaksanaan Survei/Pendataan Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan
		3	Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, Jalur Nonformal dan Informal
		4	Pelaksanaan Rapat Pengendalian Program KKBPK
2	Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	1	Membentuk Rumah Data Kependudukan di Kampung KB Untuk Memperkuat Integrasi Program KKBPK di Sektor Lain
		2	Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga
		3	Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB
		4	Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program KKBPK

5. Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB) dengan kegiatan dan subkegiatan:

Kegiatan		Subkegiatan	
1	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal	1	Advokasi Program KKBPK kepada Stakeholders dan Mitra Kerja
		2	Penyediaan dan Distribusi Sarana KIE Program KKBPK
		3	Promosi dan KIE Program KKBPK Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang
		4	Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan KKBPK
2	Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	1	Penguatan Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program KKBPK untuk Petugas Keluarga Berencana/ Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB)
		2	Penggerakan Kader Institusi Masyarakat



			Pedesaan (IMP)
3	Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	1	Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya
		2	Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)
		3	Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan KB
		4	Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak
4	Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	1	Pelaksanaan dan Pengelolaan Program KKBPK di Kampung KB

6. Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS) dengan kegiatan dan subkegiatan:

Kegiatan		Subkegiatan	
1	Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	1	Pembentukan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga)
		2	Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
2	Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	1	Penguatan Kebijakan Daerah dalam Rangka Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan dan Mitra Kerja Lainnya dalam Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
		2	Pendayagunaan Mitra Kerja dan Organisasi Kemasyarakatan dalam Penggerakan Operasional Pembinaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)



3.4. Akuntabilitas Keuangan

Tahun 2021 rencana kegiatan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitong Timur dibiayai dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Belitong Timur sesuai DPA maupun DPPA sebesar : Rp. 84.172.586.429,00 -. Berdasarkan laporan realisasi fisik dan keuangan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun 2021 anggaran yang terealisasi sebesar Rp 64.169.543.391,00,- atau 76,24% terjadi efisiensi penggunaan anggaran sebesar 25,76%, terjadi efisiensi anggaran karena adanya kegiatan yang tidak dapat direalisasikan dikarenakan pandemi covid-19.

Adapun program/ kegiatan yang penyerapan anggaran masih dibawah 70% diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, dengan pagu anggaran Rp. 586.936.100,- terealisasi Rp. 335.319.250,- atau 57,13 %. Rendahnya capaian dikarenakan kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota merupakan kegiatan yang bersifat pembinaan langsung/ tatap muka yang berjalan kurang maksimal selama tahun 2021 karena adanya pembatasan kegiatan masyarakat terkait covid-19.
2. Program Pengendalian Penduduk dari pagu anggaran Rp. 729235200,- terealisasi Rp. 494878100,- atau 67,86%. Capaian program ini rendah dikarenakan kegiatan Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota yang berupa Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program KKBPK tidak berjalan maksimal hingga hanya terealisasi 17,93%.
3. Program Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota, dari pagu anggaran Rp. 944.510.994,- terealisasi Rp. 572.097.500,00,- atau 60,57%. Capaian masih rendah dikarenakan kurang maksimalnya kegiatan Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya (realisasi 38,19%) dan Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan realisasi sangat minim 14,90%.
4. Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS), dari pagu anggaran Rp. 123.252.750,00,- terealisasi Rp. 75.043.000,00,- atau 60,89%. Capaian yang belum maksimal ini disebabkan kegiatan Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui



Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga hanya terealisasi 41,80% dan kegiatan Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga(BKB, BKR, BKL, PPPKS,PIK-R dan Pemberdayaan EkonomiKeluarga/UPPKS) hanya terealisasi 67,36%.

5. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota dengan pagu anggaran Rp. 11.391.249.061,- realisasi Rp. 7.614.011.065,- atau 66,84%. Rendahnya capaian dikarenakan tidak dilaksanakannya pengembangan puskesmas (fisik), pengadaan obat dan vaksin (41,06%) dikarenakan kunjungan pasien mengalami penurunan dalam 2 tahun terakhir serta subkegiatan Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (54.57%)
6. Kegiatan Promosi dan KIE Program KKBPK Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang, dari pagu anggaran Rp. 178605400,- realisasi Rp. Rp. 109.021.800,- atau 61,04%. Capaian masih rendah dikarenakan kurangnya kemampuan kreatifitas dalam memanfaatkan sumber dana.

