



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KAPUAS**



**LAPORAN
KINERJA
INSTANSI
PEMERINTAH**

(L K j I P)

TAHUN 2024

DAFTAR ISI

JUDUL

| | |
|---|-----------|
| DAFTAR ISI | i |
| <i>Kata Pengantar</i> | ii |
| <i>Ikhtisar Eksekutif</i> | iii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Kedudukan | 1 |
| B. Aspek Strategis Organisasi | 3 |
| BAB II PERENCANAAN KINERJA | 7 |
| A. Visi dan Misi | 7 |
| B. Tujuan dan Sasaran | 7 |
| C. Perjanjian Kinerja Tahun 2024 | 8 |
| D. Perencanaan Anggaran Tahun 2024 | 9 |
| BAB III AKUNTABILITAS KINERJA | 14 |
| A. Pengukuran Kinerja | 14 |
| B. Analisis Capaian Kinerja | 15 |
| C. Realisasi Anggaran | 51 |
| BAB IV PENUTUP | 57 |
| A. Kesimpulan | 57 |
| B. Pemecahan Masalah | 57 |

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Tahun 2024. Laporan ini merupakan bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan dalam kurun waktu satu tahun terakhir, serta wujud transparansi dan akuntabilitas kepada masyarakat dan pemangku kepentingan.

Tahun 2024 merupakan tahun yang penuh tantangan bagi sektor kesehatan, dengan berbagai upaya yang telah dilakukan guna meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Melalui LKJIP ini, kami menyampaikan capaian kinerja Dinas Kesehatan dalam melaksanakan program dan kegiatan yang telah direncanakan, sesuai dengan visi dan misi yang telah ditetapkan.

Kami menyadari bahwa pencapaian yang telah diraih tidak terlepas dari dukungan dan kerja sama yang baik dari berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, mitra kerja, serta seluruh masyarakat. Untuk itu, kami menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi.

Kami juga menyadari bahwa masih terdapat berbagai kekurangan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, oleh karena itu, saran dan masukan dari berbagai pihak sangat kami harapkan untuk perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan di masa mendatang.

Akhir kata, semoga laporan ini dapat memberikan manfaat dan menjadi bahan evaluasi untuk peningkatan kinerja Dinas Kesehatan di masa mendatang.

Kuala Kapuas, 10 Februari 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kapuas,

Dr. Tonun Irawaty Panjaitan, M.M
Pembina Tk.I. (IV/b)
NIP197707282005012009



Ikhtisar Eksekutif

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahunan (LKjIP/LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2024 merupakan penjabaran dari dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJP-BK) dengan harapan mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia, seperti tersedianya akses kesehatan dasar yang terjangkau, mencegah meningkatnya risiko penyakit dan masalah kesehatan, meningkatkan pembiayaan kesehatan yang cukup untuk peningkatan status kesehatan masyarakat dengan ditandai oleh meningkatnya angka harapan hidup, menurunnya angka kematian bayi, kematian ibu, menurunnya kesakitan karena penyakit menular dan perbaikan gizi masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahunan (LKjIP/LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2024 yang berdasarkan kepada landasan idiil Pancasila, landasan konstitusional UUD 1945 dan landasan operasional adalah seluruh Peraturan Perundangan yang berlaku dan terkait dengan LKjIP/LAKIP.

LKjIP/LAKIP ini berisikan Pendahuluan, Gambaran Pelayanan Kesehatan, Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas dan Fungsi, Tujuan dan Sasaran, Strategis dan Arah Kebijakan, Rencana Program dan Kegiatan, Subkegiatan dan Indikator Kinerja tujuan, Sasaran dan Pendanaan Indikatif Tahun 2024 serta penutup.

Selanjutnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah LKjIP/LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2024 ini perlu ketahui oleh seluruh petugas kesehatan, lintas sektor yang terkait dengan kegiatan kesehatan, swasta dan masyarakat yang telah berkomitmen dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Kapuas, serta perlu dievaluasi secara berkala sesuai dengan perkembangan dan permasalahan untuk mendapatkan masukan- masukan yang bersifat perbaikan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. *Kedudukan*

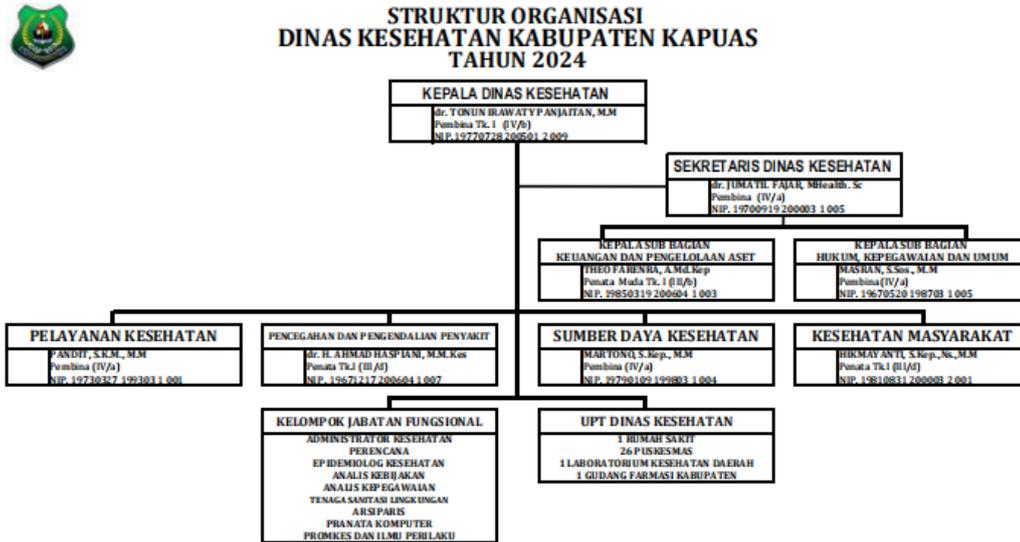
Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas merupakan perangkat daerah yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah. Berdasarkan Peraturan Daerah tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas menyelenggarakan urusan pemerintahan pada bidang Kesehatan.

Melalui peraturan daerah diatas maka Peraturan Bupati Kapuas Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas. Dalam ketentuan tersebut menyebutkan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan tugas, Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan daerah dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan.
2. Pelaksanaan kebijakan daerah dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan.
3. Pelaksanaan, Pembinaan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
4. Pelaksanaan administrasi dan penyelenggaraan urusan kesekretariatan Dinas Kesehatan.
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas maka disusun struktur organisasi. Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas dipimpin oleh Kepala Dinas yang dibantu oleh Sekretariat dan bidang teknis. Adapun susunan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas adalah sebagai berikut:

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kab. Kapuas



Secara rinci Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas terdiri dari:

1. Kepala Dinas
2. Kelompok Jabatan Fungsional
3. Sekretariat terdiri dari :
 - a. Tim Kerja Program Informasi dan Humas
 - b. Sub Bagian Keuangan dan Aset
 - c. Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
4. Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari :
 - a. Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional
 - b. Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Tim Kerja Mutu, Akreditasi Fasilitas Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan.
5. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :
 - a. Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi
 - b. Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari :
 - a. Tim Kerja Kefarmasian
 - b. Tim Kerja Alat Kesehatan, Sarana Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

- c. Tim Kerja Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 7. Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :
 - a. Tim Kerja Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - b. Tim Kerja Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Tim Kerja Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
- 8. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPT), terdiri dari :
 - a. Rumah Sakit
 - b. Puskesmas
 - c. Laboratorium Kesehatan Daerah
 - d. Gudang Farmasi Kabupaten.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas memiliki ASN sebanyak 63 Orang. ASN tersebut terbagi kedalam jabatan pimpinan tinggi, jabatan administrasi dan jabatan fungsional. Berikut data ASN pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas pada tahun 2024.

Tabel 1.1
Data ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

| No | Jenis Jabatan | Jumlah |
|-----|----------------------------------|--------|
| 1 | Kepala Dinas Kesehatan | 1 |
| 2 | Administrator | 9 |
| 3 | Pengawas | 2 |
| 4 | Pelaksana | 41 |
| 5 | Jabatan Fungsional Ahli | 12 |
| 6 | Jabatan Fungsional Terampil | - |
| dst | | |
| dst | Total | 65 |

B. Aspek Strategis Organisasi

Permasalahan pembangunan adalah kesenjangan antara kinerja pembangunan yang dicapai saat ini dengan yang direncanakan dan kesenjangan antara apa yang ingin dicapai di masa datang dengan kondisi riil saat perencanaan dibuat. Permasalahan tersebut harus dapat diidentifikasi oleh perangkat daerah untuk disusun rekomendasi penanganannya. Rumusan permasalahan yang telah diidentifikasi berdasarkan data kesenjangan (*gap*) antara kinerja pembangunan yang dicapai saat ini dengan yang di rencanakan, kemudian rumusan permasalahan tersebut dipetakan menjadi masalah pokok, masalah dan akar masalah. Berikut pemetaan permasalahan pokok, masalah dan akar masalah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas.

Tabel 1.2
Pemetaan permasalahan pokok, masalah dan akar masalah

| No. | Permasalahan Pokok | Permasalahan | Akar Permasalahan |
|-----|---|--|---|
| 1 | Angka stunting yang masih tinggi | Belum meratanya tenaga kesehatan terutama tenaga medis dan para medis hingga ke pelosok Kapuas | 1 Belum optimalnya perbaikan, status gizi masyarakat |
| | | | 2 Rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya fungsi pelayanan kesehatan |
| 1 | | Perlunya antisipasi penyebaran virus dan penyakit lainnya | 3 Kurangnya pengembangan fasilitas dan peningkatan kualitas sanitasi dan air bersih yang merata |
| | | | 1 Perlunya meningkatkan kapasitas layanan pencegahan dan penanganan pandemi |
| 2 | Penyediaan fasilitas kesehatan | Belum Optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat | 1 Belum optimalnya akses pelayanan kesehatan, khususnya di daerah Kapuas Hulu, Mandau Talawang dan Pasak Talawang. |
| | | | 2 Belum optimalnya kualitas dan pemerataan ketersediaan puskesmas induk, posyandu, poskesdes, polindes beserta prasarana pendukungnya |
| 3 | Masih terbatasnya SDM yang berkualitas. | Belum optimalnya pemerataan dan kapasitas tenaga medis | 1 Belum meratanya Penyebaran tenaga kesehatan |
| | | | 2 Belum meratanya SDMPNS kesehatan, yang bertugas di puskesmas dan jaringannya. |
| | | | 3 Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang masih rendah |

Dari pemetaan permasalahan-permasalahan dikemukakan tersebut di atas Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas telah merumuskan isu-isu strategis sebagai berikut:

1. Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Gizi

Salah satu upaya peningkatan derajat kesehatan adalah perbaikan gizi masyarakat. Gizi yang seimbang dapat meningkatkan ketahanan tubuh, kecerdasan dan menjadikan pertumbuhan yang normal (Depkes RI, 2004). Isu nasional saat ini adalah tingginya prevalensi anak stunting yaitu 26,1%(Sirkesnas 2016),prevalensi stunting dari pemantauan status gizi untuk Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 39% (Rakerkesnas 2018), ini lebih tinggi dari angka nasional sehingga di Kalimantan Tengah terdapat tiga Kabupaten yang termasuk dalam 160 lokus Kabupaten-Kota Penurunan Stunting untuk tahun 2018-2019.Stunting adalah suatu keadaan dimana tinggi badan anak tidak sesuai dengan standar untuk anak seusianya, melainkan lebih rendah. Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu

cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi, terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun atau 1.000 hari pertama kehidupan manusia.

2. Penguatan peran Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat dalam upaya peningkatan usaha promotif dan preventif berbasis pendekatan keluarga;

Puskesmas berperan sebagai **Gate Keeper** dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan sekarang lebih mengutamakan upaya promotive dan preeventif hal ini dikarenakan perubahan paradigma lebih baik mencegah dari pada mengobati. Kita tidak lagi bangga dengan tingginya kunjungan pasien sakit di Fasilitas Kesehatan, justru yang kita harapkan adalah tingginya kunjungan penduduk sehat untuk mendapatkan layanan dan informasi difasilitas kesehatan. Beberapa kegiatan yang mendukung adalah : Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat, Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan, Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat, Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat, Monitoring Evaluasi dan Pelaporan serta pelaksanaan Program Indoseia Sehat-dengan Pendekatan Keluarga

3. Pengendalian dan peningkatan kewaspadaan terhadap penyakit menular dan kecenderungan peningkatan penyakit tidak menular;

Pengendalian adalah suatu tindakan aktifitas untuk mengurangi atau menekan terjadinya suatu penyakit, diperlukan peningkatan kewaspadaan terhadap penyakit menular dan kecenderungan peningkatan penyakit tidak menular karena sampai saat ini penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, sedangkan penyakit tidak menular (termasuk masalah gangguan jiwa) juga menjadi beban masalah kesehatan karena menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian yang tinggi, bersifat kronis /menahun serta menimbulkan permasalahan kesehatan.

4. **Peningkatan Akses Layanan Kesehatan Masyarakat, Kefarmasian dan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan;**

Akses Pelayanan Kesehatan merupakan kesempatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan, kondisi geografis yang beragam dan penyebaran fasilitas kesehatan yang masih belum merata merupakan masalah yang harus diselesaikan demi memberikan pelayanan yang bermutu bagi seluruh masyarakat. Arah kebijakan pembangunan adalah dengan menyediakan sarana dan prasarana kesehatan berdasarkan jumlah penduduk disuatu wilayah, sosial ekonomi, kebutuhan masyarakat dan juga pertimbangan letak geografis.

Ketersediaan Obat, peningkatan mutu penggunaan obat yang rasional, ketersediaan Vaksin serta bahan penunjang laboratorium merupakan masalah kefarmasian masih tetap harus diselesaikan. Sedangkan untuk pelaksanaan Jaminan Kesehatan-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), Pemerintah Daerah masih harus berusaha keras mengejar target Nasional untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) yaitu suatu konsep reformasi pelayanan kesehatan yang mencakup beberapa aspek antara lain:

- 1) Aksesibilitas dan equitas pelayanan kesehatan,
- 2) Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan komprehensif yang meliputi pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai rehabilitatif dan
- 3) Mengurangi keterbatasan finansial dalam mendapatkan pelayanan kesehatan bagi setiap penduduk.

5. **Peningkatan Kualitas dan Kuantitas Tenaga Kesehatan;**

Sesuai dengan Permenkes 43 Tahun 2019, jenis dan jumlah tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja. Adapun jenis ketenagaan tersebut paling sedikit terdiri dari: Dokter atau Dokter Layanan Primer, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Tenaga Gizi dan Tenaga Kefarmasian. Permasalahan di Kabupaten Kapuas adalah belum tercukupinya jenis tenaga kesehatan tersebut kecuali Perawat.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. *Visi dan Misi*

Visi dan misi Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Kapuas Tahun 2023-2026 ini mengikuti Perubahan RPJMD Kabupaten Kapuas Tahun 2018-2023 yang telah dirumuskan sesuai dengan berbagai permasalahan, isu nasional dan daerah terkini. Kebijakan-kebijakan dari pusat yang harus direspon cepat oleh Pemerintah Daerah tertuang dalam Perubahan RPJMD Kabupaten Kapuas Tahun 2018-2023. Visi dan misi pembangunan Kabupaten Kapuas juga tetap berpedoman pada RPJPD dengan memperhatikan permasalahan pembangunan dan isu strategis, serta visi, misi, dan program unggulan

Visi pembangunan jangka menengah Kabupaten Kapuas Tahun 2018-2023 adalah **“Terwujudnya Kabupaten Kapuas yang Lebih Maju, Sejahtera dan Mandiri melalui Pembangunan yang Adil dan Merata serta Berkelanjutan.”** Berdasarkan visi tersebut, Misi yang berkenaan dengan tugas dan fungsi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas, Dinas Kesehatan kesehatan mendukung dan mensukseskan Misi Bupati Kapuas (Misi 10) yang harus dijadikan pedoman seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas berikut ini: “Meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang mudah, adil dan merata, menerima tenaga kontrak bidang kesehatan serta pembangunan fasilitas kesehatan, penyediaan obat-obatan, dan memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat kurang mampu. Dengan Menyediakan Kartu Kapuas Sehat untuk BPJS GRATIS.”

B. *Tujuan dan Sasaran*

Dengan memperhatikan permasalahan dan isu strategis serta memperhatikan misi Kabupaten Kapuas maka dirumuskan tujuan dan sasaran dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas. Tujuan dan sasaran merupakan penjabaran / implementasi dari pernyataan misi. Dengan adanya tujuan akan memberikan arah yang lebih jelas untuk mencapai sasaran yang dituju. Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas menetapkan tujuan dan sasaran, yaitu :

Tujuan yang ingin dicapai adalah Meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan

perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan di capai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan dengan adanya meningkatnya angka Umur Harapan Hidup, menurunnya angka kematian bayi, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka prevalensi gizi kurang pada balita.

C. Perjanjian Kinerja Tahun 2024

Untuk mendukung pencapaian visi dan misi Kabupaten Kapuas Tahun 2023-2026 maka ditetapkan sasaran yang perlu dicapai dan direalisasikan pada setiap tahunnya. Berikut Perjanjian kinerja tahun 2024 yang memuat sasaran beserta indikator dan target kinerja.

Tabel 2.1
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target |
|----|--|---|----------------|
| 1 | Meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi | 86% |
| | | Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan | 86.56% |
| | | Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) | 80.80% |
| | | Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif | 74.36% |
| | | Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) | 92.23% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk | 92% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya | 68.66% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi | 92.20% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap | 50.80% |
| | | Angka Harapan Hidup | 69.02% |
| | | Angka Kematian Ibu | 183/100.000 KH |
| | | Angka Kematian Bayi | 16/1000 KH |
| | | Angka Kematian Balita | 32/1000 KH |
| | | Prevalensi Gizi Buruk | 0.01 % |
| 2 | Meningkatnya intervensi sensitif untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) | 41.16% |

| | | | |
|---|--|--|------|
| 3 | Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan Anak Balita | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar | 100% |
| | | Pelayanan kesehatan pada usia produktif | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB | 100% |
| | | Pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV | 100% |
| 4 | Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan | Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan | 100% |
| | | Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi dan telah menerapkan Elektronik Health | 98% |
| | | Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan | 100% |
| | | Persentase Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan | 100% |
| | | Persentase Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 100% |
| 5 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat | Persentase Peningkatan Mutu dan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | 100% |
| | | Persentase desa dan kelurahan yang melaksanakan Germas | 70% |
| 4 | Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan | Adanya Dokumen dan Laporan | 100% |
| | | Adanya Penggunaan Aplikasi Elektronik | 100% |

D. Perencanaan Anggaran Tahun 2024

Untuk mewujudkan sasaran dan mencapai target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024, maka disediakan anggaran sebesar Rp. 304,518,105,886; Namun untuk menyesuaikan dinamika dan situasi kondisi pencapaian target kinerja, maka anggaran yang telah tersedia dilakukan perubahan. Oleh Karena itu, alokasi anggaran tahun 2024 sebesar Rp.309,999,976,491; dengan rincian sebagai mana tabel 2.2.

