



LAPORAN KINERJA (LKj)
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2024

**PEMERINTAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR DINAS
KESEHATAN**

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



KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT Taufik dan Hidayah-Nyalah, Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur tahun 2024 dapat terselesaikan. Lkj ini merupakan salah satu wujud pertanggungjawaban kepada publik atas kinerja pencapaian visi dan misi pada tahun anggaran 2024 dan juga merupakan salah satu parameter yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong 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 Belitong Timur beserta Perubahan Rencana Strategis (P-RENSTRA) Dinas Kesehatan tahun 2021-2026, yang diputuskan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur, Nomor: KS/146/DINKES/2024 tanggal 2 Januari 2024.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi atas tersusunnya LKj Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur tahun 2024 ini, khususnya seluruh bidang, subbagian, staff dan UPT di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur. Adapun terhadap kekurangan dari laporan kinerja ini, akan dilakukan upaya untuk memperbaiki, menyempurnakan dan mengembangkan semaksimal mungkin.

Manggar, 21 Februari 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Belitong Timur,



Ns. Dianita Fitriani, M.Kep
Pembina Tk.I/IV.b
NIP.198108022005012009



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 pelayanan 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 Belitong Timur didasarkan pada pencapaian sasaran prioritas tingkat kabupaten dan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan Kesehatan. Di tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong 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 2024. Sebagai wujud pertanggungjawaban terhadap kinerja kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Belitung Timur Tahun 2024 maka disusunlah Laporan Kinerja (LKj).

1.2. Dasar Hukum

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur Tahun 2024 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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
- d. UU Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan 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 Tekhnis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- h. 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);
- i. Peraturan Bupati Nomor 40 Tahun 2021 Tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Belitung Timur tahun 2021-2026.
- j. Peraturan Bupati Nomor Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Belitung Timur.



1.3. Gambaran Umum Organisasi

1.3.1. Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan

Kedudukan, tugas pokok dan fungsi, serta kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur tahun 2020, tertuang didalam Peraturan Bupati Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Belitong Timur adalah Sebagai Berikut:

1. Dinas Kesehatan Tipe B menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan;.
2. Dinas Kesehatan 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 mempunyai fungsi :

- a) Perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan.
- b) Pengelolaan urusan-urusan dibidang kesehatan.
- c) Pemberian perizinan dan pelaksanaan pelayanan umum lintas kabupaten/kota di Bidang Kesehatan.
- d) Pembinaan Pelaksaaan tugas di bidang kesehatan.
- 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 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;
- c) Pengelolaan barang milik daerah yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan;
- d) ; Penetapan rencana strategis dinas Kesehatan untuk mendukung visi dan misi daerah dan kebijakan kepala daerah;
- e) Penetapan rencana kerja Dinas Kesehatan menurut skala prioritas dan mendistribusikannya kepada bawahan;



- f) Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh kepala daerah terkait dengan bidang kesehatan.

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. Perencana

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

3. Bidang

Dinas kesehatan mempunyai bidang-bidang yang akan melaksanakan tugas masing-masing. 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.

Masing-masing bidang dipimpin oleh seorang kepala bidang yang melaksanakan tugas pokoknya berada dibawah dan bertanggungjawab kepada kepala dinas, sedangkan dibawah kepala bidang terdapat jabatan fungsional.

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) Unit Pelaksana Teknis (UPT)

Unit Pelaksana Teknis (UPT) adalah terdiri dari :



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

Masing-masing UPT mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

1. UPT Puskesmas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
2. UPT Rumah Sakit Daerah Belitong Timur (RSD) melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan masyarakat di wilayah 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.

e) Kelompok Jabatan Fungsional

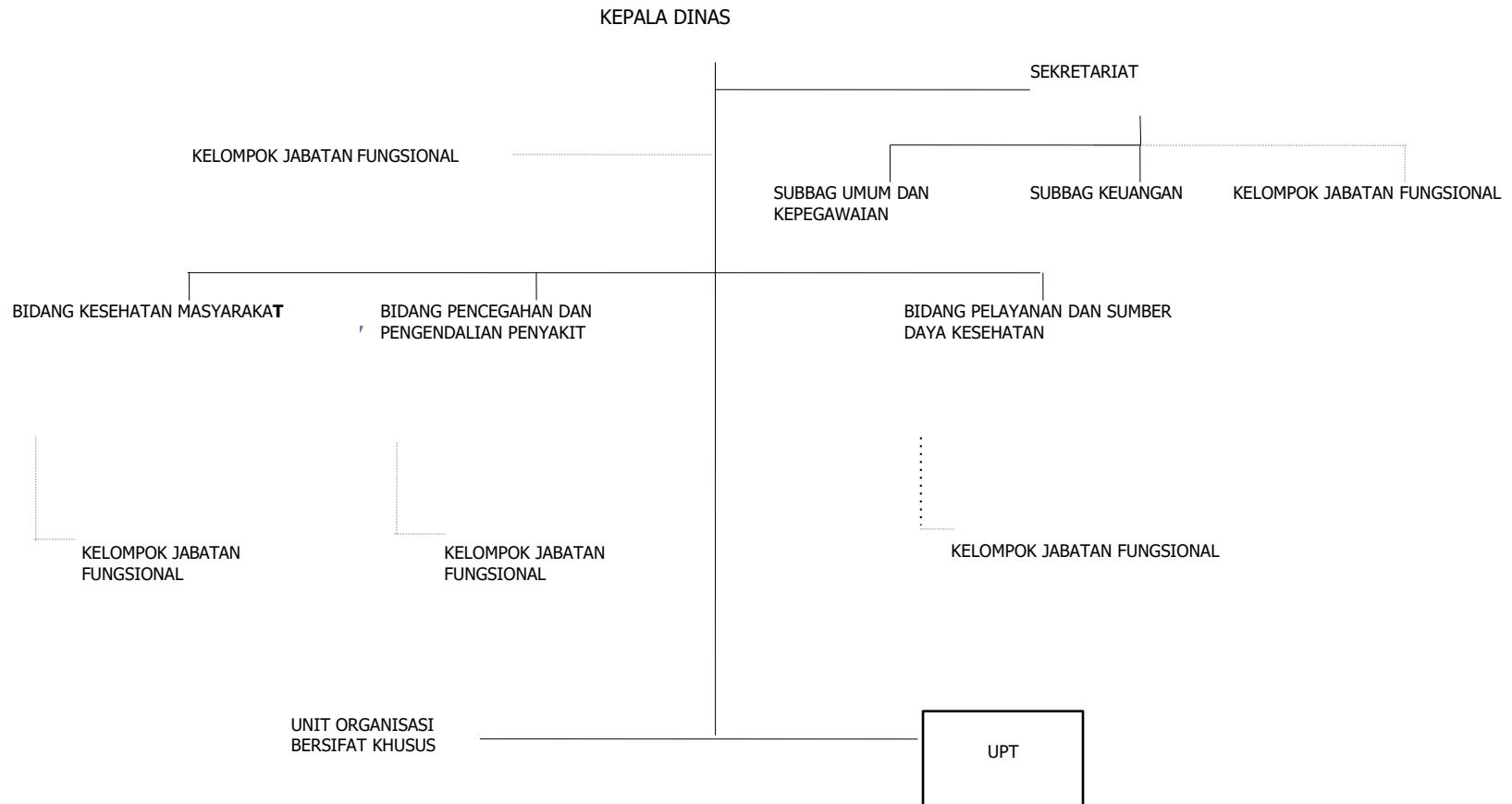
Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas sesuai dengan keahliannya. Kelompok jabatan fungsional dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala dinas.

1.3.2. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Belitong Timur adalah sebagai berikut :



STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN (Sesuai Peraturan Bupati Belitong Timur Nomor 20 Tahun 2023)



1.4. Kepegawaian

1.4.1. Jumlah Pegawai Berdasarkan Struktur Organisasi

Tabel 1.1
Jumlah Pegawai Berdasarkan Struktur Organisasi

No	Unit Kerja	Jumlah	
		2023	2024
1	Kepala	-	1
2	Sekretariat	11 orang	10 orang
3	Fungsional	14 orang	21 orang
4	Bidang Kesehatan Masyarakat	8 orang	6 orang
5	Bidang P2P	7 orang	11 orang
6	Bidang Pelayanan dan SDK	10 orang	10 orang
	JUMLAH	50 orang	59 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Tahun 2024

Jumlah pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur jika dilihat berdasarkan Struktur Organisasi tahun 2024 adalah 59 pegawai.

1.4.2. Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan

Tabel 1.2
Jumlah Pegawai Berdasarkan Struktur Golongan

No	Golongan	Jumlah	
		2023	2023
1	Golongan IV	3 orang	4 orang
2	Golongan III	42 orang	41 orang
3	Golongan II	5 orang	5 orang
4	Golongan IX/ PPPK	-	8 Orang
5	Golongan VII/ PPPK	-	1 Orang
	JUMLAH	50 orang	59 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Tahun 2024

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur pada tahun 2024 jumlah pegawai berdasarkan golongan adalah sebanyak 59 pegawai. Jumlah pegawai golongan IV ada 4 orang, pegawai golongan III ada 41 Orang, pegawai golongan II ada 5 orang.

1.4.3. Jumlah Pegawai Berdasarkan Eselonisasi

Tabel 1.3
Jumlah Pegawai Berdasarkan Eselonisasi

No	Eselon	Jumlah	
		2023	2024
1	Eselon II	1 orang	1 orang

2	Es elon III	6 orang	4 orang
3	Eselon IV	2 orang	2 orang
	JUMLAH	9 orang	7 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Tahun 2024

Jumlah pegawai berdasarkan eselonisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur pada tahun 2024 sebanyak 7 orang. Terdiri dari pegawai eselon II ada 1 orang, eselon III ada 4 orang dan pegawai eselon IV ada 2 orang.

1.4.4. Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 1.4
Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	
		2023	2024
1	S2	1 orang	1 orang
2	S1 / D4	26 orang	34 orang
3	D3	20 orang	21 orang
4	D1	1 orang	1 orang
5	SMA/ sederajat	2 orang	2 orang
	JUMLAH	50 orang	59 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Tahun 2024

Pertambahan jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur berdasarkan tingkat pendidikan tahun 2024 dengan tingkat pendidikan S2 sebanyak 1 orang, pegawai dengan tingkat pendidikan S1/D4 sebanyak 34 orang, untuk tenaga D3 sebanyak 21 orang, sedangkan pegawai dengan tingkat pendidikan D1/ SMU sebanyak 3 orang.

1.4.5. Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian

Tabel 1.5
Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian

No	Status Kepegawaian	2023 Jumlah 2024	
		2023	2024
1	ASN	50 orang	59 orang
2	Tenaga Lainnya	26 orang	19 orang
	JUMLAH	76 orang	78 orang

Sumber: Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Tahun 2024

Berdasarkan status kepegawaian, dari 78 pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur tahun 2024 tercatat sebanyak 59 orang pegawai berstatus Aparatur Sipil Negara (PNS dan PPPK) dan 19 orang pegawai berstatus honorer.

1.5. Sarana dan Prasarana Kerja

Tabel 1.6
Jumlah Sarana dan Prasarana

No	Sarana dan Prasarana	Jumlah	
		2023	2024
1	Gedung Kantor	6	6
2	Rumah Dinas	-	-
3	Kendaraan Roda 4	9 unit	8 unit
4	Kendaraan Roda 2	8 unit	9 unit
5	Meja	76 buah	76 buah
6	Kursi	281 buah	281 buah
7	Laptop/PC	65 unit	68 unit
8	Printer	47 unit	49 unit
9	Scanner (portable)	1 unit	1 unit

Sumber: Bagian Aset Dinas Kesehatan Tahun 2024

Jumlah sarana dan prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur adalah gedung ada 6 unit di kompleks Dinas Kesehatan. Jumlah kendaraan roda empat 8 (dihapus 1 dan bertambah 0) dan kendaraan roda 2 berjumlah 9 unit (bertambah 1).

1.6. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur tahun 2024 adalah:

1. Rencana kinerja, berupa Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2021-2026 dan rencana kinerja tahun 2024.
2. Perjanjian kinerja, meliputi perubahan perjanjian kinerja Dinas Kesehatan tahun 2024.
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 tahun 2024.



- b. Perbandingan realisasi kinerja sampai dengan tahun berjalan dengan target kinerja 5 (lima) tahunan yang direncanakan dalam Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026.

1.7. Permasalahan Utama/ Isu strategis

Adapun hal-hal yang menjadi isu strategis Dinas Kesehatan pada tahun 2024 ini diantaranya:

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan minimal (SPM); serta Integrasi Pelayanan Primer (ILP);
2. Percepatan penurunan stunting termasuk kesehatan ibu dan anak bayi dan balita;
3. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menerapkan berperilaku hidup bersih (Gerrmas) serta pemahaman masyarakat terhadap ancaman Penyakit Tidak Menular (PTM) yang terus meningkat dan menurunkan angka Penyakit Menular terutama tuberkulosis serta infeksi HIV;
4. Re-akreditasi puskesmas (meningkatkan status akreditasi puskesmas dari status madya ke utama/ paripurna);
5. Meningkatkan sarana, prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan;
6. Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis;
7. Meningkatkan Kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam upaya mencapai kabupaten sehat.

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 Belitong 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 Belitong Timur untuk terus melakukan adaptasi berupa peningkatan kualitas layanan dan kinerja.

- b. Misi ke-3 yakni Pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat Belitong 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 Kabupaten Belitong Timur Tahun 2021 – 2026.

