



LAPORAN KINERJA (LKj)
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
TAHUN 2020



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

2021

*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 Tuhan Yang Maha Esa atas taufik dan hidayah-Nyalah, Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DKPPKB) Kabupaten Belitung Timur tahun 2020 dapat diselesaikan dengan baik. Lkj ini merupakan salah satu wujud pertanggungjawaban kepada publik atas kinerja pencapaian visi dan misi pada tahun anggaran 2020 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) Perubahan Dinas Kesehatan tahun 2016-2021, yang diputuskan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur, Nomor: 050/1226/DKPPKB-1/VIII/2019 tanggal 05 Agustus 2019.

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah bekerjasama atas tersusunnya LKj DKPPKB Kabupaten Belitung Timur tahun 2020 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, Maret 2021

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	iii
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 - 3
2.1.1.4. Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Rencana Target Indikator Tahun 2016-2021	II - 5
2.1.2. Indikator Kinerja Utama (IKU Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana)	II - 12
2.2. Perjanjian Kinerja	II - 15
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 - 3
3.4. Akuntabilitas Keuangan	III - 19
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 2020 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 2016-2021 maupun Rencana Kerja (Renja) tahun 2020. Sebagai wujud pertanggungjawaban terhadap kinerja kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Belitong Timur Tahun 2020 maka disusunlah Laporan Kinerja (LKj).

1.2. Dasar Hukum

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitong Timur Tahun 2020 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 Belitong Timur;
- i. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Belitong Timur Tahun 2016-2021;
- j. Peraturan Bupati Nomor Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Belitong Timur.



- k. Peraturan Bupati Nomor 48 Tahun 2019 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Belitong Timur Nomor 50 Tahun 2016 Tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Belitong Timur tahun 2016-2021.

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.

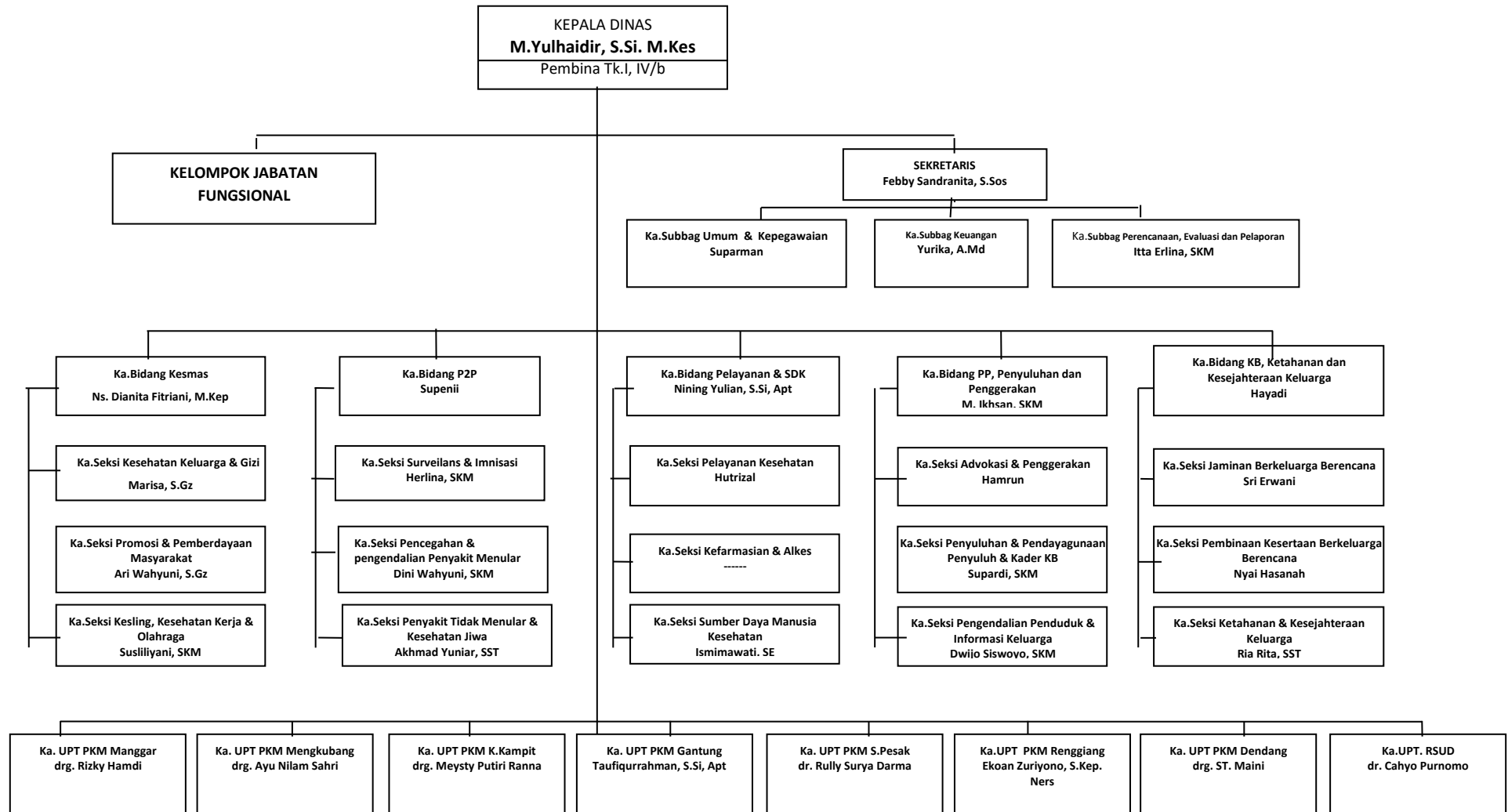
g) Kelompok Jabatan Fungsional

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	
		2019	2020
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	24 orang
7	Bidang DALDUK	12 orang	12 orang
8	Bidang KB LKK	10 orang	10 orang
	JUMLAH	109 orang	109 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Tahun 2020

Jumlah pegawai di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur jika dilihat berdasarkan Struktur Organisasi tahun 2020 adalah 109 pegawai/ tidak ada penambahan dibandingkan tahun 2019. Terdiri dari 60 Pegawai Negeri Sipil dan 49 Pegawai Tidak Tetap.

1.4.2. Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan

Tabel 1.2
Jumlah Pegawai Berdasarkan Struktur Golongan

No	Golongan	Jumlah	
		2019	2020
1	Golongan IV	8 orang	7 orang
2	Golongan III	39 orang	38 orang
3	Golongan II	13 orang	15 orang
4	Golongan I	-	-
	JUMLAH	60 orang	60 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Tahun 2020



Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Belitung Timur pada tahun 2020 jumlah pegawai berdasarkan golongan adalah sebanyak 60 pegawai. Jumlah pegawai golongan IV ada 7 orang, pegawai golongan III ada 38 Orang, pegawai golongan II ada 15 orang.

1.4.3. Jumlah Pegawai Berdasarkan Eselonisasi

Tabel 1.3
Jumlah Pegawai Berdasarkan Eselonisasi

No	Eselon	Jumlah	
		2019	2020
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 2020

Jumlah pegawai berdasarkan eselonisasi Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Belitung Timur pada tahun 2020 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	
		2019	2020
1	S3	-	-
2	S2	2 orang	2 orang
3	S1 / D4	28 orang	28 orang
4	D3	33 orang	33 orang
5	D1	5 Orang	5 Orang
6	SMA	41 orang	41 orang



No	□ Tingkat Pendidikan	Jumlah	
		2019	2020
7	SMP	3 Orang	3 orang
8	SD	-	-
	JUMLAH	106 orang	109 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Tahun 2020

Pertambahan jumlah pegawai Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Belitung Timur berdasarkan tingkat pendidikan tahun 2020 dengan tingkat pendidikan S2 sebanyak 2 orang, pegawai dengan tingkat pendidikan S1/D4 sebanyak 28 orang, untuk tenaga D3 sebanyak 33 orang, sedangkan pegawai dengan tingkat pendidikan D1/ SMU sebanyak 41 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	
		2019	2020
1	PNS	60 orang	60 orang
2	PTT	49 orang	49 orang
3	HONORER	Tidak Ada	Tidak Ada
	JUMLAH	109 orang	109 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Tahun 2020

Dari 109 Pegawai Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur tahun 2020, berdasarkan status kepegawaiannya tercatat sebanyak 60 orang pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 49 orang pegawai berstatus Pegawai Tidak Tetap (PTT).



1.5. Sarana dan Prasarana Kerja

Tabel 1.6
Jumlah Sarana dan Prasarana

No	Sarana dan Prasarana	Jumlah	
		2019	2020
1	Gedung Kantor	12	12
2	Rumah Dinas	-	-
3	Kendaraan Roda 4	13 unit	13 unit
4	Kendaraan Roda 2	42 unit	42 unit
5	Meja	126 buah	126 buah
6	Kursi	270 buah	270 buah
7	Laptop/PC	77 unit	77 unit
8	Printer	60 unit	60 unit
9	Scanner (portable)	1 unit	1 unit

Sumber: Bagian Aset Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Tahun 2020

Jumlah sarana dan prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur adalah gedung ada 12 unit yaitu 6 unit di kompleks Dinas Kesehatan dan 6 unit Balai Penyuluh KB di tiap kecamatan. Jumlah kendaraan baik roda empat dan roda 2 dan prasarana lain tidak ada penambahan hanya ada penambahan 1 unit scanner portable.