Tabel 2.2
Rincian Anggaran pada tahun 2024

| NO | PROGRAM/KEGIATAN / SUB KEGIATAN | ANGGARAN TAHUN 2024 | ANGGARAN PERUBAHAN TAHUN 2024 |
|----|--|---------------------|-------------------------------|
| 1 | Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota | 232,828,257,786 | 219,958,001,861 |
| | Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | 236,980,000 | 236,980,000 |
| | Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah | 96,363,000 | 96,363,000 |

| | | | |
|----------|--|------------------------|------------------------|
| | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD | 107,746,100 | 107,746,100 |
| | Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | 32,870,900 | 32,870,900 |
| | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | 210,811,303,036 | 203,951,368,111 |
| | Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | 210,661,290,736 | 203,741,034,811 |
| | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD | 3,020,000 | 3.020,000 |
| | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD | 34,110,500 | 94,431,500 |
| | Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran | 112,881,800 | 112,881,800 |
| | Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah | 100,000,000 | 105,000,000 |
| | Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya | 100,000,000 | 105,000,000 |
| | Administrasi Umum Perangkat Daerah | 1,322,814,000 | 1,317,814,000 |
| | Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor | 10,579,000 | 10,579,000 |
| | Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor | 161,303,000 | 161,303,000 |
| | Penyediaan Peralatan Rumah Tangga | 22,492,000 | 22,492,000 |
| | Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan | 86,770,000 | 86,770,000 |
| | Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan | 65,550,000 | 65,550,000 |
| | Fasilitas Kunjungan Tamu | 50,000,000 | 45,000,000 |
| | Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | 926,120,000 | 926,120,000 |
| | Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | 5,655,974,750 | 405,974,750 |
| | Pengadaan Gedung Kantor atau bangunan lainnya | 5,500,000,000 | 250,000,000 |
| | Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya | 78,213,000 | 78,213,000 |
| | Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya | 77,761,750 | 77,761,750 |
| | Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | 13,691,924,000 | 13,191,924,000 |
| | Penyediaan Jasa Surat Menyurat | 21,600,000 | 21,600,000 |
| | Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik | 1,046,324,000 | 546,324,000 |
| | Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor | 12,624,000,000 | 12,624,000,000 |
| | Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | 1,009,262,000 | 748,941,000 |
| | Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan | 174,710,000 | 184,710,000 |
| | Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya | 271,090,000 | 271,090,000 |
| | Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya | 563,462,000 | 293,141,000 |
| 2 | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat | 67,234,886,850 | 85,597,013,380 |
| | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota | 27,538,794,348 | 30,781,562,478 |
| | Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya | 10,135,428,000 | 15,109,668,000 |
| | Pembangunan Puskesmas | - | - |
| | Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya | 1,271,382,400 | 1,169,382,400 |

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya | 650,000,000 | 650,000,000 |
| Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya | 3,842,417,600 | 2,212,945,730 |
| Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 10,309,209,000 | 10,309,209,000 |
| Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi | - | - |
| Pengadaan Obat, Vaksin | - | - |
| Pengadaan Bahan Habis Pakai | - | - |
| Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 258,585,000 | 258,585,000 |
| Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan | 1,071,772,348 | 1,071,772,348 |
| Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, BMHP, Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya | - | - |
| Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 39,485,464,002 | 54,604,822,402 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | 424,646,000 | 378,710 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | 180,970,500 | 180,970,500 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | 278,771,577 | 263,411,577 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | 113,321,000 | 78,244,500 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | 163,465,000 | 124,561,000 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | 316,800,000 | 316,800,000 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut | 118,565,500 | 97,791,500 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | 103,700,000 | 103,700,000 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus | 587,664,060 | 587,664,060 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat | 66,000,000 | 66,000,000 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis | 320,908,100 | 320,908,100 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV | 100,000,000 | 100,000,000 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) | 134,327,000 | 134,327,000 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 264,384,800 | 254,212,300 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga | 65,201,000 | 65,201,000 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | 1,475,237,500 | 1,460,720,500 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya | 500,000,000 | 500,000,000 |
| Pengelolaan Surveilans Kesehatan | 448,632,650 | 448,632,650 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA | 13,200,000 | 13,200,000 |
| Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus | - | - |

| | | | |
|----------|---|----------------------|----------------------|
| | Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular | 1,273,750,590 | 1,273,750,590 |
| | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | 30,161,698,000 | 45,487,678,200 |
| | Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan Nasional | 41,881,000 | 41,881,000 |
| | Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya | 670,720,000 | 670,720,000 |
| | Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota | 873,463,000 | 873,463,000 |
| | Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) | 44,160,000 | 44,160,000 |
| | Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah | 110,345,000 | 84,463,200 |
| | Penyediaan dan pengelolaan sistem penanganan gawat darurat terpadu (SPGDT) | 289,371,500 | 289,371,500 |
| | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis | 50,000,000 | 50,000,000 |
| | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan HIV/AIDS(ODHA) | 50,000,000 | 50,000,000 |
| | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria | 211,280,225 | 211,280,225 |
| | Pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok | 33,000,000 | 25,162,500 |
| | Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak | - | |
| | Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 210,628,500 | 210,628,500 |
| | Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan | 210,628,500 | 210,628,500 |
| 3 | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | 2,580,242,000 | 2,580,242,000 |
| | Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota | 21,000,000 | 21,000,000 |
| | Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan | 21,000,000 | 21,000,000 |
| | Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota | 843,620,000 | 843,620,000 |
| | Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar | 159,000,000 | 159,000,000 |
| | Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan | 684,620,000 | 684,620,000 |
| | Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 1,715,622,000 | 1,715,622,000 |
| | Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 1,715,622,000 | 1,715,622,000 |
| 4 | Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman | 871,156,250 | 871,156,250 |
| | Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | 389,825,250 | 389,825,250 |

| | | | |
|----------|---|------------------------|------------------------|
| | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | 389,825,250 | 389,825,250 |
| | Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | - | - |
| | Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | - | - |
| | Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | - | - |
| | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | - | - |
| | Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) | 481,331,000 | 481,331,000 |
| | 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) | 481,331,000 | 481,331,000 |
| 5 | Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan | 1,003,563,000 | 993,563,000 |
| | Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 277,602,000 | 277,602,000 |
| | Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat | 277,602,000 | 277,602,000 |
| | Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 690,111,000 | 690,111,000 |
| | Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat | 690,111,000 | 690,111,000 |
| | Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 35,850,000 | 25,850,000 |
| | Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) | 35,850,000 | 25,850,000 |
| | Total Anggaran | 304,518,105,886 | 309,999,976,491 |

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan Laporan Kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja. Pengukuran kinerja merupakan fondasi utama dalam menerapkan manajemen kinerja. Pengukuran indikator kinerja sasaran dilaksanakan dalam rangka menjamin adanya peningkatan akuntabilitas kinerja dengan melakukan klarifikasi *outcome* yang akan dan seharusnya dicapai untuk memudahkan terwujudnya organisasi yang akuntabel.

Pengukuran kinerja yang digunakan adalah membandingkan antara rencana kinerja (*performance plan*) yang direncanakan dan diperjanjikan dengan realisasi kinerja (*performance result*) yang telah dicapai. Dalam hal ini perbandingan tersebut dilakukan terhadap seluruh indikator kinerja sasaran sebagaimana ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2024. Terhadap terjadinya celah kinerja (*performance gap*), dilakukan analisis penyebab terjadinya celah kinerja tersebut, serta tindakan-tindakan perbaikan apa yang diperlukan untuk meningkatkan kinerja di masa mendatang.

A. Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara realisasi dan rencana/target yang ditetapkan. Selanjutnya dikelompokkan dalam nilai dan predikat kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.1
Pengelompokan nilai dan predikat kinerja

| No | Nilai | Predikat Kinerja |
|----|-------------|------------------|
| 1 | $\geq 95\%$ | Sangat Berhasil |
| 2 | 80 s/d <95 | Berhasil |
| 3 | 50 s/d <80 | Cukup Berhasil |
| 4 | 0 s/d <50 | Kurang Berhasil |

Hasil pengukuran kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas atas Perjanjian Kinerja Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1
Pengelompokan nilai dan predikat kinerja

| No. | Sasaran | Rata – rata Capaian Kinerja | Predikat Kinerja |
|-----|--|--------------------------------|------------------|
| 1 | Meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting | 99,03% | Sangat Berhasil |
| 2 | Meningkatnya intervensi sensitif untuk pencegahan dan penurunan stunting | 50,46% | Cukup Berhasil |
| 3 | Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal | 79.60% | Cukup Berhasil |
| 4 | Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan | 96.40% | Sangat Berhasil |
| 5 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat | 70.58% | Cukup Berhasil |
| 6 | Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan | 100% | Sangat Berhasil |

B. Analisis Capaian Kinerja

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja diatas maka perlu dilakukan analisis untuk mengetahui keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program/kegiatan. Selain itu analisis capaian kinerja digunakan untuk mengetahui langkah-langkah perbaikan yang perlu dilakukan sebagai masukan dalam perencanaan dan pelaksanaan program/kegiatan pada tahun 2024. Berikut analisis capaian kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2024:

1. Meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting.

Dalam sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting diperoleh nilai capaian kinerjanya sebesar 99,03% Berikut tabel perbandingan capaian kinerja sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting.

Tabel 3.2
Realisasi kinerja sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | % Capaian Kinerja |
|-----------------------------|--|---|----------------|-------------------|-------------------|
| 1 | Meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi | 86% | 100% | 100% |
| | | Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan | 86.58% | 99,8% | 100% |
| | | Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) | 80.8% | 96,6% | 100% |
| | | Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif | 74.36% | 82% | 100% |
| | | Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) | 92.23% | 96% | 100% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk | 92% | 100% | 100% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya | 68.66% | 88,2% | 100% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi | 92.2% | 98,1% | 100% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap | 50.8% | 43,9% | 86,14% |
| | | Angka Harapan Hidup | 69.02 | 69,23 | 100% |
| | | Angka Kematian Ibu | 183/100.000 KH | 149,81/100.000 KH | 100% |
| | | Angka Kematian Bayi | 16/1000 KH | 8,61/1000 KH | 100% |
| | | Angka Kematian Balita | 32/1000 KH | 9.17/1000 KH | 100% |
| | | Prevalensi Gizi Buruk | 0,01% | 0,005% | 100% |
| Rata – rata capaian kinerja | | | | | 99,03% |

Dalam pencapaian sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting diukur tingkat keberhasilannya dengan jumlah indikator sebanyak 14 indikator. Indikator Pertama dalam Melaksanakan Sasaran strategis untuk meningkatkan intervensi spesifik dalam pencegahan dan penurunan stunting bertujuan untuk memastikan kelompok rentan, khususnya ibu hamil dengan Kurang Energi Kronik (KEK), mendapatkan perhatian khusus melalui program tambahan asupan gizi. Indikator utama yang digunakan untuk mengukur keberhasilan sasaran ini adalah persentase ibu hamil KEK yang memperoleh tambahan asupan gizi

Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan untuk indikator ini adalah 86% dari total ibu hamil KEK. Realisasi menunjukkan pencapaian 100%, yang berarti seluruh ibu hamil KEK di Kabupaten Kapuas telah menerima tambahan asupan gizi sebagaimana direncanakan. Hal ini merupakan keberhasilan yang signifikan

dalam mendukung penurunan stunting melalui intervensi langsung terhadap ibu hamil sebagai kelompok kunci dalam siklus kehidupan pertama anak.

Capaian 100% ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan gizi pada tahun 2024 menunjukkan keberhasilan nyata dalam program intervensi spesifik untuk mencegah dan menurunkan stunting. Dengan mempertahankan dan meningkatkan langkah-langkah strategis yang ada, sasaran ini dapat memberikan kontribusi signifikan dalam menekan angka stunting di Kabupaten Kapuas secara berkelanjutan.

Indikator Kedua Dalam upaya mendukung program nasional untuk pencegahan dan penurunan stunting, Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas melaksanakan intervensi spesifik yang menyoar kelompok rentan, salah satunya ibu hamil. Indikator utama keberhasilan program ini adalah persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Tablet Tambah Darah merupakan salah satu bentuk intervensi penting untuk mencegah anemia pada ibu hamil, yang berkontribusi langsung terhadap kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkan.

Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan adalah 86.58% dari total ibu hamil mengonsumsi TTD minimal 90 tablet selama kehamilan. Realisasi menunjukkan angka capaian 99.8%, yang berarti indikator ini berhasil melampaui target yang telah direncanakan. Hasil ini mencerminkan keberhasilan program distribusi TTD dan peningkatan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet tersebut untuk kesehatan mereka dan bayi.

Capaian 99.8% ibu hamil yang mengonsumsi TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan pada Tahun 2024 merupakan prestasi yang signifikan dan melampaui target yang telah ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi spesifik ini telah berjalan dengan baik. Dengan memperkuat edukasi, monitoring, dan logistik, keberhasilan ini dapat terus dipertahankan dan diperluas untuk mendukung penurunan stunting secara berkelanjutan.

Indikator ketiga Dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting, intervensi spesifik tidak hanya menyoar ibu hamil, tetapi juga kelompok remaja putri. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri merupakan langkah strategis untuk mencegah anemia, yang dapat berdampak langsung pada kesehatan reproduksi mereka di masa depan dan memutus siklus stunting. Indikator utama keberhasilan program ini adalah persentase remaja putri yang mengonsumsi TTD.

Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan untuk indikator ini adalah 80.8% dari total remaja putri. Realisasi menunjukkan capaian 96.6%, yang berarti program ini telah berhasil melampaui target secara signifikan. Hal ini

menunjukkan keberhasilan program intervensi dalam meningkatkan kepatuhan remaja putri untuk mengonsumsi TTD secara rutin.

Capaian 96.6% remaja putri yang mengonsumsi TTD pada tahun 2024 juga menunjukkan keberhasilan signifikan dari program ini, yang telah melampaui target yang ditetapkan. Dengan memperkuat edukasi, pengawasan, dan distribusi TTD, program ini dapat terus ditingkatkan untuk mendukung upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan. Keberhasilan ini juga mencerminkan pentingnya kolaborasi lintas sektor, khususnya antara sektor kesehatan dan pendidikan.

Indikator keempat adalah memastikan bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. ASI eksklusif menjadi faktor penting dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi pada periode emas pertumbuhan, yang berdampak langsung pada kesehatan dan perkembangan anak di masa depan. Untuk itu, keberhasilan program ini diukur melalui persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif.

Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan adalah 74.36% dari total bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Realisasi menunjukkan capaian 82%, yang berarti indikator ini telah melampaui target. Hal ini mencerminkan keberhasilan intervensi dalam meningkatkan kesadaran dan praktik pemberian ASI eksklusif di kalangan ibu menyusui di Kabupaten Kapuas.

Capaian 82% bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif menunjukkan keberhasilan yang signifikan dalam mendukung penurunan angka stunting melalui intervensi spesifik. Keberhasilan ini menjadi bukti pentingnya edukasi dan pendampingan ibu menyusui sebagai langkah preventif dalam memastikan bayi mendapatkan asupan gizi terbaik selama masa emas pertumbuhannya. Dengan memperkuat langkah-langkah pendukung dan mengatasi tantangan yang ada, diharapkan capaian ini dapat terus meningkat di masa mendatang.

Indikator kelima Intervensi spesifik dalam pencegahan dan penurunan stunting salah satunya dilakukan dengan memastikan anak usia 6-23 bulan mendapatkan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang sesuai kebutuhan gizi mereka. MP-ASI yang berkualitas membantu melengkapi kebutuhan nutrisi anak yang tidak dapat sepenuhnya terpenuhi dari ASI, sehingga mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Indikator keberhasilan program ini diukur melalui persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapatkan MP-ASI.

Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan untuk indikator ini adalah 92.3% dari total anak usia 6-23 bulan. Realisasi menunjukkan capaian 96%, yang

berarti program ini telah melampaui target secara signifikan. Pencapaian ini mencerminkan keberhasilan intervensi dalam meningkatkan akses dan pemberian MP-ASI yang bergizi kepada anak-anak di Kabupaten Kapuas.

Capaian 96% anak usia 6-23 bulan yang mendapatkan MP-ASI pada Tahun 2024 menunjukkan keberhasilan yang signifikan dalam upaya pencegahan stunting melalui pemberian nutrisi yang memadai. Dengan mempertahankan dan memperluas intervensi, serta mengatasi kendala sosial dan geografis, program ini dapat memberikan dampak yang lebih besar dalam mendukung tumbuh kembang anak dan menurunkan prevalensi stunting di Kabupaten Kapuas secara berkelanjutan.

Indikator keenam Salah satu langkah strategis dalam pencegahan dan penurunan stunting adalah memastikan anak berusia di bawah lima tahun (balita) dengan kondisi gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk. Intervensi ini bertujuan untuk memberikan penanganan medis dan gizi yang komprehensif sehingga dapat memperbaiki status gizi balita secara optimal. Indikator keberhasilan program ini diukur melalui persentase balita gizi buruk yang mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk.

Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan untuk indikator ini adalah 92% dari total balita gizi buruk. Realisasi menunjukkan pencapaian sebesar 100%, yang berarti seluruh balita gizi buruk di Kabupaten Kapuas telah mendapatkan pelayanan tata laksana yang sesuai standar. Capaian ini menunjukkan keberhasilan program intervensi spesifik dalam mendukung perbaikan status gizi balita sebagai bagian dari upaya penurunan angka stunting.

Capaian 100% balita gizi buruk yang mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk pada tahun 2024 merupakan keberhasilan luar biasa yang mencerminkan komitmen kuat dalam upaya perbaikan gizi balita dan penurunan angka stunting. Dengan mempertahankan capaian ini, serta memperkuat upaya deteksi dini dan dukungan pasca tata laksana, diharapkan intervensi ini dapat memberikan dampak jangka panjang dalam memperbaiki kualitas hidup anak-anak di Kabupaten Kapuas.

Indikator ketujuh Salah satu fokus utama dalam pencegahan dan penurunan stunting adalah pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak usia di bawah lima tahun (balita). Pemantauan ini bertujuan untuk mendeteksi dini gangguan tumbuh kembang, memberikan intervensi gizi yang tepat, serta memastikan anak-anak berada dalam jalur pertumbuhan yang optimal. Tingkat keberhasilan upaya ini diukur melalui persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.

Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan adalah 68.66% dari total balita. Realisasi menunjukkan capaian sebesar 88.2%, yang berarti program ini berhasil melampaui target secara signifikan. Hasil ini mencerminkan keberhasilan upaya pemantauan tumbuh kembang balita di Kabupaten Kapuas sebagai bagian dari intervensi spesifik untuk menurunkan angka stunting.

Capaian 82.2% balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya menunjukkan keberhasilan yang luar biasa dalam intervensi spesifik untuk pencegahan stunting. Dengan memperkuat akses layanan, memanfaatkan teknologi, dan meningkatkan partisipasi masyarakat, diharapkan upaya ini dapat terus dipertahankan dan diperluas untuk memastikan setiap balita di Kabupaten Kapuas tumbuh dan berkembang secara optimal, sehingga mendukung penurunan prevalensi stunting secara berkelanjutan.

Indikator kedelapan Salah satu pendekatan penting dalam upaya penurunan stunting adalah intervensi spesifik yang menyoar anak-anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang mengalami gizi kurang. Memberikan tambahan asupan gizi kepada balita dengan status gizi kurang menjadi kunci untuk memperbaiki keadaan gizi mereka, mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan otak, serta mencegah dampak jangka panjang dari stunting. Indikator keberhasilan dari program ini diukur melalui persentase balita gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi

Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan untuk indikator ini adalah 92.20% dari total balita gizi kurang yang mendapatkan tambahan asupan gizi. Realisasi menunjukkan capaian sebesar 98.1%, yang berarti intervensi ini telah melampaui target yang ditetapkan. Capaian ini menunjukkan efektivitas program pemberian tambahan asupan gizi bagi balita dengan gizi kurang, yang merupakan langkah penting dalam menurunkan angka stunting.