Tabel 2.1

Hubungan Tujuan dan sasaran RPJMD dengan
Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur



MISI RPJMD	RPJMD		RENSTRA PD	
	TUJUAN	SASARAN	TUJUAN	SASARAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Misi 1: Membenahi manajemen penyelenggaraan ketatapemerintahan pemerintah Kabupaten Belitong 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
			Indikator Tujuan: Indeks Kepatuhan Standar Pelayanan Publik	Indikator Sasaran: Nilai AKIP Perangkat Daerah
Misi 3: Pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat Belitong 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
			Indikator Tujuan: Kabupaten sehat	Indikator Sasaran: Usia Harapan Hidup

2.1.1.3 Strategi dan Kebijakan

Tabel. 2.2
Keterkaitan Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan
Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026

VISI : Belitong Timur Bangkit dan Berdaya			
MISI I : Membenahi manajemen penyelenggaraan ketatapemerintahan pemerintah Kabupaten Belitong Timur agar berjalan sesuai dengan asas umum penyelenggaraan pemerintahan yang baik			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatnya Kualitas Penyelenggaraan Pelayanan Publik	Meningkatkan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja	Mewujudkan penyelenggaraan pelayanan berbasis standar pelayanan publik	Peningkatan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan serta penyelenggaraan pelayanan berbasis standar pelayanan publik
MISI III : Pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat Belitong Timur dan pengentasan kemiskinan			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan kesehatan ibu dan anak, gizi masyarakat yang dilaksanakan melalui pendekatan siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif, dan lansia, serta intervensi berkelanjutan (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif.	<ol style="list-style-type: none">Peningkatan pelayanan ibu dan bayi berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta melalui sistem rujukan terpadu dan berkesinambungan semenjak ANC;Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal dan postnatal bagi ibu dan bayi baru lahir, termasuk imunisasi;Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan;Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan dalam mendeteksi dini faktor risiko kematian pada ibu dan anak ;Peningkatan penyediaan darah setiap saat dibutuhkan (bank darah);



			<ul style="list-style-type: none">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, wasting dan stunting;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 stimulasi perkembangan yang adekuat;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 leaflet, radio, media sosial, dan sebagainya;
		Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat serta penyakit lama terabaikan (Neglected Tropical Diseases) dan eliminasi filariasis.	<ul style="list-style-type: none">a. Penguatan pencegahan faktor risiko, deteksi dini, dan aksi multisektoral (pembudayaan GERMAS), guna pencegahan dan pengendalian penyakit.b. Perluasan cakupan deteksi dini Penyakit Menular dan Penyakit Tiak Menular, termasuk pencapaian cakupan SPM Bidang Kesehatan;c. Penguatan tata laksana pengendalian penyakit TBC dan HIV;d. Peningkatan inovasi pengendalian vektor, termasuk pengendalian vektor terpadu, dan pengendalian vektor secara biologis (terutama penyakit ditularkan nyamuk);e. Penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera;f. Penguatan sanitasi total berbasis masyarakat;g. Peningkatan akses air bersih, perilaku higienis serta lingkungan



			<p>sehat;</p> <p>h. Peningkatan advokasi dan komunikasi;</p> <p>i. Peningkatan program pencegahan penyakit zoonosis, keamanan pangan (kasus keracunan), manajemen biorisiko;</p> <p>j. Penguatan sistem laboratorium untuk penguatan surveilans;</p> <p>k. Penguatan reporting dan real time surveillance untuk penyakit berpotensi wabah, dan penyakit lama terabaikan (Neglected Tropical Diseases) dan eliminasi filariasis;</p> <p>l. Membangun sistem kewaspadaan dini;</p> <p>m. Membangun kemampuan fasyankes untuk respon cepat;</p> <p>n. Peningkatan kemampuan SDM Kesehatan.</p>
		Meningkatkan jaminan pembiayaan kesehatan, melalui kerjasama dengan swasta serta integrasi data JKN dengan sistem informasi kesehatan.	<p>a. Mendorong peningkatan pembiayaan kesehatan dari komponen APBD, khususnya terkait Upaya Kesehatan Masyarakat;</p> <p>b. Pemenuhan pembiayaan kesehatan untuk peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN;</p> <p>c. Mendorong peningkatan pembiayaan kesehatan oleh swasta.</p>
		Meningkatkan ketersediaan sarana prasarana dan mutu fasyankes dasar dan rujukan.	<p>a. Peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana fasyankes dasar dan rujukan (FKTP dan FKRTL);</p> <p>b. Pengembangan dan rehabilitasi fasilitas pelayanan kesehatan;</p> <p>c. Penyempurnaan standar pelayanan kesehatan;</p> <p>d. Pemanfaatan inovasi teknologi dalam pelayanan kesehatan termasuk laboratorium ;</p> <p>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 melibatkan seluruh stakeholder;</p> <p>f. Penguatan kepemimpinan dan manajemen di dinas kesehatan</p>



			<p>kabupaten dan puskesmas dalam rangka penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai sebuah sistem;</p> <p>g. Perbaiki pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan.</p>
		<p>Meningkatkan pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar untuk penguatan fungsi pelayanan kesehatan dasar.</p>	<p>a. Pemenuhan tenaga kesehatan di puskesmas sesuai standar;</p> <p>b. Pemenuhan tenaga dokter spesialis di rumah sakit sesuai standar;</p> <p>c. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terkait program prioritas (penurunan kematian maternal, kematian bayi, stunting, pengendalian penyakit);</p> <p>d. Penguatan skema penempatan tenaga kesehatan untuk pemenuhan standar jumlah dan mutu nakes;</p> <p>e. Penguatan regulasi dalam pemberian izin praktik tenaga Kesehatan</p>
		<p>Meningkatkan ketersediaan obat esensial dan vaksin, mutu kefarmasian, Kesehatan lingkungan serta penilaian produk industri rumah tangga</p>	<p>a. Memastikan ketersediaan obat esensial dan vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan dengan melakukan pembinaan pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar puskesmas;</p> <p>b. Menerapkan sistem data dan informasi pengelolaan logistik obat dan distribusi, di fasilitas pelayanan kesehatan;</p> <p>c. Meningkatkan sinergisme tenaga Kesehatan dan masyarakat terkait penggunaan obat rasional;</p> <p>d. Penguatan pengendalian dan tindak lanjut pengawasan perizinan apotek dan toko obat serta obat tradisional;</p> <p>e. 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>Meningkatkan pemberdayaan dan partisipasi Masyarakat serta sinergisme antara masyarakat, lintas sektor dan daerah dalam</p>	<p>a. Meningkatkan upaya promosi kesehatan (GERMAS), advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat;</p> <p>b. Meningkatkan kapasitas tenaga kader kesehatan di UKBM (posyandu, posbindu) dan memberikan reward yang memadai</p>



		program Kesehatan	sesuai kinerja yang ditetapkan; c. Meningkatkan peran serta masyarakat dan lintas sektor; d. Menjalankan bimbingan teknis dan supervise pengembangan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
--	--	-------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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 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	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	100
			Indeks sarana dan prasarana aparatur	Persentase	100	100	100	100	100	100	100	100
			Nilai aspek perencanaan kinerja dalam AKIP Perangkat Daerah	Nilai	6	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	72,6
			Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Persentase	100	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase	100	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Persentase	100	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase rumah sakit terakreditasi	Persentase	100	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persentase	100	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar	Persentase	100	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	97,8
			Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil	Persentase	100	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Persentase	100	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

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 2021 – 2026 serta Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 050/ 1332A/DKPPKB-I/XI/2021 tentang Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur

Tabel.2.4.
Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026

No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD	Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Defenisi Operasional/ 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 persentase pelaporan keuangan dan aset yang disusun sesuai standar ditambah persentase aparatur yang memperoleh sertifikat pengembangan kompetensi di bagi 2
			3	Cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan	Kesehatan	Sekretariat		Jumlah persentase arsip perangkat daerah yang dikelola sesuai peraturan ditambah persentase pemenuhan sarana pendukung kinerja perangkat daerah ditambah persentase penyediaan jasa penunjang kantor ditambah persentase barang milik daerah dalam kondisi baik dibagi 4
			4	Indeks sarana dan prasarana aparatur	Kesehatan	Sekretariat		Jumlah persentase paket pengadaan barang & jasa yang dilaksanakan sesuai SOP dan jumlah persentase pemenuhan sarana dan prasarana pendukung kinerja perangkat daerah dibagi 2



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD	Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Defenisi Operasional/ Keterangan	
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
			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	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama $\times 100\%$
			3	Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat;	Profil Dinas Kesehatan	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 $\times 100\%$



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD	Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Defenisi Operasional/ Keterangan	
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
			4	Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis	Kesehatan	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Profil Dinas Kesehatan	Jumlah orang terduga tuberculosis yang mendapatkan pelayanan tuberculosis sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun di bagi Jumlah orang terduga tuberculosis yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama x 100%
			5	Persentase rumah sakit terakreditasi	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	Profil Dinas Kesehatan	Jumlah rumah sakit dengan status akreditasi dibagi Jumlah rumah sakit dalam satu kabupaten/kota x100 %
			6	Persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif	Kesehatan	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Profil Dinas Kesehatan	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 sama dikali 100%
			7	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	Profil Dinas Kesehatan	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	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	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



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD	Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Defenisi Operasional/ Keterangan	
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
							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	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 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	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 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	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	Profil Dinas	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD	Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Defenisi Operasional/ Keterangan	
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
					Penyakit	Kesehatan	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%	
			14	Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin	Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat;	Profil Dinas Kesehatan	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 x 100 %
			15	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Kesehatan	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Profil Dinas Kesehatan	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 x 100%
			16	Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat;	Profil Dinas Kesehatan	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%



No.	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama SKPD	Bidang Urusan	Unit SKPD Penanggungjawab	Sumber Data	Defenisi Operasional/ Keterangan	
	Sasaran RPJMD	Sasaran Renstra						
			17	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	Profil Dinas Kesehatan	Jumlah Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar dibagi Jumlah seluruh puskesmas dalam stu kabupaten X 100%
			18	Proporsi SDM kesehatan tersertifikasi kompetensi	Kesehatan	Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	Profil Dinas Kesehatan	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	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	Jumlah kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat dibagi jumlah seluruh kelurahan/desa dalam satu wilayah kabupaten/kota X100%
			21	Cakupan Desa Siaga Aktif	Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat;	Profil Dinas Kesehatan	Jumlah desa siaga aktif dibagi Jumlah desa siaga yang dibentuk x100%



2.2. Perjanjian Kinerja

Tabel 2.5

FORMULIR PERJANJIAN KINERJA

DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN BELITUNG TIMUR

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

NO.	SASARAN STRATEGIS				INDIKATOR KINERJA		TARGET
1	1	2	1	Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja	1	Nilai AKIP Perangkat Daerah	76
					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	5,00
2	3	1	2	Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat	1	Usia Harapan Hidup	72,4
					2	Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100
					3	Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100
					4	Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis	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)	97
					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	68
					19	Persentase penggunaan obat rasional	95
					20	Persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat	76,92
					21	Cakupan Desa Siaga Aktif	100

No	Program	Anggaran
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	139.587.029.142
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	42.942.039.310
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	6.442.182.500
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	10.168.000
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	392.878.000



Tabel 2.6

FORMULIR PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BELITUNG TIMUR

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

NO	SASARAN STRATEGIS			INDIKATOR KINERJA	TARGET	
1	1	2	1	Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja	1 Nilai AKIP Perangkat Daerah	76
					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	5,00
2	3	1	2	Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan Masyarakat	1 Usia Harapan Hidup	72,4
					2 Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100
					3 Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100
					4 Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis	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)	97
					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	68
					19	Persentase penggunaan obat rasional	95
					20	Persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat	76,92
					21	Cakupan Desa Siaga Aktif	100

No	PROGRAM	ANGGARAN PERUBAHAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 109.912.039.568
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 41.864.867.762
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 3.174.790.000
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp. 10.168.000
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 330.208.000

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA DAN KEUANGAN

3.1. Kerangka Pengukuran Kinerja

Sesuai amanat Peraturan Presiden RI 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 Kabupaten Belitong Timur telah dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Perubahan Renstra 2021-2026.

Telah ditetapkan 2 sasaran dengan indikator sasaran 25 Indikator dengan rincian sebagai berikut :

Sasaran 1 Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja, terdiri dari 5 indikator

Sasaran 2 Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat , terdiri dari 21 indikator Secara terinci capaian sasaran terlihat seperti pada tabel 3.2 Pengukuran Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur Tahun 2024.

3.2. Evaluasi Kinerja

Evaluasi pencapaian kinerja yang dimaksud dalam laporan ini adalah evaluasi internal yaitu penilaian secara mandiri oleh Dinas Kesehatan 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 Kabupaten Belitong Timur dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.2.
Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran Perubahan
Dinas Kesehatan Tahun 2024

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	76	N/A	-
		2	Persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja	Persentase	100	83,96	83,96
		3	Cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan	Persentase	100	100	100,00



No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran		Satuan	Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1	2	3		4	5	6	7
		4	Indeks sarana dan prasarana aparatur	Persen tase	100	81,91	81,91
		5	Nilai aspek perencanaan kinerja dalam AKIP Perangkat Daerah	Nilai	5	5	100,00
2	Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat	1	Usia Harapan Hidup	Tahun	72,4	73,79	101,92
		2	Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Persen tase	100	94,93	94,93
		3	Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persen tase	100	77,19	77,19
		4	Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis	Persen tase	100	103,09	103,09
		5	Persentase rumah sakit terakreditasi	Persen tase	100	100	100,00
		6	Persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persen tase	100	63,77	63,77
		7	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar	Persen tase	100	100	100,00
		8	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persen tase	97	98,23	101,27
		9	Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil	Persen tase	100	68,79	68,79
		10	Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Persen tase	100	88,92	88,92
		11	Persentase pelayanan kesehatan balita	Persen tase	100	92,07	92,07
		12	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Persen tase	100	81,2	81,20
		13	Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persen tase	100	81,68	81,68
		14	Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin	Persen tase	100	78,73	78,73
		15	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Persen tase	100	100	100,00
		16	Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persen tase	100	96,84	96,84
		17	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen tase	100	71	71,00
		18	Proporsi SDM kesehatan tersertifikasi kompetensi	Persen tase	68	100	147,06

No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran		Satuan	Target	Realisasi	Capaian Kinerja	
1	2	3		4	5	6	7	
		19	Persentase penggunaan obat rasional	Persentase	95	85	89,47	
		20	Persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat	Persentase	76,92	100	130,01	
		21	Cakupan Desa Siaga Aktif	Persentase	100	100	100,00	
		Jumlah						90,16

Catatan:

-*Indikator Target nilai AKIP perangkat daerah tahun 2024 adalah 76 yang akan di nilai pada tahun 2025.