Rincian alokasi anggaran yang bersumber dari APBD Kabupaten Belitung Timur sebagai berikut:

Tabel 3.5
Rincian Alokasi Anggaran

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2021

No	Neraca Jenis Belanja	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Belanja Tidak Langsung	6.460.243.253	6.137.323.090,00	95,00
2	Belanja Langsung	77.712.343.176,00	56.202.175.976,00	72,32
	Total	84.172.586.429	62.339.499.066	74,06

Sumber : Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas, Realisasi Belanja Langsung sebesar Rp 56.202.175.976,- yang mencapai 74,06% termasuk kategori sedang. Capaian kategori sedang tersebut dikarenakan tahun 2021 banyak menemui kendala diluar perkiraan yang terbesar pengaruhnya adalah pembatasan kegiatan masyarakat. Sehubungan dengan tugas pokok dan fungsi perangkat daerah yang memang banyak kegiatannya berkaitan dengan



hubungan/ kontak langsung dengan masyarakat luas. Akan tetapi kiranya masih dapat ditingkatkan kembali untuk masa yang akan datang dalam merealisasikan kinerja atau angka capaian program. Hal ini menjadi catatan untuk pelaksanaan program di waktu mendatang. Adapun alokasi anggaran untuk mendanai capaian sasaran ialah sebagai berikut

Tabel 3.6

Alokasi Anggaran Belanja Langsung untuk Mencapai Sasaran

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2021

No	Uraian	Anggaran	Realisasi	%
1	Belanja Langsung	77.712.343.176	58.032.220.301,00	74,68
2	Belanja Langsung Untuk Sasaran	75.492.890.790,00	56.202.175.976,00	74,45

Berdasarkan tabel di atas total pagu alokasi anggaran belanja langsung tahun 2021 adalah sebesar Rp. 77.712.343.176,- Alokasi anggaran belanja langsung untuk pencapaian 2 sasaran strategis sebesar Rp. 75.492.890.790,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 56.202.175.976,- atau dengan persentase penyerapan sebesar (74,45%)

Alokasi dan realisasi anggaran dari masing-masing kegiatan dan program untuk pencapaian sasaran strategis seperti berikut :

Tabel 3.7

Alokasi dan Realisasi Anggaran untuk Mencapai Sasaran

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2021

Kode sasaran	Sasaran Strategis	Jml	Jml	Jml	Anggaran sesuai DPA	Anggaran sesuai DPPA	Realisasi	%	
		Prog	Keg	Sub kegiatan	(Rp)	(Rp)	(Rp)		
1	2	1	Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja	5	17	2.219.452.386	2.219.452.386	1.830.044.325	82,45



Kode sasaran			Sasaran Strategis	Jml	Jml	Jml	Anggaran sesuai DPA	Anggaran sesuai DPPA	Realisasi	%
				Prog	Ke g	Sub kegiatan	(Rp)	(Rp)	(Rp)	
3	1	2	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	6	16	67	68.997.923.746	75.492.890.790	56.202.175.976	74,45
				7	21	84	71.217.376.132	77.712.343.176	58.032.220.301	74,68

Berdasarkan tabel diatas anggaran untuk mencapai sasaran 1.2.1 Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja dengan pagu sebesar (pagu setelah perubahan) Rp. 2.219.452.386,- dimana untuk mencapai sasaran tersebut didukung dari 1 Program, 5 kegiatan dan 17 subkegiatan dengan total realisasi sebesar Rp 1.830.044.325,- atau (82,45%). Untuk mendukung sasaran 3.1.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat didukung oleh 6 Program, 16 kegiatan dan 67 subkegiatan, dimana pagu anggaran (pagu setelah perubahan) yang digunakan sebesar Rp. 75.492.890.790,- dengan realisasi sebesar Rp. 56.202.175.976,- atau (74,45 %). Total seluruh anggaran untuk mencapai 2 (dua) sasaran adalah anggaran sebesar Rp. 77.712.343.176,- dengan realisasi Rp. 58.032.220.301,- atau (74,68%) yang terdiri dari 7 program 21 kegiatan dan 67 subkegiatan.