1.6. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Laporan Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur tahun 2020 adalah:

1. Rencana kinerja, berupa Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana tahun 2016-2021, rencana kinerja tahun 2020
2. Perjanjian kinerja, meliputi perjanjian kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun 2020.
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 2020.



- 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 2016-2021.



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 Perubahan kepala daerah periode tahun 2016 - 2021 yaitu “Belitung Timur yang Maju dan Unggul Dengan Berbasis Sumber Daya Lokal”.

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Misi Periode 2016 – 2021, yaitu:

1. Menerapkan konsep ketatapemerintahan yang baik antara pemerintah, swasta dan masyarakat di Kabupaten Belitung Timur agar tercipta sinergitas dan keharmonisan dalam pembangunan.
2. Membangun dan membenahi infrastruktur daerah untuk memperbaiki kinerja pelayanan.
3. Diversifikasi lapangan usaha dan lapangan pekerjaan bagi masyarakat Kabupaten Belitung Timur untuk meningkatkan pendapatan dan kualitas hidup, pemberdayaan dan penanggulangan 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.

Misi terkait bidang kesehatan adalah:

- a. Misi ke-1 yakni terwujudnya tata kelola pemerintahan yang profesional dengan sasaran meningkatnya indeks reformasi birokrasi yang bermuara peningkatan pelayanan publik. Upaya tersebut dilaksanakan melalui SDM kesehatan yang tersedia maupun infrastruktur yang sudah cukup memadai.
- b. Misi ke-3 yakni terwujudnya peningkatan kualitas hidup dengan sasaran meningkatnya angka usia harapan hidup dan pengendalian penduduk dan meningkatnya ketahanan keluarga yang akan diwujudkan melalui upaya pencegahan penyakit (preventip - promotif), meningkatkan pelayanan ibu hamil, bayi, balita, anak/ remaja bahkan lansia serta program perbaikan gizi masyarakat dan juga mewujudkan pengendalian angka kelahiran.



2.1.1.2 Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas dalam Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitong Timur Tahun 2016-2021.

Tabel 2.1

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

MISI RPJMD	RPJMD		RENSTRA	
	TUJUAN	SASARAN	TUJUAN	SASARAN
Misi I Menerapkan Konsep Ketatapemerintahan yang Baik Antara Pemerintah, Swasta dan Masyarakat di Kabupaten Belitong Timur agar Tercipta Sinergitas dan keharmonisan dalam pembangunan	1.1 Terwujudnya tatakelola pemerintahan yang profesional	1.1.1 Meningkatnya indeks reformasi birokrasi	1.1 Meningkatnya pelayanan publik dibidang kesehatan	1.1.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan
Misi III Diversifikasi Lapangan Usaha dan Lapangan Pekerjaan Bagi Masyarakat Belitong Timur untuk Meningkatkan Pendapatan dan Kualitas Hidup Pemberdayaan dan penanggulangan kemiskinan	3.3 Terwujudnya Peningkatan kualitas hidup	3.3.2 Meningkatnya usia harapan hidup	2.1 Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	2.1.1 Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat
		3.3.4 Pengendalian Penduduk	2.2 Meningkatnya keluarga sejahtera	2.2.1 Meningkatnya keluarga sejahtera



2.1.1.3 Strategi dan Kebijakan

Tabel. 2.2

Keterkaitan Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan
Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2016 – 2021

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
1.1. Meningkatkan Pelayanan Publik dibidang Kesehatan	1.1.1 Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	1. Peningkatan upaya pembangunan kesehatan melalui penyusunan dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi pembangunan kesehatan serta sinkronisasi, koordinasi perencanaan, penganggaran dan evaluasi antara Dinas dan UPT	Meningkatkan fasilitasi dan pendampingan penyusunan perencanaan dan penganggaran pembangunan kesehatan antara Dinas, UPT Puskesmas dan UPT Rumah Sakit
		2. Peningkatan mutu pelayanan penerbitan ijin, SOP dan fasilitasi tenaga kesehatan	Mempermudah dan menyederhanakan rekomendasi penerbitan ijin, SOP, sertifikasi dan registrasi
		3. Peningkatan tata kelola administrasi perkantoran meliputi peningkatan sarana dan prasarana aparatur, peningkatan disiplin aparatur, peningkatan kapasitas sumber daya aparatur dan peningkatan jasa pelayanan kesehatan	Meningkatkan tata kelola administrasi perkantoran dan pelayanan kesehatan sesuai standar dan berbasis teknologi informasi
		4. Peningkatan masyarakat yang memanfaatkan informasi kesehatan melalui penyebaran informasi melalui berbagai website, media cetak, media elektronik dan media luar ruang, penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan, meliputi penyusunan buku Profil Kesehatan dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan.	Meningkatkan kualitas layanan informasi kesehatan berbasis web.
2.1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	2.1.1 Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat	1. Peningkatan kesehatan dan gizi ibu, bayi dan anak dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Menurunkan kematian ibu, bayi dan anak balita dan meningkatkan status gizi ibu, bayi dan anak balita
		2. Peningkatan upaya pencegahan serta pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Menurunkan angka kesakitan dan angka kematian penyakit menular, mengendalikan faktor risiko penyakit menular dan tidak menular serta meningkatkan surveilans



Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
		3.Peningkatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang memenuhi standar serta pemenuhan sumber daya kesehatan	Meningkatkan sarana prasarana pelayanan kesehatan dasar dan rujukan sesuai standar dan pemenuhan sumber daya manusia kesehatan
		4.Peningkatan kuantitas dan kualitas kesehatan pemukiman,tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan	Meningkatkan upaya cakupan sanitasi dasar dan tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan
		5.Peningkatan mutu sediaan farmasi, makanan minuman, alat kesehatan melalui pembinaan pengawasan dan distribusi sediaan farmasi dan berbekalan kesehatan meliputi pembinaan pengawasan obat dan obat tradisional	Meningkatkan kualitas penyediaan dan distribusi sediaan farmasi
2.2 .Meningkatkan ketahanan keluarga	2.2.1 Meningkatnya keluarga sejahtera	1.Penguatan potensi stake holder dan mitra kerja dalam KIE program KKBPK	Meningkatkan advokasi dan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)
		2. Peningkatan pemahaman masyarakat tentang pentingnya KB dalam peningkatan kesejahteraan keluarga melalui peningkatan penyuluhan, peningkatan kapasitas tenaga lapangan dan meningkatkan kerjasama lintas sektor dalam upaya meningkatkan fungsi dan peran keluarga	Meningkatkan pembangunan keluarga
		3. Peningkatan koordinasi perumusan kebijakan pembangunan bidang pengendalian penduduk dan keluarga dengan peningkatan kualitas data dan informasi kependudukan dan pergerakan melalui sosialisasi PP nomor 87 tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, KB dan SIGA ke OPD terkait	Memperkuat regulasi, kelembagaan serta data dan informasi



2.1.1.4 Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Rencana Target Indikator Tahun 2016-2021

Tabel. 2.3

Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Rencana Target Indikator
Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2016 – 2021

NO.	TUJUAN			SASARAN			INDIKATOR SASARAN	Data Capaian pada tahun awal perencanaan 2015	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN					Target Capaian pada Akhir Tahun Perencanaan	
									2016	2017	2018	2019	2020		
1	1	1	Meningkatnya Pelayanan Publik dibidang Kesehatan	1	1	1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat di Bidang Kesehatan	N/A	B	B	B	B	B	B (Grade 81,25)
								Jumlah Puskesmas Terakreditasi Madya	N/A	1	2	4	0	0	7
								Jumlah Puskesmas Terakreditasi Utama	N/A	0	0	0	1	2	3
								Persentase obat dan vaksin di Puskesmas (%)	85	90	95	100	100	100	100
								Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2 paket	8 paket	8 paket	8 paket	9 paket	9 paket	9 paket
								Persentase Alat Kesehatan di FKTP dan Jaringannya (Pustu dan Poskesdes/Polindes)	95%	90%	90%	95%	95%	95%	95%



NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Data Capaian pada tahun awal perencanaan 2015	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN					Target Capaian pada Akhir Tahun Perencanaan	
					2016	2017	2018	2019	2020		
	2.1 Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	2.1.1 Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Usia Harapan Hidup	69,74%	69,74%	70,37%	71,45%	71,52%	71,61%	71,68%	
Indek Keluarga Sehat			-	-	0,25	0,30	0,35	0,45	0,45		
Persentase angka penyakit menular			2,76	2,91	1,28	1,26	1,24	1,19	1,14		
Persentase angka penyakit tidak menular			27,70	2,49	24,67	19,02	16	14,9	14,9		
Angka Kematian Ibu			102/100.000 KH	102/100.000 KH	102/100.000 KH	102/100.000 KH	51/100.000 KH	51/100.000 KH	51/100.000 KH		
Angka Kematian Bayi			23/1.000 KH	23/1.000 KH	23/1.000 KH	15/1.000 KH	15/1.000 KH	10/1.000 KH	15/1.000 KH		
			Angka Kematian Balita	23/1.000 KH	23/1.000 KH	23/1.000 KH	15/1.000 KH	15/1.000 KH	15/1.000 KH	15/1.000 KH	15/1.000 KH
			Persentase Balita Gizi Buruk	≤0.06%	≤0.04%	≤0.04%	≤0.03%	≤0.03%	≤0.02%	≤0.02%	
			Persentase masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar	80%	82%	85%	87%	90%	92%	92%	
			Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	60%	70%	80%	85%	90%	90%	90%	



NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Data Capaian pada tahun awal perencanaan 2015	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN					Target Capaian pada Akhir Tahun Perencanaan
					2016	2017	2018	2019	2020	
			Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (SPM)	94%	95%	95%	95%	98%	100%	100%
			Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (SPM)	95%	95%	96%	97%	98%	100%	100%
			Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (SPM)	99%	99%	99%	99%	98%	100%	100%
			Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani (IKK)	99%	80%	82%	90%	95%	100%	100%
			Persentase Bayi Usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif	64%	64%	65%	65%	65%	66%	66%
			Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar (SPM)	88%	90%	95%	98%	99%	100%	100%
			Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	N/A	60%	70%	80%	90%	100%	100%



NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Data Capaian pada tahun awal perencanaan 2015	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN					Target Capaian pada Akhir Tahun Perencanaan
					2016	2017	2018	2019	2020	
			Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	N/A	70%	80%	85%	90%	95%	100%
			Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	N/A	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Persentase Orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar (SPM)	N/A	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar (SPM)	N/A	40%	60%	70%	80%	100%	100%
			Cakupan Desa/ Kelurahan UCI	97%	86%	88%	90%	95%	100%	100%
			Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Data Capaian pada tahun awal perencanaan 2015	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN					Target Capaian pada Akhir Tahun Perencanaan
					2016	2017	2018	2019	2020	
			Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan terpadu (Posbindu) PTM	45%	50%	70%	90%	100%	100%	100%
			Persentase Ibu Hamil KEK yang mendapat makanan tambahan	95%	50%	65%	80%	95%	95%	95%
			Persentase Ibu Hamil yang mendapat tablet Tambah Darah (TTD) 90 Tablet selama masa kehamilan	98%	85%	90%	95%	98%	98%	98%
			Persentase Remaja Putri yang mendapat tablet Tambah Darah (TTD)	N/A	15%	20%	25%	30%	30%	30%
			Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)	N/A	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	40%	40%	50%	60%	70%	80%	80%



NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Data Capaian pada tahun awal perencanaan 2015	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN					Target Capaian pada Akhir Tahun Perencanaan
					2016	2017	2018	2019	2020	
			Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Cakupan ibu hamil yang komplikasi ditangani	99.79%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (SPM)	95.5%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Cakupan Desa Siaga Aktif	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Persentase Desa ODF	0	0	25,64%	30,7%	64,10%	82,05%	100%
			Persentase Puskesmas yang menyelenggara kan kesehatan kerja	40%	40%	50%	60%	70%	80%	80%
			Presentase tempat umum yang meme-nuhi syarat Kesehatan	50%	35%	40%	42%	45%	50%	50%
			Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan	50%	35%	40%	42%	45%	50%	50%
			Persentase tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi	0	20%	21%	22%	23%	25%	25%



NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Data Capaian pada tahun awal perencanaan 2015	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN					Target Capaian pada Akhir Tahun Perencanaan
					2016	2017	2018	2019	2020	
			syarat Kesehatan							
	2.2 Meningkatnya keluarga sejahtera	2.2.1 Meningkatnya keluarga sejahtera	Laju Pertumbuhan Penduduk	2,5	2,5	2,5	2	1,9	1,8	1,8
			ASFR (Age Specific Fertility Rate) 15 – 19 tahun	59	58	56	54	50	48	47
			Cakupan peserta KB aktif	89,97	84,19	85	77,84	77,9	77,95	77,98
			Prevalensi Peserta KB	80%	81%	83%	83,5%	84%	85%	85%
			Rata-rata jumlah anak per keluarga	2 Anak	2 Anak	2 Anak	2 Anak	2 Anak	2 Anak	2 Anak
			Cakupan Pasangan usia subur peserta KB	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Rasio PLKB	19 Orang	23 Orang	23 Orang	23 Orang	23 Orang	23 Orang	23 Orang
			Rasio Akseptor KB	70%	70%	75%	80%	85%	90%	90%
			Cakupan Pasangan Usia Subur yang isterinya	95.93%	70%	72.50%	75%	76.00%	75%	75%



NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Data Capaian pada tahun awal perencanaan 2015	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN					Target Capaian pada Akhir Tahun Perencanaan
					2016	2017	2018	2019	2020	
			dibawah usia 20 tahun (SPM)							
			Cakupan penyediaan informasi data mikro keluarga di setiap Desa/Kelurahan 100% setiap tahun (SPM)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Keluarga Pra Sejahtera dan Keluarga Sejahtera I (SPM) (IKK)	23,44 KK	30 KK	28 KK	27,5 KK	27 KK	26 KK	26 K

2.1.2. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Berdasarkan penetapan Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 48 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 50 Tahun 2016 tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2016 – 2021 serta Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Nomor 050/ 1827/DKPPKB-I/XI/2019 tentang Perubahan Kedua Atas Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 050/5580A/DKPPKB-I/XI/2017 tentang Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung 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 Indeks Reformasi Birokrasi	Meningkatnya Kualitas pelayanan kesehatan	1 Indeks Kepuasan Masyarakat di bidang kesehatan	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	Laporan hasil pelaksanaan kegiatan survey di Unit Pelayanan Puskesmas dan RSUD Kabupaten Belitung Timur	Rata-rata Hasil perhitungan Indeks Kepuasan Masyarakat (Permenpan No. 16 Tahun 2004 dan Kepmenpan No. 25 Tahun 2004) di Unit pelayanan Puskesmas dan RSUD Kabupaten Belitung Timur
2	Meningkatnya Usia Harapan Hidup	Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat	1 Indeks Keluarga Sehat	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Bidang Kesehatan Masyarakat	Portal Aplikasi Keluarga Sehat Kementerian Kesehatan (keluargasehat.kemkes.go.id)	Hasil kunjungan keluarga ke lapangan oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas yang diinput pada Aplikasi Keluarga Sehat berdasarkan wilayah kerja masing-masing
			2 Persentase Angka Penyakit Menular	Kesehatan	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Profil Kesehatan	(Jumlah keseluruhan data penyakit menular) / (jumlah penduduk potensial pada wilayah tertentu pada tahun tersebut) x 100%
			3 Persentase Angka Penyakit Tidak Menular	Kesehatan	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Profil Kesehatan	(Jumlah keseluruhan data penyakit tidak menular) / (jumlah penduduk potensial pada wilayah tertentu pada tahun tersebut) x 100%
4	Pengendalian Penduduk	Meningkatnya keluarga sejahtera	1 ASFR (Age Spesific Fertility Rate) 15-49 Tahun	Keluarga Berencana	Bidang Pengendalian Penduduk, Penyuluhan dan Penggerakan	Hasil Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (SKAP-KKBPK)	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						
			2	Cakupan Peserta KB Aktif	Keluarga Berencana	Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Data Keluarga Berencana	Jumlah Peserta Program KB Aktif / Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS)) x 100%



2.2. Perjanjian Kinerja

Tabel 2.5
FORMULIR PERJANJIAN KINERJA
SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

No.	Sasaran Strategis				Indikator Kinerja		Target
1	1	1	1	Meningkatnya pelayanan publik bidang kesehatan	1	Indeks Kepuasan Masyarakat di bidang kesehatan	B (Baik)
2	2	1	1	Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat	1	Indeks Keluarga Sehat	45 %
2	2	1	2	Menurunkan prevalensi penyakit menular dan tidak menular	2	Persentase Angka Penyakit Menular	1,19
					3	Persentase Angka Penyakit Tidak Menular	14,9
3	2	2	1	Pengendalian Penduduk	1	ASFR (Age Specific Fertility Rate) 15-19 Tahun	48

No	Program	Anggaran DPPA
1	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 3.309.356.000
2	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 6.128.568.000
3	Program Obat dan Pengawasan Makanan	Rp. 0
4	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp. 184.725.000
5	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Rp 36.500.000
6	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Rp 126.770.000
7	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular/Tidak Menular	Rp 1.285.971.000
8	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rp 309.578.000
9	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana BKJM, Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	Rp 4.674.334.800
10	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Rp 29.894.317.469,60
11	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak dan Balita	Rp 0
12	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Rp 74.875.000
13	Program Kesehatan Anak dan Remaja	Rp 38.042.000
14	Program Keluarga Berencana	Rp. 2.408.460.000
15	Program Kesehatan Reproduksi Remaja (KKR)	Rp 50.527.000
16	Program Pengelolaan Data dan Informasi	Rp 852.555.000
17	Program Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Rp 114.729.000
18	Program Penyiapan Tenaga Pendamping Kelompok Bina Keluarga	RP 10.950.000



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

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2020

No.	Sasaran Strategis				Indikator Kinerja		Target
1	1	1	1	Meningkatnya pelayanan publik bidang kesehatan	1	Indeks Kepuasan Masyarakat di bidang kesehatan	B (Baik)
2	2	1	1	Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat	1	Indeks Keluarga Sehat	45 %
2	2	1	2	Menurunkan prevalensi penyakit menular dan tidak menular	2	Persentase Angka Penyakit Menular	1,19 %
					3	Persentase Angka Penyakit Tidak Menular	14,9 %
3	2	2	1	Pengendalian Penduduk	1	ASFR (Age Specific Fertility Rate) 15-19 Tahun	48

DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

No	Program	Anggaran DPA
1	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 3.049.276.000
2	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 6.157.308.000
3	Program Obat dan Pengawasan Makanan	Rp. 30.620.000
4	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp. 249.315.000
5	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Rp 124.150.000
6	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Rp 156.360.000
7	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular/Tidak Menular	Rp 1.331.931.000
8	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rp 398.378.000
9	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana BKJM, Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	Rp 4.615.084.800
10	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Rp 21.658.251.000
11	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak dan Balita	Rp 30.000.000
12	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Rp 74.875.000
13	Program Kesehatan Anak dan Remaja	Rp 186.900.000
14	Program Keluarga Berencana	Rp. 2.742.035.000
15	Program Kesehatan Reproduksi Remaja (KKR)	Rp 58.527.000
16	Program Pengelolaan Data dan Informasi	Rp 658.745.000
17	Program Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Rp 129.959.000
18	Program Penyiapan Tenaga Pendamping Kelompok Bina Keluarga	RP 58.550.000



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 Perubahan 2016 -2021.

