

2024

**LAPORAN
KINERJA**



**Dinas Kesehatan
Kota Tarakan**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas Karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun 2024 sebagai wujud pertanggungjawaban keseluruhan pelaksanaan terhadap tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tarakan. Laporan disusun berdasarkan Rencana Strategis, Rencana Kinerja tahunan dan Perjanjian Kinerja tahun 2024 yang merupakan suatu rangkaian Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Kami selalu berusaha untuk melengkapi data maupun menyempurnakan dalam penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun 2024. Untuk itu masih diperlukan bantuan dan partisipasi dari berbagai pihak serta saran dan kritik yang membangun guna perbaikan dalam pembuatan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun berikutnya.

Akhirnya kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan hingga tersusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun 2024 ini, dan semoga bermanfaat.



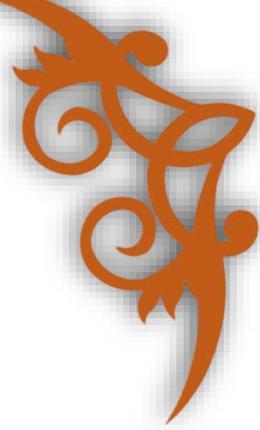
Tarakan, Februari 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Tarakan

Dr. Dwi Ika Indriarti, M.Kes
Pembina TK I
Nip. 197005172002122006

LAPORANKINERJA 

Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024

IKHTISAR EKSEKUTIF



Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kota Tarakan merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2024.

Sasaran yang telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tarakan menunjukkan arah yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Tarakan dalam Periode 2019-2024. Sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2024 ditetapkan dengan Dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2024.

Tahun 2024 adalah Merupakan tahun ke-5 (Lima) dalam upaya pencapaian tujuan dan sasaran RENSTRA Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2019-2024. Berdasarkan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2019-2024, Dinas Kesehatan Kota Tarakan berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) terdiri dari 1 (satu) tujuan 3 (Tiga) sasaran dan ada 7 (tujuh) indikator Kinerja.

Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024 yang merupakan capaian kinerja tahun ke-5 (Lima) RENSTRA Dinas Kesehatan Tahun 2019-2024. Berdasarkan realisasi pencapaian indikator kinerja sasaran sebesar 82,59% dengan predikat tinggi. Adapun Pagu dan realisasi anggaran yang terkait dengan pencapaian target sasaran dan indikator kinerja perubahan Renstra Dinas Kesehatan 2019- 2024 yang diperjanjikan pada Tahun 2024 adalah sebesar 180.304.787.348,00 sedangkan realisasi anggaran mencapai Rp. 160.293.348.718,00 atau dengan serapan dana mencapai 80,3%

Dari hasil pengukuran terhadap pencapaian 7 indikator tersebut di atas, secara umum diperoleh, 3 indikator (42,86%) melebihi target, 4 indikator (57,15%) tidak mencapai target yaitu Angka kematian ibu dengan realisasi 89,4/100.000 KH dari target 41/100.000 KH, angka kematian bayi dengan

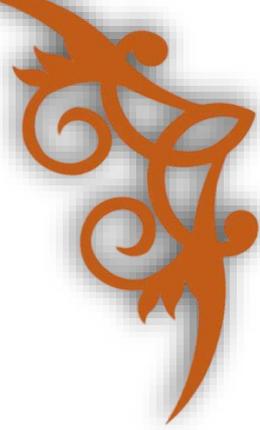
capaian 6,9/1000 KH dari target 6/1000 KH, IKS dengan realisasi 0,5 dari target 0,5 dan Nilai SAKIP dari target 84 realisasi 83,61.

Dengan melihat capaian kinerja tersebut, sebaiknya dilaksanakan evaluasi secara periodic dan menyeluruh terhadap seluruh program kegiatan dan sub kegiatan dengan tetap mengacu pada sasaran dan tujuan Perubahan Rencana Strategis (RENSTRA) 2019-2024 dalam rangka penyempurnaan kinerja yang lebih Baik. Hasil evaluasi tersebut ditujukan sebagai bahan rujukan yang efektif bagi upaya perbaikan berkesinambungan serta optimalisasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Tarakan sebagai bagian dari upaya pembangunan Kota Tarakan.

Tim Penyusun LKIP
Dinas Kesehatan
Kota Tarakan Tahun 2024



DAFTAR ISI



i	Kata Pengantar		
ii	Ikhtisar Eksklusif	32 - 72	Bab III Akuntabilitas Kinerja
1-15	Bab I Pendahuluan	73 - 75	Bab IV Penutup
16- 31	Bab II Perencanaan Kinerja	73	Lampiran



BAB I

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dan pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan laporan kinerja adalah salah satu media yang Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024.

DASAR HUKUM PENYUSUNAN LAPORAN KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA TARAKAN

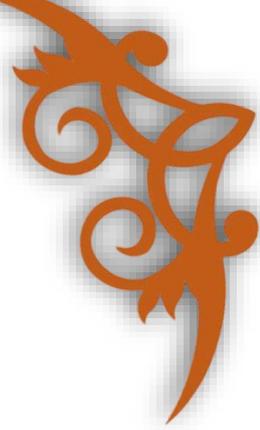


Undang – Undang RI No
mor 23 Tahun 2014 tenta
ng pemerintah daerah

PP Nomor 29 Tahun 2014
Tentang Sistem Akuntabi
litas Kinerja Instansi Pe
merintah

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.

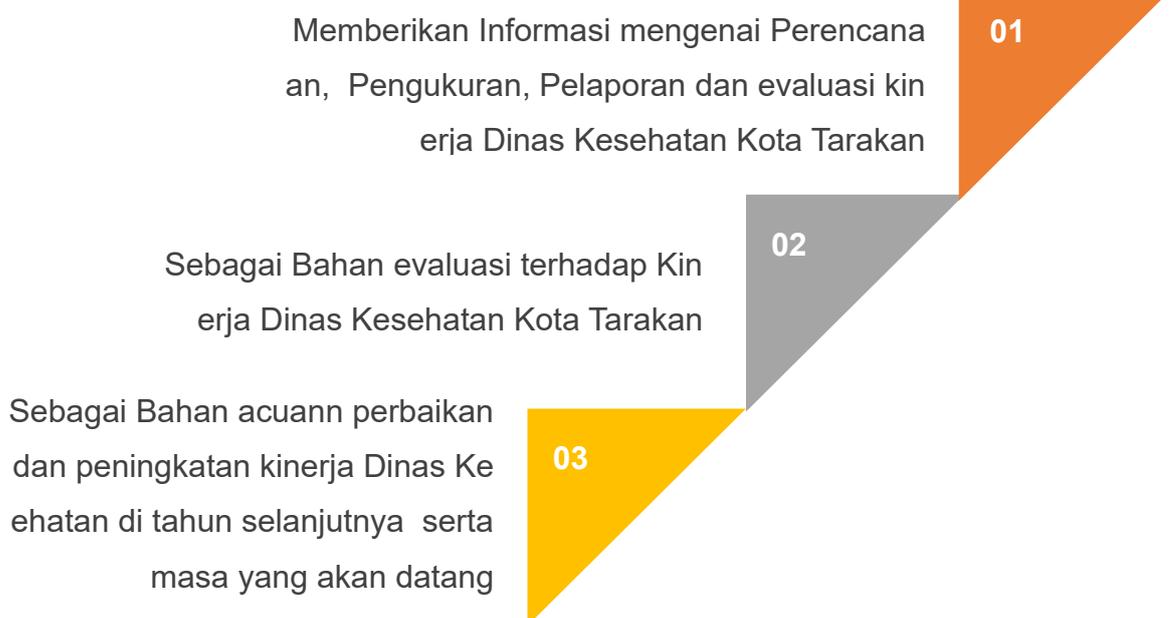
TUJUAN & MANFAAT



TUJUAN

1. Wujud pertanggungjawaban kepada public sebagai bagian dari penerima amanat
2. Informasi kepada public atas kinerja yang telah dikerjakan oleh Dinas Kesehatan secara jelas dan staransparan terhadap target sasaran dalam kurun waktu tahun anggaran 2024

MANFAAT





ISU STRATEGIS

Isu strategis adalah permasalahan utama yang disepakati untuk dijadikan prioritas penanganan selama kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Isu strategis diidentifikasi dari berbagai sumber, diantaranya adalah: Isu strategis dari dinamika internasional, nasional dan regional yang mempengaruhi Kesehatan, Isu strategis dari kebijakan pembangunan daerah (RPJP dan RPJMD).

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah kondisi yang harus diperhatikan dan dikedepankan mengingat dampaknya yang signifikan bagi Masyarakat dimasa yang akan datang.