Tabel 3.8
Akuntabilitas Keuangan Program/kegiatan Per Sasaran

Kode Sasaran	Sasaran	Indikator sasaran	Program, Kegiatan dan Subkegiatan	Input (Rp)			
				Target (DPA)	Target (DPPA)	Realisasi	%
				84.172.586.429,00	84.172.586.429,00	64.169.543.391,00	76,24
1	Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja	Nilai AKIP Perangkat Daerah		8.679.695.639,00	8.679.695.639,00	7.967.367.415,00	91,79
			1) Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	8.679.695.639,00	8.679.695.639,00	7.967.367.415,00	91,79
			1) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	6.460.243.253,00	6.460.243.253,00	6.137.323.090,00	95,00
			- Penyediaan gaji dan tugas ASN	6.433.418.253,00	6.433.418.253,00	6.116.950.590,00	95,08
			- Penyediaan administrasi pelaksanaan tugas ASN	26.825.000,00	26.825.000,00	20.372.500,00	75,95
			2) Administrasi Kepegawaian Perangkat daerah	75.600.000,00	75.600.000,00	75.285.000,00	99,58
			- Administrasi Kepegawaian Perangkat daerah	75.600.000,00	75.600.000,00	75.285.000,00	99,58
			3) Administrasi umum Perangkat Daerah	452.020.386,00	452.020.386,00	327.667.826,00	72,49
			- Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	22.495.500,00	22.495.500,00	14.623.500,00	65,01
			- Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	111.341.250,00	111.341.250,00	90.266.150,00	81,07
			- Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	19.893.636,00	19.893.636,00	7.086.000,00	35,62
			- Penyediaan Bahan Logistik Kantor	106.776.500,00	106.776.500,00	90.871.500,00	85,1
			- Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	74.513.500,00	74.513.500,00	69.430.000,00	93,18
			- Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	117.000.000,00	117.000.000,00	55.390.676,00	47,34



					4)	Pengadaan Barang Mlik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan	238.367.000,00	238.367.000,00	193.135.000,00	81,02
					-	Pengadaan Mebel	6.354.000,00	6.354.000,00	6.300.000,00	99,15%
					-	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	232.013.000,00	232.013.000,00	186.835.000,00	80,53%
					5)	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	868.322.500,00	868.322.500,00	795.264.349,00	91,59
					-	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	12.000.000,00	12.000.000,00	6.470.776,00	53,92%
					-	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	203.760.000,00	203.760.000,00	176.736.073,00	86,74%
					-	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	652.562.500,00	652.562.500,00	612.057.500,00	93,79%
					6)	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	585.142.500,00	585.142.500,00	438.692.150,00	74,97
					-	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	76.965.000,00	76.965.000,00	47.246.000,00	61,39%
					-	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	384.641.500,00	384.641.500,00	278.047.650,00	72,29%
					-	Pemeliharaan / Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	123.536.000,00	123.536.000,00	113.398.500,00	91,79%
3	1	2	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup			75.492.890.790,00	75.492.890.790,00	56.202.175.976,00	74,45
					1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	68.997.923.746,00	68.997.923.746,00	51.153.466.326,00	74,14



					1)	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	11.391.249.061,00	11.391.249.061,00	7.614.011.065,00	66,84
					-	Pengembangan Puskesmas	0,00	0,00	0,00	0,00
					-	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	25.000.000,00	25.000.000,00	24.910.000,00	99,64%
					-	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	341.326.240,00	341.326.240,00	203.750.000,00	59,69%
					-	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2.253.491.945,00	2.253.491.945,00	1.511.585.000,00	67,08%
					-	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	4.995.761.284,00	4.995.761.284,00	3.357.402.120,00	67,21%
					-	Pengadaan Obat, Vaksin	1.149.923.090,00	1.149.923.090,00	472.132.200,00	41,06%
					-	Pengadaan Bahan Habis Pakai	2.398.246.502,00	2.398.246.502,00	1.901.331.745,00	79,28%
					-	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	186.220.000,00	186.220.000,00	101.620.000,00	54,57%
					-	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	41.280.000,00	41.280.000,00	41.280.000,00	100,00%
					2)	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	57.604.924.685,00	57.604.924.685,00	43.537.705.261,00	75,58
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.155.868.875,00	1.155.868.875,00	726.913.850,00	62,89%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	94.795.000,00	94.795.000,00	45.463.250,00	47,96%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	112.482.050,00	112.482.050,00	77.354.000,00	68,77%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	132.994.500,00	132.994.500,00	117.554.500,00	88,39%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	248.886.000,00	248.886.000,00	219.466.900,00	88,18%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	28.977.500,00	28.977.500,00	28.830.000,00	99,49%