Telah ditetapkan 4 sasaran dengan indikator sasaran 9 Indikator dengan rincian sebagai berikut :

Sasaran 1 terdiri dari 1 indikator

Sasaran 3 terdiri dari 5 indikator

Secara terinci capaian sasaran terlihat seperti pada tabel 3.2 Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitang Timur Tahun 2020.

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 Belitang 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 Belitang Timur dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.2.

Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2020

No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Satuan	Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	1 Indeks Kepuasan Masyarakat di bidang Kesehatan	Grade	B 80.5	B 81.74	100
2	Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1 Indeks Keluarga Sehat	%	45	23,1	51,33
		2 Persentase Angka Penyakit Menular	%	1.19	1,25	95,2
		3 Persentase Angka Penyakit Tidak Menular	%	14,9	11,9	100



3	Meningkatnya Keluarga Sejahtera	1	Age Specify Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	%	48	39,83	82,98
		2	Cakupan Peserta KB Aktif	%	77,9	77,95	100
Jumlah							88,25

Berdasarkan tabel 3.2 diatas berdasarkan evaluasi indikator kinerja sasaran tahun 2020, secara umum kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitong Timur mendapat termasuk dalam kategori AA berdasarkan perolehan nilai 88,25 % dengan interpretasi MEMUASKAN.

3.3. Analisis Capaian Kinerja

Laporan Kinerja (LK) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitong Timur tahun 2020 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 2020, sesuai dengan perjanjian kinerja yang ditetapkan oleh Bupati Belitong Timur berupa Dokumen Penetapan Kinerja Pemerintah Kabupaten Belitong Timur, Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah tentang prioritas dan sasaran Pembangunan Daerah tahun 2020 serta dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi pada hasil, secara umum pemerintah Kabupaten Belitong 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 KEGIATAN

A. Tujuan 1.1 Meningkatkan Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan

Sasaran 1.1.1 : Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Hasil capaian Evaluasi kinerja Sasaran : 1.1.1 Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan terdiri dari 1 indikator yakni : Indeks Kepuasan Masyarakat di Bidang



Kesehatan. Lebih rinci mengenai evaluasi pengukuran capaian kinerja sasaran ini disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 3.3
Evaluasi Pengukuran Capaian Kinerja
Sasaran 1.1.1 Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan
Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Th. 2020

Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Tahun 2019		Capaian Kinerja Tahun 2019 (%)	Tahun 2020		Capaian Kinerja Tahun 2020 (%)
		Target	Realisasi		Target	Realisasi	
1 Indeks Kepuasan Masyarakat di Bidang Kesehatan	Grade	B (80,50)	B (80.55)	100%	B (81.00)	A (81.74)	100%

Sumber : Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB tahun 2020

Penjelasan mengenai indikator Indeks Kepuasan Masyarakat di Bidang Kesehatan, sebagai berikut :

1. Indeks Kepuasan Masyarakat di Bidang Kesehatan

i. Penjelasan

Dalam upaya peningkatan pelayanan publik di masyarakat, puskesmas adalah ujung tombak pelayanan terdepan yang memberikan masukan publik melalui indeks kepuasan masyarakat. Secara pengertian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Survei IKM bertujuan untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya. Pengukuran kepuasan merupakan elemen penting dalam proses evaluasi kinerja dimana tujuan akhir yang hendak dicapai adalah menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien, dan lebih efektif berbasis dari kebutuhan masyarakat. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pengguna layanan. Kepuasan masyarakat dapat juga dijadikan acuan bagi berhasil atau tidaknya pelaksanaan program yang dilaksanakan pada suatu lembaga



layanan publik. Indeks kepuasan masyarakat digunakan untuk mengetahui bagaimana tanggapan masyarakat pengguna layanan ini akan pelayanan yang telah diberikan kepadanya. Indeks ini digunakan sebagai tolok ukur dari kualitas pelayanan kepuasan masyarakat dapat diketahui dengan melihat kualitas pelayanan dari masing-masing indikator yang telah ditentukan, dimulai dengan menganalisis indikator yang ada.

Indeks kepuasan masyarakat sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor:KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Penyusunan IKM Unit Pelayanan Instansi Pemerintah. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara tersebut, indeks kepuasan masyarakat diukur dengan 14 indikator, sebagai berikut :

- | | | | |
|---|------------------------------------|----|---------------------------------|
| 1 | Prosedur pelayanan | 9 | Kesopanan dan keramahan petugas |
| 2 | Persyaratan pelayanan | 10 | Kewajaran biaya pelayanan |
| 3 | Kejelasan petugas pelayanan | 11 | Kepastian biaya pelayanan |
| 4 | Kedisiplinan petugas pelayanan, | 12 | Kepastian jadwal pelayanan |
| 5 | Tanggung jawab petugas pelayanan | 13 | Kenyamanan lingkungan |
| 6 | Kemampuan petugas pelayanan | 14 | Keamanan pelayanan |
| 7 | Kecepatan pelayanan | | |
| 8 | Keadilan dan mendapatkan pelayanan | | |

Dalam penghitungan Indeks Kepuasan Masyarakat terdapat 14 indikator yang dikaji dengan rumus $IKM = \text{Unit Pelayanan} \times 25$ yang selanjutnya hasil kualitas pelayanan ditentukan melalui tabel berikut :

No	Nilai Interval	Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 1,75	25 - 43,75	D	Sangat tidak baik
2	1,75 – 2,50	43,76 – 62,50	C	Tidak Baik
3	2,50 – 3,25	62,51 – 81,25	B	Baik
4	3,25 – 4,00	81,26 – 100,0	A	Sangat Baik



Tabel 3.4
Evaluasi Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat
Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit Daerah
Kabupaten Belitung Timur Tahun 2020

No	Nilai Interval	Konversi IKM	Mutu Pelayanan
1	Dinas Kesehatan, PPKB	78,40	Baik
2	Puskesmas Manggar	86,26	Sangat Baik
3	Puskesmas Mengkubang	80,52	Baik
4	Puskesmas Kelapa Kampit	83,63	Sangat Baik
5	Puskesmas Gantung	81,38	Sangat Baik
6	Puskesmas Renggiang	78,82	Baik
7	Puskesmas Sp. Pesak	82,76	Sangat Baik
8	Puskesmas Dendang	84,00	Sangat Baik
9	Rumah Sakit Daerah	79,91	Baik
	Rata-rata	81,74	Sangat Baik

Pada tahun 2019 telah dilaksanakan penilaian/pengukuran tentang kepuasan masyarakat dibidang pelayanan kesehatan di 7 puskesmas dan 1 RSUD melalui survey pengunjung dengan metode kuesioner didapatkan nilai objektif terhadap 14 indikator, yaitu nilai rata-rata dari 7 Puskesmas dan 1 Rumah Sakit Daerah adalah 80,55 dengan grade B (Baik).

Dan saat penilaian/pengukuran di tahun 2020 tentang kepuasan masyarakat dibidang pelayanan kesehatan di 9 Unit yaitu Dinas kesehatan PPKB, 7 puskesmas dan 1 RSUD melalui survey pengunjung dengan metode kuesioner didapatkan nilai objektif terhadap 14 indikator, didapat nilai rata-rata dari 9 unit tersebut adalah sebesar 81,75. Jika dilihat dari Konversi IKM maka penilaian terhadap mutu pelayanan di 9 unit tersebut adalah masih kategori A (Sangat Baik).

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 81,74 yang masuk kedalam kategori mutu pelayanan Sangat Baik (B), hasil di tahun 2020 lebih tinggi 1,19



dibanding tahun 2019 yaitu 80,55. Hal ini menunjukkan dukungan dari pemerintah daerah dan pusat dalam rangka upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di semua fasilitas kesehatan seperti pemenuhan alat-alat kesehatan, pemenuhan SDM kesehatan yang kompeten, sarana prasarana kesehatan termasuk rehab gedung puskesmas dan jaringannya. Saat ini bentuk dukungan dari pemerintah pusat terhadap peningkatan mutu pelayanan di daerah (puskesmas dan RSUD) direalisasikan melalui pengucuran dana DAK (Dana Alokasi Khusus) Kesehatan untuk menunjang kegiatan Akreditasi Puskesmas, RSUD dan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk menunjang kegiatan manajemen di puskesmas. Solusi Berlanjutnya kegiatan penilaian akreditasi puskesmas dan Rumah Sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas, menciptakan suatu bentuk pelayan kesehatan profesional dengan peningkatan kemampuan SDM dan peningkatan dari sarana dan prasarana kesehatan serta fasilitas pendukung (alat kesehatan).

iii. Solusi

Berlanjutnya kegiatan penilaian akreditasi puskesmas dan Rumah Sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas, menciptakan suatu bentuk pelayan kesehatan profesional dengan peningkatan kemampuan SDM dan peningkatan dari sarana dan prasarana kesehatan serta fasilitas pendukung (alat kesehatan).