Capaian 98.1% balita gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi pada tahun 2024 menunjukkan keberhasilan program ini dalam memberikan intervensi yang tepat sasaran untuk mendukung perbaikan status gizi balita dan pencegahan stunting. Dengan langkah-langkah yang lebih terkoordinasi dan penguatan pendidikan serta distribusi, diharapkan program ini dapat terus berkembang dan memberikan dampak yang lebih besar dalam meningkatkan kualitas gizi balita di Kabupaten Kapuas.

Indikator kesembilan Imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu intervensi penting dalam upaya pencegahan stunting, karena imunisasi tidak hanya melindungi balita dari berbagai penyakit infeksi yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan mereka, tetapi juga mendukung pembentukan sistem kekebalan tubuh yang kuat. Dalam konteks ini, keberhasilan program

imunisasi diukur melalui persentase balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.

Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan untuk indikator ini adalah 50.80% dari total balita yang mendapat imunisasi dasar lengkap. Realisasi menunjukkan capaian sebesar 43.9%, yang berarti program imunisasi dasar lengkap belum berhasil mencapai target yang ditetapkan, meskipun ada tantangan dalam pelaksanaannya. Hal ini menandakan bahwa intervensi imunisasi di Kabupaten Kapuas belum mengalami peningkatan dan belum mendekati cakupan yang ideal.

Capaian 43.9 % balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap pada Tahun 2024 menunjukkan kegiatan masih belum signifikan dalam upaya pencegahan penyakit dan penurunan stunting, karena terdapat tantangan dalam mencapai target di beberapa daerah. Dengan terus memperbaiki akses, memperkuat edukasi, dan memastikan keterlibatan semua pihak, diharapkan angka imunisasi dasar lengkap dapat terus meningkat, mendukung kesehatan anak-anak, dan menurunkan prevalensi stunting di Kabupaten Kapuas.

Indikator kesepuluh Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan salah satu indikator penting untuk mengukur kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Peningkatan AHH tidak hanya mencerminkan perbaikan dalam aspek kesehatan secara umum, tetapi juga menjadi bukti keberhasilan dalam berbagai upaya pencegahan penyakit, perbaikan gizi, serta layanan kesehatan yang lebih baik. Dalam konteks upaya penurunan stunting, peningkatan AHH juga mencerminkan perbaikan dalam kualitas hidup dan kesehatan jangka panjang bagi generasi mendatang. Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan untuk Angka Harapan Hidup (AHH) adalah 69.02. Realisasi menunjukkan capaian 69.23, yang melampaui target yang telah ditetapkan. Capaian ini mencerminkan adanya peningkatan signifikan dalam harapan hidup masyarakat, yang tidak hanya dipengaruhi oleh akses terhadap layanan kesehatan yang lebih baik, tetapi juga oleh faktor-faktor gizi, sanitasi, dan pendidikan yang mendukung kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Capaian Angka Harapan Hidup (AHH) sebesar 69.23 pada tahun 2024 menunjukkan bahwa upaya-upaya yang dilakukan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, mengurangi angka stunting, serta memperbaiki kondisi sanitasi dan gizi telah memberikan dampak positif yang signifikan. Dengan mempertahankan dan memperluas program-program yang sudah ada, serta mengatasi tantangan yang ada, diharapkan kualitas hidup dan harapan hidup masyarakat di Kabupaten Kapuas dapat terus meningkat, mendukung penurunan angka stunting dan meningkatkan kesejahteraan jangka panjang.

Indikator kesebelas Angka Kematian Ibu, berkaitan dengan target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga mencapai 149,81/100.000 KH, menunjukkan perkembangan yang signifikan, tetapi juga perlu dilihat dari beberapa aspek penting terkait kondisi, penyebab, dan keberlanjutan pencapaian tersebut. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator kesehatan masyarakat yang mengukur jumlah kematian ibu akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, atau dalam masa nifas (42 hari pasca melahirkan) per 100.000 kelahiran hidup. Angka 149,81/100.000KH menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang dramatis dalam kematian ibu, yang kemungkinan besar dihasilkan dari perbaikan layanan kesehatan maternal, intervensi preventif, edukasi, serta akses yang lebih baik terhadap fasilitas kesehatan. Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan untuk Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 183/100.000 KH. Realisasi menunjukkan capaian 149,81/100.000 KH, yang berarti angka kematian ibu di Kabupaten Kapuas sangat rendah dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan. Capaian ini menunjukkan adanya perbaikan signifikan dalam kualitas layanan kesehatan ibu hamil dan bersalin, serta keberhasilan dalam upaya penurunan risiko yang dapat menyebabkan kematian ibu. Capaian angka kematian ibu (AKI) sebesar 149,81/100.000 KH, pada Tahun 2024 menunjukkan bahwa intervensi spesifik untuk kesehatan ibu telah berjalan dengan sangat baik. Keberhasilan ini mencerminkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan akses yang lebih baik bagi ibu hamil di Kabupaten Kapuas. Dengan terus memperkuat layanan kesehatan, meningkatkan edukasi, dan memperbaiki infrastruktur serta akses, diharapkan angka kematian ibu dapat terus ditekan, yang pada gilirannya juga akan mendukung penurunan stunting di Kabupaten Kapuas.

Indikator kedua belas Angka Kematian Bayi, Kematian bayi merupakan salah satu indikator utama yang mencerminkan kesejahteraan dan kualitas layanan kesehatan masyarakat, khususnya terkait kesehatan ibu dan anak. Target tahun 2024 adalah 16/1000KH, capaian berada di angka 8,61/1000KH, artinya Capaian 8,61/1000KH menunjukkan bahwa angka kematian bayi jauh lebih rendah dari target ditetapkan. Ini menunjukkan adanya perbaikan signifikan dalam Kesehatan ibu dan anak, serta mungkin mencerminkan peningkatan dalam pelayanan medis, Pendidikan Kesehatan masyarakat, gizi ibu hamil, dan akses ke layanan Kesehatan.

Indikator ketiga belas Angka Kematian Balita merupakan salah satu indikator penting dalam mengukur tingkat kesehatan suatu masyarakat, khususnya pada kelompok usia rentan. Angka AKB yang tinggi mengindikasikan adanya masalah kesehatan yang serius dan kompleks yang perlu segera ditangani. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingginya angka AKB

antara lain: Faktor Kesehatan (Penyakit infeksi, Gizi buruk, Berat lahir rendah, Persalinan dengan komplikasi), Faktor Sosial Ekonomi (Tingkat pendidikan ibu, Status ekonomi keluarga), Faktor Lingkungan (Sanitasi dan air bersih dan Perilaku kesehatan). Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan untuk Angka Kematian Balita (AKB) adalah 32/1000KH. Namun, realisasi menunjukkan angka 9,17/1000KH, yang berarti angka kematian balita di Kabupaten Kapuas jauh lebih rendah dari target yang ditetapkan. Capaian ini merupakan hasil positif dari berbagai intervensi yang telah dilakukan dalam meningkatkan kualitas kesehatan anak, termasuk perbaikan dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, pemberian imunisasi, gizi yang lebih baik, serta pengawasan tumbuh kembang anak secara rutin. Capaian angka kematian balita (AKB) sebesar 9,17/1000KH pada Tahun 2024 menunjukkan keberhasilan yang luar biasa dalam intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting. Program-program yang berfokus pada perbaikan gizi, imunisasi, pemantauan kesehatan balita, dan peningkatan kualitas layanan kesehatan telah memberikan dampak yang signifikan dalam menurunkan angka kematian balita. Dengan terus memperkuat intervensi ini, serta mengatasi tantangan yang ada, diharapkan angka kematian balita dapat terus berkurang, seiring dengan penurunan stunting di Kabupaten Kapuas.

Indikator ke empat belas Prevalensi Gizi Buruk merupakan indikator penting untuk mengukur status gizi suatu populasi, terutama pada kelompok rentan seperti balita. Angka prevalensi yang tinggi mengindikasikan adanya masalah kesehatan masyarakat yang serius dan membutuhkan perhatian serta penanganan yang segera. Pada Tahun 2024, target untuk Prevalensi Gizi Buruk adalah 0,01%, sedangkan realisasi yang tercatat adalah 0,005%. Capaian ini menunjukkan penurunan signifikan dalam prevalensi gizi buruk di Kabupaten Kapuas, jauh melampaui target yang ditetapkan. Pencapaian ini mencerminkan keberhasilan dari berbagai program yang telah diimplementasikan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, terutama pada kelompok balita dan ibu hamil. Capaian prevalensi gizi buruk sebesar 0,005% pada Tahun 2024 merupakan hasil yang sangat menggembirakan dan melampaui target yang ditetapkan. Ini menunjukkan bahwa upaya-upaya intervensi spesifik yang telah dilakukan di Kabupaten Kapuas untuk mengatasi masalah gizi buruk telah memberikan dampak yang signifikan. Dengan terus meningkatkan dan memperluas intervensi ini, serta mengatasi tantangan yang ada, diharapkan prevalensi gizi buruk dapat terus diturunkan, yang pada gilirannya akan mendukung penurunan angka stunting secara berkelanjutan di Kabupaten Kapuas.

Untuk mencapai target kinerja diatas, pada Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas telah melakukan beberapa upaya dalam mengungkit kinerja yang diharapkan. Beberapa upaya yang dilakukan yaitu:

1. Meningkatnya kesehatan ibu dan bayi
 - a) Meningkatkan cakupan kunjungan kesehatan ibu hamil sesuai standar.
 - b) Meningkatkan cakupan kunjungan ibu bersalin sesuai standar.
 - c) Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bayi sesuai standar
2. Melakukan perubahan perilaku masyarakat
Presentasi rumah tangga yg berperilaku hidup bersih dan sehat.
3. Meningkatkan kondisi lingkungan yang mendukung Kesehatan Masyarakat
4. Meningkatnya gizi masyarakat.
 - a) Presentasi balita yang naik berat badannya.
 - b) Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar.
5. Meningkatnya kesehatan Anak Balita
Cakupan pelayanan kesehatan balita.

Tabel 3.3
Realisasi kinerja sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | Penanggung Jawab |
|----|--|---|--------|-----------|------------------|
| 1 | Meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi | 86% | 100% | Bidang Kesmas |
| | | Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan | 86.58% | 99,8% | Bidang Kesmas |
| | | Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) | 80.8% | 96,6% | Bidang Kesmas |
| | | Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif | 74.36% | 82% | Bidang Kesmas |
| | | Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) | 92.23% | 96% | Bidang Kesmas |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk | 92% | 100% | Bidang Kesmas |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhannya dan perkembangannya | 68.66% | 88,2% | Bidang Kesmas |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun | 92.2% | 98,1% | Bidang Kesmas |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun | 92.2% | 98,1% | Bidang Kesmas |

| | | | | |
|--|--|---------------|------------------|---------------|
| | (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi | | | |
| | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap | 50.8% | 43,9% | Bidang P2P |
| | Angka Harapan Hidup | 69.02 | 69,23 | Sekretariat |
| | Angka Kematian Ibu | 183/100.000KH | 149,81/100.000KH | Bidang Kesmas |
| | Angka Kematian Bayi | 16/1000KH | 8,61/1000KH | Bidang Kesmas |
| | Angka Kematian Balita | 32/1000KH | 9,17/1000KH | Bidang Kesmas |
| | Prevalensi Gizi Buruk | 0.01% | 0,005% | Bidang Kesmas |

Dari seluruh upaya yang telah dilakukan pada tahun 2024 masih ditemui kendala dan hambatan. Kendala dan hambatan tersebut dapat diatasi sehingga menyebabkan realisasi kinerja terealisasi secara optimal. Kendala dan hambatan dalam pencapaian sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting adalah sebagai berikut.

- a. Masih adanya keterbatasan akses masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama bagi penduduk miskin di daerah tertinggal dan terpencil.
- b. Masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan dan keselamatan ibu.
- c. Masih rendahnya status gizi balita dipengaruhi oleh factor ekonomi dan sosial budaya masyarakat
- d. Masih rendahnya program perbaikan gizi berbasis masyarakat.
- e. Masih rendahnya cakupan imunisasi.
- f. Belum optimalnya deteksi dini dan perawatan segera bagi balita sakit atau Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
- g. Masih terbatasnya upaya perbaikan gizi pada anak.
- h. Masih rendahnya keterlibatan keluarga dalam kesehatan anak.
- i. Masih rendahnya upaya pengendalian faktor risiko lingkungan.
- j. Masih lemahnya koordinasi lintas sektor serta sistem monitoring dan evaluasi.
- k. Belum optimalnya upaya pencegahan penularan malaria.
- l. Belum optimalnya pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
- m. Masih tingginya penemuan kasus yang belum diimbangi dengan ketersediaan pelayanan pengobatan yang memadai.
- n. Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- o. Masih terbatasnya penyedia air minum yang layak baik

Apabila dibandingkan dengan realisasi kinerja pada tingkat Provinsi Kalimantan Tengah/Nasional maka capaian ini lebih rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan telah memberikan dampak yang signifikan dalam pencapaian kinerja. Berikut perbandingan capaian kinerja pada tingkat Provinsi Kalimantan Tengah/Nasional.

Tabel 3.4
Perbandingan capaian kinerja di tingkat Provinsi Kalimantan Tengah/Nasional

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Realisasi Tahun 2024 | Realisasi Kinerja Provinsi/Nasional |
|----|--|---|----------------------|-------------------------------------|
| 1 | Meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi | 100% | |
| | | Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan | 99,8% | |
| | | Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) | 96,6% | |
| | | Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif | 82% | |
| | | Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) | 96% | |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk | 100% | |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya | 88,2% | |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi | 98,1% | |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap | 43,9% | |
| | | Angka Harapan Hidup | 69,23 | |
| | | Angka Kematian Ibu | 149,81/100.000KH | |
| | | Angka Kematian Bayi | 8,61/1000KH | |
| | | Angka Kematian Balita | 9,17/1000KH | |
| | | Prevalensi Gizi Buruk | 0,005% | |

Realisasi kinerja tahun 2024 pada sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting juga mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022-2023. Berikut perbandingan capaian kinerja dari tahun 2022-2023

Tabel 3.5
Perkembangan Kinerja Sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Realisasi | | |
|----|--|---|------------------|------------------|------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi | 99,24% | 100% | 100% |
| | | Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan | 79,7% | 94% | 99,8% |
| | | Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) | 29,08% | 74,5% | 96,6% |
| | | Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif | 40,1% | 72% | 82% |
| | | Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) | 84,4% | 91% | 96% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya | 95,15% | 73,58% | 88,2% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi | 98,82% | 100% | 98,1% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap | 94,9% | 79,9% | 43,9% |
| | | Angka Harapan Hidup | 69,02% | 69,23% | 69,23 |
| | | Angka Kematian Ibu | 36,59/100.000 KH | 83,09/100.000 KH | 148,81/100.000KH |
| | | Angka Kematian Bayi | 2,74/1000 KH | 5,4/1000 KH | 8,61/1000KH |
| | | Angka Kematian Balita | 3,84/1000 KH | 5,8/1000 KH | 9,17/1000KH |
| | | Prevalensi Gizi Buruk | 0% | 0% | 0,005% |

Selain itu, capaian kinerja tahun 2024 ini menjadi capaian tahun pertama dari periode Renstra pada Tahun 2024-2026. Berikut perbandingan capaian kinerja Tahun 2024 terhadap target akhir Renstra.

Tabel 3.6
Perkembangan kinerja sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting terhadap target akhir Renstra

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target akhir Renstra 2026 | Realisasi Renstra 2024 | Persentase capaian |
|----|--|---|---------------------------|------------------------|--------------------|
| 1 | Meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan | 100% | 99,8% | 100% |
| | | Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) | 100% | 96,6% | 100% |
| | | Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif | 94,36% | 82% | 100% |
| | | Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) | 100% | 96% | 100% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya | 92% | 88,2% | 100% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi | 98,40% | 98,1% | 100% |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap | 68,59% | 43,9% | 86,14% |
| | | Angka Harapan Hidup | 68,94 | 69,23 | 100% |
| | | Angka Kematian Ibu | 155/100.000 KH | 148,81/100.000 KH | 100% |
| | | Angka Kematian Bayi | 15,6/1000 KH | 8,61/1000 KH | 100% |
| | | Angka Kematian Balita | 30/1000 KH | 9,17/1000 KH | 100% |
| | | Prevalensi Gizi Buruk | 0,01% | 0,005% | 100% |

Realisasi kinerja diatas didukung oleh penggunaan sumber daya termasuk anggaran. Jumlah alokasi anggaran pada program/kegiatan yang digunakan untuk mewujudkan sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting adalah sebesar Rp. 46.767.788.077 dengan realisasi sebesar Rp. 46.066.802.748. Berikut rincian realisasi anggaran dalam mendukung pencapaian sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting.

Tabel 3.7
Realisasi anggaran dalam mendukung pencapaian meningkatnya Intervensi Spesifik untuk pencegahan stunting

| No | Sasaran | Capaian Kinerja | Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan | Anggaran | | |
|----|--|-----------------|---|-----------------------|-----------------------|--------------------------|
| | | | | Alokasi | Realisasi | % |
| 1 | Meningkatnya Intervensi Spesifik untuk pencegahan Stunting | 52.79% | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | | |
| | | | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | | | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | 378.710.000 | 268.540.000 | 70.91% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | 180.970.500 | 145.587.100 | 80.45% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | 263.411.577 | 133.832.000 | 50.81% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | 78.244.500 | 76.699.500 | 98.03% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | 124.561.000 | 101.451.072 | 81.45% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 254.212.300 | 243.323.140 | 95.72% |
| | | | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | 45.487.678.200 | 45.097.369.936 | 99.14% |
| | | | Realisasi Anggaran | 46.767.788.077 | 46.066.802.748 | 98.50% |
| | | | | | | Tingkat Efisiensi |

Berdasarkan capaian kinerja dan realisasi anggaran program dan kegiatan diatas maka dapat diketahui efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting. Capaian realisasi kinerja diperoleh sebesar 99,03% sedangkan realisasi anggaran diperoleh sebesar 98,50%. Oleh karena itu efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting dengan nilai efisiensi sebesar 0,53%.

Untuk meningkatkan kinerja pada tahun berikutnya maka perlu adanya alternatif solusi untuk mewujudkan kinerja sasaran meningkatnya Intervensi Spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting. Berikut alternatif solusi dan rekomendasi berdasarkan analisis capaian kinerja.

1. Perencanaan pemenuhan sarana pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.
2. Mapping kebutuhan alat pelayanan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
3. Peningkatan kapasitas SDM Nakes
4. Promkes untuk perubahan perilaku pada Ibu Hamil dan masyarakat
5. Mapping dan pemenuhan sarana dan prasarana secara bertahap

2. Meningkatkan intervensi sensitif untuk pencegahan dan penurunan stunting.

Dalam sasaran meningkatnya intervensi sensitif untuk pencegahan dan penurunan stunting dapat diperoleh nilai realisasi kerjanya sebesar 50,46% Berikut 30eseh perbandingan capaian kinerja sasaran meningkatnya intervensi sensitif untuk pencegahan dan penurunan stunting.