					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	178.551.600,00	178.551.600,00	168.621.600,00	94,44%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	30.159.500,00	30.159.500,00	28.780.500,00	95,43%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	40.897.000,00	40.897.000,00	40.700.000,00	99,52%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	62.471.500,00	62.471.500,00	56.971.000,00	91,20%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	43.209.450,00	43.209.450,00	32.344.450,00	74,86%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	54.903.000,00	54.903.000,00	32.540.800,00	59,27%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	2.064.206.500,00	2.064.206.500,00	537.491.076,00	26,04%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	12.552.758.500,00	12.552.758.500,00	6.872.124.627,00	54,75%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	174.004.500,00	174.004.500,00	138.887.100,00	79,82%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	95.387.300,00	95.387.300,00	86.598.300,00	90,79%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	172.385.350,00	172.385.350,00	105.330.350,00	61,10%
					-	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	15.209.000,00	15.209.000,00	15.209.000,00	100,00%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	22.290.000,00	22.290.000,00	2.800.000,00	12,56%
					-	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	771.864.300,00	771.864.300,00	570.741.450,00	73,94%
					-	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	27.883.566.700,00	27.883.566.700,00	24.737.688.500,00	88,72%
					-	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	33.317.350,00	33.317.350,00	24.111.000,00	72,37%



					-	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	582.088.000,00	582.088.000,00	131.670.000,00	22,62%
					-	Operasional Pelayanan Puskesmas	6.794.669.560,00	6.794.669.560,00	6.536.495.198,00	96,20%
					-	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	2.619.547.000,00	2.619.547.000,00	2.015.489.460,00	76,94%
					-	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	521.934.650,00	521.934.650,00	187.528.350,00	35,93%
					-	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	-	-	0,00	0,00
					-	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1.092.500.000,00	1.092.500.000,00	0,00	0,00
					3)	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	1.750.000,00	1.750.000,00	1.750.000,00	100,00
					-	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	-	-	0,00	0,00
					-	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	1.750.000,00	1.750.000,00	1.750.000,00	100,00%
					2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2.452.934.600,00	2.452.934.600,00	2.228.594.500,00	90,85
					1)	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	1.981.335.000,00	1.981.335.000,00	1.892.537.500,00	95,52
					-	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	1.981.335.000,00	1.981.335.000,00	1.892.537.500,00	95,52
					-	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	-	-	0,00	0,00
					2)	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	471.599.600,00	471.599.600,00	336.057.000,00	71,26
					-	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	471.599.600,00	471.599.600,00	336.057.000,00	71,26
					3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	586.936.100,00	586.936.100,00	335.319.250,00	57,13



					1)	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	71.231.300,00	71.231.300,00	48.435.500,00	68,00
					-	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	71.231.300,00	71.231.300,00	48.435.500,00	68,00
					2)	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	426.572.300,00	426.572.300,00	246.036.250,00	57,68
					-	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	426.572.300,00	426.572.300,00	246.036.250,00	57,68
					3)	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	89.132.500,00	89.132.500,00	40.847.500,00	45,83
					-	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	89.132.500,00	89.132.500,00	40.847.500,00	45,83
					4	Program Pengendalian Penduduk	729.235.200,00	729.235.200,00	494.878.100,00	67,86
					1)	Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	91.368.500,00	91.368.500,00	75.967.100,00	83,14
					-	Penyerasian Kebijakan Pembangunan Daerah Kabupaten/Kota terhadap Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK)	17.479.000,00	17.479.000,00	16.541.000,00	94,63%
					-	Dukungan Pelaksanaan Survei/Pendataan Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan	30.352.500,00	30.352.500,00	24.884.100,00	81,98%
					-	Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, Jalur Nonformal dan Informal	36.042.000,00	36.042.000,00	34.542.000,00	95,84%