ISU – ISU STRATEGIS

1. Penurunan AKI dan AKB, berdasarkan Data di Kalimantan Utara Perkembangan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2019 sebesar 12.27/1000 kelahiran hidup dan tahun 2020 menjadi 10,62/1000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan untuk menekan AKB sudah menunjukkan kemajuan. Demikian juga pada periode yang sama, Angka Kematian Ibu (AKI) terus menunjukkan penurunan, pada tahun 2019 capaiannya sebesar 172/100.000 kelahiran hidup kemudian pada tahun 2020 menjadi 148/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu melahirkan di Kota Tarakan tahun 2016-2020 bersifat fluktuatif dari tahun ke tahun, dengan kecenderungan menurun. Kasus kematian ibu melahirkan pada tahun 2016 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017, perkembangan yang baik ditunjukkan dengan penurunan AKI yang signifikan, menjadi 72 per 100.000 kelahiran hidup. Akan tetapi, peningkatan AKI kembali terjadi pada tahun 2018 menjadi 159 per 100.000 kelahiran



hidup, yang menunjukkan kondisi derajat kesehatan terutama ibu melahirkan yang menurun. Namun menurun di tahun 2020 yaitu 42 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu melahirkan meningkat drastis dibandingkan tahun sebelumnya, kemungkinan disebabkan tidak disiplinnya ibu dalam memeriksakan kesehatan selama kehamilan, sehingga terdapat penyakit-penyakit penyerta yang tidak terdeteksi selama kehamilan berlangsung dan menyebabkan semakin meningkatnya resiko kematian.

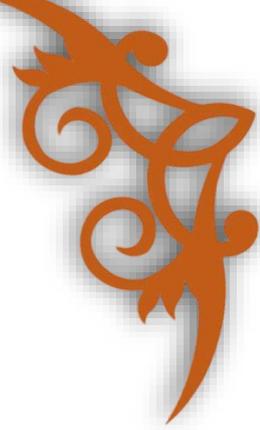
2. Prevalensi stunting balita. yang masih tinggi. Kasus jumlah balita status gizi buruk meskipun telah mengalami penurunan tetap menjadi isu penting dikarenakan tingkat prevalensi stunting di Kalimantan Utara pada tahun 2017 terdapat kasus stunting sebesar 33,3% dan 2018 sebesar 26,9% serta Tahun 2019 sebesar (26,25%) dimana menunjukkan tren penurunan dan dibawah dari rata-rata nasional.
3. Pemenuhan SPM bidang kesehatan melalui siklus kehidupan baik memenuhi standar mutu yang masih belum maksimal
4. Pola penyakit yang terjadi saat ini di Tarakan yaitu masih tersebar nya penyakit menular, meningkatnya kasus penyakit tidak menular, dan re- emerging disease (triple burden), prevalensi penyakit menular utama (HIV/AIDS dan TB) yang masih tinggi serta meningkatnya penyakit tidak menular yang disebabkan oleh pola hidup tidak sehat.
5. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata dan mencukupi baik dalam jumlah maupun jenis tenaga terutama dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, dan tenaga Kesehatan lainnya.
6. Ketersediaan sarana, prasarana, alat Kesehatan dan kebutuhan logistik yang masih perlu ditingkatkan baik kualitas maupun kuantitas
7. Pengembangan PPK BLUD di RS Kota dan Puskesmas yang peningkatan kompetensi pengelola / management di tingkat BLUD dan juga pendampingan oleh Dinas Kesehatan dan Tim
8. Belum maksimalnya penggunaan Data Informasi Kesehatan sebagai dasar untuk penyusunan dokumen perencanaan serta kebijakan

STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan WaliKota Tarakan Nomor 52 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan. Adapun struktur organisasi Dinas Kesehatan adalah seperti pada gambar.



TUGAS POKOK DAN FUNGSI



Peraturan WaliKota Tarakan Nomor 52 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan menetapkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Tarakan mempunyai tugas membantu walikota melaksanakan urusan pemerintah dibidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan menyelenggarakan Fungsi :

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan dan sumber daya kesehatan;
2. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan dan sumber daya kesehatan;
3. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dan bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan;
4. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
5. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wali Kota terkait dengan bidang kesehatan.



Kepala Dinas

Tugas :

Memimpin, merumuskan, mengatur, membina, mengendalikan, mengkondisikan dan bertanggungjawabkan kebijakan teknis pelaksanaan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan dibidang kesehatan

Fungsi :

1. perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya;
2. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum sesuai dengan lingkup tugasnya ;
3. pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya;
4. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wali Kota sesuai dengan tugas dan fungsinya;

SEKERTARIAT DAN BIDANG -BIDANG

SEKERETARIAT

Tugas :

Menyelenggarakan koordinasi, pelaksanaan kegiatan, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan dinas

Fungsi :

1. Koordinasi kegiatan dinas
2. koordinasi dan penyusunan rencana, program dan anggaran dinas;
3. Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, kerumahtanggaan, kerja sarna, hubungan masyarakat, arsip dan dokumentasi dinas;



4. pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana dinas;
5. koordinasi dan penyusunan produk hukum daerah pada dinas;
6. penyelenggaraan pengelolaan barang milik/kekayaan daerah di dinas;
7. pelayanan pengadaan barang/jasa dilingkungan dinas;
8. penyusunan Perjanjian Kinerja dan Laporan Akuntabilitas Kinerja dinas;
dan
9. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh KepalaDinas

BIDANG KES.MASYARAKAT

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat yang menjadi kewenangan daerah

Fungsi :

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
3. Pelaksanaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh daerah, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat daerah
4. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
5. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; dan
6. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas



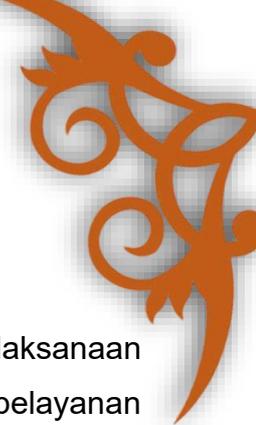
**BIDANG PENCEGAHAN &
PENGENDALIAN PENYAKIT**

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah. perbantuan yang diberikan kepada Daerah.

Fungsi :

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, surveilans dan imunisasi
2. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, surveilans dan imunisasi;
3. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, surveilans dan imunisasi;
4. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, surveilans dan imunisasi; dan
5. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas .



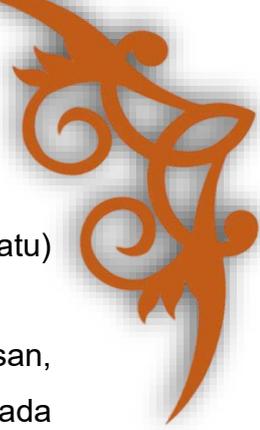
**BIDANG PELAYANAN & SUMBER
DAYA KESEHATAN**

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

Fungsi :

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di pelayanan dan sumber daya kesehatan;
2. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan;
3. pelaksanaan pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan dan rujukan tingkat Daerah;
4. pelaksanaan pengelolaan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat Daerah;
5. pelaksanaan pengelolaan Program Keperawatan Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan Tradisional;
6. pelaksanaan penerbitan rekomendasi, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan penertiban izin rumah sakit kelas C, kelas D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah;
7. pelaksanaan penerbitan rekomendasi, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan penertiban izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan;
8. pelaksanaan perencanaan kebutuhan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan;
9. pelaksanaan penerbitan rekomendasi, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan penertiban izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal;
10. pelaksanaan penerbitan rekomendasi, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan penertiban Izin Usaha Mikro Obat Tradisional;
11. pelaksanaan penerbitan rekomendasi, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan penertiban sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1