Tabel 3.2
Realisasi kinerja sasaran Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | % Capaian Kinerja |
|------------------------|--|---|--------|-----------|-------------------|
| 1 | Meningkatnya intervensi 30esehatan untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) | 41.16% | 20.77% | 50,46 % |
| Capaian Kinerja | | | | | 50,46 % |

Dalam pencapaian sasaran meningkatnya Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting diukur tingkat keberhasilannya dengan jumlah Indikator Kinerja sebanyak 1 indikator. Indikatornya adalah Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) Berdasarkan data diatas, Pencapaian Realisasi Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) tahun 2024 sebesar 20.77 % dengan Capaian Kinerja Sebesar 50,46%.

Untuk program desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) di Kabupaten Kapuas diperlukan kerjasama baik lintas program maupun lintas sektor serta kesadaran dari masyarakat untuk pencapaian target stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF). Program ini sangat dipengaruhi oleh kurang kepedualian masyarakat terhadap Kesehatan.

Tabel 3.3
Realisasi kinerja sasaran Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting

| No | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | Penanggung Jawab |
|----|---|---------|-----------|------------------|
| 1 | Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) | 41,16 % | 20.77 % | Bidang Kesmas |

Dari seluruh upaya yang telah dilakukan pada tahun 2024 masih ditemui kendala dan hambatan. Kendala dan hambatan tersebut ada yang dapat diatasi

dan ada juga yang tidak dapat diatasi sehingga menyebabkan realisasi kinerja terealisasi secara tidak optimal. Kendala dan hambatan dalam pencapaian sasaran Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting adalah sebagai berikut.

1. Kebiasaan buang air besar sembarangan sering kali sudah menjadi bagian dari budaya atau kebiasaan masyarakat sehingga sulit untuk diubah
2. Banyak masyarakat yang belum memahami dampak kesehatan dan lingkungan dari BABS.
3. Banyak keluarga tidak mampu membangun jamban sehat karena keterbatasan biaya.
4. Dalam masyarakat berpenghasilan rendah, kebutuhan dasar lainnya sering menjadi prioritas dibandingkan pembangunan toilet
5. Sebagian besar masyarakat rumah berada diatas sungai, pinggiran sungai, pantai sehingga memerlukan pilihan teknologi tepat guna.
6. Edukasi mengenai pentingnya sanitasi dan bahaya BABS belum dilakukan secara merata di semua desa/kelurahan.
7. Tidak semua anggota masyarakat aktif terlibat dalam program sanitasi, yang dapat menghambat tercapainya status ODF.

Tabel 3.4
Perbandingan capaian kinerja di tingkat Provinsi Kalimantan Tengah/Nasional

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Realisasi Tahun 2024 | Kinerja Provinsi/Nasional |
|----|--|---|----------------------|---------------------------|
| 1 | Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting | Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) | 20,77 % | 67,30% |

Realisasi kinerja tahun 2024 pada sasaran Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022-2023. Berikut perbandingan capaian kinerja dari tahun 2022-2023:

Tabel 3.5
Perkembangan capaian kinerja Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Realisasi | | |
|----|--|---|-----------|--------|---------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting | Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) | 18,02% | 19,91% | 20.77 % |

Selain itu, capaian kinerja tahun 2024 ini menjadi capaian tahun pertama dari periode Renstra pada Tahun 2024-2026. Berikut perbandingan capaian kinerja Tahun 2024 terhadap target akhir Renstra.

Tabel 3.6
Perkembangan kinerja sasaran Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting terhadap target akhir Renstra

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target akhir Renstra 2026 | Realisasi Tahun 2024 | Persentase Capaian |
|----|--|---|---------------------------|----------------------|--------------------|
| 1 | Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting | Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) | 81.16 % | 20.77 % | 50,46 % |

Realisasi kinerja diatas didukung oleh penggunaan sumber daya termasuk anggaran. Jumlah alokasi anggaran pada program/kegiatan yang digunakan untuk mewujudkan Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting adalah sebesar Rp. 1.460.720.500 dengan realisasi sebesar Rp. 1.437.347.350. Berikut rincian realisasi anggaran dalam mendukung pencapaian Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting.

Tabel 3.7
Realisasi Anggaran dalam mendukung pencapaian sasaran Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting

| No | Sasaran | Capaian Kinerja | Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan | Anggaran | | |
|----|--|-----------------|--|----------------------|----------------------|----------------|
| | | | | Alokasi | Realisasi | % |
| 1 | Meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting | 50,46 % | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | | |
| | | | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | | | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | 1.460.720.500 | 1.437.347.350 | 98.40% |
| | | | Realisasi Anggaran | 1.460.720.500 | 1.437.347.350 | 98.40% |
| | | | Tingkat Efisiensi | | | -47,94% |

Berdasarkan capaian kinerja dan realisasi anggaran program dan kegiatan diatas maka dapat diketahui efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting. Capaian Kinerja diperoleh sebesar 50,46% sedangkan realisasi anggaran diperoleh sebesar 98.40%. Oleh karena itu efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting dengan nilai efisiensi sebesar -47.94%.

Untuk meningkatkan kinerja pada tahun berikutnya maka perlu adanya alternatif solusi untuk mewujudkan kinerja sasaran meningkatnya Intervensi Sensitif Untuk Pencegahan Dan Penurunan Stunting. Berikut alternatif solusi dan rekomendasi berdasarkan analisis capaian kinerja.

1. Mengintegrasikan edukasi tentang sanitasi dan dampak stunting dalam program Posyandu, sekolah, dan kegiatan desa. Kampanye ini dapat menyoroti hubungan antara sanitasi yang buruk, infeksi cacing, dan kekurangan gizi yang memicu stunting.
2. Memberdayakan kader kesehatan desa untuk menjadi fasilitator perubahan perilaku terkait sanitasi, nutrisi, dan kesehatan ibu dan anak.
3. Memfasilitasi pembangunan jamban sehat dengan biaya yang murah melalui subsidi pemerintah, penggunaan bahan lokal, atau program gotong royong.
4. Menyusun dan mengesahkan peraturan desa yang mewajibkan setiap rumah tangga memiliki jamban sehat serta melarang praktik BABS.
5. Memasukkan program ODF sebagai prioritas dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMDes).
6. Mengalokasikan dana desa secara khusus untuk program sanitasi, pembangunan jamban, dan edukasi terkait stunting.

3. Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal

Dalam sasaran meningkatnya kesehatan Meningkatnya Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal dapat diperoleh nilai realisasi kinerjanya sebesar 79.60%. Berikut tabel perbandingan capaian kinerja sasaran meningkatnya meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Tabel 3.2
Realisasi kinerja sasaran Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | Persentase |
|----|--|---|--------|------------------------|---------------|
| 1 | Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil | 100% | 71.46% | 71.46% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin | 100% | 54,99% | 54,99% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Bayi Baru Lahir | 100% | 61,95% | 61,95% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Balita | 100% | 70.05% | 70.05% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar | 100% | 99.02% | 99.02% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif | 100% | 82.00% | 82.00% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut | 100% | 89.56% | 89.56% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Hipertensi | 100% | 80.00% | 80.00% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Penderita DM | 100% | 100% | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada ODGJ Berat | 100% | 100% | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada TBC | 100% | 87.50% | 87.50% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Terduga Terinfeksi HIV | 100% | 58.73% | 58.73% |
| | | | | Capaian Kinerja | 79.60% |

Dalam pencapaian sasaran Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal diukur tingkat keberhasilannya dengan jumlah indikator sebanyak 12 indikator. Indikator pertama persentase Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil 71.46%, Indikator kedua Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin 54.99%, Indikator ketiga Pelayanan Kesehatan Pada Bayi Baru Lahir 61.95%, Indikator keempat Pelayanan Kesehatan pada Balita 70.05%, Indikator Kelima Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar 99.02%, Indikator Keenam Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif 82.00%, Indikator Ketujuh Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut 89.56%, Indikator Kedelapan Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi 80.00%, Indikator kesembilan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus 100%, Indikator kesepuluh Pelayanan Kesehatan Pada ODGJ Berat 100%, Indikator kesebelas Pelayanan Kesehatan Pada TBC 87.50%, Indikator keduabelas Pelayanan Kesehatan pada Terduga Terinfeksi HIV 58.73%.

Untuk mencapai target kinerja diatas, pada Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas telah melakukan beberapa upaya dalam mengungkit kinerja yang diharapkan. Beberapa upaya yang dilakukan yaitu:

1. Meningkatkan kesehatan ibu dan bayi
 - a) Meningkatkan cakupan kunjungan kesehatan ibu hamil sesuai standar.
 - b) Meningkatkan cakupan kunjungan ibu bersalin sesuai standar.

- c) Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bayi sesuai standar
- 2. Melakukan perubahan prilaku masyarakat ,Presentasi rumah tangga yg berperilaku hidup bersih dan sehat.
- 3. Meningkatkan kondisi lingkungan yang mendukung Kesehatan Masyarakat
- 4. Meningkatkan gizi masyarakat.
 - a) Presentasi balita yang naik berat badannya.
 - b) Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar.
- 5. Meningkatkan kesehatan Anak Balita

Dalam mendukung analisis sasaran diatas juga disajikan beberapa indikator kinerja lainnya. Indikator kinerja ini dapat menunjukkan adanya upaya secara berjenjang dalam mewujudkan kinerja organisasi. Indikator beserta target dan realisasi dibawah ini merupakan capaian dari unit kerja dalam melaksanakan tugasnya dalam rangka mendukung pencapaian Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 3.3
Realisasi kinerja sasaran Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal

| No | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | Penanggung Jawab |
|----|---|--------|-----------|------------------|
| 1 | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil | 100% | 71.46% | Bidang Kesmas |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin | 100% | 54,99% | Bidang Kesmas |
| 3 | Pelayanan Kesehatan Pada Bayi Baru Lahir | 100% | 61,95% | Bidang Kesmas |
| 4 | Pelayanan Kesehatan Pada Balita | 100% | 70.05% | Bidang Kesmas |
| 5 | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar | 100% | 99.02% | Bidang Kesmas |
| 6 | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif | 100% | 82.00% | Bidang P2P |
| 7 | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut | 100% | 89.56% | Bidang Kesmas |
| 8 | Pelayanan Kesehatan Pada Hipertensi | 100% | 80.00% | Bidang P2P |
| 9 | Pelayanan Kesehatan Pada Penderita DM | 100% | 100% | Bidang P2P |
| 10 | Pelayanan Kesehatan Pada ODGJ Berat | 100% | 100% | Bidang P2P |
| 11 | Pelayanan Kesehatan Pada TBC | 100% | 87.50% | Bidang P2P |
| 12 | Pelayanan Kesehatan Pada Terduga Terinfeksi HIV | 100% | 58.73% | Bidang P2P |

Dari seluruh upaya yang telah dilakukan pada tahun 2024 masih ditemui kendala dan hambatan. Kendala dan hambatan tersebut ada yang dapat diatasi dan tidak dapat diatasi sehingga menyebabkan realisasi kinerja terealisasi secara tidak optimal. Kendala dan hambatan dalam pencapaian sasaran Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut :

- 1. Kesadaran masyarakat untuk mendapatkan pelayanan standart kesehatan bumil dan bulin masih sangat rendah dan kurangnya pengetahuan

- masyarakat terhadap resiko yang akan dihadapi pada bumil dan bulin dengan resiko.
2. Masih perlunya peningkatan kompetensi petugas pemberi pelayanan dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan sesuai standart pelayanan.
 3. Perencanaan belum mencakup seluruh kebutuhan dalam pelaksanaan SPM sehingga anggaran yang ada belum bisa untuk pemenuhan target.
 4. Kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri masih rendah

Tabel 3.4
Perbandingan capaian kinerja di tingkat Provinsi Kalimantan Tengah/nasional

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Realisasi Tahun 2024 | Kinerja Provinsi/ Nasional |
|----|--|---|----------------------|----------------------------|
| 1 | Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil | 71.46% | |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin | 54,99% | |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Bayi Baru Lahir | 61,95% | |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Balita | 70.05% | |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar | 99.02% | |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif | 82.00% | |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut | 89.56% | |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Hipertensi | 80.00% | |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Penderita DM | 100% | |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada ODGJ Berat | 100% | |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada TBC | 87.50% | |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Terduga Terinfeksi HIV | 58.73% | |

Realisasi kinerja tahun 2024 pada sasaran meningkatnya Meningkatkan Capaian Standar Pelayanan Minimal juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022-2023. Berikut perbandingan capaian kinerja dari tahun 2022-2023:

Tabel 3.5
Perkembangan kinerja sasaran Meningkatkan Capaian Standar Pelayanan Minimal

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Realisasi | | |
|----|--|--|-----------|--------|--------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil | 96.14% | 89.04% | 71.46% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin | 90.18% | 91.83% | 54,99% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Bayi Baru Lahir | 93.84% | 89.94% | 61,95% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Balita | 95.15% | 74.23% | 70.05% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar | 96.59% | 80.79% | 99.02% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif | 68.82% | 77.71% | 82.00% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut | 98.65% | 83.33% | 89.56% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada | 67.48% | 73.83% | 80.00% |

| | | | | | |
|---|---|---|--------|--------|--------|
| i | J | Hipertensi | | | |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Penderita DM | 100% | 100% | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada ODGJ Berat | 100% | 100% | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada TBC | 36.53% | 64.44% | 87.50% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Terduga Terinfeksi HIV | 68.20% | 61.90% | 58.73% |

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah maka capaian pada tahun 2024 ini telah mengalami perkembangan yang baik terhadap target jangka menengah atau akhir dari periode Renstra pada Tahun 2026. Berikut perbandingan capaian kinerja Tahun 2024 terhadap target akhir Renstra.

Tabel 3.6
Perkembangan kinerja sasaran Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal terhadap target akhir Renstra

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target akhir Renstra 2026 | Realisasi Tahun 2024 | Persentase Capaian |
|----|--|---|---------------------------|----------------------|--------------------|
| 1 | Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil | 100% | 71.46% | 71.46% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin | 100% | 54.99% | 54.99% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Bayi Baru Lahir | 100% | 61.95% | 61.95% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Balita | 100% | 70.05% | 70.05% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar | 100% | 99.02% | 99.02% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif | 100% | 82.00% | 82.00% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut | 100% | 89.56% | 89.56% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Hipertensi | 100% | 80.00% | 80.00% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Penderita DM | 100% | 100% | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada ODGJ Berat | 100% | 100% | 100% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada TBC | 100% | 87.50% | 87.50% |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Terduga Terinfeksi HIV | 100% | 58.73% | 58.73% |

Realisasi kinerja diatas didukung oleh penggunaan sumber daya termasuk anggaran. Jumlah alokasi anggaran pada program/kegiatan yang digunakan untuk mewujudkan Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal adalah sebesar Rp. 2.618.761.237 dengan realisasi sebesar Rp. 1.974.819.572. Berikut rincian realisasi anggaran dalam mendukung pencapaian Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 3.7
Realisasi Anggaran dalam mendukung pencapaian sasaran
Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal

| No | Sasaran | Capaian Kinerja | Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan | Anggaran | | |
|----|--|-----------------|---|-------------|-------------|---------------------------|
| | | | | Alokasi | Realisasi | % |
| 1 | Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal | 79.60% | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | | |
| | | | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | | | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | 378,710,000 | 268,540,000 | 79.91% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | 180,970,500 | 145,587,100 | 80.45% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | 263,411,577 | 133,832,000 | 50.81% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | 78,244,500 | 76,699,500 | 98.03% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | 124,561,000 | 101,451,072 | 81.45% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | 316,800,000 | 269,575,450 | 85.09% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut | 97,791,500 | 96,181,972 | 98.35% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | 103,700,000 | 102,411,000 | 98.76% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus | 587,664,060 | 550,395,628 | 93.66% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat | 66,000,000 | 57,442,650 | 87.03% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis | 320,908,100 | 97,307,400 | 30.32% |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV | 100,000,000 | 75,395,800 | 75.40% |
| | | | | | | Realisasi Anggaran |
| | | | Tingkat Efisiensi | | | 4.19% |

Berdasarkan capaian kinerja dan realisasi anggaran program dan kegiatan diatas maka dapat diketahui efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal. Capaian Kinerja diperoleh sebesar 79.60% sedangkan realisasi anggaran diperoleh sebesar 75.41%. Oleh karena itu efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal dengan nilai efisiensi sebesar 4.19%.

Untuk meningkatkan kinerja pada tahun berikutnya maka perlu adanya alternatif solusi untuk mewujudkan kinerja sasaran meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal. Berikut alternatif solusi dan rekomendasi berdasarkan analisis capaian kinerja.

1. Penguatan Kapasitas Tenaga Kesehatan
 - Penyediaan Tenaga Kesehatan yang Memadai: Rekrutmen tenaga kesehatan di wilayah yang kekurangan SDM.
 - Pelatihan dan Sertifikasi: Memberikan pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan sesuai standar pelayanan minimal.
2. Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan
 - Perluasan Cakupan Layanan: Memastikan setiap wilayah memiliki akses terhadap layanan kesehatan dasar seperti imunisasi, kesehatan ibu dan anak, dan penyakit menular.
 - Optimalisasi Mobile Health Services: Menyediakan layanan kesehatan keliling untuk menjangkau daerah terpencil.
3. Pemenuhan Sarana dan Prasarana Kesehatan
 - Standarisasi Fasilitas Kesehatan: Memastikan setiap puskesmas, rumah sakit, dan klinik memenuhi standar fasilitas yang ditentukan.
 - Pengadaan Peralatan Medis: Menyediakan peralatan medis yang memadai dan modern sesuai kebutuhan pelayanan.
4. Digitalisasi Layanan Kesehatan
 - Sistem Informasi Kesehatan Terpadu: Menerapkan teknologi digital untuk mendata dan memonitor capaian SPM secara real-time.
5. Peningkatan Partisipasi Masyarakat
 - Edukasi dan Penyuluhan: Mengadakan kampanye kesadaran kesehatan untuk mendorong masyarakat memanfaatkan layanan kesehatan.
 - Pemberdayaan Kader Kesehatan: Melatih kader kesehatan di tingkat desa untuk mendukung program-program pelayanan kesehatan dasar.
6. Penguatan Kebijakan dan Regulasi
 - Regulasi yang Mendukung: Menyusun kebijakan yang memastikan ketersediaan layanan sesuai standar minimal.
 - Monitoring dan Evaluasi Berkala: Membentuk tim khusus untuk memantau implementasi SPM secara berkala dan melakukan evaluasi.

7. Peningkatan Alokasi Anggaran
 - Pengalokasian Dana Prioritas: Memastikan anggaran kesehatan dialokasikan secara memadai untuk memenuhi kebutuhan SPM.
 - Kemitraan dengan Swasta: Menggandeng sektor swasta untuk mendukung pembiayaan layanan kesehatan dasar.
8. Kolaborasi Lintas Sektor
 - Sinergi dengan OPD Terkait: Bekerja sama dengan Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, dan instansi lain untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.
 - Kemitraan dengan Komunitas Lokal: Melibatkan komunitas lokal dalam mendukung pelayanan kesehatan di wilayah mereka.

4. Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan

Dalam sasaran Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan dapat diperoleh nilai Capaian Kinerjanya sebesar 96.40%. Berikut tabel perbandingan capaian kinerja sasaran meningkatnya meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Tabel 3.2
Realisasi kinerja sasaran Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | % |
|------------------------|--|--|--------|-----------|--------|
| 1 | Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan | Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan | 100 | 82 | 82% |
| | | Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi dan telah menerapkan Elektronik Health | 98 | 100 | 100% |
| | | Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan | 100 | 100 | 100% |
| | | Persentase Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan | 100 | 100 | 100% |
| | | Persentase Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 100 | 100 | 100% |
| Capaian Kinerja | | | | | 96.40% |

Dalam pencapaian sasaran Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan diukur tingkat keberhasilannya dengan jumlah indikator sebanyak 5 indikator. Indikator pertama Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan 82%, Indikator kedua Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi dan telah menerapkan Elektronik Health 100%, Indikator ketiga Persentase Masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan 100%, Indikator ke empat Persentase Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan 100%, Indikator kelima Persentase pemenuhan obat dan perbekalan kesehatan 100%

Untuk mencapai target kinerja diatas, pada Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas telah melakukan beberapa upaya dalam mengungkit kinerja yang diharapkan. Beberapa upaya yang dilakukan yaitu:

- a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - 1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya.
 - 2) Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat.
 - 3) Operasional Pelayanan Puskesmas.
 - 4) Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya.
 - 5) Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota.
 - 6) Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan .
 - 7) Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan.
- b. Pendampingan re-akreditasi
- c. Pemerintah Daerah Kab. Kapuas sudah mengalokasikan dana untuk peserta BPJS PBI
- d. Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya
- e. Peningkatan sarana dan prasarana
 - 1) Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor
 - 2) Pengadaan Peralatan Gedung Kantor
 - 3) Pemeliharaan rutin/berkala Gedung Kantor
 - 4) Pemeliharaan rutin/berkala Kendaraan Dinas/ Oprasional
 - 5) Pemeliharaan rutin/berkala Perlengkapan Gedung Kantor

Dalam mendukung analisis sasaran diatas juga disajikan beberapa indikator kinerja lainnya. Indikator kinerja ini dapat menunjukkan adanya upaya secara berjenjang dalam mewujudkan kinerja organisasi. Indikator beserta target dan realisasi dibawah ini merupakan capaian dari unit kerja dalam melaksanakan tugasnya dalam rangka mendukung pencapaian Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan.

Tabel 3.3
Realisasi kinerja sasaran Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan

| No | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | Penanggung Jawab |
|----|--|--------|-----------|------------------|
| 1 | Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan | 100 | 82% | Yankes |
| 2 | Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi dan telah menerapkan Elektronik Health | 98 | 100% | Yankes |
| 3 | Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan | 100 | 100% | Yankes |
| 4 | Persentase Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan | 100 | 100% | SDK |
| 5 | Persentase Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 100 | 100% | SDK |

Dari seluruh upaya yang telah dilakukan pada tahun 2024 ditemui beberapa kendala dan hambatan. Kendala dan hambatan tersebut dapat diatasi sehingga kinerja dapat terealisasi secara optimal.

Tabel 3.4
Perbandingan capaian kinerja di tingkat Provinsi Kalimantan Tengah/nasional

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Realisasi Tahun 2024 | Kinerja Provinsi/ Nasional |
|----|--|--|----------------------|----------------------------|
| 1 | Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan | Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan | 82% | |
| | | Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi dan telah menerapkan Elektronik Health | 100% | |
| | | Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan | 100% | |
| | | Persentase Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan | 100% | |
| | | Persentase Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 100% | |

Realisasi kinerja tahun 2024 pada sasaran meningkatnya Meningkatkan Akses Fasilitas Kesehatan juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022-2023. Berikut perbandingan capaian kinerja dari tahun 2022-2023:

Tabel 3.5
Perkembangan kinerja sasaran Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Realisasi | | |
|----|--|--|-----------|------|------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan | Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan | 80% | 80% | 82% |
| | | Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi dan telah menerapkan Elektronik Health | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 100% | 100% | 100% |

Selain itu jika dibandingkan dengan target jangka menengah maka capaian pada tahun 2024 ini telah mengalami perkembangan yang baik terhadap target jangka menengah atau akhir dari periode Renstra pada Tahun 2026. Berikut perbandingan capaian kinerja Tahun 2024 terhadap target akhir Renstra.

Tabel 3.6
Perkembangan kinerja sasaran Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan terhadap target akhir Renstra

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target akhir Renstra 2026 | Realisasi Tahun 2024 | Persentase Capaian |
|----|--|--|---------------------------|----------------------|--------------------|
| 1 | Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan | Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan | 100% | 82 % | 82 % |
| | | Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi dan telah menerapkan Elektronik Health | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 100% | 100% | 100% |

Realisasi kinerja diatas didukung oleh penggunaan sumber daya termasuk anggaran. Jumlah alokasi anggaran pada program/kegiatan yang digunakan untuk mewujudkan Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan adalah sebesar Rp. 62.629.170.948 dengan realisasi sebesar Rp. 59.351.387.018. Berikut rincian realisasi anggaran dalam mendukung pencapaian Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan .

Tabel 3.7
Realisasi Anggaran dalam mendukung pencapaian sasaran Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan

| No | Sasaran | Capaian Kinerja | Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan | Anggaran | | |
|----|--|-----------------|--|-------------|-------------|--------|
| | | | | Alokasi | Realisasi | % |
| 1 | Meningkatnya Akses dan kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat | 96.40% | Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | | | |
| | | | Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | | | |
| | | | Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung kantor dan bangunan lainnya | 78.213.000 | 48.650.000 | 62.20% |
| | | | Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya | 77.761.750 | 76.596.000 | 98.50% |
| | | | Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | | | |
| | | | Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan | 184.710.000 | 157.153.000 | 85.08% |
| | | | Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya | 271090000 | 105238500 | 38.82% |
| | | | Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya | 293.141.000 | 43.168.000 | 14.73% |
| | | | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | | |
| | | | Penyediaan Fasilitas Pelayanan | | | |

| No | Sasaran | Capaian Kinerja | Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan | Anggaran | | |
|----|---------|-----------------|---|-----------------------|--------------------------|---------------|
| | | | | Alokasi | Realisasi | % |
| | | | Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota | | | |
| | | | Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya | 1.169.382.400 | 504.325.020 | 43.13% |
| | | | Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya | 650.000.000 | 403.975.963 | 62.15% |
| | | | Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 10.309.209.000 | 9.417.640.500 | 91.35% |
| | | | Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 258.585.000 | 237.018.600 | 91.66% |
| | | | Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, BMHP, Mananan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya | 1.071.772.348 | 890.863.083 | 83.12% |
| | | | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | | | |
| | | | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | 45.487.678.200 | 45.097.369.936 | 99.14% |
| | | | Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota | 873.463.000 | 721.074.699 | 82.55% |
| | | | Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya | 670.720.000 | 588.743.290 | 87.78% |
| | | | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | | | |
| | | | Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota | | | |
| | | | Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar | 159.000.000 | 158.915.866 | 99.95% |
| | | | Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan | 684.620.000 | 542.276.840 | 79.21% |
| | | | Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman | | | |
| | | | Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | | | |
| | | | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | 389.825.250 | 358.377.721 | 91.93% |
| | | | Realisasi Anggaran | 62.629.170.948 | 59.351.387.018 | 94.77% |
| | | | | | Tingkat Efisiensi | 1.63% |

Berdasarkan capaian kinerja dan realisasi anggaran program dan kegiatan diatas maka dapat diketahui efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan . Capaian realisasi kinerja diperoleh sebesar 96.40% sedangkan realisasi anggaran diperoleh sebesar 94.77% Oleh karena itu efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan dengan nilai efisiensi sebesar 1.63%.

5. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Dalam sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat dapat diperoleh nilai Capaian Kinerjanya sebesar 70.58%. Berikut tabel

perbandingan capaian kinerja sasaran Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Tabel 3.2
Realisasi kinerja sasaran Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | % |
|------------------------|--|--|--------|-----------|---------------|
| 1 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat | Persentase Peningkatan Mutu dan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | 100% | 95% | 95% |
| | | Persentase desa dan kelurahan yang melaksanakan Germas | 70% | 46.16% | 46.16% |
| Capaian Kinerja | | | | | 70.58% |

Dalam pencapaian sasaran Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat diukur tingkat keberhasilannya dengan jumlah indikator sebanyak 2 indikator. Indikator pertama Persentase Peningkatan Mutu dan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan 95 %, Indikator kedua Persentase desa dan kelurahan yang melaksanakan Germas 46.16%,

Untuk mencapai target kinerja diatas, pada Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas telah melakukan beberapa upaya dalam mengungkit kinerja yang diharapkan. Beberapa upaya yang dilakukan yaitu:

1. Peningkatan Kompetensi melalui Pendidikan dan Pelatihan
 - Menyediakan pelatihan berkala untuk tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan perkembangan teknologi kesehatan.
2. Penerapan Standar Kompetensi
 - Mengacu pada standar kompetensi nasional untuk memastikan tenaga kesehatan memiliki kemampuan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan.
3. Pengembangan Leadership dan Manajemen
 - Melatih tenaga kesehatan untuk memiliki kemampuan kepemimpinan, terutama bagi mereka yang memegang peran manajerial.
4. **Sosialisasi dan Edukasi kepada Masyarakat**
 - Mengadakan kampanye aktif tentang pola hidup sehat melalui media lokal, seperti poster, spanduk, media sosial, atau radio komunitas.
 - Melibatkan tokoh masyarakat, pemuda, dan organisasi lokal untuk menyebarkan informasi Germas.

Dalam mendukung analisis sasaran diatas juga disajikan beberapa indikator kinerja lainnya. Indikator kinerja ini dapat menunjukkan adanya upaya

secara berjenjang dalam mewujudkan kinerja organisasi. Indikator beserta target dan realisasi dibawah ini merupakan capaian dari unit kerja dalam melaksanakan tugasnya dalam rangka mendukung pencapaian Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Tabel 3.3
Realisasi kinerja sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat

| No | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | Penanggung Jawab |
|----|--|--------|-----------|------------------|
| 1 | Persentase Peningkatan Mutu dan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | 100 | 95% | SDK |
| 2 | Persentase desa dan kelurahan yang melaksanakan Germas | 70 | 46.16% | Kesmas |

Dari seluruh upaya yang telah dilakukan pada tahun 2024 masih ditemui kendala dan hambatan. Kendala dan hambatan tersebut ada yang dapat diatasi dan tidak dapat diatasi sehingga menyebabkan realisasi kinerja terealisasi secara tidak optimal.

Tabel 3.4
Perbandingan capaian kinerja di tingkat Provinsi Kalimantan Tengah/nasional

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Realisasi Tahun 2024 | Kinerja Provinsi/ Nasional |
|----|--|--|----------------------|----------------------------|
| 1 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat | Persentase Peningkatan Mutu dan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | 95% | |
| | | Persentase desa dan kelurahan yang melaksanakan Germas | 46,16% | |

Realisasi kinerja tahun 2024 pada sasaran meningkatnya Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022-2023. Berikut perbandingan capaian kinerja dari tahun 2022-2023:

Tabel 3.5
Perkembangan kinerja sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Realisasi | | |
|----|--|--|-----------|------|--------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat | Persentase Peningkatan Mutu dan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | | | 95% |
| | | Persentase desa dan kelurahan yang melaksanakan Germas | | | 46.16% |

Selain itu jika dibandingkan dengan target jangka menengah maka capaian pada tahun 2024 ini telah mengalami perkembangan yang baik terhadap target

jangka menengah atau akhir dari periode Renstra pada Tahun 2026. Berikut perbandingan capaian kinerja Tahun 2024 terhadap target akhir Renstra.

Tabel 3.6
Perkembangan kinerja sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat terhadap target akhir Renstra

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target akhir Renstra 2026 | Realisasi Tahun 2024 | Persentase Capaian |
|----|--|--|---------------------------|----------------------|--------------------|
| 1 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat | Persentase Peningkatan Mutu dan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | 100% | 95% | |
| | | Persentase desa dan kelurahan yang melaksanakan Germas | 100% | 46.16% | |

Realisasi kinerja diatas didukung oleh penggunaan sumber daya termasuk anggaran. Jumlah alokasi anggaran pada program/kegiatan yang digunakan untuk mewujudkan Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat adalah sebesar Rp. 967.713.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 741.490.500,-. Berikut rincian realisasi anggaran dalam mendukung pencapaian Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat .

Tabel 3.7
Realisasi Anggaran dalam mendukung pencapaian sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat

| No | Sasaran | Capaian Kinerja | Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan | Anggaran | | |
|----|--|-----------------|--|--------------------|--------------------|---------------|
| | | | | Alokasi | Realisasi | % |
| 1 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat | 70.58% | Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan | | | |
| | | | Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | | | |
| | | | Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat | 277.602.000 | 152.707.000 | 55.01% |
| | | | Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | | | |
| | | | Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat | 690.111.000 | 588.783.500 | 85.32% |
| | | | Realisasi Anggaran | 967.713.000 | 741.490.500 | 76.62% |
| | | | Tingkat Efisiensi | | | -6.04 |

Berdasarkan capaian kinerja dan realisasi anggaran program dan kegiatan diatas maka dapat diketahui efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat . Capaian realisasi kinerja diperoleh sebesar 70.58% sedangkan realisasi anggaran diperoleh sebesar 76.62% Oleh karena itu efisiensi penggunaan sumber daya

dalam mencapai sasaran Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat dengan nilai efisiensi sebesar -6.04%.

Untuk meningkatkan kinerja pada tahun berikutnya maka perlu adanya alternatif solusi untuk mewujudkan kinerja sasaran Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

6. Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan

Dalam sasaran Meningkatkan Kapasitas Kelembagaan dapat diperoleh nilai realisasi kinerjanya sebesar 100%. Berikut tabel perbandingan capaian kinerja sasaran meningkatnya meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Tabel 3.2
Realisasi kinerja sasaran Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | % |
|------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|--------|-----------|------|
| 1 | Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan | Adanya Dokumen dan Laporan | 100 | 100 | 100% |
| | | Adanya Penggunaan Aplikasi Elektronik | 100 | 100 | 100% |
| Capaian Kinerja | | | | | 100% |

Dalam pencapaian sasaran Meningkatkan Kapasitas Kelembagaan diukur tingkat keberhasilannya dengan jumlah indikator sebanyak 2 indikator. Indikator pertama Adanya Dokumen dan Laporan 100 %, Indikator kedua Adanya Penggunaan Aplikasi Elektronik 100%

Untuk mencapai target kinerja diatas, pada Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas telah melakukan beberapa upaya dalam mengungkit kinerja yang diharapkan. Beberapa upaya yang dilakukan yaitu:

1. Peningkatan Kompetensi SDM (Pelatihan dan Workshop)
2. Penguatan Sistem Informasi Kesehatan (memanfaatkan teknologi informasi untuk pengelolaan data kesehatan yang lebih efektif.)
3. Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan
4. Monitoring dan Evaluasi yang Berkelanjutan

Dalam mendukung analisis sasaran diatas juga disajikan beberapa indikator kinerja lainnya. Indikator kinerja ini dapat menunjukkan adanya upaya secara berjenjang dalam mewujudkan kinerja organisasi. Indikator beserta target dan realisasi dibawah ini merupakan capaian dari unit kerja dalam melaksanakan tugasnya dalam rangka mendukung pencapaian Meningkatkan Kapasitas Kelembagaan.

Tabel 3.3
Realisasi kinerja sasaran Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan

| No | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | Penanggung Jawab |
|----|---------------------------------------|--------|-----------|------------------|
| 1 | Adanya Dokumen dan Laporan | 100 | 100 | Sekretariat |
| 2 | Adanya Penggunaan Aplikasi Elektronik | 100 | 100 | Yankes |

Dari seluruh upaya yang telah dilakukan pada tahun 2024 masih ditemui kendala dan hambatan. Kendala dan hambatan tersebut dapat diatasi sehingga menyebabkan realisasi kinerja terealisasi secara optimal.

Tabel 3.4
Perbandingan capaian kinerja di tingkat Provinsi Kalimantan Tengah/nasional

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Realisasi Tahun 2024 | Kinerja Provinsi/ Nasional |
|----|------------------------------------|---------------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 1 | Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan | Adanya Dokumen dan Laporan | 100% | |
| | | Adanya Penggunaan Aplikasi Elektronik | 100% | |

Realisasi kinerja tahun 2024 pada sasaran Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022-2023. Berikut perbandingan capaian kinerja dari tahun 2022-2023:

Tabel 3.5
Perkembangan kinerja sasaran Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Realisasi | | |
|----|------------------------------------|---------------------------------------|-----------|------|------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan | Adanya Dokumen dan Laporan | 100 | 100 | 100 |
| | | Adanya Penggunaan Aplikasi Elektronik | 100 | 100 | 100 |

Selain itu jika dibandingkan dengan target jangka menengah maka capaian pada tahun 2024 ini telah mengalami perkembangan yang baik terhadap target jangka menengah atau akhir dari periode Renstra pada Tahun 2026. Berikut perbandingan capaian kinerja Tahun 2024 terhadap target akhir Renstra.

Tabel 3.6
Perkembangan kinerja sasaran Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan terhadap target akhir Renstra

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target akhir Renstra 2026 | Realisasi Tahun 2024 | Persentase Capaian |
|----|------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|----------------------|--------------------|
| 1 | Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan | Adanya Dokumen dan Laporan | 100% | 100% | 100% |
| | | Adanya Penggunaan Aplikasi Elektronik | 100% | 100% | 100% |

Realisasi kinerja diatas didukung oleh penggunaan sumber daya termasuk anggaran. Jumlah alokasi anggaran pada program/kegiatan yang digunakan untuk mewujudkan Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan adalah sebesar Rp. 205.506.162.111 dengan realisasi sebesar Rp. 146.360.131.412. Berikut rincian realisasi anggaran dalam mendukung pencapaian Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan .

Tabel 3.7
Realisasi Anggaran dalam mendukung pencapaian sasaran Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan

| No | Sasaran | Capaian Kinerja | Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan | Anggaran | | |
|--|------------------------------------|-----------------|---|------------------------|--------------------------|---------------|
| | | | | Alokasi | Realisasi | % |
| 1 | Meningkatnya kapasitas kelembagaan | 100% | Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | | | |
| | | | Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | | | |
| | | | Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah | 96.363.000 | 95.972.711 | 99.59% |
| | | | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD | 107.746.100 | 107.519.190 | 99.79% |
| | | | Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | 32.870.900 | 32.859.000 | 99.96% |
| | | | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | | | |
| | | | Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | 203.741.034.811 | 144.895.567.084 | 71.12% |
| | | | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD | 3.020.000 | 3.020.000 | 100% |
| | | | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD | 94.431.500 | 89.637.000 | 94.92% |
| | | | Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran | 112.881.800 | 10.9835.000 | 97.30% |
| | | | Administrasi Umum Perangkat Daerah | | | |
| | | | Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor | 10.579.000 | 10.559.000 | 99.81% |
| | | | Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor | 161.303.000 | 161.162.900 | 99.91% |
| | | | Penyediaan Perlengkapan dan Rumah tangga | 22.492.000 | 22.489.700 | 99.99% |
| | | | Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan | 86.770.000 | 86.769.500 | 100% |
| | | | Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- undangan | 65.550.000 | 48.510.000 | 74% |
| | | | Fasilitas Kunjungan Tamu | 45.000.000 | 37.755.000 | 83.90% |
| Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | 926.120.000 | 658.475.327 | 71.10% | | | |
| | | | Realisasi Anggaran | 205.506.162.111 | 146.360.131.412 | 71.22% |
| | | | | | Tingkat Efisiensi | 28.78% |

Berdasarkan capaian kinerja dan realisasi anggaran program dan kegiatan diatas maka dapat diketahui efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan . Capaian realisasi kinerja diperoleh sebesar 100 % sedangkan realisasi anggaran diperoleh sebesar 71.22%. Oleh karena itu efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan dengan nilai efisiensi sebesar 28.78%

Untuk meningkatkan kinerja pada tahun berikutnya maka perlu adanya alternatif solusi untuk mewujudkan kinerja sasaran Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan.