Berdasarkan tabel 3.2 diatas berdasarkan evaluasi indikator kinerja sasaran tahun 2023, secara umum kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur mendapat termasuk dalam kategori AA berdasarkan perolehan nilai 90,16 % dengan interpretasi MEMUASKAN.

3.3. Analisis Capaian Kinerja

Laporan Kinerja (LK) Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur tahun 2024 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 2024, 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 2024 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 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

Sasaran 1.1.1 Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024

No.	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Tahun 2023		Capaian Kinerja Tahun 2023 (%)	Tahun 2024		Capaian Kinerja Tahun 2024 (%)	Rencana Sesuai Dengan Target RPJMD Tahun 2026	Persentase Capaian Kinerja di akhir RPJMD
			Target	Realisasi		Target	Realisasi			
1	Nilai AKIP Perangkat Daerah	Grade	74	72,5	97,9	76	N/A	-	78	-
2	Persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja	Persentase	100	100	100	100	87,5	87,5	100	87,5
3	Cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan	Persentase	100	99	93,75	100	100	100,00	100	100,00
4	Indeks sarana dan prasarana aparatur	Persentase	100	73	100	100	81,91	81,91	100	81,91
5	Nilai aspek perencanaan kinerja dalam AKIP Perangkat Daerah	Nilai	6	6	100	5	5	100,00	6	83,33

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2024

-*Indikator Untuk nilai AKIP perangkat daerah tahun 2024 akan di nilai pada tahun 2025.

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

1. Nilai AKIP Perangkat Daerah

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.



Berdasarkan evaluasi oleh APIP/ Inspektorat kabupaten tahun 2022 Dinas Kesehatan memperoleh nilai sebesar 71,66 (99,53%) dan unuk tahun 2023 nilai AKIP Dinas Kesehatan sebesar 72,5 (97,97) dengan kategori BB dengan interpretasi sangat baik, akuntabel, berkinerja baik, memiliki system manajemen kinerja yang andal. Sementara ini nilai AKIP perangkat daerah tahun 2024 akan dinilai dalam trimester I tahun 2025.

Dalam penilaian AKIP ada beberapa hal 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 capain kinerja.

2. Persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja
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.
Defenisi operasional dari persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja adalah persentase pelaporan keuangan dan aset yang disusun sesuai standar ditambah persentase aparatur yang memperoleh sertifikat pengembangan kompetensi di bagi 2 capaian kegiatan.
Capaian persentase pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran dan akuntabilitas kinerja dinas kesehatan di tahun 2022 sebesar 100%, tutrun pada tahun 2023 menjadi 99,81 %, sedangkan untuk capaian pada tahun 2024 sebesar 87,5%. Hasil ini dikarenakan realisasi Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi dan Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan yang hanya terlaksana 75%.
Ada beberapa upaya yang dapat dikembangkan dalam meingkatkan mutu pelayanan administrasi diantaranya meningkatkan kesadaran terhadap kinerja administrasi (tahu tugas dan fungsi) serta meningkatkan motivasi dan kesiapan kepesertaan pegawai dalam mengikuti pengembangan kompetensi.
3. Cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan
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 jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, dan pajak kendaraan perorangan dinas atau kendaraan dinas jabatan, penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan

termasuk peralatan mesin lainnya. 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 persentase arsip perangkat daerah yang dikelola sesuai peraturan, persentase pemenuhan sarana pendukung kinerja perangkat daerah, persentase penyediaan jasa penunjang kantor dan persentase barang milik daerah dalam kondisi baik dibagi 4. Dan realisasi anggaran program layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan yang dialokasikan dibagi Jumlah anggaran layanan penunjang yang direncanakan dikali 100%

Capaian cakupan layanan penunjang yang mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan di tahun 2022 yaitu 93,75% kemudian meningkat menjadi 93,75% di tahun 2023. Sedangkan untuk tahun 2024 bisa naik menjadi 100%. Untuk kegiatan administrasi umum, penyediaan jasa penunjang serta pemeliharaan barang milik daerah terlaksana dengan baik sesuai target.

Beberapa hal dilaksanakan dengan prinsip hemat, efektif dan efisien harus dilaksanakan secara ketat akan tetapi tidak mengurangi kelancaran urusan. Untuk meningkatkan capaian pengelolaan arsip perlu dilaksanakan pembinaan serta pengawasan rutin dan keaktifan petugas.

4. Indeks sarana dan prasarana aparatur

Yang termasuk dalam sarana dan prasarana aparatur di perkantoran adalah jumlah pengadaan mebel, jumlah pengadaan peralatan dan mesin lainnya dan jumlah pengadaan gedung kantor atau bangunan lainnya sebagai sarana pendukung dalam pelayanan perkantoran.

Defenisi operasional dari Indeks sarana dan prasarana aparatur adalah Jumlah persentase paket pengadaan barang & jasa yang dilaksanakan sesuai SOP dan jumlah persentase pemenuhan sarana dan prasarana pendukung kinerja perangkat daerah.

Capaian Indeks sarana dan prasarana aparatur dinas kesehatan pada tahun 2022 tercapai 100%.kemudian di tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 72,75%.

Sedangkan untuk tahun 2024 meningkat menjadi 81,91% terkendala pada ketersediaan barang di e-katalog tidak sesuai sek barang yang dipesan.

Menjadi masukan di waktu yang akan datang dalam proses persiapan pengadaan barang perlu memperhatikan kehati-hatian apakah barang yang akan dipesan sudah masuk ke daftar e-katalog dan perhitungan waktu pemesanan.

5. Nilai aspek perencanaan kinerja dalam AKIP Perangkat Daerah

Perencanaan kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis.



Di dalam perencanaan kinerja ada beberapa aspek yang dijadikan dasar dalam penilaian perencanaan yaitu renstra perangkat daerah, rencana kerja, perubahan rencana kerja, laporan kinerja perangkat daerah (LKj, LPPD, LKPJ) dan lainnya seperti perjanjian kinerja PD, indikator kinerja utama (target tahun 2024 ada 5 aspek). Rumus perhitungan nilai aspek perencanaan kinerja dalam AKIP Perangkat Daerah yaitu Jumlah dokumen perencanaan kinerja yang tersedia dibagi 5 dokumen perencanaan dasar dikali 100%.

Untuk tahun 2024 telah terselesaikan/ tersedia 5 jenis dokumen dasar dalam perencanaan atau dengan capaian 100%.

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, keluaran, hasil, manfaat serta dampak dan juga ketepatan waktu penyelesaian.

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

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, dengan kegiatan dan subkegiatan:

Kegiatan		Subkegiatan	
1	Perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah	1	Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	1	Penyediaan gaji dan tunjangan ASN
		2	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD
3	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	1	Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasar tugas dan fungsi
		2	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan



4	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
		7	Penatausahaan Arsip Dinamis Pada SKPD
5	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1	Pengadaan Mebel
		2	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
		3	Pengadaan Srana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat
		2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
		3	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
7	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 Peralatan dan Mesin Lainnya
		4	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan 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 2023		Capaian Kinerja Tahun 2022 (%)	Tahun 2024		Capaian Kinerja Tahun 2021 (%)	Target RPJMD Tahun 2026	Persentase Capaian Kinerja
			Target	Realisasi		Target	Realisasi			
1	Usia Harapan Hidup	Nilai	72,3	73,6	101,76	72,4	73,79	101,92	72,6	101,64
2	Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Persentase	100	78,4	78,37	100	94,93	94,93	100	94,93
3	Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase	100	94,2	94,15	100	77,19	77,19	100	77,19
4	Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis	Persentase	100	64,4	64,35	100	103,09	103,09	100	103,09
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	88,5	88,49	100	63,77	63,77	100	63,77
7	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar	Persentase	100	100	100,00	100	100	100,00	100	100,00
8	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase	96,8	98,8	102,08	97	98,23	101,27	98,45	99,78
9	Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil	Persentase	100	85,3	85,26	100	68,79	68,79	100	68,79
10	Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Persentase	100	95,3	95,30	100	88,92	88,92	100	88,92
11	Persentase pelayanan kesehatan balita	Persentase	100	98,2	98,15	100	92,07	92,07	100	92,07
12	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Persentase	100	93,8	93,81	100	81,2	81,20	100	81,20
13	Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persentase	100	87,1	87,07	100	78,77	81,68	100	78,77
14	Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin	Persentase	100	90	90,04	100	78,73	78,73	100	78,73
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	98,7	98,74	100	96,84	96,84	100	96,84
17	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persentase	100	85,7	85,71	100	71	71,00	100	71,00



18	Proporsi SDM kesehatan tersertifikasi kompetensi	Persentase	67	100	149,25	68	100	147,06	70	142,86
19	Persentase penggunaan obat rasional	Persentase	94	92	97,87	95	85	89,47	95	89,47
20	Persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat	Persentase	66,7	69,2	103,84	76,9	100	130,01	100	100,00
21	Cakupan Desa Siaga Aktif	Persentase	100	100	100,00	100	100	100,00	100	100,00

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2023

Penjelasan mengenai indikator Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, sebagai berikut :

1. Usia Harapan Hidup

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. Makin besar kematian bayi, usia harapan hidup akan rendah. Di negara maju usia harapan hidup lebih tinggi dibandingkan negara berkembang karena di negara maju tingkat pelayanan kesehatan ibu dan bayinya tinggi.

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



Angka Usia Harapan Hidup Kabupaten Belitong Timur pada tahun 2024 mencapai angka 73,79 tahun, meningkat dibandingkan tahun 2022 di angka 73,57 tahun (Tahun 2022 di angka 73,36 dan tahun 2021 di angka 73,17). Usia Harapan Hidup Kab. Belitong

Timur tahun 2024 mengalami kenaikan sebesar 0,22 dari tahun 2023 (Sumber Bappelitbangda Kabupaten Belitung Timur), masih lebih rendah dari UHH Prov. Kep. Bangka Belitung tahun 2024 di capaian 74,22 tahun dan juga bila dibandingkan dengan angka untuk usia harapan hidup (AHH) penduduk Indonesia menurut BPS pada tahun 2023 sebesar 73,93.

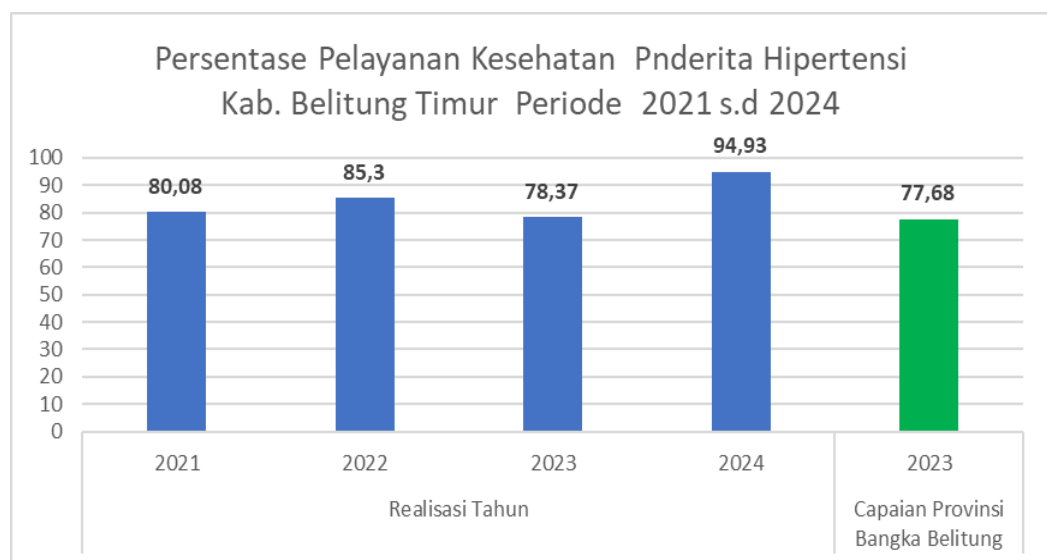
Dari aspek kesehatan, peningkatan angka usia harapan hidup dipengaruhi oleh peningkatan kesehatan ibu dan anak. Beberapa faktor pendukungnya antara lain yaitu persentase pelayanan kesehatan ibu hamil, persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir serta persentase pelayanan kesehatan balita dan lainnya. Sedangkan untuk realisasi capaian sasaran tahun berjalan dibandingkan dengan rencana akhir Renstra pada Tahun 2026 sebesar 72,6 tahun sudah melampaui target akhir RPJMD.

Upaya dalam meningkatkan usia harapan hidup adalah meningkatkan promosi/kampanye menerapkan pola hidup sehat mengonsumsi makanan sehat, gizi seimbang, berolahraga, istirahat yang cukup, tidak merokok dan rutin memeriksakan kesehatan.

2. Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi

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%.