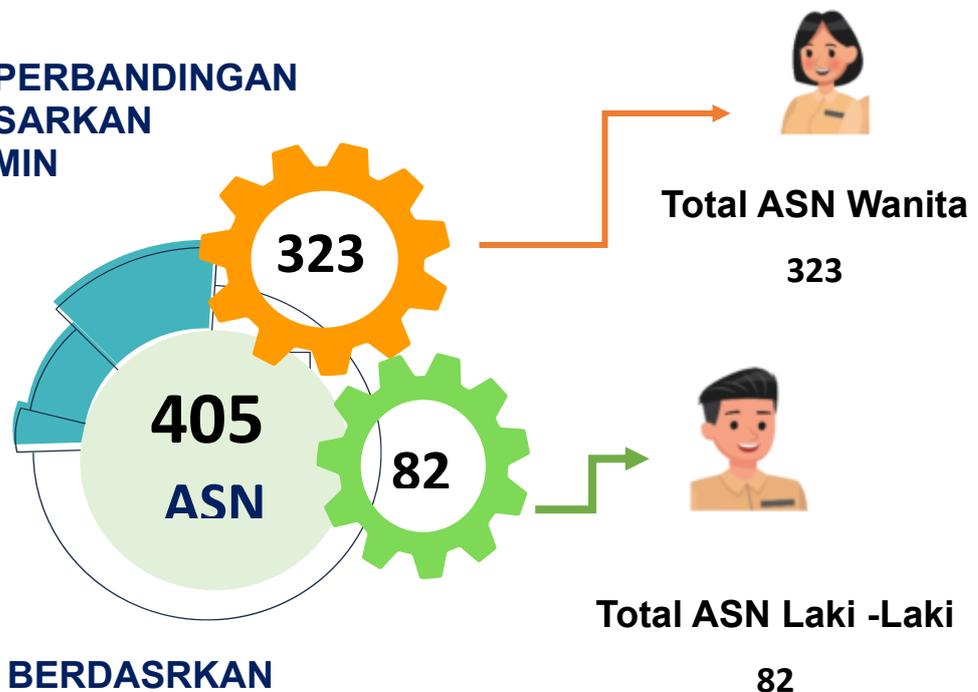


- (satu) tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;
12. pelaksanaan penerbitan rekomendasi, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan penertiban izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga;
 13. pelaksanaan pengawasan pasca-penjualan produk makanan minuman industri rumah tangga;
 14. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan;
 15. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan; dan
 16. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas

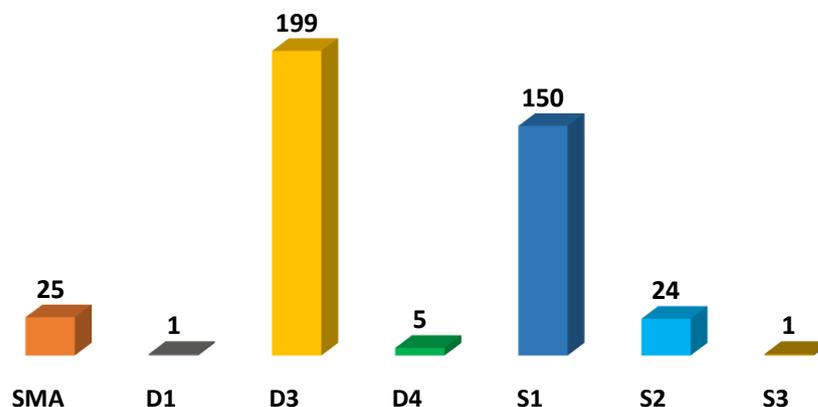
SUMBER DAYA MANUSIA

Dalam melaksanakan tugasnya sebagai unsur pelaksana urusan pemerintahan di Bidang Kesehatan maka Dinas Kesehatan wajib didukung oleh SDM yang handal dan berkualitas. Sebagai salah satu unit kerja yang akan melahirkan berbagai kebijakan untuk Pemerintah Daerah, maka SDM merupakan faktor penting dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan.

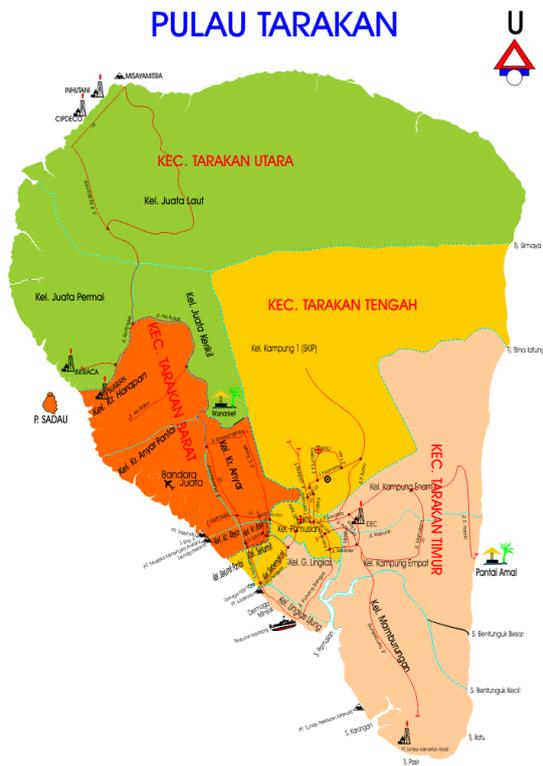
KOMPOSISI PERBANDINGAN ASN BERDASARKAN JENIS KELAMIN



JUMLAH ASN BERDASARKAN PENDIDIKAN



JUMLAH ASN BERDASARKAN PENEMPATAN TUGAS



Dinas Kesehatan		49
RSUKT		90
Puskesmas Karang Rejo		58
Puskesmas Gunung Lingkas		44
Puskesmas Sebengkok		43
Puskesmas Juata		48
Puskesmas Mamburungan		38
Puskesmas Pantai Amal		21
Laboratorium Kes. Daerah		8
IFP2FK		6

SISTEMATIKA PENULISAN



Sistematika penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024, sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 53 Tahun 2014 disusun sebagai berikut :

BAB I

PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, isu-isu strategis, Tugas pokok dan fungsi, struktur organisasi, dukungan sumber daya manusia, sarana prasarana dan anggaran, sistematika penulisan.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Menjelaskan tentang tujuan, sasaran dan indikator kinerja Dinas Kesehatan, strategi dan arah kebijakan, perjanjian kinerja

BAB III

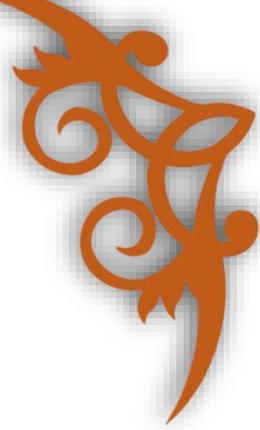
AKUNTABILITAS KINERJA

Menjelaskan tentang tujuan, sasaran dan menjelaskan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi, analisis efisiensi anggaran, inovasi dan penghargaan yang diraih tahun 2024. Serta realisasi anggaran

BAB IV

PENUTUP

Berisi tentang kesimpulan secara umum atas capaian kinerja organisasi serta rekomendasi langkah-langkah dimasa mendatang yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Kota Tarakan untuk meningkatkan kinerja.

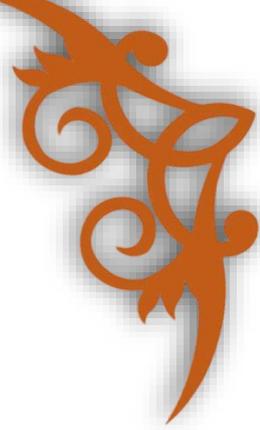


BAB II

PERENCANAAN

KINERJA

RENCANA STRATEGIS



Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tarakan adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya alam yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Tarakan.

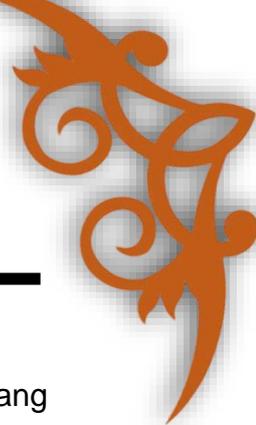
Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Tarakan telah melalui tahapan - tahapan yang simultan dengan proses penyusunan RPJMD Kota Tarakan Tahun 2019-2024 dengan melibatkan stakeholders pada saat dilaksanakannya Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) RPJMD, Forum SKPD, sehingga Renstra Dinas Kesehatan Kota Tarakan merupakan hasil kesepakatan bersama antara Dinas Kesehatan Kota Tarakan dan stakeholder.

Selanjutnya, Renstra Dinas Kesehatan Kota Tarakan tersebut akan dijabarkan kedalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Tarakan yang merupakan dokumen perencanaan SKPD untuk periode 1 (satu) tahun. Renja Dinas Kesehatan Kota Tarakan dimuat program dan kegiatan prioritas yang diusulkan untuk dilaksanakan pada satu tahun mendatang. Visi Kota Tarakan Tahun 2019-2024.

VISI

“Terwujudnya Tarakan Sebagai Kota Maju dan Sejahtera Melalui Smart City”.

MISI



Pengimplementasian Visi kota Tarakan ini diwujudkan melalui 6 (enam) misi yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

1

Meningkatkan sumber daya manusia yang terampil, mandiri, berkualitas, dan berdaya saing

2

Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang amanah, profesional, efektif dan efisien yang berbasis pada sistem penganggaran yang pro-rakyat

3

Meningkatkan dan mempercepat pembangunan infrastruktur publik yang cepat, mudah, murah, adil, dan transparan.