B. Tujuan 2.1 : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Sasaran 2.1.1 : Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Hasil capaian Evaluasi kinerja Sasaran : 2.1.1 Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat terdiri dari 3 indikator yakni :

1. Indeks Keluarga Sehat
2. Cakupan Penyakit Menular
3. Cakupan Penyakit Tidak Menular

Lebih rinci mengenai evaluasi pengukuran capaian kinerja sasaran ini disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 3.5
Evaluasi Pengukuran Capaian Kinerja
Sasaran 2.1.1 Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat



Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Tahun 2019		Capaian Kinerja Tahun 2019 (%)	Tahun 2020		Capaian Kinerja Tahun 2020 (%)	
		Target	Realisasi		Target	Realisasi		
1	Indeks Keluarga Sehat	35	26	35	73.33	45	23.1	51.33
2	Persentase Cakupan Penemuan Penyakit Menular	1.24	1.26	1.24	100	1.19	1.25	95.2
3	Persentase Cakupan Penemuan Penyakit Tidak Menular	16	20.99	16	90.61	14.9	11.19	100

Sumber : Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB tahun 2020

1. Indeks Keluarga Sehat

i. Penjelasan

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) melaksanakan kegiatan dengan indikator Indeks Keluarga Sehat (IKS), merupakan hasil kunjungan lapangan tenaga kesehatan melaksanakan pendataan seluruh keluarga dalam wilayah kerja Puskesmas dengan menggunakan formulir pengumpulan data di tingkat keluarga dan data dari semua individu anggota keluarga tersebut (sebagaimana tercantum dalam Kartu Keluarga) yang perhitungannya diinput pada portal aplikasi berdasarkan rekapitulasi data dari 12 indikator yang diambil datanya selanjutnya hasilnya dibagi menjadi 3, yaitu : 1) Keluarga Sehat, bila IKS > 0,800 (80%); 2) Keluarga Pra Sehat, bila IKS = 0,500 - 0,800 (50%-80%) ; 3) Keluarga Tidak Sehat, bila IKS < 0,500 (50%). Adapun 12 indikator dalam pendataan sebagai berikut :

1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan
6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok



10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih
12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kabupaten Belitung Timur pada Tahun 2020 mencapai angka 23,1% dari target 45% atau sebesar 50,3%, terdapat penurunan sebesar 24,3% dari tahun sebelumnya. Perbandingannya IKS Kabupaten Belitung Timur pada Tahun 2019 baru mencapai angka 26% dari target 35% dengan persentase 74%.

Dalam pelaksanaan, Tenaga Kesehatan selain melaksanakan kunjungan lapangan juga harus melakukan entri data terhadap kunjungan yang dilakukan dalam portal aplikasi keluargasehat.kemkes.go.id. Pencapaian IKS merupakan kegiatan berlanjut setiap tahunnya, belum mencapai target IKS ini dipengaruhi beberapa hal, antara lain :

1. Sebagian Puskesmas belum melakukan verifikasi data Kepala Keluarga pada saat intervensi awal
2. Sudah melakukan analisa perubahan IKS namun kenaikan IKS akan berubah setelah 3 bulan pengeditan data
3. Aplikasi Keluarga sehat belum bisa mencatat intervensi lanjutan, tidak dapat melihat IKS wilayah sebelum intervensi dan sesudah intervensi.

iii. Solusi

Keberlanjutan pelaksanaan PIS PK untuk pencapaian IKS sesuai standar, akan dilaksanakan kegiatan sebagai berikut :

- a. Melaksanakan Evaluasi Verifikasi Data PIS PK tingkat Puskesmas, dan tingkat Kabupaten dalam rangka peningkatan IKS
- b. Mencoba mengolah data IKS secara manual sehingga bisa diperoleh data IKS secara manual dan bisa perbandingan antara data IKS manual dengan data IKS secara aplikasi
- c. Bersama lintas program untuk mnenggiatkan intervensi lanjutan dan segera melakukan entry kembali pada perubahan sesuai indikator KS
- d. Advokasi lintas sektor dan koordinasi lintas program
- e. Monitoring dan evaluasi kegiatan berkala dan komprehensif

2. Persentase Angka Penyakit Menular

i. Penjelasan



Persentase angka penyakit menular adalah jumlah angka prioritas penyakit menular yang masih tertuju pada penyakit HIV/AIDS, tuberculosis, kusta, malaria, demam berdarah dengue, filaria, pneumonia dan diare. Penyakit-penyakit ini merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan permanen dimana sebagian besar infeksi terjadi pada orang antara usia 15 dan 54 tahun yang merupakan usia paling produktif, hal ini menyebabkan peningkatan beban sosial dan keuangan bagi keluarga pasien.

Secara nasional kumpulan penyakit ini belum sepenuhnya berhasil dikendalikan. Potensi yang dimiliki Kabupaten Belitung Timur dalam pengendalian penyakit menular diantaranya adalah telah memiliki persiapan yang cukup baik, mencakup tata laksana penanganan pasien, tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan (khususnya Rumah Sakit), dan laboratorium kesehatan.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 cakupan persentase angka penyakit menular di Belitung Timur adalah 1,25 dari target 1,19 atau dengan capaian 95,2 %. Dibandingkan tahun 2019 cakupan persentase angka penyakit menular sebesar 1,26 dari target yaitu 1,24. Hal ini berarti kinerja cakupan persentase angka penyakit menular tahun 2020 turun 0,01 % dibandingkan kinerja cakupan persentase angka penyakit menular tahun 2019. Beberapa hal yang masih jadi kendala dalam penurunan jumlah penyakit diantaranya masih kurangnya pengetahuan dan motivasi melakukan hidup sehat dan kondisi lingkungan di masyarakat. Kabupaten Belitung Timur berupaya melaksanakan Permenkes 4 Tahun 2019 Tentang Standar Tekhnis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, fokus penyakit menular yaitu Tuberkulosis dan HIV. Berdasarkan data Persentase Orang dengan TB mendapat pelayanan sesuai standar tahun 2020 sebesar 85.96% yaitu 1.292 jumlah mendapat pelayanan sesuai standar dibagi 1.503 estimasi jumlah orang terduga. Sedangkan Persentase Orang Berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan sesuai standar tahun 2019 sebesar 67,85%, yaitu 1.549 jumlah mendapat pelayanan sesuai standar dibagi 2.283 jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV. Turunnya angka capaian ini terkendala situasi pandemi covid-19 yang mengharuskan pergerakan manusia dibatasi secara massif yang tentunya sangat mengganggu dalam upaya pencapaian kinerja (target).

iii. Solusi

Untuk menurunkan angka penyakit menular perlu dilakukan berbagai strategi diantaranya adalah peningkatan surveilans epidemiologi faktor risiko dan penyakit plus pemetaan wilayah, peningkatan perlindungan kelompok berisiko, penatalaksanaan



epidemiologi kasus dan pemutusan rantai penularan, pencegahan dan penanggulangan KLB/Wabah termasuk yang berdimensi internasional, peningkatan pemanfaatan teknologi tepat guna untuk pencegahan dan pengendalian penyakit dan pemberdayaan dan peningkatan peran masyarakat dan swasta. Selain itu juga perlu difokuskan pada penguatan upaya kesehatan dasar (Primary Health Care) yang berkualitas terutama melalui peningkatan jaminan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Integrasi pelaksanaan kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan pemberdayaan masyarakat perlu terus ditingkatkan.

3. Persentase Angka Penyakit Tidak Menular

i. Penjelasan

Persentase angka penyakit tidak menular adalah jumlah angka prioritas penyakit tidak menular seperti hipertensi, stroke, diabetes melitus, jantung koroner, kanker leher rahim, obesitas termasuk juga orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Tidak kalah dengan penyakit menular, penyakit tidak menular juga merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan permanen yang juga sebagian besar menyerang manusia usia 15 dan 54 tahun yang merupakan usia paling produktif, hal ini menyebabkan peningkatan beban sosial dan keuangan bagi keluarga pasien termasuk negara. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan pola hidup antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur. Pola makan masyarakat yang lebih banyak mengonsumsi makanan tinggi gula dan garam itu menyebabkan diabetes naik, hipertensi naik, obesitas naik. Untuk mengubah perilaku, kita harus menggunakan pendekatan keluarga. Kita harus berikan edukasi untuk temukan penyakit agar bisa mendorong orang berobat sehingga keluarga menjadi sehat.