Pada tahun 2021 cakupan persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Belitung Timur adalah 80,08%, meningkat menjadi 85,30% (tahun 2022) dan di tahun 2023 tercapai 78,37. Untuk capaian tahun 2024 sebesar 94,93%. (terrealisasi 23.035 orang dari target 24.264 orang) atau naik 16,56% dibandingkan tahun 2023. Masih lebih tinggi bila dibandingkan capaian dari Prov. Kep. Bangka Belitung di tahun 2023 sebesar 77,68%.

Cakupan kunjungan pasien hipertensi mengalami peningkatan dikarenakan makin meningkatnya kepedulian masyarakat pada kesehatannya, peran serta UKBM yang makin aktif serta mudahnya mengakses fasilitas kesehatan. Adapun upaya memaksimalkan pemeriksaan hipertensi dilakukan berbagai strategi diantaranya komunikasi informasi dan edukasi kesehatan, meningkatkan peran serta UKBM dalam menjaring penderita hipertensi, meningkatkan program PIS-PK.

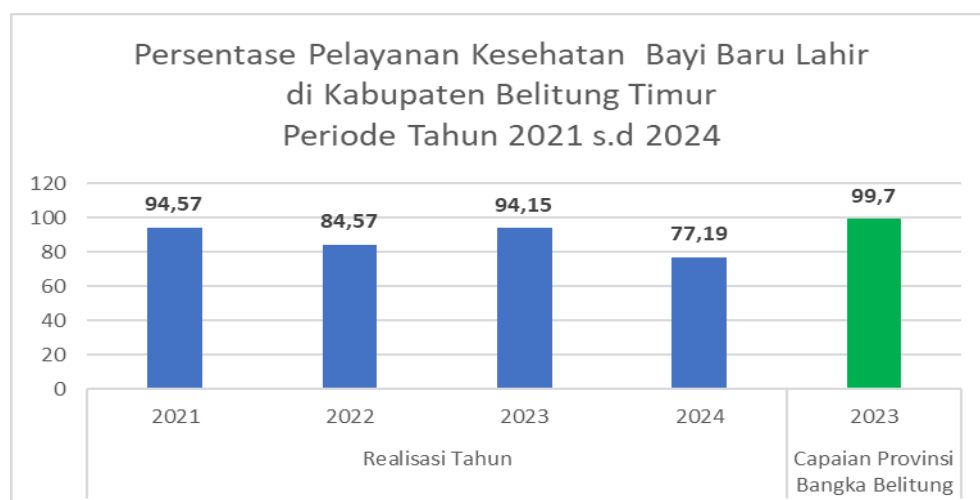
3. Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir

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%





Pada tahun 2021 cakupan persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir di Belitong Timur adalah 94,57 %, di tahun 2022 adalah sebesar 84,57 % dan pada tahun 2023 naik menjadi 94,15. Sedangkan untuk capaian ditahun 2024 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 hanya sebesar 77,19% (terrealisasi 1.655 orang dari target 2.144 orang). Capaian tersebut lebih rendah bila dibandingkan capaian dari Provinsi Kep. Bangka Belitung di tahun 2023 sebesar 99,77%. Sedangkan untuk angka kematian bayi (AKB) Kabupaten Belitong Timur di tahun 2024 sebesar 23,3, cenderung meningkat dibandingkan tahun 2023 sebesar 14,17 dan tahun 2022 di angka 11,8.

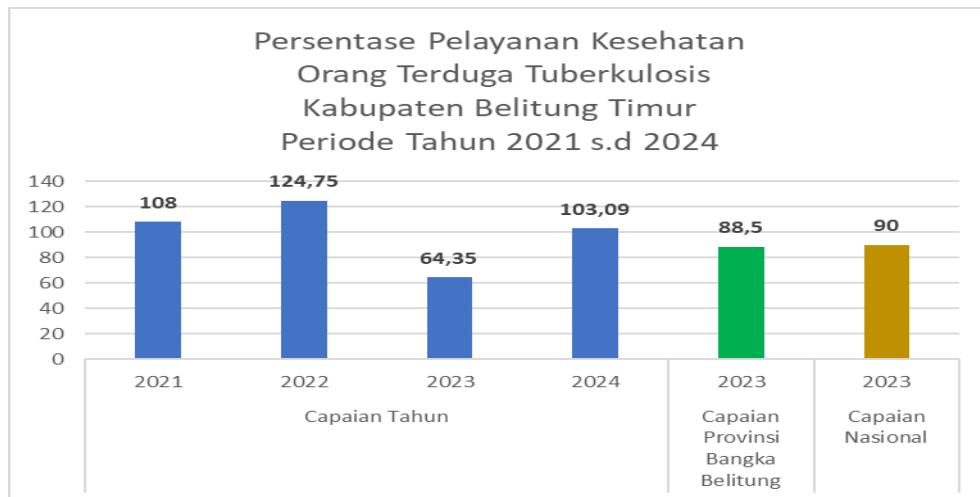
Penurunan capaian pelayanan kesehatan bayi baru lahir disebabkan beberapa hal seperti kurangnya program promotif dan preventif, minimnya pemahaman tentang pentingnya pelayanan kesehatan bayi baru lahir.

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir seperti melibatkan kolaborasi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat, seperti peningkatan edukasi dan penguatan sistem pelayanan kesehatan di seluruh wilayah.

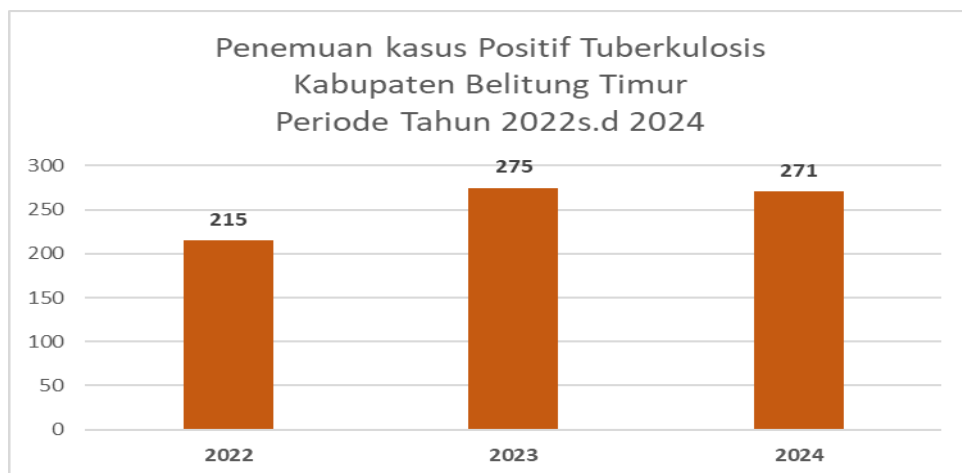
4. Persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis (Tb)

Terduga tuberkulosis : seseorang yang menunjukkan gejala batuk > 2 minggu disertai demam. 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 dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut serta dilakukan pengobatan sesuai standar jika dinyatakan tuberkulosis.

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



Pada tahun 2022 cakupan persentase pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis di Belitung Timur adalah 124,75% dan tahun 2023 adalah sebesar 64,55%. Sedangkan capaian di tahun 2024 meningkat menjadi 103,09% (terrealisasi 2.332 orang dari target 2.262 orang). Capaian ini lebih tinggi dibandingkan capaian tingkat provinsi di tahun 2023 sebesar 88,5%.



Sedangkan Untuk penemuan kasus positif TB di Kabupaten Belitung Timur juga terus meningkat dari tahun 2022 ada 215 kasus positif, tahun 2023 ada 275 kasus positif dan tahun 2024 ada 271 kasus positif.

Peningkatan capaian ini dikarenakan upaya Skrining aktif di populasi berisiko tinggi seperti kontak serumah pasien, edukasi dan kampanye kesadaran masyarakat, pemutakhiran sistem pencatatan kasus TB untuk memudahkan monitoring dan evaluasi serta penguatan peran kader kesehatan dan tenaga kesehatan masyarakat.

5. Persentase rumah sakit terakreditasi

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.

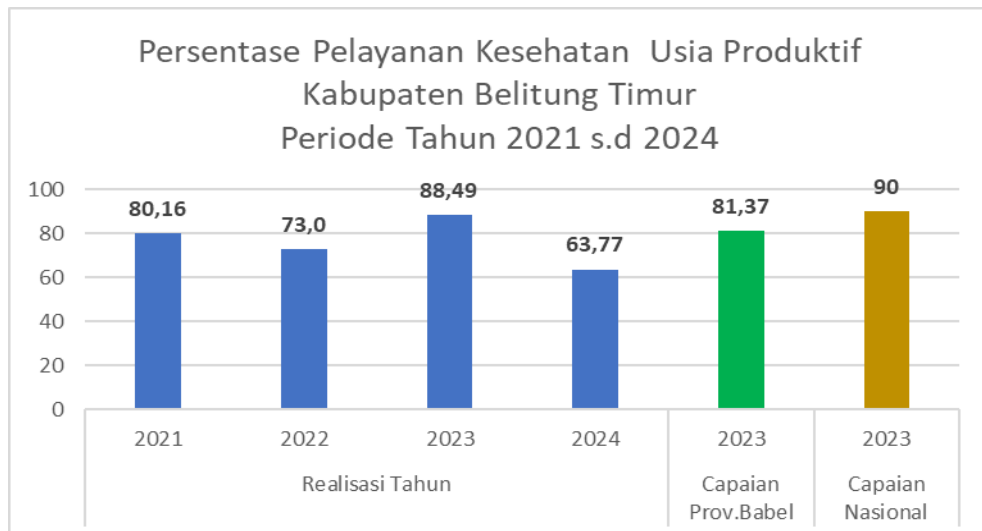
Sejak tahun 2022 status Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Zein Kabupaten Belitong Timur telah mendapatkan sertifikat akreditasi Utama dari Lembaga Akreditasi Rumah Sakit yang berlaku hingga 19 Oktober 2026. Tentunya fokus utama dari perangkat daerah adalah meningkatkan mutu pelayanan pada masyarakat.

Upaya-upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan yang dilakukan antara lain meningkatkan Kualitas Pelayanan dan Keselamatan Pasien, pelaksanaan standar operasional prosedur, peningkatan sarana dan prasarana, penambahan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia terutama dokter spesialis dan pelatihan tersertifikasi serta penguatan manajemen dan administrasi rumah sakit.

6. Persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif

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%.



Pada tahun 2021 cakupan persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif di Belitung Timur adalah 80,16 %, sedangkan capaian di tahun 2022 turun ke 73,0 %. Kemudian naik di tahun 2023 ke angka 88,49. Sedangkan untuk capaian tahun 2024 mengalami penurunan capaian menjadi 63,77% (terrealisasi 55.320 orang dari target 86.746 orang). Capaian ini lebih rendah dibandingkan capaian tingkat provinsi di tahun 2023 sebesar 81,37% dan capaian nasional 90%.

Pelayanan kesehatan pada usia produktif mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya disebabkan antara lain perubahan pola hidup yang cenderung kurang sehat tidak sehat serta kurangnya kesadaran preventif akan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan tindakan pencegahan.

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada usia produktif tersebut perlu dilakukan beberapa hal seperti peningkatan akses dan Infrastruktur serta ketersediaan logistik dan edukasi dan kampanye gaya hidup sehat (Germas).

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

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%

Pada tahun 2024 persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar adalah 100%, masih sama seperti 2023 yaitu sebesar 100% dari target 100%.

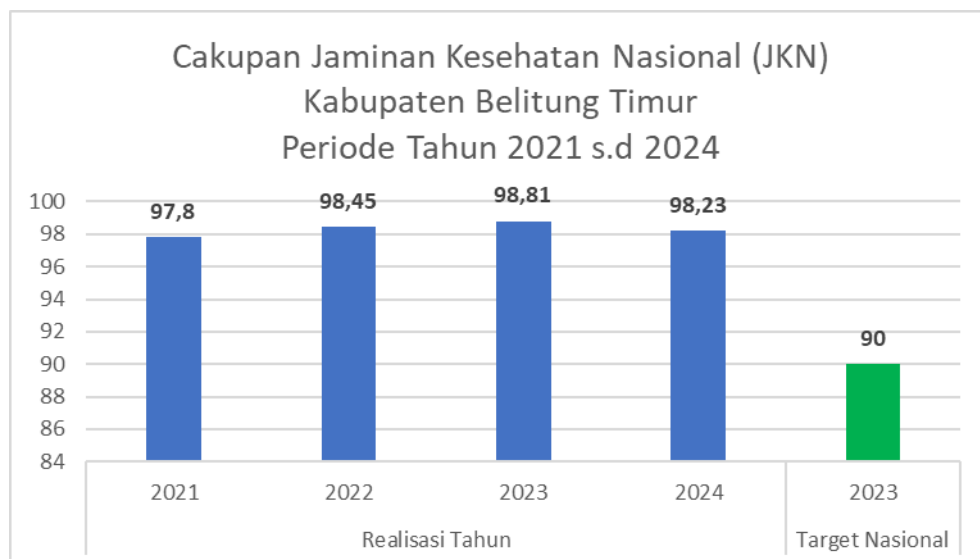
Untuk status akreditasi di tahun 2024 seluruh puskesmas di Kabupaten Belitong Timur (7 puskesmas) sudah Akreditasi Paripurna.

Untuk meningkatkan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai standar tersebut perlu dilakukan beberapa hal utama seperti meningkatkan standar bangunan/ ruang/ peralatan, melengkapi fasilitas dengan alat kesehatan yang memadai, menyediakan ruang pelayanan yang nyaman dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yaitu pelayanan cepat dan tanggap, menggalakkan edukasi kesehatan kepada masyarakat, mengadakan program kesehatan berbasis komunitas pelayanan dan juga peningkatan jumlah serta kualitas sumber daya manusia (SDM).

8. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

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 (%)



Pada tahun 2022 adalah sebesar 98,45%, capaian tahun 2023 sebesar 98,81%. Sedangkan untuk capaian tahun 2024 sebesar 98,23 (sudah 129.776 penduduk Belitong Timur yang mempunyai JKN dari 132.121 jumlah penduduk) dari target 97%. Peningkatan persentase capaian memperlihatkan mayoritas masyarakat Belitong

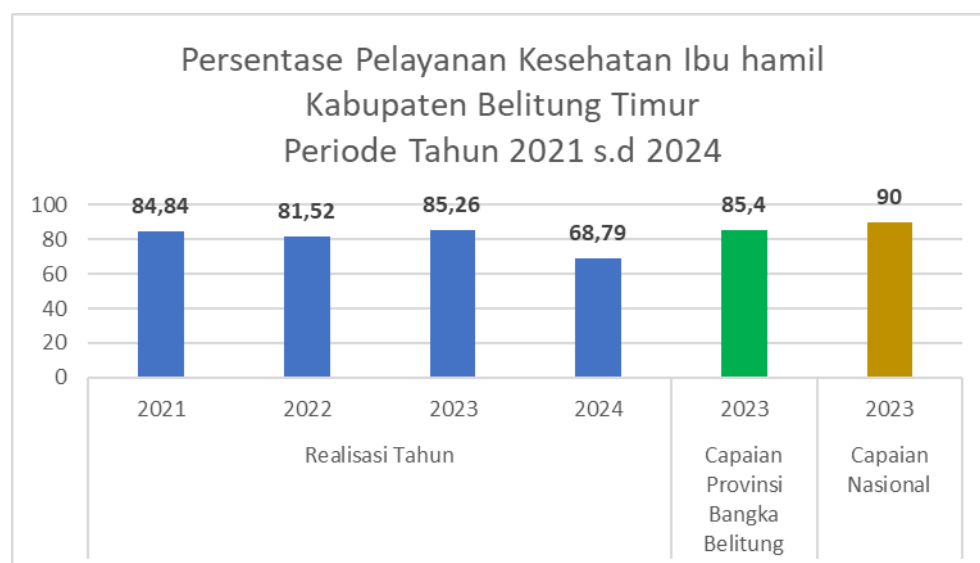
Timur sudah tercover secara baik dalam urusan kesehatan. Ini merupakan suatu keberhasilan dalam menurunkan salah satu masalah sosial/ masalah kemanusiaan. Sedangkan capaian jaminan kesehatan nasional tahun 2024 dibandingkan target akhir RPJMD yaitu 98,45%, maka hasilnya sudah maksimal 100%.

Saat ini tantangan yang menjadi masalah krusial adalah bagaimana supaya masyarakat mampu menjalankan hidup sehat, mencegah dalam kondisi sakit karena terbatasnya cakupan jaminan kesehatan yaitu tidak semua obat dan prosedur medis ditanggung oleh jaminan kesehatan dan beberapa layanan spesialis atau perawatan tertentu masih harus dibayar sendiri.

9. Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil

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%



Pada tahun 2021 persentase pelayanan kesehatan ibu hamil adalah 84,84%, sedangkan capaian di tahun 2022 adalah sebesar 81,52% serta di tahun 2023 naik menjadi 85,26%. Sedangkan di tahun 2024 persentase pelayanan kesehatan ibu hamil turun menjadi 68,79% (terrealisasi 1.468 ibu hamil dari target 2.134 orang) atau turun 16,47% dibandingkan tahun 2023. Akan tetapi capaian ini masih belum melampaui capaian di tingkat provinsi di tahun 2023 yang sebesar 85,4%. Sedangkan untuk angka kematian ibu (AKI) Kabupaten Belitong Timur di tahun 2024 sebesar 1,57 cenderung turun dibandingkan tahun 2023 sebesar 1,68 dan tahun 2022 di angka 1,68.

Belum maksimalnya capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dikarenakan faktor sosial seperti ibu hamil dengan pendidikan rendah mungkin kurang memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan. pelaksanaan pemantauan wilayah setempat belum maksimal, kurangnya akses fasilitas kesehatan serta pelayanan yang belum optimal misalnya, antrean panjang, pelayanan yang lambat Selain itu juga ada perbedaan yang cukup besar antara perkiraan/ estimasi jumlah ibu hamil berdasarkan data dinas kependudukan dan catatan sipil dalam satu tahun dibandingkan jumlah riil ibu hamil yang telah dilayani pemeriksaan kehamilan.

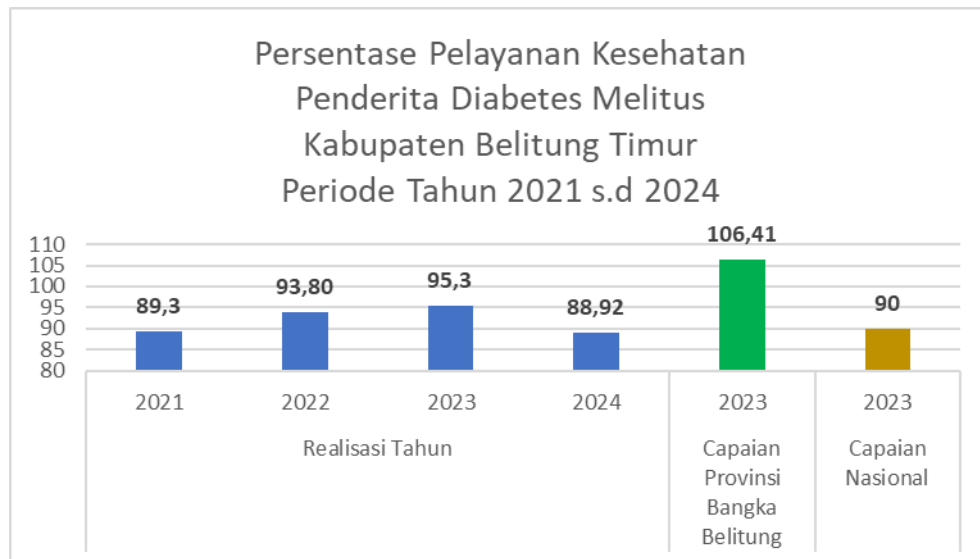
Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil tersebut perlu dilakukan seperti memastikan fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit memiliki layanan pemeriksaan kehamilan yang mudah diakses, menyediakan tenaga kesehatan yang terlatih termasuk bidan dan dokter spesialis kandungan, pendidikan dan kesadaran ibu hamil, pemantauan ibu hamil serta dukungan psikologis dan sosial.

10. Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus

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%.



Pada tahun 2021 persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus adalah 89,30%, meningkat di tahun 2022 sebesar 93,80%, ditahun 2023 mengalami peningkatan lagi 95,30%. Sedangkan unuk tahun 2024 turun menjadi 88,92% (terrealisasi 2.151 orang dari target 2,419 orang). Capaian ini masih belum maksimal bila dibandingkan capaian provinsi di tahun 2023 sebesar 106,41%.

Turunnya persentase capaian antara lain dikarenakan masih kurangnya Kesadaran Masyarakat (masih sering terjadi masyarakat dengan risiko diabetes yang belum sepenuhnya menyadari pentingnya pemeriksaan rutin untuk diabetes, sehingga mereka cenderung mengabaikan pemeriksaan.

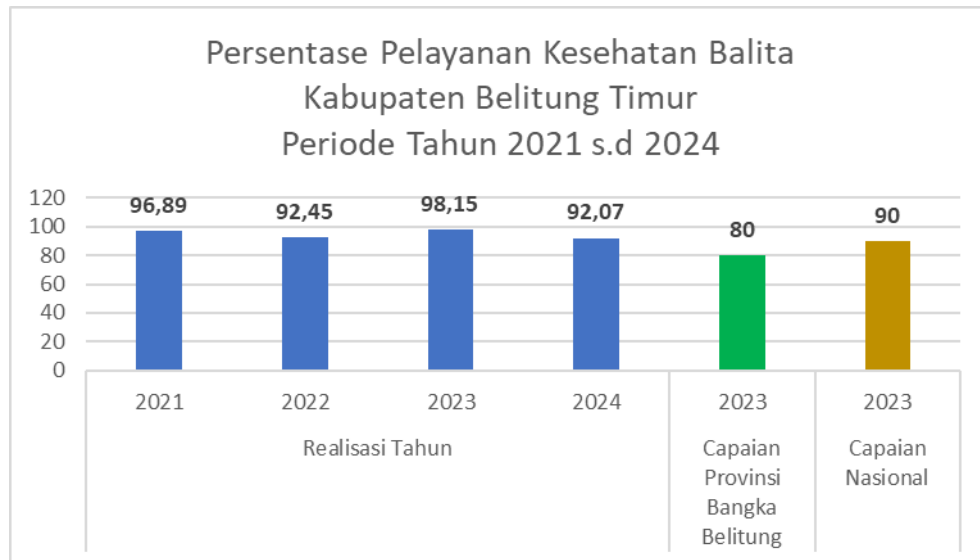
Untuk menekan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus pada kelompok tersebut upaya utama yang dilakukan seperti kegiatan perkesmas "Yuk Gi Nyelik Pasien", meningkatkan peran serta UKBM dan dukungan dari pemerintahan desa terutama masalah bantuan pengadaan logistik serta penguatan kelompok berisiko/ dengan diabetes .

11. Persentase pelayanan kesehatan balita

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%



Pada tahun 2021 persentase pelayanan kesehatan balita adalah 96,89%, sedangkan capaian di tahun 2022 adalah sebesar 92,45% dan di tahun 2023 menjadi 98,15% (terrealisasi 7.231 orang dari target 7.367 orang) atau mengalami peningkatan 5,7% dibandingkan tahun 2022. Bila dibandingkan capaian di tingkat provinsi di tahun 2022 yang sebesar 90,89% capaian ini sudah lebih baik. Sedangkan untuk angka kematian balita (AKABA) Kabupaten Belitung Timur di tahun 2024 sebesar 0 (tidak ada kematian balita) cenderung turun dibandingkan tahun 2023 sebesar 14,7 dan tahun 2022 di angka 14,6.

Peningkatan persentase capaian belum mencapai 100%, dikarenakan dalam perhitungan estimasi target tahunan berbeda dari kondisi riil dilapangan dan juga masih ditemukan orang tua yang hanya memeriksakan balitanya saat dalam kondisi tidak sehat/ sakit dan tidak memeriksakan anaknya secara rutin lagi sebelum usia 59 bulan.

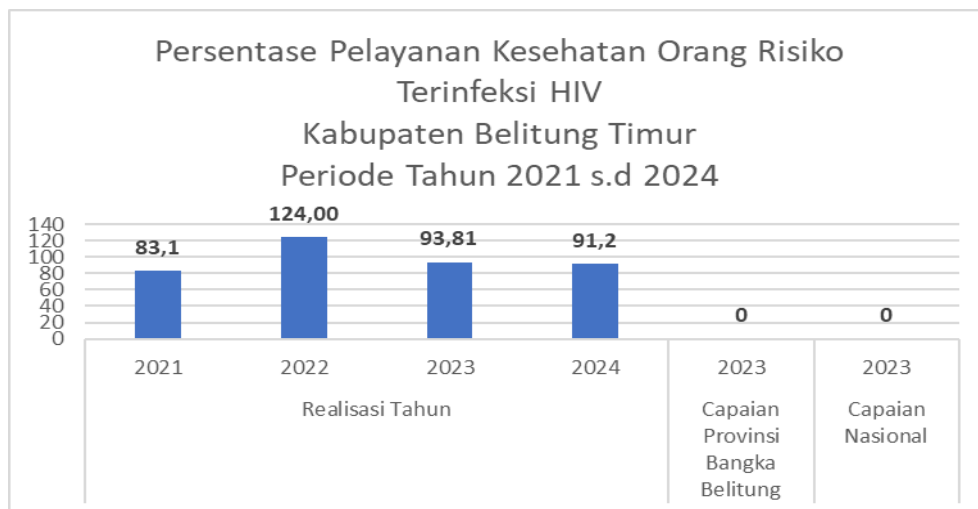
Untuk tetap meningkatkan kinerja capaian pelayanan pemeriksaan kesehatan balita di puskesmas telah membentuk grup/kelas ibu balita sesuai umur balita dan juga melibatkan kader posyandu melakukan kunjungan rumah secara mandiri untuk

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)

Pelayanan kesehatan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi edukasi perilaku berisiko dan skrining/ pemeriksaan darah. Kriteria orang dengan risiko terinfeksi virus HIV antara lain Ibu hamil, pasien TBC, pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), penjaja seks, lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), transgender/waria, pengguna napza suntik (penasun) serta 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%.



Pada tahun 2021 persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko HIV adalah 83,10%, meningkat di tahun 2022 sebesar 124%, akan tetapi menurun di tahun 2023 menjadi 93,81%. Sedangkan untuk capaian di tahun 2024 kembali turun menjadi 91,20% (terrealisasi 2.518 orang dari target 3.101 orang). Untuk jumlah kasus HIV positif di Belitung Timur tahun 2024 adalah 24 orang (target 38 orang).

Untuk lebih meningkatkan capaian pelayanan kesehatan orang dengan risiko HIV tersebut yaitu dengan edukasi dan Kesadaran Masyarakat dan lebih meningkatkan kolaborasi antara Program HIV dengan program TB dan HIV serta pemeriksaan HIV pada ibu hamil sebagai persiapan untuk melahirkan.