4

Mengembangkan ekonomi daerah yang berorientasi kepada kepentingan rakyat (Ekonomi Pro Rakyat) melalui sektor perdagangan, jasa, industri, pariwisata dan pertanian dalam

5

Meningkatkan pemanfaatan dan pengelolaan sumber daya alam melalui peningkatan nilai tambah yang berwawasan lingkungan dengan sentuhan teknologi, kreativitas dan inovasi

6

Meningkatkan pembangunan akhlak dan moral sesuai kearifan lokal serta mewujudkan kepastian hukum dan pemerintahan yang bersih dan berwibawa

TUJUAN, SASARAN & INDIKATOR KINERJA OPD

Berdasarkan Visi dan Misi Pembangunan jangka menengah kota Tarakan maka, Tujuan Jangka menengah dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2019 – 2024 adalah:

- 1) Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, dengan indikator tujuan Angka Harapan Hidup.
- 2) Terwujudnya Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Dinas Kesehatan , dengan indikator tujuan Indeks Reformasi Birokrasi.

Dalam rangka mencapai tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan yaitu Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan indikator meningkatnya Angka Harapan Hidup, dan terwujudnya kualitas Tata kelola perangkat daerah Dinas Kesehatan dengan indikator Indeks Reformasi Birokrasi., maka ada 3 (tiga) sasaran untuk mewujudkan tujuan yaitu :

SASARAN :

MENINGKATNYA KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT

1

1. Angka Kematian Ibu
2. Angka Kematian Bayi
3. Prevalensi Stunting Pada Balita
4. indeks Keluarga Sehat
5. persentase capaian UHC



SASARAN :
MENINGKATNYA INDEKS PELAYANAN **2**

1. Ideks Kepuasan Masyarakat

SASARAN :
MENINGKATNYA AKUNTABILITAS KINERJA **3**

1. Nilai/predikat SAKIP

**Tabel 2.1 Tujuan dan sasaran Dinas
Dinas Kesehatan Kota Tarakan
Tahun 2021 - 2024**

No.	Misi/Tujuan/ Sasaran/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Kondisi Kinerja Awal RPJMD (Tahun 2020)	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun				Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra
				2021	2022	2023	2024	
Misi 1: Meningkatkan sumber daya manusia yang terampil, mandiri, berkualitas, dan berdaya saing								
	Tujuan: Meningkatnya Derajat kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	73,97	74,29	74,40	74,51	74,62	74,62
	Sasaran : Meningkatnya pelayanan Kesehatan	Angka Kematian ibu	42/ 100.000 KH	42/ 100.000 KH	42/ 100.000 KH	42/ 100.000 KH	41/ 100.000 KH	41/ 100.000 KH
		Angka kematian Bayi	5.8/1000 KH	6/1000 KH	6/1000 KH	6/1000 KH	6/1000 KH	5/1000 KH
		Prevalensi Stunting pada Balita	14,8%	10%	9.5%	7.5%	6%	6%
		Indeks Keluarga Sehat	0,1	0,1	0,2	0,3	0,5	0,5



No.	Misi/Tujuan/ Sasaran/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Kondisi Kinerja Awal RPJMD (Tahun 2020)	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun				
				2021	2022	2023	2024	Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra
		Persentase Pelaksanaan Pembudayaan GERMAS	n/a	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Capaian UHC	95%	95%	97%	98%	98%	98%
Misi 2 : : Meningkatkan penyelenggaraan pemerintah yang amanah, profesional, efektif dan efisien yang berbasis pada penganggaran yang pro rakyat								
Tujuan Terwujudnya Kualitas Tata Kelola perangkat Daerah Dinas Kesehatan	:	Indeks Reformasi Birokrasi	53,91	58,00	59,00	60,00	61,00	61,00
Sasaran 4 : Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	:	Nilai Sakip	76,57/ BB	70/B	70/ B	71 / BB	72/ BB	72 / BB
Sasaran 6 : Meningkatkan Indeks Pelayanan Publik	:	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	80,25%	85%	85%	85%	85,25 %	85,25%

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi Pembangunan Jangka Menengah Kota Tarakan, serta mendukung tercapainya tujuan dan sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Tarakan dalam periode 2019 – 2024, maka strategi dan kebijakan yang ditempuh Dinas Kesehatan adalah :



- Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
- Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan
- Pemenuhan sediaan farmasi, alat alat kesehatan, makanan dan minuman
- Peningkatan pemberdayaan kesehatan masyarakat sehat



- Peningkatan Kualitas layanan public pada dinas Kesehatan



- Peningkatan akuntabilitas Dinas Kesehatan

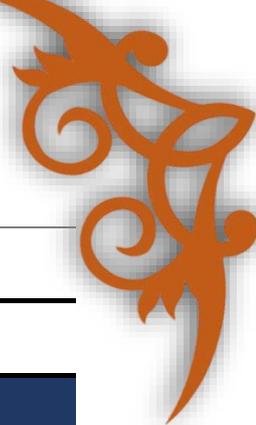
PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja sebagai tekad dan janji dari perencana kinerja Tahunan sangat penting dilakukan oleh pimpinan instansi di lingkungan Pemerintahan karena merupakan wahana proses tentang memberikan perspektif mengenai apa yang diinginkan untuk dihasilkan. Perencanaan kinerja yang dilakukan oleh instansi akan dapat berguna untuk menyusun prioritas kegiatan yang dibiayai dari sumber dana yang terbatas. Dengan perencanaan kinerja tersebut diharapkan fokus dalam mengarahkan dan mengelola program atau kegiatan instansi akan lebih baik, sehingga diharapkan tidak ada kegiatan instansi yang tidak terarah.

Penyusunan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024 mengacu pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Tarakan 2019-2024, Dokumen Rencana Tahunan (RKT) tahun 2024, Dokumen Rencana Kerja (Renja) tahun 2024 Dan dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2024. Dinas Kesehatan telah menetapkan Perjanjian Kinerja Tahun 2024 dengan uraian sebagai berikut :

**Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja
Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024**

Sasaran Strategis 1		
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat		
Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.1. Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	41
1.2. Angka Kematian Bayi	Per 1000 KH	6
1.3. Prevalensi Stunting pada Balita	%	6
1.4. Indeks Keluarga Sehat	Indeks	0,5



1.5.	Persentase Capaian UHC	%	98
------	------------------------	---	----

Sasaran Strategis 2

Meningkatnya Indeks Pelayanan Publik

Indikator Kinerja	Satuan	Target
-------------------	--------	--------

2.1.	Indeks Kepuasan Masyarakat	Indeks	85,25
------	----------------------------	--------	-------

Sasaran Strategis 3

Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan

Indikator Kinerja	Satuan	Target
-------------------	--------	--------

3.1.	Nilai/ Predikat SAKIP	Nilai/Predikat	84/A
------	-----------------------	----------------	------

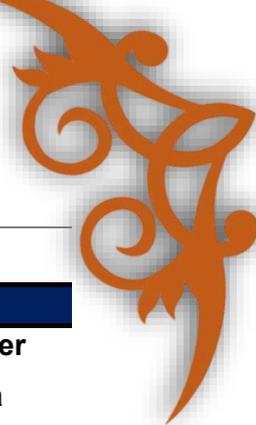


INDIKATOR KINERJA UTAMA

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah.

**Tabel 2.3 Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024**

1. Angka Kematian Ibu		
Definisi Operasional / Formulasi	Penanggung Jawab	Sumber Data
Kematian perempuan selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana atau bunuh diri. Formulasi : Jumlah kematian ibu di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi dengan jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama kali 100.000	Bidang Kesehatan Masyarakat	Laporan kesehatan Ibu dan Anak
2. Angka Kematian bayi		
Definisi Operasional / Formulasi	Penanggung Jawab	Sumber Data
Kematian bayi adalah Bayi usia 0 s. d 11 bulan (termasuk neonatal) yang meninggal disuatu wilayah dalam kurun waktu tertentu. Formulasi : Jumlah kematian bayi usia 0-11 bulan yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi dengan jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada waktu yang sama kali 1000	Bidang Kesehatan Masyarakat	Laporan kesehatan Ibu dan Anak

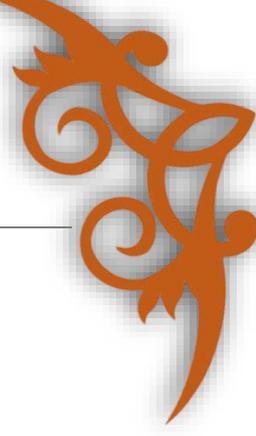


3. Prevalensi Stunting pada Balita

Definisi Operasional / Formulasi	Penanggung Jawab	Sumber Data
Balita stunting (pendek dan sangat pendek) adalah anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2SD.	Bidang Kesehatan Masyarakat	Laporan Program Gizi melalui e-PPBGM (e-Program Pembinaan
Referensi :Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024		
Formula : Jumlah balita stunting (pendek dan sangat pendek) dibagi jumlah balita yang diukur indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dikali 100%		