					-	Pelaksanaan Rapat Pengendalian Program KKBPK	7.495.000,00	7.495.000,00	0,00	0,00%
					2)	Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	637.866.700,00	637.866.700,00	418.911.000,00	65,67
						Membentuk Rumah Data Kependudukan di Kampung KB Untuk Memperkuat Integrasi Program KKBPK di Sektor Lain	29.644.000,00	29.644.000,00	29.644.000,00	100,00%
						Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	-	-	0,00	0,00
						Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB	368.525.000,00	368.525.000,00	346.290.000,00	93,97%
						Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program KKBPK	239.697.700,00	239.697.700,00	42.977.000,00	17,93%
					5	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.602.608.394,00	2.602.608.394,00	1.914.874.800,00	73,58
					1)	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal	821.667.400,00	821.667.400,00	584.644.800,00	71,15
					-	Advokasi Program KKBPK kepada Stakeholders dan Mitra Kerja	0,00	0,00	0,00%	0,00%
					-	Penyediaan dan Distribusi Sarana KIE Program KKBPK	123.234.000,00	123.234.000,00	98.393.000,00	79,84%
					-	Promosi dan KIE Program KKBPK Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang	178.605.400,00	178.605.400,00	109.021.800,00	61,04%
					-	Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan KKBPK	519.828.000,00	519.828.000,00	377.230.000,00	72,57%
					2)	Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	487.550.000,00	487.550.000,00	419.982.500,00	86,14
					-	Penguatan Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program KKBPK untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB)	300.350.000,00	300.350.000,00	264.957.500,00	88,22%



					-	Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)	187.200.000,00	187.200.000,00	155.025.000,00	82,81%
					3)	Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	944.510.994,00	944.510.994,00	572.097.500,00	60,57
					-	Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	122.858.000,00	122.858.000,00	46.917.500,00	38,19%
					-	Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00%	0,00%
					-	Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan KB	538.298.994,00	538.298.994,00	484.460.000,00	90,00%
					-	Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	273.354.000,00	273.354.000,00	40.720.000,00	14,90%
					4)	Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	348.880.000,00	348.880.000,00	338.150.000,00	96,92
					-	Pelaksanaan dan Pengelolaan Program KKBPK di Kampung KB	348.880.000,00	348.880.000,00	338.150.000,00	96,92
					-	Pembinaan Terpadu Kampung KB	0,00	0,00	0,00	0,00%
					6	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	123.252.750,00	123.252.750,00	75.043.000,00	60,89
					1)	Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	31.211.500,00	31.211.500,00	13.046.500,00	41,80
					-	Pembentukan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga)	31.211.500,00	31.211.500,00	13.046.500,00	41,80



					-	Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB,BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	0,00	0,00	0,00	0,00%
					2)	Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga(BKB, BKR, BKL, PPPKS,PIK-R dan Pemberdayaan EkonomiKeluarga/UPPKS)	92.041.250,00	92.041.250,00	61.996.500,00	67,36
					-	Penguatan Kebijakan Daerah dalam Rangka Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan dan Mitra Kerja Lainnya dalam Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga(BKB, BKR, BKL, PPPKS,PIK-R dan Pemberdayaan EkonomiKeluarga/UPPKS)	17.821.500,00	17.821.500,00	12.096.500,00	67,88%
					-	Pendayagunaan Mitra Kerja dan Organisasi Kemasyarakatan dalam Penggerakan Operasional Pembinaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	74.219.750,00	74.219.750,00	49.900.000,00	67,23%

Berdasarkan tabel 3.12, berdasarkan 2 (dua) sasaran dari target anggaran sebesar Rp 84.172.586.429,00,- terealisasi Rp. 64.169.543.391,00,- atau 76.24%. (termasuk gaji).



BAB IV PENUTUP

Penyelenggaraan pemerintahan yang baik pada hakekatnya adalah proses pembuatan dan pelaksanaan kebijakan publik berdasarkan prinsip – prinsip transparansi, akuntabilitas, partisipatif, adanya kepastian hukum, kesetaraan, efektif dan efisien. Prinsip-prinsip penyelenggaraan pemerintahan demikian merupakan landasan bagi penerapan kebijakan yang demokratis yang ditandai dengan menguatnya kontrol dari masyarakat terhadap kinerja pelayanan publik.

Laporan Kinerja (LKj) bertujuan untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian sasaran maupun tujuan instansi pemerintah sebagai jawaban dari visi, misi dan tujuan strategis instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan – kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Berdasarkan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2021 ini, dapat disimpulkan bahwa secara umum Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana telah memperlihatkan pencapaian kinerja yang MEMUASKAN dan signifikan atas sasaran – sasaran strategis yang telah ditetapkan. Sasaran strategis tahun 2021 telah ditetapkan sesuai Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 40 Tahun 2021 tentang tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2016 – 2021.

Demikian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur Tahun 2021 yang merupakan uraian tentang capaian indikator kinerja utama, indikator sasaran dan capaian indikator lainnya sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam RPJMD tahun 2021 – 2026.