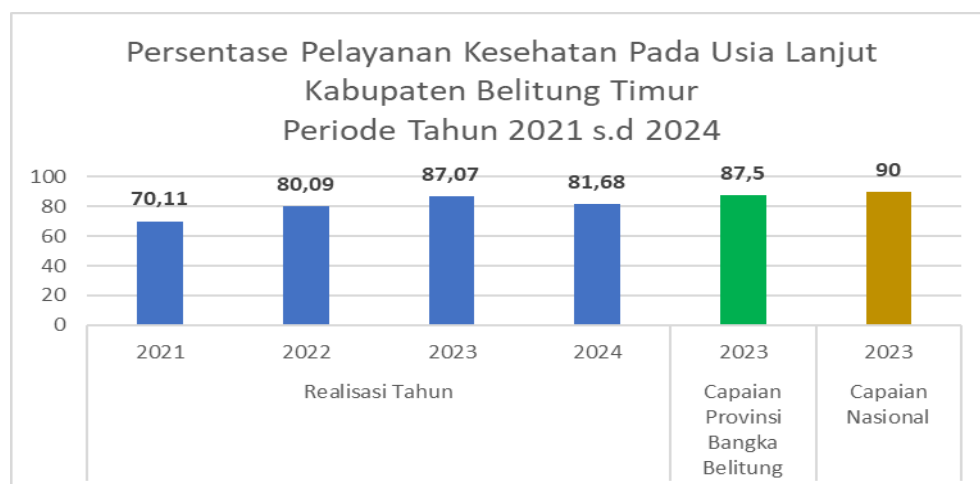
13. Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut

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 :

- Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut
 - Pengukuran tekanan darah
 - Pemeriksaan gula darah
 - Pemeriksaan gangguan mental
 - Pemeriksaan gangguan kognitif
 - Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
 - 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).



Pada tahun 2021 persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah 70,11% meningkat di tahun 2022 sebesar 80,09 % dan Kembali mengalami penngkatan di tahun 2023 sebesar 87,07%. Sedangkan untuk tahun 2024 turun ke 81,68 (terrealisasi 11.626

orang dari target 14.227 orang). Capaian lebih rendah dibandingkan angka provinsi sebesar 87,5% di tahun 2023.

Peurunan persentase capaian dikarenakan kemandirian para lansia untuk periksa di fasilitas kesehatan (perlu diantar) Sementara itu kegiatan posyandu lansia sudah aktif di tiap puskesmas seperti senam lansia setiap minggu, dilakukannya kunjungan rumah serta melibatkan kader yang sudah terlatih.

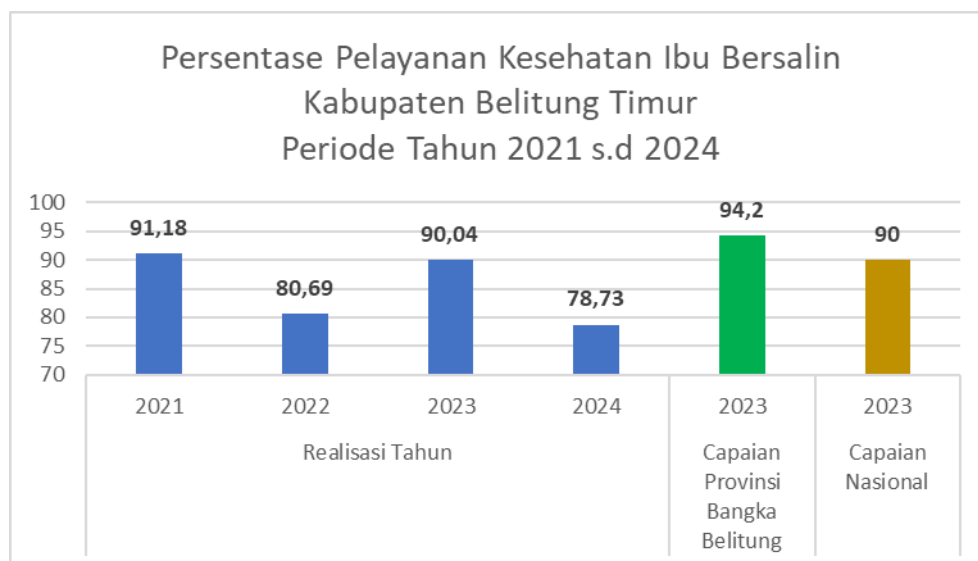
Upaya lain untuk meningkatkan capaian program lansia ini perlu tetap melaksanakan layanan kesehatan yang ramah lansia, posbindu usila, meningkatkan layanan kunjungan rumah dan ketersediaan logistik yang cukup.

14. Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin

Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh bidan dan atau dokter dan atau dokter spesialis kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi.

Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar dihitung berdasarkan perbandingan jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan dengan jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kabupaten/kota.

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 %.



Di tahun 2021 persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah 91,18 %, sempat turun menjadi 80,69% di tahun 2022 dan meningkat lagi menjadi 90,04 di tahun 2023.

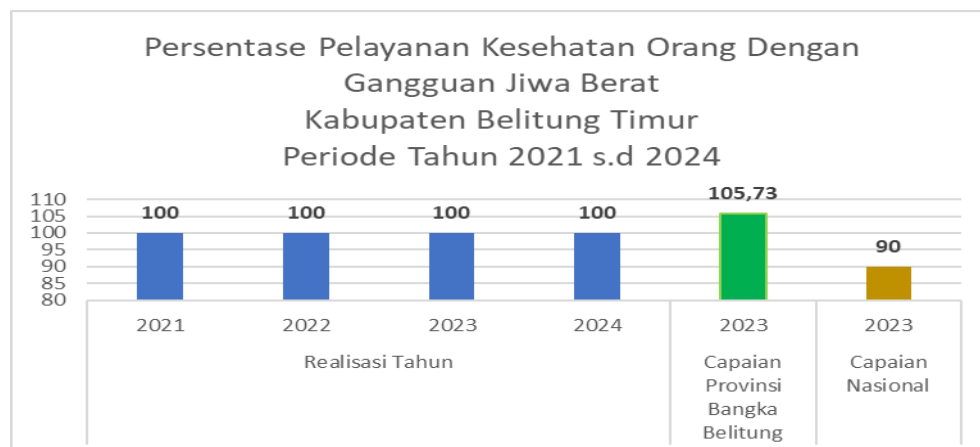
Sedangkan untuk tahun 2024 turun menjadi 78,73 % (terrealisasi 1.680 orang dari target 2.134 orang). Capaian ini lebih rendah dibandingkan capaian tingkat provinsi di tahun 2023 sebesar 94,2%.

Turunnya persentase capaian disebabkan masih adanya sejumlah proses persalinan di luar fasilitas pemerintah daerah yang belum dilaporkan, 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. 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

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%



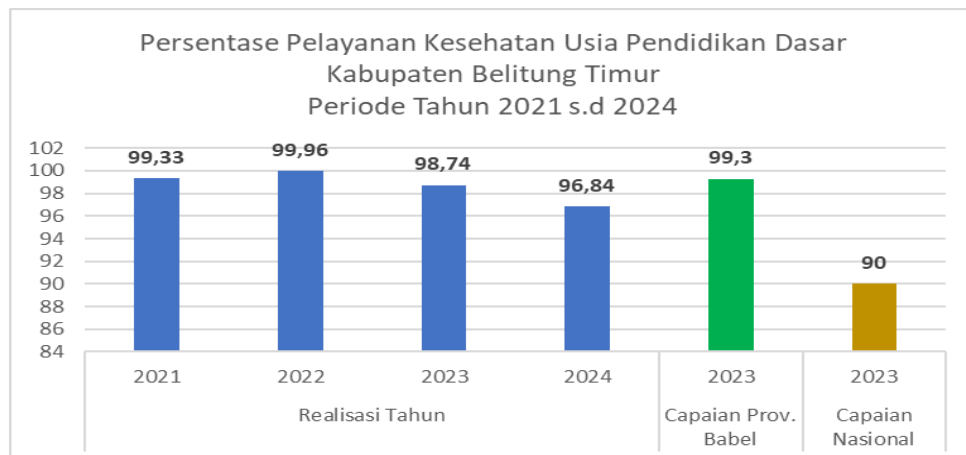
Untuk persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat tahun 2024 adalah 100% sama seperti tahun 2023. (terrealisasi 328 orang dari target 328 orang) sesuai target SPM. Keberhasilan ini tercapai dikarenakan tersedianya fasilitas pendukung, tenaga kesehatan, logistik bahkan kunjungan kerumah yang relatif lancar.

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

16. Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar

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.

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



Target Di tahun 2024 persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah 96,84% sedikit turun dibandingkan tahun 2023 yang sebesar 98,74% (terrealisasi 19.198 orang dari target 19.825 orang). Angka ini lebih rendah dibandingkan dengan capaian tingkat provinsi pada tahun 2023 sebesar 99,23%.

Persentase capaian pelaksanaan skrining anak sekolah relatif turun dikarenakan tidak hadirnya siswa disaat pemeriksaan kesehatan di sekolah dan siswa pindah lokasi/ domisili sekolah.

Upaya yang perlu dilakukan dalam peningkatan capaian target diantaranya sosialisasi kepada orang tua, guru, dan siswa tentang pentingnya skrining kesehatan, pelatihan bagi guru serta kampanye kesehatan melalui media sosial, brosur dan memperkuat unit kesehatan sekolah (UKS).

17. Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar

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.

Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar di Belitung Timur tahun 2024 mengalami penurunan yaitu sebesar 71 % dibandingkan dengan tahun 2023 yaitu 85,71%. Upaya peningkatan pada tahun 2024 ini terkendala pada tidak ada penambahan tenaga dokter gigi dan dokter umum (sepi peminat).

Untuk meningkatkan jumlah tenaga kesehatan selayaknya dilakukan rekrutmen sumber daya kesehatan berdasarkan dengan kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar melalui tenaga kontak daerah, PPPK maupun CPNS.

18. Proporsi Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan tersertifikasi kompetensi 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%.

Sejak tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 proporsi SDM kesehatan Kabupaten Belitung Timur tersertifikasi kompetensi sudah 100%. Hal ini dikarenakan untuk melakukan pelayanan di fasilitas pelayanan wajib berpendidikan minimal diploma III serta memiliki sertifikasi kompetensi..

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)

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 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

Persentase penggunaan obat rasional tahun 2022 dan 2023 adalah 92%. Untuk tahun 2024 terealisasi 85% dari target 94%. 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 paramedik selalu melakukan pemeriksaan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian obat.

Untuk menjaga kualitas dalam POR antara lain meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan tentang prinsip penggunaan obat rasional, seperti pemilihan obat yang tepat, dosis yang benar, dan durasi pengobatan, mengikuti pedoman terapi yang telah ditetapkan oleh pemerintah serta kontrol yang ketat terhadap penggunaan obat, termasuk pemberian resep berlebihan atau penggunaan antibiotik yang tidak rasional sesuai SOP.

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

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%.

Di tahun 2021 persentase kelurahan/desa yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat adalah 51,28% dan meningkat di tahun 2022 menjadi 66,6 % dan di tahun 2023 69,2%. Sedangkan capaian di tahun 2024 adalah 100% dari target 76,92% atau 130%.

Peningkatan persentase capaian dikarenakan pada saat ini telah adanya komitmen dari pemerintah desa untuk ikut mensukseskan program germas. Tentunya perlu upaya keras untuk merealisasikan capaian rencana akhir Renstra pada Tahun 2026 yaitu di angka 100% atau semua desa melaksanakan program germas.

Untuk mempercepat pelaksanaan program Germas di masyarakat tentunya yang penting adalah komitmen/ penguatan pemerintah desa yang akan menjadi motor

penggerak bagi masyarakat serta pendanaan, pembangunan sarana olahraga, melakukan sosialisasi rutin, pembinaan kembali ke desa dan melibatkan tokoh masyarakat.

21. Cakupan Desa Siaga Aktif

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%.

Sejak tahun 2021 sampai dengan tahun 2024 persentase kelurahan/desa yang berstatus Desa Siaga Aktif di Belitung timur sudah 100%. Hal ini sudah selaras dengan rencana akhir Renstra pada Tahun 2026 yaitu di angka 100%.

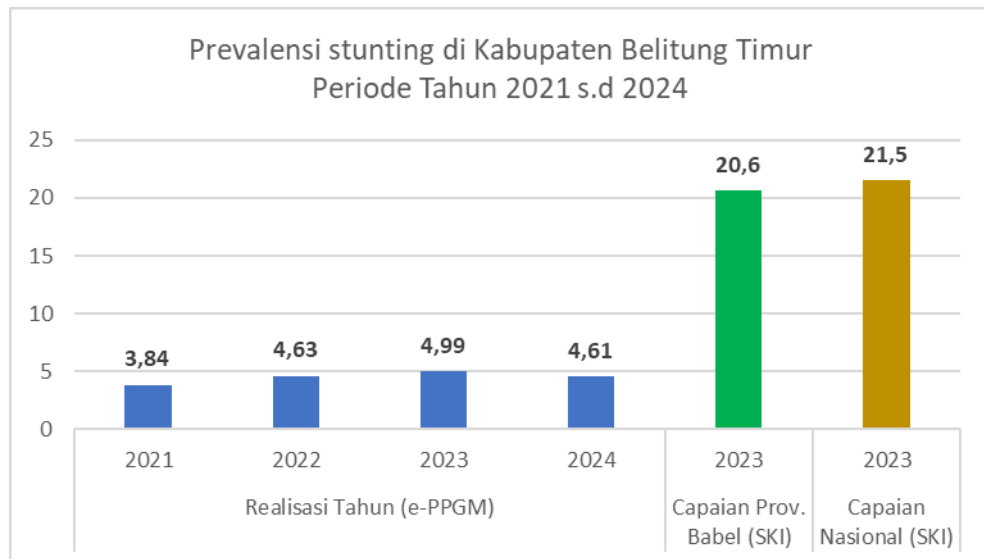
Dalam memperkuat pelaksanaan Desa Siaga Aktif faktor utama yang perlu dilakukan adalah melakukan penguatan kapasitas kader dan tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai serta peningkatan kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan kesehatan desa seperti posyandu, penyuluhan gizi, dan gotong royong kebersihan lingkungan.