4. Indeks Keluarga Sehat

Definisi Operasional / Formulasi	Penanggung Jawab	Sumber Data
Keluarga sehat adalah keluarga yang memenuhi indeks keluarga sehat (IKS) > 0,800 dari keluarga yang ada. Rekapitulasi IKS keluarga digunakan untuk menghitung /menetapkan IKS suatu wilayah (desa/kelurahan, kecamatan dan seterusnya) yang menunjukkan status kesehatan masyarakat wilayah tersebut. Adapun 12 indikator keluarga sehat adalah: <ol style="list-style-type: none">1. Keluarga mengikuti program keluarga berencana (KB)2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas Kesehatan3. Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap4. Bayi mendapatkan air susu ibu (ASI) eksklusif5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan9. Anggota keluarga tidak merokok10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan	Bidang Pelayanan Kesehatan	Laporan Pelaksanaan Intervensi PIS-PK



Kesehatan Nasional (JKN)

- 11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih
- 12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Formulasi :

Jumlah Keluarga sehat dibagi jumlah keluarga yang kunjungi

5. Persentase Capaian UHC

Definisi Operasional / Formulassi	Penanggung Jawab	Sumber Data
<p>Program nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah meliputi: Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN Masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibiayai oleh Pemerintah Pusat melalui APBN Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD Peserta JKN yang iurannya dibiayai oleh Pemerintah Daerah melalui APBD.</p> <p>Pekerja Penerima Upah (PPU) Peserta JKN yang terdiri dari PNS, TNI/ POLRI, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri yang iurannya dibiayai oleh pemberi kerja dan peserta yang bersangkutan.</p> <p>Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri Peserta JKN yang bekerja mandiri dan iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.</p> <p>Bukan Pekerja (PB) Peserta JKN yang terdiri dari investor, pemberi pajak, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan dan bukan pekerja lainnya yang iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.</p> <p>Formulasi : Jumlah penduduk yang menjadi peserta JKN di satu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi dengan Jumlah seluruh penduduk di wilayah dan pada kurun waktu dikali 100%</p>	Bidang Pelayanan Kesehatan	Laporan Pelaksanaan JKN



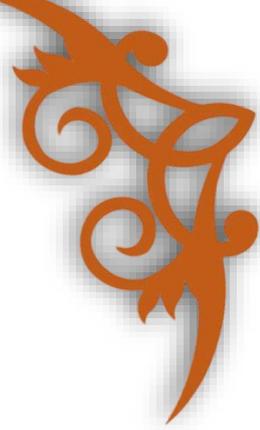
6. Indeks Kepuasan Masyarakat

Definisi Operasional / Formulasi	Penanggung Jawab	Sumber Data
Jumlah rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat dari setiap jenis pelayanan di seluruh Puskesmas dibagi dengan jumlah seluruh puskesmas dikali 100%	Bidang Sekretariat	Laporan survey IKM

7. Nilai/ Predikat SAKIP

Definisi Operasional / Formulasi	Penanggung Jawab	Sumber Data
Nilai Sakip adalah penilaian atas fakta objektif pemerintah dalam mengimplementasikan Sistem akuntabilitas kinerja. Nilai Sakip diperoleh berdasarkan Laporan Hasil Evaluasi(LHE) Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) oleh Tim APIP Kota Tarakan Referensi : Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah	Sekretariat	Laporan Hasil Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Dinas Kesehatan Kota Tarakan

PERENCANAAN ANGGARAN TAHUN 2024



Dalam rangka mewujudkan capaian target kinerja pada tahun 2024. Dinas Kesehatan Kota Tarakan memiliki anggaran yang tercantum pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran sebesar Rp. 180.304.787.348,00. Alokasi Anggaran 2024 Dinas Kesehatan Kota Tarakan dibagi dalam 5 Program, 18 Kegiatan dan 71 Sub Kegiatan yang mendukung Perjanjian Kinerja Dinas kesehatan Kota Tarakan.

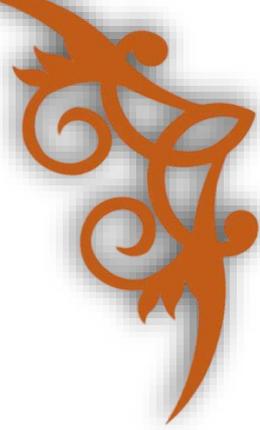
Adapun Alokasi anggaran per Program dijabarkan pada tabel berikut :

**Tabel 2.4 Program dan Anggaran
Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024**

No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Program/Kegiatan	Anggaran
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1. Angka Kematian Ibu	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1.001.651.920,00
		2. Angka Kematian Bayi		
		3. Prevalensi Stunting pada balita	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	



No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Program/Kegiatan	Anggaran
		4. Indeks Keluarga Sehat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	5.830.293.874,00
		5. Persentase Capaian UHC	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	14.971.606.799,00
2	Meningkatnya Indeks Pelayanan Publik	Indeks Kepuasan Masyarakat	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman, program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	155.658.505.535,00
3	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai/ Predikat SAKIP	-	-



KRITERIA PENCAPAIAN INDIKATOR

Keberhasilan suatu sasaran strategis dapat diukur melalui capaian indikator sasaran strategis atau yang biasa disebut indikator kinerja. Pengukuran indikator kinerja dilakukan dengan cara menghitung realisasi setiap indikator dari setiap sasaran strategis sesuai definisi operasional indikator yang ditetapkan pada saat perencanaan kinerja. Selanjutnya dihitung persentase capaian kinerja untuk masing- masing indikator, dengan cara membandingkan realisasi dan target yang telah ditetapkan pada perjanjian kinerja, dengan rumus di bawah ini:

Pengukuran INDIKATOR POSITIF (semakin tinggi realisasinya, semakin baik kinerjanya) dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\% \text{ Capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

Pengukuran INDIKATOR NEGATIF (semakin tinggi realisasinya, semakin rendah pencapaian kinerjanya) yang satuannya dalam % dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\% \text{ Capaian} = \frac{(\text{Target} - (\text{Realisasi} - \text{Target}))}{\text{Target}} \times 100\%$$

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

No	Nilai Kinerja (%)	Predikat Kinerja
1	90 ≥ 100	Sangat Tinggi
2	76 s/d <90	Tinggi
3	66 s/d <75	Sedang
4	51 s/d <65	Rendah
5	0 s/d <50	Sangat Rendah

Sumber Permendagri 86/2017

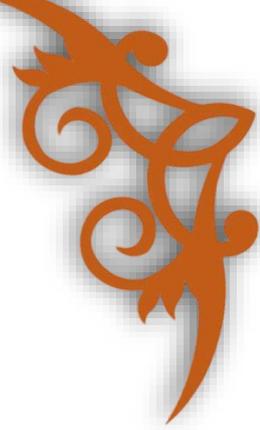


BAB III

AKUNTABILITAS

KINERJA

AKUNTABILITAS KINERJA



Akuntabilitas kinerja adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk menpertanggungjawabkan keberhasilan atau ketidaktercapaian pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi. Capaian kinerja harus terukur dengan sasaran/target yang telah ditetapkan dan disampaikan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik. Oleh karena itu, akuntabilitas merupakan salah satu asas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik, dan merupakan bentuk pertanggungjawaban sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku, yaitu: (1) Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah; (2) Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Kontrak kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah; (3) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Indonesia Nomor 88 Tahun 2021

Dinas Kesehatan Kota Tarakan selaku pengemban amanah masyarakat melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tarakan yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan. Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2019-2024 maupun Rencana Kerja Tahun 2019 – 2024 Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan.

CAPAIAN INDIKATOR UTAMA (IKU) TAHUN 2024



Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan Misi. Capaian indikator kinerja utama (IKU) diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran strategis diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis. Cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

Dalam laporan ini, Dinas Kesehatan Kota Tarakan memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target kegiatan dari masing-masing kelompok indikator kinerja kegiatan dan penilaian tingkat pencapaian target sasaran dari masing-masing indikator kinerja sasaran yang ditetapkan dalam dokumen Renstra. Sesuai ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam mewujudkan misi dan visi instansi pemerintah.