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Pada tahun 2020 cakupan persentase angka penyakit tidak menular di Belitung Timur adalah 11,9 dari target 14,9 atau dengan capaian 100 % lebih. Dibandingkan tahun 2019 cakupan persentase angka penyakit tidak menular sebesar 20,99 dibandingkan target sebesar 16 atau 76,22%. Hal ini berarti kinerja cakupan persentase angka penyakit tidak menular tahun 2020 lebih baik dibandingkan kinerja cakupan persentase angka penyakit tidak menular tahun 2019. Beberapa hal yang masih jadi kendala dalam penurunan jumlah penyakit diantaranya masih kurangnya pengetahuan dan motivasi melakukan hidup sehat dan kondisi sosial ekonomi di masyarakat. Masalah ini terlihat



kelas pada jumlah penyakit degeneratif seperti jantung koroner dan obesitas/kegemukan pada golongan ekonomi relatif lebih baik. Kabupaten Belitung Timur berupaya melaksanakan Permenkes 4 Tahun 2019 Tentang Standar Tekhnis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, fokus pelaksanaan penyakit tidak menular meliputi Hypertensi, Diabetes Mellitus dan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat). Pencapaian pelayanan penderita hipertensi Tahun 2020 sebesar 80.54% yaitu 22.550 mendapatkan pemeriksaan sesuai standar dibagi 27.997 jumlah estimasi penderita hipertensi usia >15 tahun. Pencapaian pelayanan persentase penyandang Diabetes Mellitus sebesar 99.37%, yaitu 1.744 mendapatkan pemeriksaan sesuai standar dibagi 1.755 jumlah estimasi penderita Diabetes Mellitus. Pencapaian persentase ODGJ berat sebesar 100% yaitu 274 mendapatkan pemeriksaan sesuai standar dibagi 274 jumlah riil ODGJ berat di wilayah kerja Kabupaten. Berdasarkan uraian di atas masih diperlukan Integrasi pelaksanaan kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan pemberdayaan masyarakat perlu terus ditingkatkan.

iii. Solusi

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka penyakit tidak menular diantaranya meningkatkan advokasi kebijakan yang berpihak terhadap program kesehatan dan sosialisasi penyakit tidak menular, melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif secara komprehensif, meningkatkan kapasitas sumber daya tenaga kesehatan, memperkuat sistem surveilans serta penguatan jejaring dan kemitraan melalui pemberdayaan masyarakat. Perlunya sosialisasi dan pendekatan faktor risiko untuk dapat mengubah gaya hidup masyarakat yaitu olahraga, tidak minum alkohol, tidak makan berlebihan dan yang tidak kalah penting deteksi dini dengan cara skrining misalnya kalau sudah obesitas maka bisa cek kadar gula, hingga tekanan darah serta mengkonsumsi buah dan sayur.

C. Tujuan 2.2 : Meningkatnya Keluarga Sejahtera

Sasaran 2.2.1 : Meningkatnya Keluarga Sejahtera

Hasil capaian Evaluasi kinerja Sasaran : 2.2.1 Meningkatnya Keluarga Sejahtera. Lebih rinci mengenai evaluasi pengukuran capaian kinerja sasaran ini disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 3.6

Evaluasi Pengukuran Capaian Kinerja
Sasaran 3.4.1 Meningkatnya Keluarga Sejahtera



No	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Tahun 2019		Capaian Kinerja Tahun 2019 (%)	Tahun 2020		Capaian Kinerja Tahun 2020 (%)
			Target	Realisasi		Target	Realisasi	
1	Age Specify Fertility Rate (ASFR) 15-49 tahun	%	50	39,8	50	48	39,83	82,98
2	Cakupan Peserta KB Aktif	%	77,90	87.58	77,90	77,95	74.87	96,05

Sumber : Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB tahun 2020

1. Age Specify Fertility Rate (ASFR)

i. Penjelasan

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: $ASFR_i = \frac{\sum B_i}{\sum P_{fi}} \times 1000$

$\sum B_i$ = jumlah kelahiran di dalam kelompok umur selama 1 tahun.

$\sum P_{fi}$ = jumlah perempuan kelompok umur pada suatu tahun tertentu.

Kebaikan dari perhitungan ASFR ini adalah perhitungan ini lebih cermat dari GFR karena sudah membagi penduduk yang exposed to risk ke dalam berbagai kelompok umur. Dengan ASFR dimungkinkan pembuatan analisis perbedaan fertilitas (current fertility) menurut berbagai karakteristik wanita. Dengan ASFR dimungkinkan dilakukannya studi fertilitas menurut kohor. ASFR ini merupakan dasar untuk perhitungan ukuran fertilitas dan reproduksi selanjutnya (TFR, GRR, dan NRR). Kelemahan dari perhitungan ASFR ini adalah membutuhkan data yang terinci yaitu banyaknya kelahiran untuk kelompok umur. Dalam menentukan ASFR di Kabupaten Belitung Timur menggunakan data survei Kinerja Akuntabilitas Pemerintah (SKAP).

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Target ASFR usia 15-19 tahun di Belitung Timur tahun 2020 adalah 50. Berdasarkan data survei Kinerja Akuntabilitas Pemerintah (SKAP) tahun 2020 angka kelahiran pada remaja (ASFR 15-19 tahun) adalah sebesar 39,83 per 1000 wanita. Angka tersebut dikatakan baik karena berada dibawah target. Dan juga lebih rendah dibandingkan



angka nasional. (Angka ASFR usia 15-19 th nasional tahun 2018 adalah 36 per 1000 wanita. Angka tersebut semakin kecil semakin baik)

Tingginya angka kelahiran pada wanita usia remaja disebabkan terjadinya peristiwa nikah dini. Ada beberapa faktor penyebab peristiwa nikah dini antara lain karena kebutuhan ekonomi keluarga, anak perempuan dinikahkan agar ada yang menopang secara finansial.

iii. Solusi

Untuk menekan angka kelahiran pada kelompok umur tersebut perlu dilakukan konseling masalah pernikahan dini. Pernikahan dini itu terjadi pada kelompok dibawah usia 21 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria. Langkah-langkah yang bisa dilakukan seperti sosialisasi tentang kesehatan reproduksi remaja, kemudian pembentukan rumah konseling untuk menurunkan perkawinan usia dini. Selain itu perlu juga konseling wanita diminta untuk melahirkan setelah umur 21 hingga 35 dan idealnya memiliki 2 anak saja. Selain itu tak kalah pentingnya untuk mengedukasi remaja untuk tidak putus sekolah, berprestasi, berpendidikan tinggi. Sehingga setelah kuliah/bekerja, baru memutuskan untuk berkeluarga dan memiliki anak di usia yang ideal.

2. Persentase Peserta KB Aktif

i. Penjelasan

Cakupan peserta KB aktif (SPM) adalah jumlah peserta KB aktif dibandingkan dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Peserta KB aktif adalah Pasangan Usia Subur yang pada saat ini masih menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi. Pasangan usia subur yaitu pasangan yang wanitanya berusia antara 15-49 tahun, Karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan. PUS diharapkan secara bertahap menjadi peserta KB yang aktif lestari sehingga memberi efek langsung penurunan fertilitasi . Pasangan usia subur yaitu pasangan yang istrinya berumur 15-49 tahun atau pasangan suami-istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid (belum menopause).

ii. Analisa Peningkatan/Penurunan Kinerja

Jumlah cakupan peserta KB aktif pada tahun 2018 sebesar 87,58%. Dari jumlah peserta KB aktif sebanyak 18.838 jiwa dibagi dengan jumlah Pasangan Usia Subur 21.509 jiwa. Sedangkan pada tahun 2020, jumlah peserta KB aktif adalah sebanyak 19.024 jiwa dari



jumlah pasangan usia subur sebanyak 23.339 jiwa. Sehingga persentase cakupan peserta KB aktif tahun 2020 adalah sebesar 81,51%. Capaian ini sudah di atas target yaitu 77,90%. Peningkatan peserta KB aktif pada tahun 2020 hal ini diidentifikasi bertambahnya pengetahuan pasangan usia subur dan meningkatnya kinerja penyuluh KB lapangan.

iii. Solusi

Meningkatkan kegiatan penyuluhan dan sosialisasi ke semua pasangan usia subur tentang manfaat penggunaan alat kontrasepsi dan pengetahuan tentang pentingnya penekanan laju pertumbuhan penduduk.

D. Penjelasan Capaian Indikator Sasaran

Berdasarkan penjelasan di atas, berikut ini adalah analisis capaian indikator sasaran 1.1.1 berupa realisasi akumulasi tahun 2020 dibandingkan target akhir Renstra tahun 2021.

Tabel 3.7
Analisis Capaian Indikator Sasaran 1.1.1. Indeks Kepuasan Masyarakat
Realisasi Akumulasi Tahun 2020 dibandingkan Target 2021

No	Indikator Sasaran	Satuan	Realisasi Akumulasi s/d Tahun 2020	Rencana Sesuai dengan Renstra SKPD Th. 2021	Persentase Capaian Kinerja (%)
1	Indeks Kepuasan Masyarakat di Bidang Kesehatan	Grade	B (81,74)	B (81,25)	100.6

Berdasarkan tabel 3.8, bisa disimpulkan bahwa realisasi akumulasi Indeks Kepuasan Masyarakat s/d tahun 2020 di Grade B (81.74) sehingga diketahui bahwa realisasi akumulasi capaian sasaran dibandingkan dengan rencana akhir Renstra pada Tahun 2021 di Grade B (81,25) dengan capaian kinerja 100.6 telah mencapai peningkatan yang sangat memuaskan.

Program dan Kegiatan yang menunjang capaian Sasaran 1.1.1. Indeks Kepuasan Masyarakat adalah:

1. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana Prasarana BKJM Puskesmas / Puskesmas Pembantu Dan Jaringannya
 - a. Pengadaan Sarana/ Prasarana BKJM, Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya Pembangunan / Peningkatan Poskesdes
 - b. Pengadaan Alat-Alat Kesehatan



- c. Pemeliharaan Rutin/ Berkala Alat-Alat Kesehatan
2. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
 - a. Pengadaan Obat & Perbekalan Kesehatan
3. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
 - a. Akreditasi Puskesmas
4. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
 - a. Dana Kapitasi Jaminan kesehatan Nasional

Berikut ini analisis capaian indikator sasaran 2.1.1 berupa realisasi akumulasi tahun 2020 dibandingkan target akhir Renstra tahun 2021.