C. Realisasi Anggaran

Laporan pelaksanaan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas untuk tahun anggaran 2024 berdasarkan realisasi kinerja dan keuangan yaitu sebagai berikut.

Tabel 3.6
Realisasi kinerja dan keuangan

| No | Program/Kegiatan | Indikator Kinerja | Kinerja | | | Anggaran | | |
|----|---|--|-----------------|-----------------|------|-----------------|-----------------|--------|
| | | | Target | Realisasi | % | Target | Realisasi | % |
| 1 | PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA | | 100% | | | 219,958,001,861 | 158,128,346,314 | 71.89 |
| | Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | 100% | | | 236,980,000 | 236,350,901 | 99.73 |
| | Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah | Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah | 8 Dokumen | 8 Dokumen | 100% | 96,363,000 | 95,972,711 | 99.59 |
| | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD | Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD | 3 Laporan | 3 Laporan | 100% | 107,746,100 | 107,519,190 | 99.79 |
| | Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | 5 Laporan | 5 Laporan | 100% | 32,870,900 | 32,859,000 | 99.96 |
| | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | Terlaksananya administrasi Keuangan Perangkat Daerah | 100% | | | 203,951,368,111 | 145,098,059,084 | 71.14 |
| | Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN | 959 Orang/bulan | 959 Orang/bulan | 100% | 203,741,034,811 | 144,895,567,084 | 71.12 |
| | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD | Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD | 1 laporan | 1 laporan | 100% | 3,020,000 | 3,020,000 | 100.00 |
| | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD | Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD | 12 Laporan | 12 Laporan | 100% | 94,431,500 | 89,637,000 | 94.92 |
| | Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran | Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran | 12 Dokumen | 12 Dokumen | 100% | 112,881,800 | 109,835,000 | 97.30 |
| | Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah | | 100% | | | 105,000,000 | 104,445,000 | 99.47 |

| | | | | | | | |
|--|--|-------------|-------------|-------------|-----------------------|-----------------------|--------------|
| Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian barang Milik Daerah Pada SKPD | Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD | 1 Laporan | 1 Laporan | | 105,000,000 | 104,445,000 | 99.47 |
| Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah | Terlaksananya administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah | | | | - | - | |
| Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut kelengkapan | Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan | | | | - | - | |
| Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi | | | | | | | |
| Administrasi Umum Perangkat Daerah | Terlaksananya administrasi Umum Perangkat Daerah | 100% | | | 1,317,814,000 | 1,025,721,427 | 77.84 |
| Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor | Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan | 1 Paket | 1 Paket | 100% | 10,579,000 | 10,559,000 | 99.81 |
| Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor | Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan | 1 Paket | 1 Paket | 100% | 161,303,000 | 161,162,900 | 99.91 |
| Penyediaan Peralatan Rumah tangga | Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan | 1 Paket | 1 Paket | 100% | 22,492,000 | 22,489,700 | 99.99 |
| Penyediaan Bahan Logistik Kantor | Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan | 1 Paket | 1 Paket | 100% | | | |
| Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan | Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan | 2 Paket | 2 Paket | 100% | 86,770,000 | 86,769,500 | 100.00 |
| Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan | Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan | 1 Dokumen | 1 Dokumen | 100% | 65,550,000 | 48,510,000 | 74.00 |
| Penyediaan Bahan/Material | Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan | | | | | | |
| Fasilitas Kunjungan Tamu | Jumlah Laporan Fasilitas Kunjungan Tamu | 1 laporan | 1 laporan | 100% | 45,000,000 | 37,755,000 | 83.90 |
| Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | 12 Laporan | 12 Laporan | 100% | 926,120,000 | 658,475,327 | 71.10 |
| Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | | | | 405,974,750 | 334,346,000 | 82.36 |
| Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan | Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan | | | | - | - | |
| Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya | Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan | | | | 0 | 0 | |
| Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya | Jumlah Unit Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan | 0 Unit | | | 250,000,000 | 209,100,000 | 83.64 |
| Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya | Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan | 0 Unit | | | 78,213,000 | 48,650,000 | 62.20 |
| Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya | Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan | 1 Unit | 1 Unit | 100% | 77,761,750 | 76,596,000 | 98.50 |
| Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Tersedianya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | 100% | 100% | 100% | 13,191,924,000 | 11,023,864,402 | 83.57 |
| Penyediaan Jasa Surat Menyurat | Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat | 2 Laporan | 2 Laporan | 100% | 21,600,000 | 13,200,000 | 61.11 |
| Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik | Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan | 12 Laporan | 12 Laporan | 100% | 546,324,000 | 363,684,320 | 66.57 |
| Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor | Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan | | | | | | |
| Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor | Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan | 12 Laporan | 12 Laporan | 100% | 12,624,000,000 | 10,646,980,082 | 84.34 |
| Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | 100% | 100% | 100% | 748,941,000 | 305,559,500 | 40.80 |
| Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan | Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya | 1 Unit | 1 Unit | 100% | 184,710,000 | 157,153,000 | 85.08 |
| Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya | Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara | 3 Unit | 3 Unit | 100% | 271,090,000 | 105,238,500 | 38.82 |
| Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya | | | | | | | |
| Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya | Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi | 1 Unit | 1 Unit | 100% | 293,141,000 | 43,168,000 | 14.73 |
| Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya | Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi | | | | - | - | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|--|-------------|-------------|------|----------------|----------------|-------|--|
| | Peningkatan Pelayanan BLUD | Terlaksananya Peningkatan Pelayanan BLUD | | | | | - | - | |
| | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD | Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan | | | | | - | - | |
| 2 | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | TERLAKSANANYA PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | | | 100% | 85,597,013,380 | 75,664,525,278 | 88.40 | |
| | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota | Tersedianya Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah kabupaten/kota | | | 100% | 30,781,562,478 | 23,525,685,056 | 76.43 | |
| | Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya | Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000 | 1 Unit | 1 Unit | 100% | 15,109,668,000 | 12,071,861,890 | 79.89 | |
| | Pembangunan Puskesmas | Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun | | | | | | | |
| | Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya | Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun | 3 Unit | 3 Unit | 100% | 1,169,382,400 | 504,325,020 | 43.13 | |
| | Pengembangan Rumah Sakit | | | | | | | | |
| | Pengembangan Puskesmas | Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar | | | | | | | |
| | Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya | Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar | 1 Unit | 1 Unit | 100% | 650,000,000 | 403,975,963 | 62.15 | |
| | Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit | Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit | | | | | | | |
| | Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas | Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas | | | | | | | |
| | Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya | Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya | 9 Unit | 9 Unit | 100% | 2,212,945,730 | - | 0.00 | |
| | Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan | | | | | | | | |
| | Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan | | | | | | | | |
| | Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan | 1 Unit | 1 Unit | 100% | 10,309,209,000 | 9,417,640,500 | 91.35 | |
| | Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi | | | | | | | | |
| | Pengadaan Obat, Vaksin | | | | | | | | |
| | Pengadaan Bahan Habis Pakai | | | | | | | | |
| | Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar | 52 Unit | 52 Unit | 100% | 258,585,000 | 237,018,600 | 91.66 | |
| | Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan | Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan | 1 Paket | 1 Paket | 100% | 1,071,772,348 | 890,863,083 | 83.12 | |
| | Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, BMHP, Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya | Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan | | | | | | | |
| | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Tersedianya layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan | | | 100% | 54,604,822,402 | 51,972,729,626 | 95.18 | |
| | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 5963 Orang | 5963 Orang | 100% | 378,710,000 | 268,540,000 | 70.91 | |
| | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 5692 Orang | 5692 Orang | 100% | 180,970,500 | 145,587,100 | 80.45 | |
| | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 4879 Orang | 4879 Orang | 100% | 263,411,577 | 133,832,000 | 50.81 | |
| | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 22046 Orang | 22046 Orang | 100% | 78,244,500 | 76,699,500 | 98.03 | |
| | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 27580 Orang | 27580 Orang | 100% | 124,561,000 | 101,451,072 | 81.45 | |
| | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 25585 Orang | 25585 Orang | 100% | 316,800,000 | 269,575,450 | 85.09 | |
| | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut | Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 45296 Orang | 45296 Orang | 100% | 97,791,500 | 96,181,972 | 98.35 | |

| | | | | | | | |
|--|--|-------------|-------------|-------------|--------------------|--------------------|--------------|
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 105 Orang | 105 Orang | 100% | 103,700,000 | 102,411,000 | 98.76 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus | Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 3327 Orang | 3327 Orang | 100% | 587,664,060 | 550,395,628 | 93.66 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat | Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar | 550 Orang | 550 Orang | 100% | 66,000,000 | 57,442,650 | 87.03 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis | Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar | 5940 Orang | 5940 Orang | 100% | 320,908,100 | 97,307,400 | 30.32 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV | Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar | 7489 Orang | 7489 Orang | 100% | 100,000,000 | 75,395,800 | 75.40 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar | 4 Dokumen | 4 Dokumen | 100% | 134,327,000 | 79,482,000 | 59.17 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 3 Dokumen | 3 Dokumen | 100% | 254,212,300 | 243,323,140 | 95.72 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga | 26 Dokumen | 26 Dokumen | 100% | 65,201,000 | 64,106,800 | 98.32 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | 225 Dokumen | 225 Dokumen | 100% | 1,460,720,500 | 1,437,347,350 | 98.40 |
| Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan | | | | | | | |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainnya | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya | 4 Dokumen | 4 Dokumen | 100% | 500,000,000 | 499,997,700 | 100.00 |
| Pengelolaan Surveilans Kesehatan | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan | 12 Dokumen | 12 Dokumen | 100% | 448,632,650 | 300,512,309 | 66.98 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA | Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan | 50 Orang | 50 Orang | 100% | 13,200,000 | 13,006,000 | 98.53 |
| Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus | | | | | | | |
| Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular | Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular | 12 Dokumen | 12 Dokumen | 100% | 1,273,750,590 | 373,445,962 | 29.32 |
| Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | 12 Dokumen | 12 Dokumen | 100% | 45,487,678,200 | 45,097,369,936 | 99.14 |
| Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional | Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan | 4 Paket | 4 Paket | 100% | 41,881,000 | 8,209,900 | 19.60 |
| Operasional Pelayanan Rumah Sakit | | | | | | | #DIV/0! |
| Operasional Pelayanan Puskesmas | Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas | 1 Dokumen | 1 Dokumen | 100% | | | |
| Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya | Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya | 2 Dokumen | 2 Dokumen | 100% | 670,720,000 | 588,743,290 | 87.78 |
| Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota | Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota | 26 Unit | 26 Unit | 100% | 873,463,000 | 721,074,699 | 82.55 |
| Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) | Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) | 12 Laporan | 12 Laporan | 100% | 44,160,000 | - | 0.00 |
| Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah | Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah | 52 Dokumen | 52 Dokumen | 100% | 84,463,200 | 84,288,200 | 99.79 |
| Penyediaan dan pengelolaan sistem penanganan gawat darurat terpadu (SPGDT) | Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) | 6 Unit | 6 Unit | 100% | 289,371,500 | 220,918,950 | 76.34 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis | Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 1037 Orang | 1037 Orang | 100% | 50,000,000 | 48,880,216 | 97.76 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan HIV/AIDS(ODHIV) | Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 0 Orang | 0 Orang | 100% | 50,000,000 | 37,286,000 | 74.57 |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria | Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria | 0 Orang | 0 Orang | 100% | 211,280,225 | 154,755,102 | 73.25 |
| Pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok | Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok | 0 Tatanan | 0 Tatanan | 100% | 33,000,000 | 25,162,500 | 76.25 |
| Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat | persentase Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator | 100% | 100% | 100% | 210,628,500 | 166,110,596 | 78.86 |

| Daerah Kabupaten/Kota | Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan | | | | | | | |
|---|--|--------------|--------------|-------------|----------------------|----------------------|---------------|--|
| Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan | Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan | | | | | - | - | |
| Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan | Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan | | | | 210,628,500 | 166,110,596 | 78.86 | |
| 3 PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | TERCAPAIANYA PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | 100% | 100% | 100% | 2,580,242,000 | 2,086,585,036 | 80.87 | |
| Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota | Terlaksananya Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota | 100% | 100% | 100% | 21,000,000 | 21,000,000 | 100.00 | |
| Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan | Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan | | | | - | - | | |
| Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan | Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan | 0 Dokumen | 0 Dokumen | 100% | 21,000,000 | 21,000,000 | 100.00 | |
| Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota | Terlaksananya Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota | 100 % | 100 % | 100% | 843,620,000 | 701,192,706 | 83.12 | |
| Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan | Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan | | | | - | - | | |
| Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar | Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) | 32 Orang | 32 Orang | 100% | 159,000,000 | 158,915,866 | 99.95 | |
| Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan | Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan | 56 Dokumen | 56 Dokumen | 100% | 684,620,000 | 542,276,840 | 79.21 | |
| Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | | | 100% | 1,715,622,000 | 1,364,392,330 | 79.53 | |
| Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya | | | 100% | 1,715,622,000 | 1,364,392,330 | 79.53 | |
| 4 PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN | TERCAPAINYA SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN | 100 % | 100 % | 100% | 871,156,250 | 812,472,164 | 93.26 | |
| Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | Terlaksananya Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | 100 % | 100 % | 100% | 389,825,250 | 358,377,721 | 91.93 | |
| Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | 57 Dokumen | 57 Dokumen | 100% | 389,825,250 | 358,377,721 | 91.93 | |
| Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | | | | | - | - | | |
| Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | | | | | | | |
| Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) | Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) | | | | 481,331,000 | 454,094,443 | 94.34 | |
| 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) | Jumlah Dokumen Hasil 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) | 0 Dokumen | 0 Dokumen | 100% | 481,331,000 | 454,094,443 | 94.34 | |
| 5 PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN | TERCAPAINYA PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN | 100 % | 100 % | 100% | 993,563,000 | 741,490,500 | 74.63 | |
| Advokasi, Pemberdayaan, | Terlaksananya Advokasi, | 100 % | 100 % | 100% | 277,602,000 | 152,707,000 | 55.01 | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--------------|--------------|-------------|--------------------|--------------------|--------------|--|
| Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | | | | | | | |
| Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat | Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat | 12 Dokumen | 12 Dokumen | 100% | 277,602,000 | 152,707,000 | 55.01 | |
| Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Terlaksananya Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 100 % | 100 % | 100% | 690,111,000 | 588,783,500 | 85.32 | |
| Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat | Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat | 4 Dokumen | 4 Dokumen | 100% | 690,111,000 | 588,783,500 | 85.32 | |
| Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Terlaksananya Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 100 % | 100 % | 100% | 25,850,000 | - | 0.00 | |
| Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) | Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) | 5 Dokumen | 5 Dokumen | 100% | 25,850,000 | - | 0.00 | |

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas tahun anggaran 2024 ini merupakan bagian dari laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas tahun 2024-2026 yang tertuang dalam SK Kepala Dinas Kesehatan dan Perjanjian kinerja Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2024.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja ini dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian visi, misi dan sasaran melalui pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2024 dalam rangka peningkatan pelayanan kepada masyarakat di bidang kesehatan.

Tingkat capaian kinerja yang harus dipertanggungjawabkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas sebagaimana dalam dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2024 adalah 6 (Enam) indikator kinerja sasaran, Berdasarkan uraian pencapaian kinerja yang telah dikemukakan pada Bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas untuk tahun 2024 yaitu 3 Sasaran dengan kategori sangat berhasil dan 3 Sasaran dengan kategori cukup berhasil, dengan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas secara keseluruhan dengan kategori **Berhasil** (82,67%).

Kami menyadari bahwa tingkat capaian tersebut diatas masih terdapat beberapa hal yang memerlukan penyempurnaan dan perhatian lebih lanjut dimasa yang akan datang.

B. Pemecahan Masalah

Untuk mengatasi kendala yang telah diuraikan diatas, Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas telah melakukan beberapa cara pemecahan masalah, antara lain:

1. Pembangunan sarana dan tenaga kesehatan terutama di desa terpencil dan sulit dijangkau guna terwujudnya akses kesehatan secara berkeadilan.
2. Meningkatkan upaya promosi dan pendidikan kesehatan masyarakat sebagai tindakan promotif, preventif dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat yang lebih sehat dan produktif.
3. Perlunya komitmen pemerintah daerah dalam memberikan alokasi anggaran secara proporsional terhadap Dinas Kesehatan sesuai amanat UU No. 36 Tahun

2009 tentang Kesehatan, minimal 10% dari anggaran belanja langsung Pemerintah Daerah Kabupaten Kapuas tetap harus dipertahankan.

4. Penyerapan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas ditahun mendatang diharapkan lebih baik lagi.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Tahun 2024 ini disusun, semoga dapat memberikan kontribusi positif bagi kita dalam upaya memberikan pelayanan pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Kapuas.

Kuala Kapuas, 10 Februari 2025
Kepala Dinas Kesehatan,



dr. Tonun Trawaty Panjaitan, .M.M
Pembina TRM (IV/b)
NIP. 197707282005012009

LAMPIRAN – LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Tahun 2024

1. Perjanjian Kinerja Kepala Perangkat Daerah
2. Perjanjian Kinerja Seluruh Pejabat Administrator (eselon III)
3. Perjanjian Kinerja Seluruh Pejabat Pengawas (eselon IV)

B. Indikator Kinerja Utama Tahun 2024

Dok. SK. Kepala Perangkat Daerah tentang Indikator Kinerja Utama Tahun 2024

C. Rencana Aksi Perangkat Daerah Tahun 2024

Dok. Rencana Aksi Perangkat Daerah Tahun 2024



**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **dr. Tonun Irawaty Panjaitan, M.M.**
Jabatan : **Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas**

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **Erlin Hardi**
Jabatan : **Pj. Bupati Kapuas**

Selaku atasan langsung pihak pertama, Selanjutnya disebut pihak kedua.