Dalam rangka mengukur peningkatan kinerja serta lebih meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU). Untuk itu pertama kali yang perlu dilakukan instansi pemerintah adalah menentukan apa yang menjadi kinerja utama dari instansi pemerintah yang bersangkutan. Dengan demikian kinerja utama harus termuat dalam tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah, karena IKU merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Dengan kata lain IKU digunakan sebagai ukuran keberhasilan dari instansi pemerintah yang bersangkutan. Adapun hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun 2024 menunjukkan hasil sebagai berikut :

REALISASI DAN CAPAIAN KINERJA UTAMA DINAS KESEHATAN TAHUN 2024

CAPAIAN
KINERJA
82,59%

Sasaran Strategis 1

Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat.



Sasaran Strategis 2

Meningkatnya Indeks Pelayanan Publik



Sasaran Strategis 3

Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan





Berdasarkan gambar diatas, dari 7 Indikator Kinerja Utama yang diperjanjikan pada Tahun 2024, sebanyak 3(tiga) Indikator teralisasi melebihi target kinerja. dan 4 (empat) indkator belum dapat direalisasikan sesuai target yang ditetapkan. Akan tetapi dilihat dari tren realisasi selama empat tahun Sebagian besar indikator menunjukkan progress realisasi yang positif. Sebagaimana terlihat pada tabel berikut

Tabel 3.1 Realisasi Indikator Kinerja Utama 2021 - 2024

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja dan Satuan	2021	2022	2023	2024
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka kematian ibu (per 100.000 KH)	63	42	127	89,4
	Angka kematian bayi (Per 1.000 KH)	4,0	7,0	6,8	6,9
	Prevalensi stunting pada balita (%)	8,15	6.39	4,5	3,80
	Nilai Indeks keluarga sehat	NA	0,21	0,43	0,35
	Persentase capaian Universal Health Coverage (UHC) (%)	98,52	97,53	99,51	101
Meningkatnya Indeks Pelayanan Publik	Indeks Kepuasan Masyarakat (%)	85,00	85,24	85,80	86,77
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai/Predikat SAKIP	76,57/BB	79,49/BB	84/A	83,61/A

CAPAIAN INDIKATOR SASARAN TAHUN 2024



Secara umum Renstra Dinas Kesehatan Kota Tarakan 2019-2024 yang telah ditetapkan telah dilaksanakan sesuai sasaran dan indikator. Jumlah sasaran yang ditetapkan untuk mencapai visi dan misi RPJMD kota Tarakan yang tertuang dalam Rencana Strategis Dinas kesehatan Kota Tarakan sebanyak 3 sasaran.

Tahun 2024 adalah tahun ke-5 pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, dari 3 sasaran strategis dengan 7 indikator kinerja yang ditetapkan maka pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kota Tarakan adalah sebagai berikut.

**Tabel 3.2 Pencapaian Kinerja Sasaran
Dinas Kesehatan Kota Tarakan
Tahun 2024**

NO	SASARAN STRATEGIS	JUMALH INDIKATOR	%
1	Melebihi/Melampaui Target	3	42,9 %
2	Sesuai Target	0	0%
3	Tidak mencapai target	4	57,1%
4	Belum dilakukan pengukuran	-	-

Dari tabel 3.2 menunjukkan dari 7 indikator kinerja sasaran yang dilakukan pengukuran diperoleh 3 (42,9%) indikator melebihi/ melampaui target dan 4 (57,1%) indikator tidak mencapai target.

Pengukuran kinerja dilakukan terhadap indikator kinerja yang telah dicapai pada tahun 2024 dengan membandingkan antara target dan realisasi

pada indikator sasaran sebagaimana telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun 2019-2024, analisis pencapaian kinerja dalam pelaksanaan program dan kegiatan secara rinci dapat dilihat sebagai berikut :

SASARAN 1

MENINGKATNYA KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT

Sasaran strategis 1 dinas Kesehatan adalah meningkatnya kualitas Kesehatan Masyarakat terdapat lima indikator kinerja utama (IKU), yaitu :

1

ANGKA KEMATIAN IBU

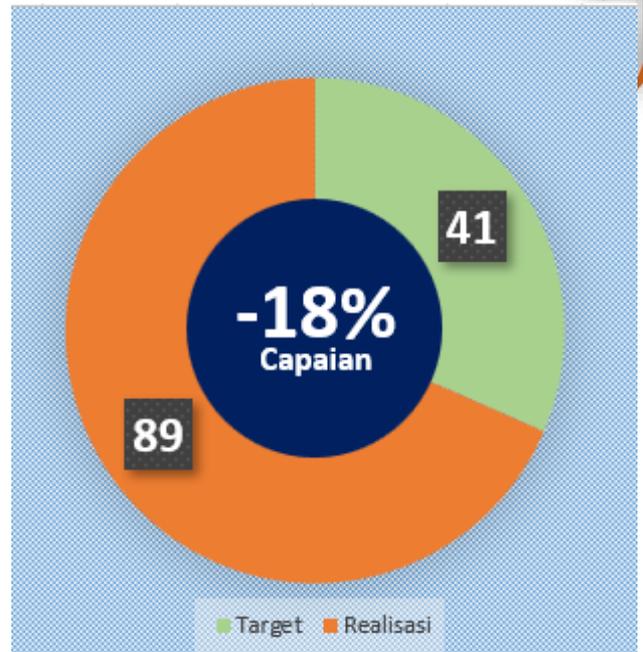
Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh. Hal ini menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat.

AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, tingkat pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan masa nifas. Selain itu juga menggambarkan tingkat kesadaran masyarakat. Oleh karena itu diperlukan peningkatan peran aktif bidan dalam mengantisipasi masalah-masalah tersebut.

Angka kematian ibu diperoleh dengan menghitung jumlah kematian ibu di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama dikali 100.00 kelahiran hidup.



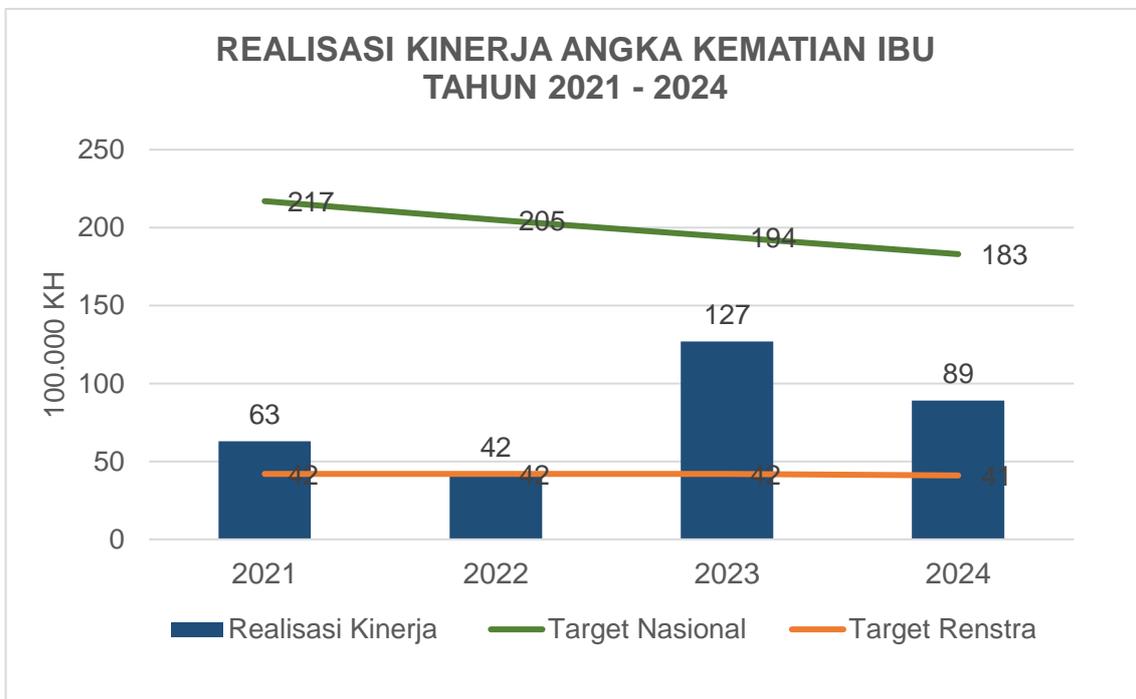
Kematian ibu tahun 2024 di kota Tarakan sebanyak 4 kasus dari 4.476 kelahiran hidup atau 89/100.000 kelahiran hidup yang artinya diantara 100.000 kelahiran hidup terdapat 89 kematian ibu, hal ini menunjukkan penurunan kasus kematian ibu maternal dimana pada tahun 2023 terdapat 6 kasus kematian ibu. Angka kematian ibu di tahun 2024 ini masih di bawah target nasional Kementerian Kesehatan tahun 2024 sebesar 183/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target provinsi Kalimantan utara sebesar 123/100.000 kelahiran hidup. Indikator kinerja ini merupakan indikator negative dimana jika realisasi lebih kecil dari target berarti menunjukkan keberhasilan, sementara jika realisasi lebih besar dari target berarti menunjukkan kegagalan atau ketidaktercapaian target.