Tabel 3.7

Analisis Capaian Indikator Sasaran 2.1.1. Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat
Realisasi Akumulasi Tahun 2020 dibandingkan Target 2021

No	Indikator Sasaran	Satuan	Realisasi Akumulasi s/d Tahun 2020	Rencana Sesuai dengan Renstra SKPD Tahun 2021	Persentase Capaian Kinerja (%)
1	Indeks Keluarga Sehat	%	23,1	45	51.33
2	Persentase Angka Penyakit Menular	%	1.25	1.14	91,2
3	Persentase Angka Penyakit Penyakit Tidak Menular	%	11.9	14,9	100
	Rata-rata Kinerja				80.44

Berdasarkan tabel di atas, bisa disimpulkan bahwa realisasi Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan capaian kinerja baru sebesar 80.44%, sehingga realisasi akumulasi capaian sasaran dibandingkan dengan rencana akhir Renstra pada Tahun 2021 dikategorikan “baik” dan masih memerlukan kerjasama dan koordinasi di tahun terakhir.

Program dan Kegiatan yang menunjang capaian Sasaran 2.1.1. Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat adalah:

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan:
 - a. Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan
 - b. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat



- c. Revitalisasi sistem kesehatan
- d. Peningkatan dan pengembangan tenaga kesehatan
2. Program Pengawasan Obat dan Makanan, dengan kegiatan:
 - a. Peningkatan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya
3. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat, dengan kegiatan:
 - a. Pengembangan desa siaga posyandu
 - b. Peningkatan pengetahuan informasi kesehatan
 - c. Pengukuran kebugaran jasmani
4. Program Perbaikan Gizi Masyarakat, dengan kegiatan:
 - a. Pemberian makanan tambahan dan vitamin
 - b. Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi
5. Program Pengembangan Lingkungan Sehat, dengan kegiatan:
 - a. Pengawasan dan pembinaan TTU TPM
 - b. Pengawasan dan pemeriksaan kesehatan air
 - c. Pengembangan sarana prasarana sanitasi lingkungan
6. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita, dengan kegiatan:
 - a. Pembinaan kesehatan anak balita
7. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia, dengan kegiatan:
 - a. Pelayanan pemeliharaan kesehatan
8. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak, dengan kegiatan:
 - a. Peningkatan kompetensi nakes dalam penanggulangan keselamatan ibu melahirkan dan anak
9. Program Kesehatan Anak dan Remaja, dengan kegiatan:
 - a. Peningkatan kesehatan anak dan remaja
10. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular, dengan kegiatan:
 - a. Penyemprotan sarang nyamuk/ pengendalian penyakit bersumber binatang
 - b. Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah
 - c. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
 - d. Pencegahan penularan penyakit endemik/ epidemic
 - e. Kesehatan matra

Analisis capaian indikator sasaran 2.2.1 berupa realisasi akumulasi tahun 2020 dibandingkan target akhir Renstra tahun 2021.

Tabel 3.8



Analisis Capaian Indikator Sasaran
2.2.1. Meningkatnya Keluarga Sejahtera
Realisasi Akumulasi Tahun 2020 dibandingkan Target 2021

No	Indikator Sasaran	Satuan	Realisasi Akumulasi s/d Tahun 2020	Rencana Sesuai dengan Renstra SKPD Tahun 2021	Persentase Capaian Kinerja (%)
1	Age Specify Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	%	48	47	102,13
2	Cakupan Peserta KB Aktif	%	77,95	77.98	99,96
	Rata-rata kinerja				101.04

Berdasarkan tabel di atas, bisa disimpulkan bahwa realisasi Meningkatnya Keluarga Sejahtera s/d tahun 2021 sebesar 101.04 % sehingga diketahui bahwa realisasi akumulasi capaian sasaran dibandingkan dengan rencana akhir Renstra pada Tahun 2021 sudah “memuaskan” dan perlu dipertahankan dalam mencapai target pada tahun 2021.

Program dan Kegiatan yang menunjang capaian Sasaran 2.2.1. Meningkatnya Keluarga Sejahtera adalah:

1. Program Keluarga Berencana
 - a. Penyediaan Pelayanan KB dan Alat Kontrasepsi bagi Keluarga Miskin
 - b. Pembinaan Keluarga Berencana
 - c. Bhakti kesatuan gerak PKK KB kes
2. Program Pemberdayaan Ekonomi Keluarga
 - a. Pembinaan peningkatan ekonomi keluarga menuju keluarga sejahtera
3. Program Kesehatan Reproduksi Remaja
 - a. Advokasi KIE tentang Kesehatan Reproduksi Remaja
4. Program Pengelolaan Data dan Informasi
 - a. Pengelolaan Data dan Informasi dan Pemberdayaan Perempuan
5. Program Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
 - a. Analisa Dampak Lingkungan
 - b. Pemanduan Kebijakan Pengendalian Penduduk
6. Program Penyiapan Tenaga Pendamping Kelompok Bina Keluarga
 - a. Pelatihan Tenaga Pendamping Kelompok Bina Keluarga di Kecamatan



3.4. Akuntabilitas Keuangan

Tahun 2020 rencana kegiatan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitong Timur dibiayai dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Belitong Timur sebesar : Rp. 45.519.082.526,- akan tetapi pada saat Anggaran perubahan menjadi Rp. 61.321.043.623,60,-. Berdasarkan laporan realisasi fisik dan keuangan Dinas Kesehatan tahun 2020 dari total anggaran perubahan sebesar Rp 61.321.043.623,60,- terealisasi sebesar Rp 52.132.491.722,- atau 85.02% terjadi efisiensi penggunaan anggaran sebesar 14.98%, terjadi efisiensi anggaran karena adanya kegiatan yang tidak dapat direalisasikan dikarenakan pandemic covid-19.

Adapun penyerapan anggaran masih dibawah 70% diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Pengadaan Sarana/ Prasarana BKJM, Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya, pagu anggaran Rp. 3.787.224.200,00,- realisasi Rp. 1.323.038.899,00,- atau 34,93%
2. Akreditasi Puskesmas, pagu anggaran Rp. 309.578.000,00,- realisasi Rp. 170.767.700,00,- atau 55,16 %
3. Pemberian makanan tambahan dan vitamin, pagu anggaran Rp. 36.500.000,00,- realisasi Rp. 24.921.400,00,- atau 68,28%
4. Pengembangan sarana prasarana sanitasi lingkungan, pagu anggaran Rp. 82.000.000,00,- realisasi Rp. 30.975.000,00,- atau 37,77%
5. Pemaduan kebijakan pengendalian penduduk, pagu anggaran Rp. 114.729.000,00,- realisasi Rp. 9.542.668,00,- atau 8,32%
6. Bhakti Kesatuan Gerak PKK KB Kes, pagu anggaran Rp. 29.240.000,00,- realisasi Rp. 18.180.000,00,- atau 62,18%
7. Peningkatan dan Pengembangan Tenaga Kesehatan di refocusing,
8. Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi di refocusing,
9. Pembinaan kesehatan anak balita di refocusing,
10. Pelayanan pemeliharaan kesehatan di refocusing,
11. Pembinaan peningkatan ekonomi keluarga menuju keluarga sejahtera di refocusing.

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

Tabel 3.9



Rincian Alokasi Anggaran

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2020

No	Neraca Jenis Belanja	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Belanja Tidak Langsung	5.688.698.378	5.501.767.228,00	96,71
2	Belanja Langsung	55.632.345.246	46.630.724.494	83,82
	Total	61.321.043.624	52.132.491.722	85,02

Sumber : Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB tahun 2020

Berdasarkan tabel diatas, Realisasi Belanja Langsung sebesar Rp 55.632.345.246,- yang mencapai 83,82% sudah cukup baik. Akan tetapi masih dapat ditingkatkan kembali realisasinya untuk meningkatkan 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 3.10

Alokasi Anggaran Belanja Langsung untuk Mencapai Sasaran

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2020

No	Uraian	Anggaran	Realisasi	%
1	Belanja Langsung	55.632.345.246	46.630.724.494	83,82
2	Belanja Langsung Untuk Sasaran	53.044.632.246	45.175.293.348	85,16

Berdasarkan tabel di atas total pagu alokasi anggaran tahun 2020 adalah sebesar Rp. 55.632.345.246,- Alokasi anggaran untuk pencapaian 4 sasaran strategis sebesar Rp. 53.044.632.246,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 45.175.293.348,- atau dengan persentase penyerapan sebesar (85,16%)

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

Tabel 3.11

Alokasi dan Realisasi Anggaran untuk Mencapai Sasaran



Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2020

Kode sasaran			Sasaran Strategis	Jml	Jml	Anggaran sesuai DPA	Anggaran sesuai DPPA	Realisasi	%
				Prog	Keg	(Rp)	(Rp)	(Rp)	
1	1	1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	6	16	12.572.933.550,00	14.190.337.800,00	9.450.222.261,00	66,60
2	1	1	Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat	11	25	30.371.903.976,00	38.004.786.445,60	34.301.721.015,00	90,26
2	2	1	Meningkatnya Keluarga Sejahtera	6	9	3.807.316.000,00	3.459.121.000,00	2.900.681.218,00	83,86
				23	50	46.752.153.526,00	55.654.245.245,60	46.652.624.494,00	83,83