22. Upaya penurunan stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. Stunting ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari anak seusianya. Penyebab stunting antara lain malnutrisi dalam jangka panjang, kurangnya asupan gizi, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai.

Gejala stunting:

- Tinggi badan anak lebih pendek dari anak seusianya
- Berat badan tidak meningkat secara konsisten
- Tahap perkembangan yang terlambat dibandingkan anak seusianya
- Tidak aktif bermain
- Mudah terserang penyakit, terutama infeksi



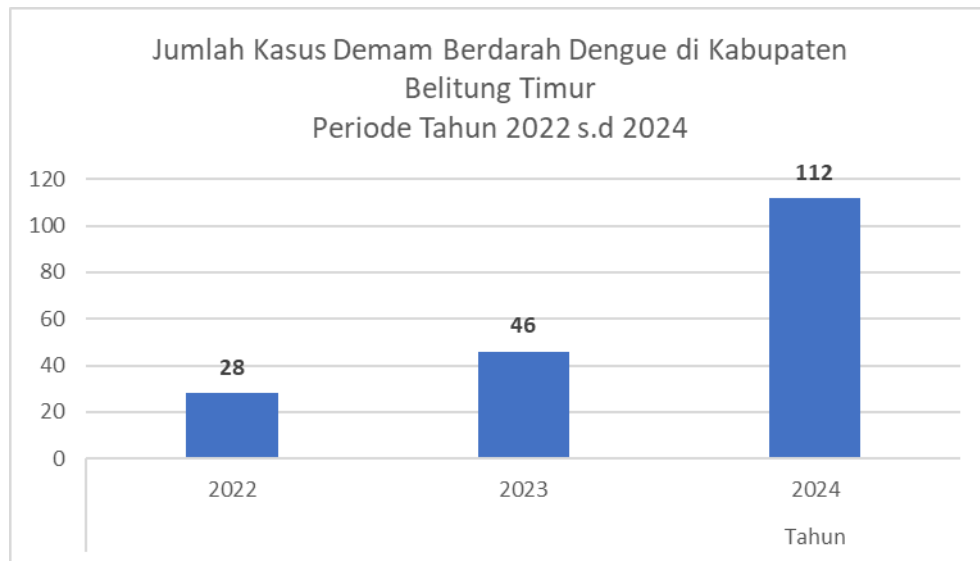
Berdasarkan elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) angka prevalensi stunting di Belitong Timur di tahun 2024 sebesar 4,61, lebih baik dibandingkan tahun 2023 sebesar 4,99, tahun 2022 sebesar 4,63.

Untuk angka prevalensi stunting menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 di Prov. Kep. Bangka Belitung sebesar 20,6 dan nasional 21,5.

Adapun cara untuk upaya mencegah stunting diantaranya memantau asupan gizi dan nutrisi ibu hamil/ ibu menyusui, pemberian makanan tambahan kepada Ibu hamil KEK, dan pemberian makanan tambahan kepada balita. pemeriksaan kesehatan rutin bagi ibu hamil, bayi, dan balita, menjaga sanitasi lingkungan tempat tinggal keluarga, edukasi/ penyuluhan kepada ibu hamil dan menyusui serta vaksinasi lengkap sejak bayi lahir.

23. Penanganan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit demam dengue merupakan penyakit yang potensial untuk menimbulkan kejadian luar biasa. Penyakit demam dengue dapat menyerang semua umur, terutama anak-anak. Penyakit inipun rawan menimbulkan kematian. Penyakit demam dengue sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan di Kabupaten Belitong Timur, Pencapaian keberhasilan pengendalian penyakit dengue mengacu pada indikator kinerja utama program pengendalian penyakit Arbovirosis adalah Kabupaten/Kota dengan Inciden Rate (IR) DBD ≤ 10 per 100.000 penduduk dan Cases Fatality Rate (CFR) $\leq 1\%$ serta Angka Bebas Jentik (ABJ) $>95\%$.



Dalam tiga tahun terakhir kasus dbd di Belitong Timur cenderung meningkat, pada tahun 2022 ada 28 kasus, tahun 2023 naik menjadi 46 kasus dan di tahun 2024 menjadi 112 kasus dbd.

Kendala serta masalah yang dihadapi dalam pencapaian indikator angka kesakitan DBD meliputi:

- a) Meningkatnya dbd dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti meningkatnya curah hujan, perubahan lingkungan, kepadatan penduduk yg berdampak pd meningkatnya tempat perindukan nyamuk sehingga meningkatkan penularan.
- b) Belum maksimalnya komitmen pemerintah daerah kabupaten pada pengendalian demam berdarah masih perlu ditingkatkan termasuk meningkatkan alokasi anggaran
- c) Minimnya perhatian & kepedulian masyarakat pada upaya pengendalian vektor demam dengue masih perlu ditingkatkan untuk mencegah perindukan nyamuk di didalam dan diluar rumah.
- d) Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan Gerakan 3 Mplus belum berjalan maksimal diseluruh Kabupaten/Kota terkait minimnya penganggaran terutama advokasi dari puskesmas kepada kepala Desa/Kelurahan dalam gerakan PSN dan 3 Mplus.
- e) Kecepatan Pelaporan KDRS (Kewaspadaan Dini Rumah Sakit) masih lambat di beberapa pelayanan sehingga penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kasus terlambat.

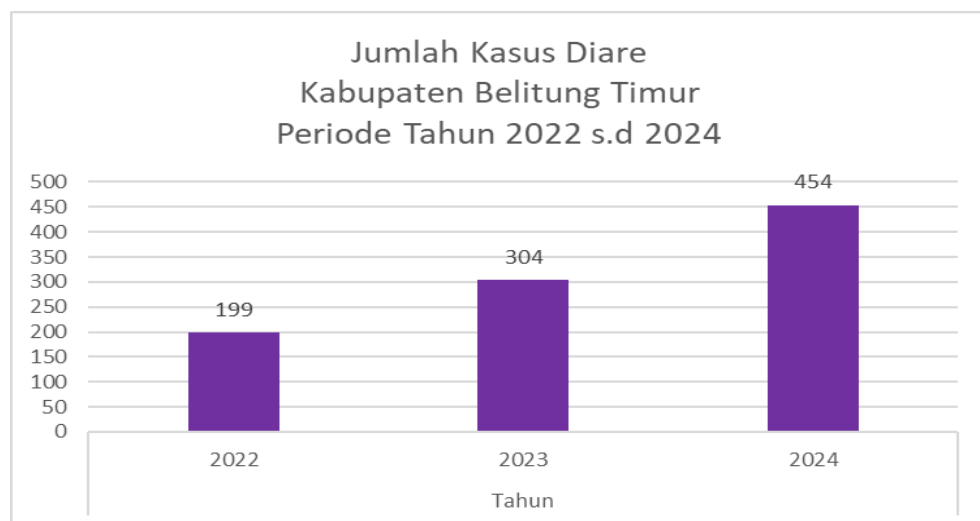
Upaya yang perlu dilakukan dalam menurunkan kasus dbd diantaranya PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dan 3 Mplus melalui program 1 rumah 1 jumantik secara rutin minimal 1 minggu sekali, peningkatan kesadaran masyarakat tentang bahaya dbd dan memperkuat surveilans dan deteksi dini kasus demam berdarah.

24. Penanganan Diare

Diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah.

Penyebab diare dikelompokkan dalam 6 golongan besar, yaitu infeksi (bakteri/ virus/ parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab lainnya. Diare biasanya berlangsung beberapa hari, namun sebagian kasus dapat memanjang hingga beberapa minggu.

Rumus perhitungan (estimasi) kasus diare pada anak balita adalah 20% dikali incident rate (IR) diare balita (0,84 dikali) jumlah balita suatu wilayah dalam satu tahun.



Untuk persentase kasus diare pada anak balita Belitong Timur tahun 2024 sebesar 62,7%. (lebih baik dari estimasi). Penderita diare Balita di Kabupaten Belitong Timur yang dilayani di sarana kesehatan tahun 2024 sebanyak tahun 454 balita, meningkat dibandingkan tahun 2023 sebanyak 304 balita.

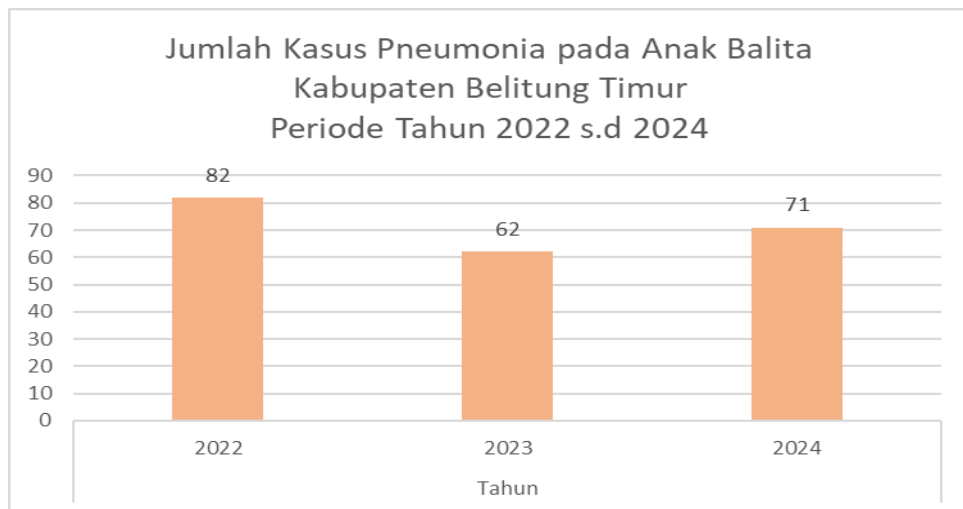
Menurunkan kasus diare pada balita membutuhkan pendekatan yang komprehensif, mencakup biasakan mencuci tangan dengan sabun, terutama sebelum makan dan setelah buang air, menggunakan air bersih, pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama, makanan yang aman dan bergizi, Imunisasi rotavirus pengobatan oralit dan Zinc, memberikan cairan yang cukup saat diare. Selain itu juga perlu disosialisasikan pola hidup sehat dan pentingnya air bersih dan sanitasi yang baik di lingkungan masyarakat.

25. Pneumonia Balita

Pneumonia adalah infeksi pada paru-paru yang menyebabkan peradangan pada kantung udara (alveoli). Alveoli bisa terisi dengan cairan atau nanah, sehingga

menyebabkan gejala seperti batuk berdahak, demam, menggigil, dan kesulitan bernapas.

Pengklasifikasian Pneumonia pada Balita ditentukan dengan melihat pola napas Balita. Demam pada anak batuk bukanlah kriteria klasifikasi pneumonia. Spesifitas gejala ini & nilai prediksinya rendah. Adapun tatalaksana sesuai standar untuk pengendalian Pneumonia adalah semua Balita yang datang ke fasyankes dengan keluhan batuk dan atau kesukaran bernapas harus dilakukan penghitungan napas dan dilihat ada tidaknya tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam.



Berdasarkan data program ISPA, diketahui bahwa pada tahun 2023 jumlah pneumonia pada balita di Belitong Timur ada 62 kasus kemudian di tahun 2024 naik menjadi 71 kasus atau 13,1% dari target 546 kasus atau lebih baik dari target nasional 75%.

Pneumonia pada balita dipengaruhi beberapa faktor resiko diantaranya pemberian ASI eksklusif, status gizi blita, status imunisasi balita, paparan polusi udara dalam rumah, berat badan saat lahir, sanitasi lingkungan serta kepadatan penduduk dalam tempat tinggal.

Adapun beberapa program, kegiatan dan subkegiatan yang mendukung sasaran meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat.

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	Pengembangan Puskesmas



		2	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
		3	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		4	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		5	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke fasilitas Kesehatan
		6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga
		7	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
		8	Pengembangan 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 Pelayanan Promosi Kesehatan
		19	Pengelolaan Surveilans Kesehatan
		20	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
		21	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
		22	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
		23	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium
		24	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
		25	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
		26	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
		27	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
3	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	1	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas 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	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
		2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
		3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
2	Pengembangan Mutu dan Peningkatan	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan



Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	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 Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, dengan kegiatan:

Kegiatan		Subkegiatan	
1	Kegiatan penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengolahan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/ restoran dan depot air minum (DAM)	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
2	Kegiatan pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan p[ost market pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga	1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan

3.4. Akuntabilitas Keuangan

Tahun 2024 rencana kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Belitang Timur dibiayai dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Belitang Timur sesuai DPA maupun DPPA sebesar : Rp. 155.292.073.330,00-. Berdasarkan laporan realisasi fisik dan keuangan Dinas Kesehatan tahun 2024 anggaran yang terealisasi sebesar Rp 139.471.899.645,00 - atau 89,81% (realisasi tahun 2023 sebesar 91,38%).

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

1. Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah tercapai 59,65% dengan anggaran Rp. 28.500.000,00,- terealisasi sebesar Rp. 17.000.000,00,-.
2. Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah tercapai 63,29 % dengan anggaran Rp. 291.701.000,00,- terealisasi sebesar Rp.