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Kuala Kapuas, 2024

Pihak Pertama

**Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kapuas,**


dr. Tonun Irawaty Panjaitan, M.M.
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

Pihak Kedua

Pj. Bupati Kapuas,


Erlin Hardi

| No | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR KINERJA | TARGET |
|-------------------------|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pelayanan Kesehatan Pada TBC ▪ Pelayanan Kesehatan Pada Terduga Terinfeksi HIV | |
| 4 | Meningkatnya akses fasilitas Kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan ▪ Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terakreditasi dan telah menerapkan elektronik health ▪ Persentase masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan ▪ Persentase Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan ▪ Persentase Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 100 % 100 % 98 % 100 % 100 % |
| 5 | Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Persentase Peningkatan Mutu dan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan ▪ Persentase desa dan kelurahan yang melaksanakan Germas | 100 % 70 % |
| 6 | Meningkatnya kapasitas kelembagaan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adanya dokumen dan laporan ▪ Adanya penggunaan aplikasi elektronik | 100% 80 % |
| TARGET MANDATORI | | | |
| 1 | Tercapainya target PAD | Jumlah realisasi target PAD | Rp. 50.000.000 |
| 2 | Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah | Nilai evaluasi SAKIP perangkat daerah | 71 (Predikat BB) |
| 3 | Persentase serapan anggaran perangkat daerah | Serapan anggaran Triwulan I | 20% |
| | | Serapan anggaran Triwulan II | 50% |
| | | Serapan anggaran Triwulan III | 80% |
| | | Serapan anggaran Triwulan IV | 100% |

| | Program | Anggaran |
|---|---|----------------------------|
| 1 | Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota | Rp. 238.112.989.600 |
| 2 | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat | Rp. 94.703.012.850 |
| 3 | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | Rp. 2.580.242.000 |
| 4 | Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman | Rp. 871.156.250 |
| 5 | Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan | Rp. 1.003.563.000 |
| | Jumlah | Rp. 337.270.963.700 |

Kuala Kapuas, 2024

Pihak Kedua
Pj. Bupati Kapuas,

Erlin Hardi

Pihak Pertama
Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kapuas,

dr. Tonun Irawaty Panjaitan, M.M.
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009



**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M**
Jabatan : **SEKRETARIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS**

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M**
Jabatan : **Pit. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS**
Selaku atasan langsung pihak pertama, Selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Kuala Kapuas, Januari 2024

Pihak Pertama,

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

Pihak Kedua,

Pit. KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

| No | SASARAN KINERJA | INDIKATOR KINERJA | TARGET |
|-----|---|---|--------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 1 | Tersedianya sarana prasarana penunjang Administrasi Perkantoran | • Persentase Kepuasan Publik | 100 % |
| 2 | Meningkatnya kesesuaian laporan keuangan dinas dengan realisasi kegiatan di bidang bidang | • Persentase laporan yang diselesaikan dengan benar dan tepat waktu | 100 % |
| 3 | Terstandarisasinya Pelayanan Kesehatan | • Nilai hasil Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan | A |

| Kegiatan | Anggaran |
|---|----------------------------|
| 1 Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | Rp. 236.980.000 |
| 2 Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | Rp. 210.811.303.036 |
| 3 Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah | Rp. 100.000.000 |
| 4 Administrasi Umum Perangkat Daerah | Rp. 1.322.814.000 |
| 5 Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | Rp. 5.655.974.750 |
| 6 Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Rp. 13.691.924.000 |
| 7 Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Rp. 1.009.262.000 |
| | Rp. 232.828.247.786 |

Kuala Kapuas, Januari 2024

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN



dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009



**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **MARTONO, S. Kep., M.M**
Jabatan : **KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT**

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M**
Jabatan : **Pit. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS**
Selaku atasan langsung pihak pertama, Selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Kuala Kapuas, Januari 2024

Pihak Pertama,

**KEPALA BIDANG
KESEHATAN MASYARAKAT**


MARTONO, S. Kep., M.M
Pembina (IV/a)
NIP. 197901091998031004

Pihak Kedua,



Pit. KEPALA DINAS KESEHATAN

dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

| No | SASARAN KINERJA | INDIKATOR KINERJA | TARGET |
|-----|---|--|--------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 1 | Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Bayi | • Cakupan Kunjungan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar | 100 % |
| | | • Cakupan Kunjungan Ibu Bersalin sesuai standar | 100 % |
| | | • Cakupan Pelayanan kesehatan bayi sesuai standar | 100 % |
| 2 | Perubahan Perilaku Masyarakat dan Meningkatkan kondisi lingkungan yang mendukung kesehatan masyarakat | • Persentase Desa/ Kelurahan yang Melaksanakan Germas | 70 % |
| 3 | Meningkatnya Gizi Masyarakat | • Persentase balita yang naik berat badannya | 85 % |
| | | • Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar | 100 % |
| 4 | Meningkatnya Kesehatan Anak Balita | • Cakupan Pelayanan kesehatan balita | 100 % |

| Kegiatan | Anggaran |
|---|--------------------------|
| 1 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Rp. 3.084.562.877 |
| 2 Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Rp. 277.602.000 |
| 3 Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Rp. 690.111.000 |
| 4 Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Rp. 35.850.000 |
| | Rp. 4.088.125.877 |

Kuala Kapuas, Januari 2024

Pihak Kedua,
PIL. KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

Pihak Pertama,
**KEPALA BIDANG
KESEHATAN MASYARAKAT**



MARTONO, S. Kep., M.M
Pembina (IV/a)
NIP. 197901091998031004



**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **PANDIT, S.K.M., M.M**
Jabatan : **KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN**

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M**
Jabatan : **Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS**
Selaku atasan langsung pihak pertama, Selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Kuala Kapuas, Januari 2024

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN

dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

**KEPALA BIDANG
PELAYANAN KESEHATAN**


PANDIT, S.K.M., M.M
Pembina (IV/a)
NIP. 197303271993031001

**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

| No | SASARAN KINERJA | INDIKATOR KINERJA | TARGET |
|-----|--|--|--------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 1 | Meningkatnya Kesehatan Masyarakat | • Persentase fasyankes yang meningkat status akreditasi | 100% |
| | | • Persentase Puskesmas yang menerapkan elektronik Health Puskesmas | 100% |
| 2 | Meningkatnya Pelayanan Kesehatan | • Persentase Jumlah keluarga kurang mampu yang menjadi peserta JKN | 100% |
| | | • Persentase Puskesmas rawat inap yang menjadi satelit rujukan di setiap kecamatan | 100% |
| 3 | Meningkatnya Kesehatan Penduduk Miskin | • Persentase Masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan | 100% |
| 4 | Peningkatan layanan BLUD | • Jumlah UPT Puskesmas BLUD | 26 |

| Kegiatan | Anggaran |
|--|--------------------|
| 1 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Rp. 32.495.252.500 |
| 2 Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Rp. 210.628.500 |
| | Rp. 32.705.881.000 |

Kuala Kapuas, Januari 2024

MENGETAHUI
PI. KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

**KEPALA BIDANG
PELAYANAN KESEHATAN**

PANDIT, S.K.M., M.M
Pembina (IV/a)
NIP. 197303271993031004



**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **dr. H. AHMAD HASPIANI, M.M.Kes**
Jabatan : **KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT**

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M**
Jabatan : **Pit. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS**
Selaku atasan langsung pihak pertama, Selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Kuala Kapuas, Januari 2024

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,

Pit. KEPALA DINAS KESEHATAN

**KEPALA BIDANG
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN
PENYAKIT**



dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina (IV/a)
NIP. 19770728 2005012 009

dr. H. AHMAD HASPIANI, M.M.Kes
Penata Tk. I (III/d)
NIP. 196712172006041007

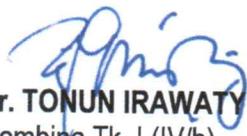
**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

| NO | SASARAN KINERJA | INDIKATOR KINERJA | TARGET |
|-----|---|--|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 1 | Meningkatnya Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | • Angka Insidens DBD (Incidence Rate) | 70/ 100.000 pddk |
| | | • Angka kesembuhan penderita TB | 85% |
| | | • Persentase kasus HIV yang di obati | Minimal 55% |
| | | • Prevalensi Pneumonia balita | < 1.85% |
| | | • Angka kematian akibat diare (Case Fatality Rate / CFR) | < 0,05% |
| | | • Kematian Kasus akibat Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) atau lyssa | 0 Kasus |
| | | • Angka Prevalensi Hepatitis B pada bayi dari ibu Hepatitis B Positif | < 1% |
| | | • Angka cacat tk 2 akibat Kusta | < 5% |
| | | • Annual Paracite Incidence / API < 1 per 1000 penduduk | < 1/1000 Pddk |
| | | • Angka mikrofilaria rate (Mf Rate) | <1% |
| | | • Cakupan Imunisasi Rutin Lengkap | 95% |
| | | • Cakupan penyelidikan epidemiologi dan penanganan KLB/Wabah | 100% |
| | | 2 | Meningkatnya cakupan pencegahan dan penanggulangan PTM (Penyakit Tidak Menular) , Keswa dan Napza |

| Kegiatan | Anggaran |
|--|-------------------|
| 1 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Rp. 3.905.648.625 |
| | Rp. 3.905.648.625 |

Kuala Kapuas, Januari 2024

**MENGETAHUI,
Pit. KEPALA DINAS KESEHATAN**



dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 19770728 2005012 009

**KEPALA BIDANG
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN
PENYAKIT**



dr. H. AHMAD HASPIANI, M.M.Kes
Penata Tk. I (III/d)
NIP. 196712172006041007



**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **WIDJIATI, S.K.M., M.P.H**
Jabatan : **KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN**

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M**
Jabatan : **Pit. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS**
Selaku atasan langsung pihak pertama, Selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Kuala Kapuas, Januari 2024

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,



Pit. KEPALA DINAS KESEHATAN

**KEPALA BIDANG
SUMBER DAYA KESEHATAN**

dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M

Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 197707282005012009

WIDJIATI, S.K.M., M.P.H

Pembina (IV/a)

NIP. 196610151992032009

**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

| No | SASARAN KINERJA | INDIKATOR KINERJA | TARGET |
|-----|--|--|--------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 1 | Tersedianya Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jaringannya | • Cakupan Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jaringannya | 80 % |
| 2 | Tersedianya Obat dan Perbekalan Kesehatan | • Cakupan pemenuhan kebutuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 100 % |
| 3 | Meningkatnya kapasitas sumber daya Tenaga Kesehatan | • Persentase Nakes yang mendapatkan diklat | 100 % |

| Kegiatan | Anggaran |
|--|--------------------|
| 1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota | Rp 27.538.794.348 |
| 2 Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota | Rp. 21.000.000 |
| 3 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota | Rp 843.620.000 |
| 4 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Tekns Sumberdaya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Rp 1.715.622.000 |
| 5 Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | Rp 389.825.000 |
| 6 Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) | Rp. 481.331.000 |
| | Rp. 30.990.192.598 |

Kuala Kapuas, Januari 2024

MENGETAHUI,
PK. KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

**KEPALA BIDANG
SUMBER DAYA KESEHATAN**



WIDJIATI, S.K.M., M.P.H
Pembina (IV/a)
NIP. 196610151992032009



**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **THEO FARENRA, A.Md.Kep**
Jabatan : **KEPALA SUB BAGIAN KEUANGAN DAN ASET**

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M**
Jabatan : **SEKRETARIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS**
Selaku atasan langsung pihak pertama, Selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Kuala Kapuas, Januari 2024

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

**KEPALA SUB BAGIAN
KEUANGAN DAN ASET**


dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009


THEO FARENRA, A.Md.Kep
Penata Muda Tk. I (III/b)
NIP. 198503192006041003

**MENGETAHUI,
PIH. KEPALA DINAS KESEHATAN**


dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

| No | SASARAN KINERJA | INDIKATOR KINERJA | TARGET |
|-----|--|---|--------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 1 | Terlaksananya Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtiar realisasi kinerja SKPD. | • Tersusunnya laporan capaian kinerja dan ikhtiar realisasi kinerja | 100 % |
| | | • Jumlah Laporan capaian kinerja dan ihtisar realisasi kinerja OPD | 100 % |
| 2 | Terlaksananya Penyusunan laporan capaian keuangan semesteran | • Tersusunnya pelaporan Keuangan Semesteran | 100 % |
| | | • Adanya Laporan Keuangan Semesteran | 100 % |
| 3 | Terlaksananya Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran | • Tersedianya laporan prognosis realisasi anggaran | 100 % |
| | | • Laporan prognosis realisasi anggaran | 100 % |
| 4 | Terlaksananya Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun | • Tersusunnya pelaporan keuangan akhir tahun | 100 % |
| | | • Adanya pelaporan keuangan akhir tahun | 100 % |

| Sub Kegiatan | Anggaran |
|---|----------------------------|
| 1 Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | Rp. 210.661.290.736 |
| 2 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD | Rp. 3.020.000 |
| 3 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD | Rp. 34.110.500 |
| 4 Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran | Rp. 112.881.800 |
| 5 Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD | Rp. 100.000.000 |
| | Rp. 210.911.303.036 |

Kuala Kapuas, Januari 2024

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN


dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

**KEPALA SUB BAGIAN
KEUANGAN DAN ASET**


THEO FARENRA, A.Md.Kep
Penata Muda Tk. I (III/b)
NIP. 198503192006041003

**MENGETAHUI,
Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN**


dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009



**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **MASRAN, S.Sos., M.M**
Jabatan : **KEPALA SUB BAGIAN KEPEGAWAIAN UMUM DAN HUKUM**

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M**
Jabatan : **SEKRETARIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS**
Selaku atasan langsung pihak pertama, Selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Kuala Kapuas, Januari 2024

Pihak Kedua,

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN


dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

Pihak Pertama,
**KEPALA SUB BAGIAN
KEPEGAWAIAN, UMUM DAN
HUKUM**


MASRAN, S.Sos., M..M
Pembina (IV/a)
NIP. 196705201987031005

**MENGETAHUI,
PIL. KEPALA DINAS KESEHATAN**


dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009

**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS
TAHUN 2024**

| No | SASARAN KINERJA | INDIKATOR KINERJA | TARGET |
|-----------|--|---|-----------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 1 | Terlaksananya Penyediaan Jasa Surat menyurat | • Jumlah Surat yang terkirim | 100 % |
| | | • Jumlah tenaga Kontrak Admin, Sopir dan Satpam yang digaji | 12 Bulan |
| | | • Jumlah tenaga kontrak yang dibayarkan iuran BPJS Kesehatan dan Ketenaga kerjaannya. | 100 % |
| 2 | Terlaksananya Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik | • Jumlah rekening telepon, listrik, air dan internet yang dibayarkan | 12 Bulan |
| | | • Pembayaran rekening listrik | 12 Bulan |
| 3 | Terlaksananya Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan | • Persentase terpenuhinya honor pegawai | 100 % |
| 4 | Terlaksananya Penyediaan jasa kebersihan kantor | • Jumlah tenaga kebersihan kantor | 100 % |
| | | • Jumlah tenaga kontrak house keeping dan pramusaji | 12 Bulan |
| 5 | Terlaksananya Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja | • Jumlah Peralatan yang di perbaiki dan Bahan yang di adakan | 100 % |
| 6 | Terlaksananya Penyediaan alat tulis kantor | • Jumlah ATK yang disediakan sesuai kebutuhan | 100 % |
| 7 | Terlaksananya Penyediaan barang cetakan dan penggandaan | • Jumlah barang cetakan dan penggandaan yang di sediakan | 100 % |
| 8 | Terlaksananya Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor | • Jumlah kebutuhan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor | 100 % |
| 9 | Terlaksananya Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan | • Jumlah bahan bacaan dan Peraturan Perundang undangan yang disediakan | 100 % |
| 10 | Terlaksananya Penyediaan makan dan minum | • Jumlah Penyediaan makan dan minum | 100 % |
| | | • Jumlah Makan dan Minum Harian Karyawan | 12 Bulan |
| 11 | Terlaksananya Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah | • Jumlah kegiatan untuk rapat rapat koordinasi ke luar daerah | 100 % |
| 12 | Terlaksananya Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah | • Jumlah kegiatan untuk rapat rapat koordinasi ke dalam daerah | 100 % |

| Sub Kegiatan | Anggaran |
|---|--------------------|
| 1 Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor | Rp. 10.579.000 |
| 2 Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor | Rp. 161.303.000 |
| 3 Penyediaan Peralatan dan Rumah Tangga | Rp. 22.492.000 |
| 4 Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan | Rp. 86.770.000 |
| 5 Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan | Rp. 65.550.000 |
| 6 Fasilitas Kunjungan Tamu | Rp. 50.000.000 |
| 7 Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | Rp. 926.120.000 |
| 8 Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya | Rp. 78.213.000 |
| 9 Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya | Rp. 77.761.750 |
| 10 Penyediaan Jasa Surat Menyurat | Rp. 21.600.000 |
| 11 Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik | Rp. 1.046.324.000 |
| 12 Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor | Rp. 12.624.000.000 |
| 13 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan | Rp. 174.710.000 |
| 14 Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya | Rp. 563.462.000 |
| | Rp. 21.679.974.750 |

Kuala Kapuas, Januari 2024

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

**KEPALA SUB BAGIAN
KEPEGAWAIAN, UMUM DAN HUKUM**


dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009


MASRAN, S.Sos., M.M
Pembina (IV/a)
NIP. 196705201987031005

MENGETAHUI,
Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN


dr. TONUN IRAWATY PANJAITAN, M.M
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197707282005012009



PEMERINTAH KABUPATEN KAPUAS
DINAS KESEHATAN

Jalan Kenanga Nomor 42 Kuala Kapuas, Kalimantan Tengah, Kode Pos 73514
Telepon (051323364) Pos el : dinasbarigas@yahoo.com

KEPUTUSAN BUPATI KAPUAS
NOMOR 0477 TAHUN 2024

TENTANG

**INDIKATOR KINERJA UTAMA PADA DINAS KESEHATAN
TAHUN 2024**

BUPATI KAPUAS,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas adalah dengan menetapkan Indikator Kinerja Utama sebagai dasar pengukuran keberhasilan pencapaian sasaran strategis organisasi;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a diatas, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2024.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas Nomor 1 Tahun 2022 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
7. Peraturan Bupati Kapuas Nomor 2 Tahun 2020 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kapuas.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU** : Menetapkan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2024 sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini;
- KEDUA** : Segala biaya akibat dikeluarkan Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Kapuas pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan;
- KETIGA** : Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan.