Berdasarkan tabel diatas anggaran untuk mencapai sasaran 1.1.1 Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan pagu sebesar (pagu setelah perubahan) Rp. 14.190.337.800,00,- dimana untuk mencapai sasaran tersebut didukung dari 6 (enam) Program dan 16 (enam belas) kegiatan dengan total realisasi sebesar Rp 9.450.222.261,00,- atau (66,60%). Untuk mendukung sasaran 2.1.1 Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat didukung oleh 11 (sebelas) Program dan 25 (dua puluh lima) kegiatan, dimana pagu anggaran (pagu setelah perubahan) yang digunakan sebesar Rp. 38.004.786.445,60,- dengan realisasi sebesar Rp. 34.301.721.015,00,- atau (90,26 %). Sedangkan untuk mendukung sasaran 2.2.1. Meningkatnya Keluarga Sejahtera didukung oleh 5 (lima) program dan 8 (delapan) kegiatan dengan pagu anggaran Rp. 3.459.121.000,00,- dan realisasi Rp. 2.900.681.218,00,- atau realisasi (83,46%). Total seluruh anggaran untuk mencapai 3 (tiga) sasaran adalah sebesar Rp. 55.654.245.245,60,- dengan realisasi Rp. 46.652.624.494,00,- atau (86,83%) yang terdiri dari 23 program dan 50 Kegiatan.



Tabel 3.13
Akuntabilitas Keuangan Program/kegiatan Per Sasaran

Kode Sasaran	Sasaran	Indikator	Program dan Kegiatan	Input (Rp)			
				Target (DPA)	Target (DPPA)	Realisasi	%
1 1 1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Indeks kepuasan masyarakat	1 Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana BKJM, Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	4.615.084.800,00	4.674.334.800,00	2.104.523.679,00	45,02
			- Pengadaan Sarana/ Prasarana BKJM, Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	3.727.974.200	3.787.224.200,00	1.323.038.899,00	34,93
			- Pengadaan Alat-Alat Kesehatan	757.110.600	757.110.600,00	680.896.780,00	89,93
			- Pemeliharaan Rutin/ Berkala Alat-Alat Kesehatan	130.000.000,00	130.000.000,00	100.588.000,00	77,38
			2 Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	3.049.276.000	3.309.356.000,00	2.859.749.868,00	86,41
			- Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	3.049.276.000	3.309.356.000,00	2.859.749.868,00	86,41
			3 Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	398.378.000	309.578.000,00	170.767.700,00	55,16
			- Akreditasi Puskesmas	398.378.000	309.578.000,00	170.767.700,00	55,16
3 3 2	Terwujudnya Derajat Kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	1 Program Upaya Kesehatan Masyarakat	6.157.308.000,00	6.128.568.000,00	4.816.423.500,00	78,59



		Masyarakat							
				-	Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan	5.968.191.000	5.976.741.000,00	4.672.985.000,00	78,19
				-	Revitalisasi Sistem Kesehatan	83.950.000	38.750.000,00	38.750.000,00	100,00
				-	Peningkatan pelayanan kesehatan jiwa masyarakat	55.997.000	113.077.000,00	104.688.500,00	92,58
				-	Peningkatan dan Pengembangan Tenaga Kesehatan	49.170.000	0,00	0,00	0,00
				2	Program Pengawasan Obat dan Makanan	30.620.000	0,00	0,00	0,00
				-	Peningkatan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	30.620.000	0,00	0,00	0,00
				3	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	249.315.000,00	184.725.000,00	165.720.100,00	89,71
				-	Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluh Kesehatan	46.490.000	46.490.000,00	43.713.100,00	94,03
					Pengembangan Desa Siaga/Posyandu	47.425.000	13.235.000,00	11.355.000,00	85,80
				-	Peningkatan pengetahuan/Informasi Kesehatan	125.000.000	101.200.000,00	89.256.000,00	88,20
				-	Pengukuran Kebugaran Jasmani	30.400.000	23.800.000,00	21.396.000,00	89,90
				4	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	124.150.000,00	36.500.000,00	24.921.400,00	68,28
				-	Pemberian makanan tambahan dan vitamin	58.000.000	36.500.000,00	24.921.400,00	68,28
				-	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	66.150.000	0,00	0,00	0,00



				5	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	156.360.000,00	126.770.000,00	70.676.200,00	55,75
				-	Pengawasan dan pembinaan TTU TPM	39.170.000	39.170.000,00	34.101.200,00	87,06
				-	Pengawasan dan pemeriksaan kesehatan air	35.190.000	5.600.000,00	5.600.000,00	100,00
				-	Pengembangan sarana prasarana sanitasi lingkungan	82.000.000	82.000.000,00	30.975.000,00	37,77
				6	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	30.000.000	0,00	0,00	0,00
				-	Pembinaan kesehatan anak balita	30.000.000	0,00	0,00	0,00
				7	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	74.246.000,00	0,00	0,00	0,00
				-	Pelayanan pemeliharaan kesehatan	74.246.000,00	0,00	0,00	0,00
				8	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	74.875.000	74.875.000,00	74.796.000,00	99,89
				-	Peningkatan kompetensi nakes dalam penanggulangan keselamatan ibu melahirkan dan anak	74.875.000	74.875.000,00	74.796.000,00	99,89
				9	Program Kesehatan Anak dan Remaja	186.900.000	38.042.000,00	37.500.000,00	98,58
				-	Peningkatan kesehatan anak dan remaja	186.900.000	38.042.000,00	37.500.000,00	98,58
				10	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.331.931.000,00	1.285.971.000,00	928.760.668,00	72,22
				-	Penyemprotan/Foging sarang nyamuk/Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang	200.840.000	200.840.000,00	199.426.600,00	99,30



					- Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah	95.000.000	95.000.000,00	93.852.668,00	98,79	
					- Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	1.169.722.976	1.063.532.976,00	1.002.698.460,00	94,28	
					- Pencegahan Penularan Penyakit Endemik/Epidemik	61.116.000	61.116.000,00	59.558.000,00	97,45	
					- Kesehatan Matra	103.200.000	100.500.000,00	97.875.000,00	97,39	
				1	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	21.658.251.000,00	29.894.317.469,60	27.658.273.087,00	92,52	
					- Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat	14.454.230.000,00	22.495.284.000,00	21.393.390.000,00	95,10	
					- Dana Kapitasi Jaminan kesehatan Nasional	7.204.021.000,00	7.399.033.469,60	6.264.883.087,00	84,67	
3	3	3	Meningkatnya Keluarga Sejahtera	Age Specify Fertility Rate (ASFR)	1	Program Pengelolaan Data dan Informasi	658.745.000	852.555.000,00	823.320.000,00	96,57
					- Pengelolaan data dan informasi kependudukan dan keluarga berencana	658.745.000	852.555.000,00	823.320.000,00	96,57	
					2	Program Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	129.959.000	114.729.000,00	9.542.668,00	8,32
					- Pemaduan kebijakan pengendalian penduduk	129.959.000	114.729.000,00	9.542.668,00	8,32	
				Cakupan Peserta KB	1	Program Keluarga Berencana	2.742.035.000	2.408.460.000	1.995.107.550	82,84



			Aktif						
				-	Penyediaan Pelayanan KB dan Alat Kontrasepsi bagi keluarga miskin	617.350.000	609.315.000,00	441.554.000,00	72,47
					Pembinaan Keluarga Berencana	2.077.925.000	1.764.780.000,00	1.530.313.550,00	86,71
				-	Bhakti Kesatuan Gerak PKK KB Kes	36.760.000	29.240.000,00	18.180.000,00	62,18
				-	Pelayanan Keluarga Berencana Keliling	10.000.000	5.125.000,00	5.060.000,00	98,73
				2	Program Pemberdayaan Ekonomi Keluarga	21.200.000	0,00	0,00	0,00
				-	Pembinaan peningkatan ekonomi keluarga menuju keluarga sejahtera	21.200.000	0,00	0,00	0,00
				3	Program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)	58.527.000	50.527.000,00	39.861.000,00	78,89
				-	Advokasi dan KIE tentang kesehatan reproduksi remaja	58.527.000	50.527.000,00	39.861.000,00	78,89
				4	Program Penyiapan Tenaga Pendamping Kelompok Bina Keluarga	58.550.000	10.950.000,00	10.950.000,00	100,00
				-	Pelatihan Tenaga Pendamping Kelompok Bina Keluarga di Kecamatan	58.550.000	10.950.000,00	10.950.000,00	100,00
					Total anggaran untuk mencapai sasaran	45.519.082.526,00	61.321.043.623,60	52.132.491.722,00	85,02

Berdasarkan tabel 3.10, berdasarkan 3 (tiga) sasaran dari target anggaran sebesar Rp 61.321.043.623,60,- terealisasi Rp. 52.132.491.722,00,- atau 85.02%



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 2020 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 2018 sebagaimana tertuang dalam Surat Keputusan Kepala SKPD No:050/2056A/Dinkes-1/XI/2016 tanggal 18 November 2016 dan Peraturan Bupati Belitung Timur No: 28 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 50 Tahun 2017 tentang Indikator Utama (IKU) Pemerintah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2016-2021 Tanggal 07 Agustus 2017.

Demikian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur Tahun 2020 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 2016 – 2021.