- 184.610.000,00. Antara lain: subkegiatan Pengadaan Mebel Belanja partisi kantor tidak terrealisasi karena di ekatalog tidak sesuai dengan spesifikasi DPA, Subkegiatan Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya PKM Dandang Belanja laptop, hp, Infokus tidak realisasi karena di DPA spesifikasi terlalu tinggi dr ectalog, harga Ecatalog lebih tinggi darr DPA.
3. Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota tercapai 64,26% dengan anggaran Rp. 110.739.000,00,- terealisasi sebesar Rp. 71.160.000,00,-. disebabkan Iklan promosi kesehatan tidak terealisasi 100% karena jadwal tayang terlambat dan peralihan dari media konvensional ke medos (Web Dinkes, FB, IG, grup WhatsUp)
 4. Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) dengan anggaran Rp.4.995.000 tidak terealisasi. (kategori sangat rendah) karena Kegiatan pembinaan tetap dilaksanakan tetapi material pendukung tidak terealisasikan (belanja display bahan pendukung media promosi).
 5. Subkegiatan Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya merupakan silpa dana DAK non fisik tahun sebelumnya (BOK puskesmas).
 6. Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, belanja BMHP tidak dilaksanakan karena kegiatan di jalankan dengan memakai BMHP dari program provinsi
 7. Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV, belanja BMHP tidak dilaksanakan karena kegiatan di jalankan dengan memakai BMHP dari program provinsi.
 8. Subkegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV), untuk Puskesmas Simpang pesak, perjalanan dinas dalam daerah/kota bersumber dana BOK tidak terealisasi semua karena populasi terduga HIV terbatas .
 9. Subkegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan di geser pada perubahan rencana kerja karena anggaran DAK kabuaptenya berpindah ke sub kegiatan lain (belum prioritas).
 10. Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan, karena program nakes teladan tidak dilanjutkan ke tingkat selanjutnya.
 11. Subkegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan, karena perjalanan Dinas bersumber dana DAK Kabupaten tidak dilaksanakan.

Adapun alokasi anggaran untuk Dinas Kesehatan tahun 2024 adalah sebagai berikut

Tabel 3.5

Alokasi Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Tahun 2024

No	Uraian	Anggaran	Realisasi	%
1	Belanja Langsung	63.223.267.027,00	55.649.143.776,00	88,02
2	Belanja tidak langsung	92.090.233.303,00	87.477.120.328,00	94,99

Berdasarkan tabel di atas total pagu alokasi anggaran belanja langsung tahun 2024 adalah sebesar Rp. 63.223.267.027,00- dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 55.649.143.776,00,- atau dengan persentase penyerapan sebesar 88,02%. Sedangkan alokasi anggaran belanja tidak langsung sebesar Rp. 92.090.233.303,00 dan terealisasi sebesar Rp. 87.477.120.328,00 atau 94,99%.

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

Tabel 3.6

Alokasi dan Realisasi Anggaran untuk Mencapai Sasaran Strategis

Dinas Kesehatan Tahun 2024

Kode sasaran	Sasaran Strategis	Jml	Jml	Jml	Anggaran sesuai DPA	Anggaran sesuai DPPA	Realisasi	%
		Prog	Ke g	Sub kegiatan	(Rp)	(Rp)	(Rp)	
1 2 1	Meningkatnya kualitas penyelenggaraan pelayanan publik	1	8	23	104.381.964.167,00	109.912.039.568,00	102.333.574.612,00	93,10
3 1 2	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	4	10	51	42.586.229.210,00	45.380.033.762,00	40.774.233.292,00	89,85
		5	18	74	146.968.193.377,00	155.292.073.330,00	143.107.807.904,00	92,15



*Catatan: * Termasuk gaji*

Berdasarkan tabel diatas anggaran untuk mencapai sasaran 1.2.1 Meningkatkan Pelayanan Administrasi Perkantoran dan Akuntabilitas Kinerja dengan pagu sebesar (pagu setelah perubahan+termasuk gaji pegawai puskesmas) Rp. 109.912.039.568,00,- dimana untuk mencapai sasaran tersebut didukung dari 1 Program, 8 kegiatan dan 23 subkegiatan dengan total realisasi sebesar Rp 102.338.574.612,00,- atau (93,10%). Untuk mendukung sasaran 3.1.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat didukung oleh 4 Program, 10 kegiatan dan 51 subkegiatan, dimana pagu anggaran (pagu setelah perubahan) yang digunakan sebesar Rp. 45.380.033.762,00,- dengan realisasi sebesar Rp. 40.774.233.292,00,- atau (89,85 %). Total seluruh anggaran untuk mencapai 2 (dua) sasaran adalah anggaran sebesar Rp 155.292.073.330,00,- dengan realisasi Rp. 143.107.807.904,00,- atau (92,15%) yang terdiri dari 5 program 18 kegiatan dan 74 subkegiatan.

Tabel 3.7
Akuntabilitas Keuangan Program/kegiatan Per Sasaran Tahun 2024

Kode Sasaran			Indikator Sasaran	Program, Kegiatan dan Subkegiatan	Input (Rp)				
					Target (DPA)	Target (DPPA)	Realisasi	%	
REALISASI ANGGARAN TOTAL 2024					146.968.193.377,00	155.292.073.330,00	143.107.807.904,00	92,15%	
1	2	1	Indeks kepatuhan standar pelayanan publik	1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	104.381.964.167,00	109.912.039.568,00	102.333.574.612,00	93,10%
				-	Perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah	10.005.000,00	18.259.000,00	17.766.000,00	97,30%
				-	Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	10.005.000	18.259.000	17.766.000	97,30%
				-	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	87.565.251.751,00	92.090.233.303,00	87.477.120.328,00	94,99%
				-	Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	87.543.824.751	92.068.806.303	87.458.664.128	94,99%
				-	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	21.427.000	21.427.000	18.456.200	86,14%
				-	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	28.500.000,00	28.500.000,00	17.000.000,00	59,65%
				-	Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasar tugas dan fungsi	13.500.000	13.500.000	7.000.000	51,85%
				-	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	15.000.000	15.000.000	10.000.000	66,67%
				-	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.484.334.000,00	1.631.329.000,00	1.407.107.914,00	86,26%

					-	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	90.759.000	113.416.000	87.972.500	77,57%
					-	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	443.026.000	448.965.000	376.296.922	83,81%
					-	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	88.727.000	83.932.000	60.821.975	72,47%
					-	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	267.687.000	305.881.000	252.199.250	82,45%
					-	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	208.410.000	268.410.000	222.685.480	82,96%
					-	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	375.000.000	400.000.000	396.706.787	99,18%
					-	Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	10.725.000	10.725.000	10.425.000	97,20%
					-	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	464.067.910,00	291.701.000,00	184.610.000,00	63,29%
					-	Pengadaan Mebel	97.161.000	72.009.000	64.072.000	88,98%
					-	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	141.986.000	169.862.000	71.045.000	41,83%
						Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	224.920.910	49.830.000	49.493.000	99,32%
					-	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	4.339.024.506,00	3.794.448.456,00	3.422.239.679,00	90,19%
					-	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	13.312.000	4.312.000	1.953.000	45,29%
					-	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	742.865.000	754.120.000	663.851.284	88,03%
					-	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	3.582.847.506	3.036.016.456	2.756.435.395	90,79%
					-	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.987.318.000,00	2.019.458.000,00	1.655.704.264,00	81,99%

					-	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	40.250.000	40.250.000	39.419.492	97,94%
					-	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	1.350.008.000	1.406.058.000	1.210.843.772	86,12%
					-	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	308.260.000	264.940.000	191.005.000	72,09%
					-	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	288.800.000	308.210.000	214.436.000	69,57%
						Peningkatan Pelayanan BLUD	8.503.463.000	10.038.110.809	8.152.026.427	81,21%
						Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	8.503.463.000	10.038.110.809	8.152.026.427	81,21%
3	1	2	Kabupaten Sehat	1		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	38.850.566.210,00	41.864.867.762,00	37.770.309.151,00	90,22%
					-	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	7.483.317.940	8.203.261.832	7.791.556.806	94,98%
					-	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	46.970.000	46.970.000	-	0,00%
					-	Pengembangan Puskesmas	1.215.900.000	1.528.258.122	1.499.232.024	98,10%
					-	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya		124.920.910	78.864.740	63,13%
					-	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	445.690.000	502.190.000	470.373.330	93,66%
					-	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.177.747.500	1.179.747.500	1.174.441.378	99,55%
					-	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	128.660.000	128.660.000	127.629.015	99,20%
					-	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	204.736.090	204.736.090	203.535.000	99,41%

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

					-	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	225.224.200	240.220.200	171.243.868	71,29%
						Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	3.859.177.150	4.068.346.010	3.901.667.340	95,90%
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	109.995.000	109.995.000	104.470.111	94,98%
						Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	69.218.000	69.218.000	60.100.000	86,83%
					-	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	30.776.592.270,00	33.576.207.930,00	29.912.152.345,00	89,09%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	507.173.000	570.353.000	508.405.603	89,14%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	104.181.000	104.181.000	78.964.000	75,80%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	191.925.000	114.500.000	91.663.200	80,06%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	28.677.000	310.424.000	303.263.000	97,69%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	575.465.000	683.357.000	596.787.025	87,33%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	1.277.764.000	1.338.021.000	1.167.004.500	87,22%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	561.602.500	561.602.500	518.638.475	92,35%
					-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	34.436.500	34.436.500	-	0,00%

						- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	765.043.000	765.043.000	706.415.125	92,34%
						- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	238.367.000	350.239.000	349.024.620	99,65%
						- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	987.349.700	1.009.489.700	964.406.266	95,53%
						- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	200.647.000	207.067.000	160.540.800	77,53%
						- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	59.844.000	369.014.460	234.899.360	63,66%
						- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	137.349.000	40.356.000	4.500.000	11,15%
						- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1.185.171.000	1.167.221.000	870.477.493	74,58%
						- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	26.704.000	10.394.000	8.184.400	78,74%
						- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	514.843.420	614.843.420	317.515.000	51,64%
						- Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	231.711.000	234.551.000	200.803.350	85,61%
						- Pengelolaan Surveilans Kesehatan	335.576.000	404.637.000	243.829.704	60,26%
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	63.679.000	52.879.000	41.281.000	78,07%
						Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.364.325.150	1.675.369.150	1.128.755.965	67,37%
						Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	18.949.482.000	20.456.106.200	19.340.016.274	94,54%

					Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	58.715.000	58.715.000	20.299.000	34,57%
					Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	243.418.000	129.482.000	59.791.968	46,18%
					Operasional Pelayanan Puskesmas	1.204.132.000	1.357.242.000	1.178.874.717	86,86%
				-	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	28.461.000	28.461.000	15.140.000	53,20%
				-	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	26.520.000	26.340.000	480.000	1,82%
				-	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	25.920.000	28.800.000	22.320.000	77,50%
				-	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	25.200.000	25.200.000	6.600.000	26,19%
				-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	143.690.000	167.642.000	154.632.000	92,24%
				-	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	679.221.000	680.241.000	618.639.500	90,94%
				-	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	400.672.000	85.398.000	66.600.000	77,99%
				-	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	400.672.000	85.398.000	66.600.000	77,99%
				-	Penerbitan zin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	189.984.000,00	0,00	0,00	#DIV/0!
				-	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	189.984.000			#DIV/0!
				2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	3.332.590.000,00	3.174.790.000,00	2.733.804.421,00	86,11%
				-	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	2.193.338.000	1.966.152.000	1.711.632.800	87,05%
				-	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	37.082.000	37.082.000	23.153.186	62,44%

					- Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	1.865.105.000	1.668.955.000	1.543.319.074	92,47%
					- Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	291.151.000	260.115.000	145.160.540	55,81%
					- Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.139.252.000	1.208.638.000	1.022.171.621	84,57%
					- Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.139.252.000	1.208.638.000	1.022.171.621	84,57%
				3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	10.168.000	10.168.000	5.173.000	50,88%
					- Kegiatan penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengolahan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/ restoran dan depot air minum (DAM)	4.995.000,00	4.995.000,00	0,00	0,00%
					- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	4.995.000	4.995.000		0,00%
					- Kegiatan pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan p[ost market pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga	5.173.000	5.173.000	5.173.000	100,00%
					- Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	5.173.000	5.173.000	5.173.000	100,00%

				4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	392.905.000	330.208.000	264.946.720	80,24%
				-	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	31.036.000	27.891.520	89,87%
				-	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat		31.036.000	27.891.520	89,87%
				-	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	112.669.000	110.739.000	71.160.000	64,26%
				-	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	112.669.000	110.739.000	71.160.000	64,26%
				-	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	280.236.000	188.433.000	165.895.200	88,04%
				-	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	280.236.000	188.433.000	165.895.200	88,04%

Berdasarkan tabel 3.7, dari 2 (dua) sasaran dari target anggaran sebesar Rp 81.066.500.292,00 terealisasi sebesar Rp 67.173.163.817,00 atau 82,86%. (tidak termasuk gaji dan tunjangan)



BAB IV PENUTUP

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 Tahun 2024 ini, dapat disimpulkan bahwa secara umum Dinas Kesehatan telah memperlihatkan pencapaian kinerja yang MEMUASKAN dan signifikan atas sasaran – sasaran strategis yang telah ditetapkan. Sasaran strategis tahun 2023 telah ditetapkan sesuai Peraturan Bupati Belitong Timur Nomor 40 Tahun 2021 tentang tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Belitong Timur Tahun 2021 – 2026.

Demikian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Timur Tahun 2024 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.

Manggar, 21 Februari 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Belitong Timur,



Ns. Dianita Fitriani, M.Kep
Pembina Tk.I/IV.b
NIP.198108022005012009

Manggar, 21 Februari 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Belitang Timur,



Ns. Dianita Fitriani, M.Kep
Pembina Tk.I/IV.b
NIP.198108022005012009