Ditetapkan di Kuala Kapuas
pada tanggal 13 Maret 2024

a.n. Bupati Kapuas
Kepala Dinas Kesehatan,



dr. Ferun Jrawaty Panjaitan, M.M
Penjabat Kepala Dinas Kesehatan
NIP. 1971072822005012009

Tembusan Keputusan ini disampaikan kepada Yth :

1. Sekretaris Daerah Kabupaten Kapuas
Up. Kepala Bagian Organisasi
di Kuala Kapuas
2. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan
Kabupaten Kapuas di Kuala Kapuas
3. Inspektur Kabupaten Kapuas di Kuala Kapuas

**INDIKATOR KINERJA UTAMA
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2024**

| No | Sasaran Strategis | Indikator Sasaran Strategis | Formulasi Perhitungan | Penanggung jawab | Sumber data |
|-----------|--|---|--|-------------------------|--------------------|
| 1 | Meningkatnya Intervensi Spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi | Jumlah ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi pada satu periode/ jumlah Ibu hamil Dalam Periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| | | Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan | Jumlah ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan Dalam Satu Periode dibagi jumlah ibu hamil dalam periode yang sama di kali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| | | Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) | Jumlah Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dalam satu periode dibagi Jumlah Remaja dalam satu periode yang sama di kali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| | | Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif | Jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dalam satu periode dibagi jumlah bayi dalam satu periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |

| | | | | | |
|--|--|---|--|-----------------|-----------------|
| | | Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) | Jumlah anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dalam satu periode dibagi jumlah anak keseluruhan dalam satu periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk | Jumlah anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk dalam satu periode dibagi jumlah seluruh anak di satu periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap | Jumlah anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap dalam satu periode dibagi jumlah seluruh anak di satu periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| | | Angka (Umur) Harapan Hidup | Angka perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur | Dinas Kesehatan | BPS Kab. Kapuas |
| | | Angka Kematian Ibu | Jumlah Kematian karena persalinan, masa nifas atau komplikasi – komplikasinya selama satu periode/jumlah kelahiran hidup selama periode yang sama) x 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |

| | | | | | |
|---|--|---|---|-----------------|---------------|
| | | Angka Kematian Bayi | (Jumlah Kematian bayi berumur kurang dari 1 tahun pada satu periode/ jumlah kelahiran hidup pada periode yang sama) x 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| | | Angka Kematian Balita | Jumlah Kematian balita berumur 0-5 tahun pada satu periode/ jumlah balita pada periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| | | Prevalensi Gizi Buruk | (Jumlah balita gizi buruk pada satu periode/ jumlah seluruh balita pada periode yang sama) x 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| 2 | Meningkatnya Intervensi sensitif untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) | Jumlah desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) dalam satu periode dibagi jumlah seluruh desa/kelurahan pada periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| 3 | Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil | Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil pada periode tertentu dibagi jumlah seluruh ibu hamil pada periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu bersalin | Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin pada periode tertentu dibagi jumlah seluruh ibu bersalin dalam satu periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |

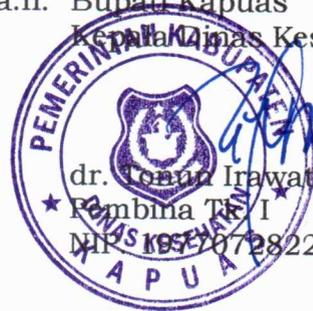
| | | | |
|--|--|-----------------|------------------------------|
| Pelayanan Kesehatan Pada Bayi | Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Bayi pada periode tertentu dibagi jumlah seluruh bayi dalam satu periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| Pelayanan Kesehatan Pada Balita | Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Balita Pada Satu Periode dibagi Jumlah Seluruh Balita Pada Periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar | Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar Pada Satu Periode di Bagi Jumlah Anak yang Masuk Usia Pendidikan Dasar dalam Periode yang Sama Di kali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif | Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif dalam satu Periode dibagi Jumlah Seluruh Usia Produktif dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Pengendalian Penyakit |
| Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut | Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut dalam satu Periode dibagi Jumlah seluruh Usia Lanjut Dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |
| Pelayanan Kesehatan Pada Hipertensi | Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi dalam satu periode dibagi Jumlah Seluruh Penderita Hipertensi dalam periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Pengendalian Penyakit |

| | | | | | |
|---|--|--|---|-----------------|------------------------------|
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Penderita DM | Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Penderita DM pada Satu Periode dibagi Seluruh Jumlah Penderita DM pada Periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Pengendalian Penyakit |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada ODGJ Berat | Jumlah Pelayanan Pada ODGJ Berat pada satu periode dibagi Jumlah seluruh ODGJ Berat dalam periode yang sama di kali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Pengendalian Penyakit |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada TBC | Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Penderita TBC dalam satu Periode dibagi Jumlah seluruh Penderita TBC dalam periode yang Sama di kali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Pengendalian Penyakit |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Terduga Terinfeksi HIV | Jumlah Pelayanan pada Terduga Terinfeksi HIV dalam satu Periode dibagi Jumlah terduga Penderita Terinfeksi HIV dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Pengendalian Penyakit |
| 4 | Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan | Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan | Indikator Penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat | Dinas Kesehatan | Bidang Yankes |
| | | Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi dan telah merenarpak Elektronik Health | Jumlah Fasyankes yang sudah terakreditasi dan menerapkan Elektronik health dalam satu periode dibagi jumlah seluruh fasyankes dalam periode yang sama di kali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Yankes |

| | | | | | |
|---|--|--|---|-----------------|------------------------------|
| | | Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan | Jumlah Masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan dalam satu periode dibagi jumlah masyarakat dalam periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Yankes |
| | | Persentase Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan | Jumlah Peningkatan Sarana dan Prasarana dalam satu periode dibagi jumlah sluh sarana dan prasarana dalam periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Yankes |
| | | Persentase Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | Jumlah Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan dalam satu periode dibagi jumlah saranafasyankes dalam periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Sumber Daya Kesehatan |
| 5 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat | Persentase Peningkatan Mutu dan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | Jumlah Peningkatan Mutu dan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan pada satu periode dibagi Jumlah keseluruhan Sumber Daya Manusia kesehatan dalam periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Sumber Daya Kesehatan |
| | | Persentase desa dan kelurahan yang melaksanakan Germas | Jumlah desa dan kelurahan yang melaksanakan Germas dalam satu Periode dibagi Jumlah seluruh Desa/kelurahan dalam Periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Bidang Kesmas |

| | | | | | |
|---|------------------------------------|---------------------------------------|---|-----------------|-------------|
| 6 | Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan | Adanya Dokumen dan Laporan | Jumlah Dokumen dan Laporan yang di laporkan dalam satu periode dibagi Jumlah Dokumen dalam periode yang sama dikali 100 | Dinas Kesehatan | Sekretariat |
| | | Adanya Penggunaan Aplikasi Elektronik | Jumlah Penggunaan Aplikasi Elektronik yang digunakan Pada satu Periode | Dinas Kesehatan | Sekretariat |

a.n. Bupati Kapuas
Kepala Dinas Kesehatan,



dr. Tonan Irawaty Panjaitan, M.M
Pembina Tek. I
NIKESKES/2072822005012009

Rencana Kinerja Tahun 2024

Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

| No. | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR | TARGET RKT | IKU |
|-----------------------|--|---|------------|-----|
| 1 | Meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi | 86 | ✓ |
| | | Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan | 86.58 | ✓ |
| | | Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) | 80.8 | ✓ |
| | | Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif | 74.36 | ✓ |
| | | Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) | 92.23 | ✓ |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk | 92 | ✓ |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya | 68.66 | ✓ |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi | 92.20 | ✓ |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap | 50.80 | ✓ |
| | | Angka Harapan Hidup | 69.02 | ✓ |
| Angka Kematian Ibu | 73 | ✓ | | |
| Angka Kematian Bayi | 3 | ✓ | | |
| Angka Kematian Balita | 32 | ✓ | | |
| Prevalensi Gizi Buruk | 4 | ✓ | | |

| No. | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR | TARGET RKT | IKU |
|---|--|--|------------|-----|
| 2 | Meningkatnya intervensi sensitif untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) | 41,16 | ✓ |
| 3 | Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil | 100 | ✓ |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin | 100 | ✓ |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Bayi | 100 | ✓ |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Balita | 100 | ✓ |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar | 100 | ✓ |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif | 100 | ✓ |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut | 100 | ✓ |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Hipertensi | 100 | ✓ |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Penderita DM | 100 | ✓ |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada ODGJ Berat | 100 | ✓ |
| Pelayanan Kesehatan Pada TBC | 100 | ✓ | | |
| Pelayanan Kesehatan Pada Terduga Terinfeksi HIV | 100 | ✓ | | |
| 4 | Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan | Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan | 100 | ✓ |
| | | Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi dan telah menerapkan Elektronik Health | 98 | ✓ |
| | | Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan | 100 | ✓ |
| | | Persentase Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan | 100 | ✓ |
| | | Persentase Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 100 | ✓ |

| No. | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR | TARGET RKT | IKU |
|-----|--|--|------------|-----|
| 5 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat | Persentase Peningkatan Mutu dan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | 100 | ✓ |
| | | Persentase desa dan kelurahan yang melaksanakan Germas | 70 | ✓ |
| | | Adanya Dokumen dan Laporan | 100 | ✓ |
| 6 | Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan | Adanya Penggunaan Aplikasi Elektronik | 100 | ✓ |

Rencana Aksi

Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

| No. | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | |
|-----|--|---|--------|---------------------|--------|---------|--------|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV |
| 1 | Meningkatnya intervensi spesifik untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi | 86 | 20 | 40 | 60 | 86 |
| | | Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan | 86.58 | 20 | 40 | 60 | 86.58 |
| | | Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) | 80.8 | 20 | 40 | 60 | 80.8 |
| | | Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif | 74.36 | 20 | 40 | 60 | 74.36 |
| | | Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) | 92.23 | 25 | 50 | 75 | 92.23 |

| No. | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | |
|-----|-------------------|---|--------|---------------------|--------|---------|--------|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk | 92 | 25 | 50 | 75 | 92 |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya | 68.66 | 15 | 30 | 45 | 68.66 |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi | 92.20 | 25 | 50 | 75 | 92.20 |
| | | Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap | 50.80 | 15 | 30 | 40 | 50.80 |
| | | Angka Harapan Hidup | 69.02 | 20 | 40 | 60 | 69.02 |
| | | Angka Kematian Ibu | 73 | 20 | 40 | 60 | 73 |
| | | Angka Kematian Bayi | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| | | Angka Kematian Balita | 32 | 8 | 16 | 24 | 32 |
| | | Prevalensi Gizi Buruk | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| No. | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | | | | | |
|-----|--|---|--------|------------------------------------|--|---|--|-----|----|-----|-----|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV | | | | |
| 2 | Meningkatnya intervensi sensitif untuk pencegahan dan penurunan stunting | Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) | 41.16 | 10 | 20 | 30 | 41.16 | | | | |
| | | | | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil | 25 | 50 | 75 | 100 | | | |
| | | | | | Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 | |
| | | | | | | Pelayanan Kesehatan Pada Bayi | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | | | | | | Pelayanan Kesehatan Pada Balita | 100 | 25 | 50 | 75 |
| | | | | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar | 100 | | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | | | | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | | | | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut | | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | | | | | Pelayanan Kesehatan Pada Hipertensi | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | | | | 3 | | Meningkatnya Capaian Standar Pelayanan Minimal | | | | |

| No. | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | |
|-----|--|--|--------|---------------------|--------|---------|--------|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV |
| 4 | Meningkatnya Akses Fasilitas Kesehatan | Pelayanan Kesehatan Pada Penderita DM | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada ODGJ Berat | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada TBC | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Terduga Terinfeksi HIV | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi dan telah menerapkan Elektronik Health | 98 | 25 | 50 | 75 | 98 |
| | | Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Persentase Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Persentase Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |

| No. | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | |
|-----|--|--|--------|---------------------|--------|---------|--------|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV |
| 5 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat | Persentase Peningkatan Mutu dan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Persentase desa dan Kelurahan yang melaksanakan Germas | 70 | 20 | 40 | 60 | 70 |
| 6 | Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan | Adanya Dokumen dan Laporan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Adanya Penggunaan Aplikasi Elektronik | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |

Rencana Aksi Kinerja
Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

| No. | SASARAN PROGRAM | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | |
|-----|---|--|--------|---------------------|--------|---------|--------|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV |
| 1. | Meningkatnya Gizi Masyarakat | Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | | | | | | |
| | | Persentase balita yang naik berat badannya | 85 | 20 | 40 | 60 | 85 |
| | | | | | | | |
| 2. | Meningkatnya Kesehatan Anak Balita | Cakupan Pelayanan kesehatan balita | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | | | | | | |
| 3. | Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Bayi | Cakupan Kunjungan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | Cakupan Kunjungan Ibu Bersalin sesuai standar | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | | | | | | |
| 4. | Perubahan Perilaku Masyarakat dan Meningkatkan kondisi lingkungan yang mendukung kesehatan masyarakat | Persentase Desa/ Kelurahan yang Melaksanakan Germas | 70 | 20 | 40 | 60 | 70 |
| | | | | | | | |

| No. | Program | Anggaran (Rp.) |
|--------------|---|------------------------|
| 1. | PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN | 1,003,563,000 |
| 2. | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | 284,109,038,550 |
| Total | | 285,112,601,550 |

Kuala Kapuas, Januari 2024

BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT
DINKES KABUPATEN KAPUAS,

NIP

Rencana Aksi Kinerja
Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

| No. | SASARAN PROGRAM | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | | |
|-----|--|--|------------|---------------------|------------|------------|------------|--|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV | |
| 1. | Meningkatnya cakupan pencegahan dan penanggulangan PTM (Penyakit Tidak Menular), Keswa dan Napza | Cakupan layanan PTM, Keswa, Napza sesuai standar | 90 | 25 | 50 | 75 | 90 | |
| 2. | Meningkatnya Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | Cakupan penyelidikan epidemiologi dan penanganan KLB/Wabah | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 | |
| | | Cakupan Imunisasi Rutin Lengkap | 95 | 25 | 50 | 75 | 95 | |
| | | Angka Insidens DBD (Incidence Rate) | 70 | 20 | 40 | 60 | 70 | |
| | | Angka kesembuhan penderita TB | 85 | 20 | 40 | 60 | 85 | |
| | | Persentase kasus HIV yang di obati | Minimal 55 | Minimal 55 | Minimal 55 | Minimal 55 | Minimal 55 | |
| | | Prevalensi Pneumonia balita | < 1.85 | < 1.85 | < 1.85 | < 1.85 | < 1.85 | |
| | | Angka kematian akibat diare (Case Fatality Rate / CFR) | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | |

| No. | SASARAN PROGRAM | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | |
|-----|-----------------|---|----------|---------------------|----------|----------|----------|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV |
| | | Kematian Kasus akibat Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPRI) atau Lyssa | 0 Kasus | 0 Kasus | 0 Kasus | 0 Kasus | 0 Kasus |
| | | Angka Prevalensi Hepatitis B pada bayi dari ibu Hepatitis B Positif | < 1 | < 1 | < 1 | < 1 | < 1 |
| | | Angka cacat tk 2 akibat Kusta | < 5 | < 5 | < 5 | < 5 | < 5 |
| | | Annual Paracite Incidence / API < 1 per 1000 penduduk | < 1/1000 | < 1/1000 | < 1/1000 | < 1/1000 | < 1/1000 |
| | | Angka mikrofilaria rate (Mf Rate) | < 1 | < 1 | < 1 | < 1 | < 1 |

No.

1. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

Program

Anggaran (Rp.)

189,406,025,700

Total

189,406,025,700

Kuala Kapuas, Januari 2024

BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DINKES KABUPATEN KAPUAS,

Rencana Aksi Kinerja
Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

| No. | SASARAN PROGRAM | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | |
|-----|--|--|--------|---------------------|--------|---------|--------|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV |
| 1. | Meningkatnya kapasitas sumber daya Tenaga Kesehatan | Persentase Nakes yang mendapatkan diklat | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| 2. | Tersedianya Obat dan Perbekalan Kesehatan | Cakupan pemenuhan kebutuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| 3. | Tersedianya Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jaringannya | Cakupan Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jaringannya | 80 | 20 | 40 | 60 | 80 |

| No. | Program | Anggaran (Rp.) |
|--------------|---|-----------------------|
| 1. | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | 94,703,012,850 |
| 2. | PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | 2,580,242,000 |
| 3. | PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN | 871,156,250 |
| Total | | 98,154,411,100 |

Kuala Kapuas, Januari 2024

Rencana Aksi Kinerja
Bidang Pelayanan Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

| No. | SASARAN PROGRAM | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | |
|-----|--|--|--------|---------------------|--------|---------|--------|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV |
| 1. | Meningkatnya Kesehatan Masyarakat | Persentase fasyankes yang meningkat status akreditasi | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Persentase Puskesmas yang menerapkan elektronik Health Puskesmas | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| 2. | Meningkatnya Kesehatan Penduduk Miskin | Persentase Masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| 3. | Meningkatnya Pelayanan Kesehatan | Persentase Jumlah keluarga kurang mampu yang menjadi peserta JKN | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Persentase Puskesmas rawat inap yang menjadi satelit rujukan di setiap kecamatan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |

| No. | SASARAN PROGRAM | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | |
|-----|--------------------------|---------------------------|--------|---------------------|--------|---------|--------|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV |
| 4. | Peningkatan layanan BLUD | Jumlah UPT Puskesmas BLUD | 26 | 26 | 26 | 26 | |

No. Program

1. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

Anggaran (Rp.)

378,812,051,400

Total 378,812,051,400

Kuala Kapuas, Januari 2024

BIDANG PELAYANAN KESEHATAN
DINKES KABUPATEN KAPUAS,

NIP

Rencana Aksi Kinerja
Subbagian Keuangan dan Aset
Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

| No. | SASARAN PROGRAM | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | | |
|-----|--|---|--------|---------------------|--------|---------|--------|--|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV | |
| 1. | Tertaksananya Penyusunan laporan capaian keuangan semesteran | Tersusunnya pelaporan Keuangan Semesteran | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 | |
| | | Adanya Laporan Keuangan Semesteran | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 | |
| 2. | Tertaksananya Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtiar realisasi kinerja SKPD. | Tersusunnya laporan capaian kinerja dan ikhtiar realisasi kinerja | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 | |
| | | Jumlah Laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja OPD | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 | |
| 3. | Tertaksananya Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun | Tersusunnya pelaporan keuangan akhir tahun | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 | |
| | | Adanya pelaporan keuangan akhir tahun | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 | |
| 4. | Tertaksananya Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran | Tersedianya laporan prognosis realisasi anggaran | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 | |

| No. | SASARAN PROGRAM | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | |
|-----|-----------------|--------------------------------------|--------|---------------------|--------|---------|--------|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV |
| | | Laporan prognosis realisasi anggaran | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |

No.

Program

Anggaran (Rp.)

1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA

952,451,958,400

Total

952,451,958,400

Kuala Kapuas, Januari 2024
SUBBAGIAN KEUANGAN DAN ASET
DINKES KABUPATEN KAPUAS,

NIP

Rencana Aksi Kinerja Subbagian Kepegawaian, Umum dan Hukum Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas

| No. | SASARAN PROGRAM | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | |
|-----|---|---|-----------|---------------------|---------|---------|-----------|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV |
| 1. | Tertindakannya Penyediaan alat tulis kantor | Jumlah ATK yang disediakan sesuai kebutuhan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| 2. | Tertindakannya Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan | Jumlah bahan bacaan dan Peraturan Perundang undangan yang disediakan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| 3. | Tertindakannya Penyediaan barang cetakan dan penggandaan | Jumlah barang cetakan dan penggandaan yang di sediakan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| 4. | Tertindakannya Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan | Persentase terpenuhinya honor pegawai | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| 5. | Tertindakannya Penyediaan jasa kebersihan kantor | Jumlah tenaga kebersihan kantor Jumlah tenaga kontrak house keeping dan pramusaji | 100 12 | 25 3 | 50 6 | 75 9 | 100 12 |
| 6. | Tertindakannya Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik | Pembayaran rekening listrik Jumlah rekening telepon, listrik, air dan internet yang dibayarkan | 12 12 | 3 3 | 6 6 | 9 9 | 12 12 |

| No. | SASARAN PROGRAM | INDIKATOR | TARGET | TARGET RENCANA AKSI | | | |
|-----|--|--|--------|---------------------|--------|---------|--------|
| | | | | TW. I | TW. II | TW. III | TW. IV |
| 7. | Terlaksananya Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja | Jumlah Peralatan yang di perbaiki dan Bahan yang di adakan | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| 8. | Terlaksananya Penyediaan Jasa Surat menyurat | Jumlah Surat yang terkirim | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Jumlah tenaga kontrak yang dibayarkan iuran BPJS Kesehatan dan Ketenaga kerjaannya | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| 9. | Terlaksananya Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor | Jumlah tenaga Kontrak Admin, Sopir dan Satpam yang digaji | 12 | 3 | 6 | 9 | 12 |
| | | Jumlah kebutuhan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| 10. | Terlaksananya Penyediaan makan dan minum | Jumlah Penyediaan makan dan minum | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| | | Jumlah Makan dan Minum Harian Karyawan | 12 | 3 | 6 | 9 | 12 |
| 11. | Terlaksananya Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah | Jumlah kegiatan untuk rapat rapat koordinasi ke dalam daerah | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |
| 12. | Terlaksananya Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah | Jumlah kegiatan untuk rapat rapat koordinasi ke luar daerah | 100 | 25 | 50 | 75 | 100 |

| No. | Program |
|--------------|---|
| 1. | PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA |
| Total | |

| Anggaran (Rp.) |
|--------------------------|
| 3,095,468,864,800 |
| 3,095,468,864,800 |

Kuala Kapuas, Januari 2024
SUBBAGIAN KEPEGAWAIAN, UMUM DAN HUKUM
DINKES KABUPATEN KAPUAS,

NIP