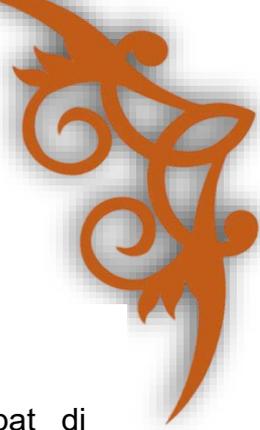


Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa angka kematian ibu selama 4 (Empat) tahun mengalami penurunan di tahun 2020-2022 dan tahun 2023 terjadi peningkatan kematian ibu dua kali lebih banyak dari tahun 2022 dan terjadi penurunan di tahun 2024.

Adapun untuk hasil capaian indikator Angka Kematian Ibu bila dibandingkan dengan target akhir Renstra dan standar nasional Dinas Kesehatan kota tarakan, seperti pada tabel dibawah ini:



Adapun Adapun sebaran jumlah kematian ibu per kecamatan per puskesmas tahun 2024 adalah sebagai berikut :

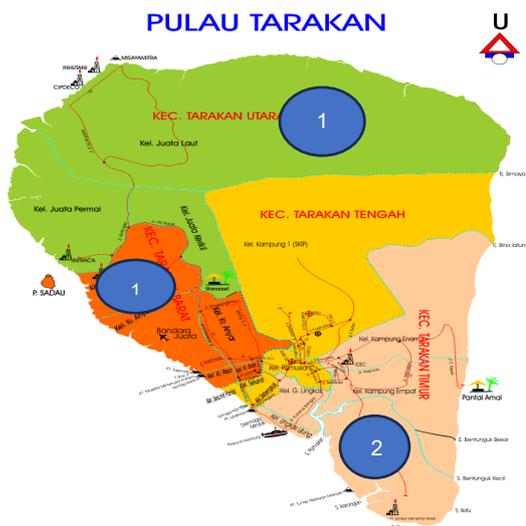


SEBARAN KEMATIAN PER KECAMATAN

KECAMATAN	PUSKESMAS	JLH
Tarakan Barat	Karang Rejo	1
Tarakan Tengah	Sebengkok	0
Tarakan Timur	Gunung Lingkas	1
Tarakan Timur	Mamburungan	0
Tarakan Utara	Juata	1
Tarakan Timur	Pantai Amal	1

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa kematian ibu terdapat di puskesmas karang rejo, puskesmas, gunung lingkas, puskesmas Juata dan Puskesmas Mamburungan.

Adapun sebaran kematian terdapat di tiga kecamatan yaitu kecamatan Tarakan barat, kecamatan tarakan timur dan kecamatan Tarakan Utara.



Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan sub kegiatan Pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan reproduksi dan upaya kesehatan ibu dan anak merupakan program yang mendukung dalam pencapaian indikator Angka Kematian. Adapun kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan dalam rangka penurunan angka kematian ibu :

- Kelas Ibu Hamil
- Kegiatan Percepatan Penurunan AKI AKB,

- 
- Koordinasi Evaluasi Pelayanan Kesehatan Masa sebelum Hamil termasuk Pelayanan Kontrasepsik Pelayanan,
 - Pertemuan Refreshing Kegawatdaruratan Maternal
 - Kunjungan lapangan bumil ibu hamil kuragn energi kronik, Anemia, Bumil Risti, Bayi berat lahir rendah, dan bayi balita dengan masalah gizi
 - penyuluhan dan pelayanan KB, praktik P2GP dan kesehatan reproduksi, pencegahan kekerasan pada perempuan dan anak dan kesehatan penyandang disabilitas

Faktor Penyebab yang mempengaruhi kematian Ibu

1. Penyebab langsung kematian ibu adalah eklamsi, penyakit menular dan parasit pada ibu yang dapat diklasifikasikan di tempat lain tetapi mempersulit kehamilan serta komplikasi obstetri lain(peripartum cardiomyopathy)
2. Ibu masuk dalam kategori 4T
 - 4 terlalu : terlalu muda dibawah 20 tahun, terlalu tua diatas 35 tahun, jarak kehamilan terlalu dekat kurang dari 2 tahun dan kehamilan terlalu banyak lebih dari 3 anak
 - 4 terlambat : terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ke fasilitas kesehatan, terlambat mendapat penanganan dan terlambat merujuk.
3. Masih ditemukan ibu hamil tidak ANC sesuai standar
4. Masih banyaknya Ibu hamil dengan anemia
5. Kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala rendah



Upaya yang telah dilakukan dalam menurunkan angka kematian ibu :

1. Melakukan orientasi pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita untuk meningkatkan pengetahuan ibu
2. Pendampingan Tim Ahli (Sp.A dan Sp.OG) ke Puskesmas dalam pelayanan KIA, kegawatdaruratan dan sistem rujukan maternal neonatal
3. Refreshing penggunaan Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)
4. Audit Maternal Perinatal
5. Upgrading / Peningkatan kapasitas bidan dalam penurunan AKI AKB
6. Pembinaan Pelayanan ANC, Persalinan, PNC dan Bayi oleh Sp.OG dan Sp.A.
7. Rapat Evaluasi Jejaring layak hamil, ANC dan Stunting
8. Koordinasi Evaluasi Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil (termasuk pelayanan kontrasepsi)
9. Pemeriksaan SHK (skrining Hipotiroid Kongenital) pada bayi baru lahir
10. Pemeriksaan penyakit jantung bawaan (PJB) kritis

2

ANGKA KEMATIAN BAYI

Angka Kematian Bayi adalah untuk mengetahui gambaran tingkat permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA & KB serta kondisi lingkungan & sosial ekonomi.

Angka Kematian Bayi adalah Jumlah kematian bayi di bawah usia 1 tahun di wilayah tertentu selama 1 tahun. Cara Perhitungannya adalah Jumlah kematian bayi usia 0 - 1 tahun dikali 1.000 (konstanta kelahiran hidup pada kematian bayi) dibagi jumlah kelahiran hidup dalam 1 tahun.

Angka Kematian Bayi pada tahun 2024 adalah sebesar 6.9/1.000 KH dari target 6/1.000 KH dengan capaian kinerja sebesar 85%. Realisasi ini bawah target yang ditetapkan. Angka kematian bayi di tahun 2024 ini masih di bawah target nasional Kementerian Kesehatan tahun 2024 sebesar 16/1.000 kelahiran hidup. Indikator kinerja ini merupakan indikator negative dimana jika realisasi lebih kecil dari target berarti menunjukkan keberhasilan sedangkan jika realisasi lebih besar dari target berarti menunjukkan kegagalan atau ketidaktercapaian target. Adapun angka absolut kematian bayi pada tahun 2024 adalah sebanyak 31 orang dengan jumlah kelahiran hidup 4.476 orang.





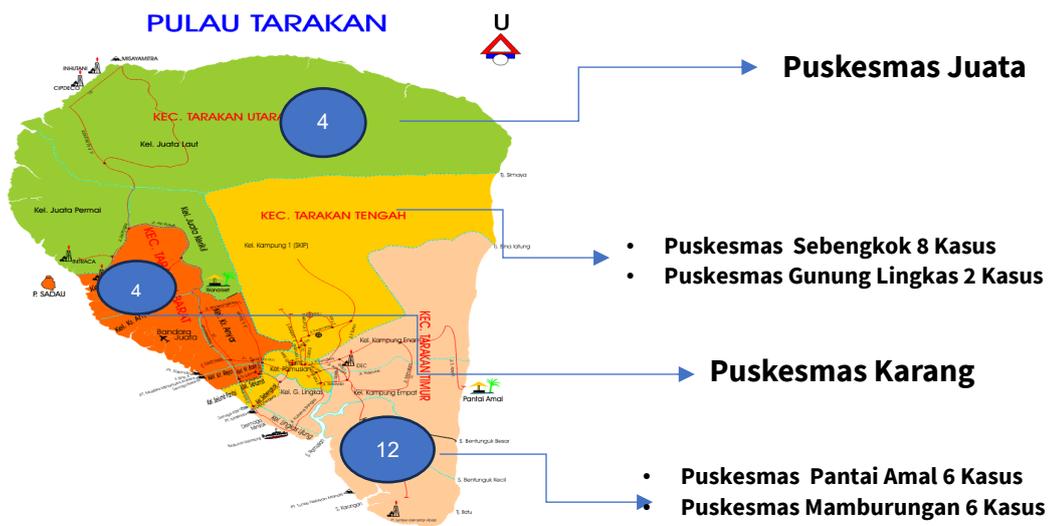
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa angka kematian bayi selama 4 (empat) tahun mengalami peningkatan dari tahun 2021. Angka Kematian Bayi Tahun 2022 hingga tahun 2024 tidak mengalami penurunan yang signifikan.

Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat merupakan dengan sub kegiatan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir merupakan program yang mendukung dalam pencapaian indikator Angka Kematian bayi. Adapun kegiatan-kegiatan yang telah di laksanakan dalam rangka penurunan angka kematian bayi :

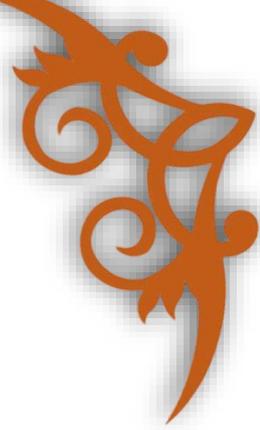
- Upgrading / Peningkatan kapasitas bidan dalam penurunan AKI AKB
- Pembinaan Pelayanan ANC, Persalinan, PNC dan Bayi oleh Sp.OG dan Sp.A.
- Peemriksaan SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital) pada bayi baru lahir



Gambar di atas menunjukkan realisasi kinerja angka kematian bayi dari tahun 2021 hingga 2024 jika dibandingkan dengan target nasional menunjukkan realisasi kinerja yang baik karena realisasi kinerja Kota Tarakan lebih kecil. Namun berbeda bila dibandingkan dengan target renstra dimana dari empat tahun terakhir hanya di tahun 2021 realisasi kinerja mencapai target.



Berdasarkan gambar sebaran jumlah kematian bayi di atas menunjukkan kematian bayi terdapat di empat kecamatan untuk kecamatan Tarakan timur kasus kematian bayi terbanyak yaitu 12 kasus, dan kecamatan Tarakan Tengah 11 Kasus. Sedangkan jumlah kematian terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok Sebanyak 8 kasus.



Faktor penyebab yang mempengaruhi terjadinya kematian bayi :

1. Adapun penyebab langsung nya adalah BBLR, Asfiksia berat, Kelainan Kongenital/Bawaan, Diare, sesak dan kejang, dan distosia bahu
2. Masih ditemukan ibu hamil tidak ANC sesuai standar
3. Adanya penolakan terhadap kader untuk edukasi kehamilan
4. Masih banyaknya Ibu hamil dengan anemia
5. Ibu yang masuk dalam ktegori 4T (Terlalu banyak/ jarak anak anak dekat)
6. Pemantauan patograf belum optimal (kemajuan proses persalinan)
7. Pemanfaatan pemeriksaan USG yang belum optimal
8. Keterbasan Ventilator dan tidak adanya ketersediaan surfaktan di ruang NICU.
9. Penolong persalinan tidak lengkap di FKTP (tidak ada dokter)
10. Rendahnya penggunaan kb pada ibu hamil resiko tinggi.
11. Kepatuhan terhadap penerapan SOP untuk kasus-kaus emergensi dan sering penyebab kematian bayi di RS belum optimal

Upaya yang telah dan akan dilakukan dalam menurunkan angka kematian bayi :

1. Melakukan Skring Hipotiroid Kongenital (SHK) dan skring Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada bayi baru lahir
2. Melakukan orientasi pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita untuk meningkatkan pengetahuan ibu
3. Pendampingan Tim Ahli (Sp.A dan Sp.OG) ke Puskesmas dalam pelayanan KIA, kegawat daruratan dan system rujukan maternal neonatal
4. Refresing penggunaan Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)
5. Audit Maternal Perinatal
6. Up greading / Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penurunan AKI AKB
7. Menyusun perencanaan pengadaan CPAP, ventilator dan sarpras NICU pada RS
8. Penyusunan SOP emergengy pada bayi
9. Melakukan perbaikan dan memastikan sistem rujukan maternal, neonatal berfungsi dengan baik (SIRUTE)
10. Melakukan Kerjasama lintas sektor Lurah/ RT terhadap pemantauan ibu hamil resiko tinggi

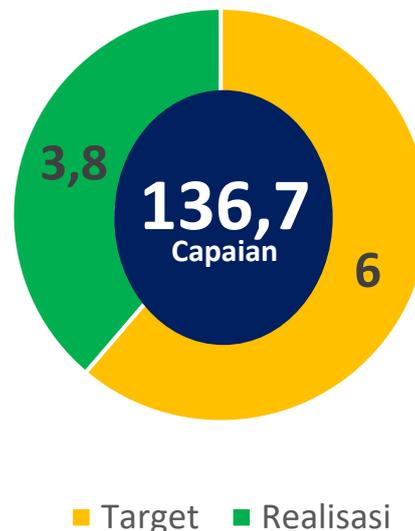
3

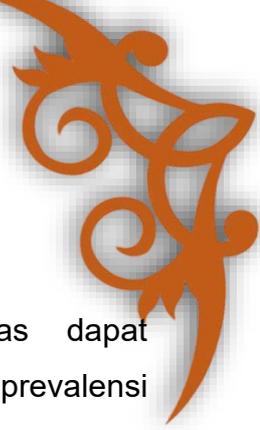
PREVALENSI STUNTING PADA BALITA

Pendek dan sangat pendek yang dikenal sebagai stunting merupakan status gizi yang berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang ditandai tinggi badan anak lebih rendah dari standar usianya. Kondisi ini diakibatkan kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama sebagai dampak dari pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi, terutama dalam periode emas seribu hari pertama kehidupan. Seribu hari pertama kehidupan dihitung sejak 9 bulan anak di dalam kandungan ibu hingga 2 tahun kehidupannya.

Balita stunting (pendek dan sangat pendek) adalah anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2SD

Berdasarkan data e-PPBGM Prevalensi stunting tahun 2024 adalah sebesar 3,8%. Realisasi ini diatas target yang ditetapkan yaitu 6%. Capaian Prevalensi stunting ini masih di bawah target nasional (Kemenkes) tahun 2024 yaitu sebanyak 14%. Dengan demikian ini menunjukkan keberhasilan/ pencapaian kinerja baik dalam rangka penurunan stunting.

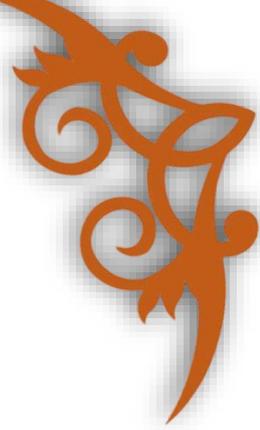




Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa prevalensi stunting mengalami penurunan kasus dari tahun ke tahun. Jika dibandingkan dengan tahun 2023 terjadi penurunan kasus sebesar 0,6%.

Pemerintah kota Tarakan telah melakukan Upaya dalam penurunan stunting di kota Tarakan sehingga dari tahun ke tahun menagali penurunan kasus sehingga di tahun 2024 prevalensi stunting sebesar 3,83%, sebaran kasus stunting pada 20 kelurahan cukup beragam namun untuk kasus stunting tertinggi yaitu kelurahan Pantai amal sebesar 10,90%.

KELURAHAN	2021	2022	2023	2024
Karang Anyar	6,6	2,55	1,55	1,84
Karang Rejo	4,48	1,53	2,49	4,58
Karang Anyar Pantai	5,77	2,96	3,34	2,71
Karang Balik	10,66	2,49	2,94	5,50
Karang Harapan	7,38	5,17	4,73	3,04
Kampung 1/SKIP	6,25	7,33	5,12	6,31
Pamusian	2,34	4,76	3,91	1,58
Sebengkok	7,44	12,76	4,15	3,16
Selumit	2,73	16,62	3,52	3,27
Selumit Pantai	5,34	12,95	6,4	4,39
Lingkas Ujung	4,46	5,94	3,21	3,73
Gunung Lingkas	9,69	5,14	5,05	3,56
Kampung Empat	2,54	1,69	4,95	3,56
Kampung Enam	3,42	4,05	5,64	2,94
Mamburungan	4,36	6,93	3,32	3,12
Pantai Amal	26,55	12,74	12,16	10,90
Mamburungan Timur	12,9	4,19	4,99	3,55
Juata Laut	8,63	6,18	5,06	3,35
Juata Permai	7,04	6,13	6,86	6,44
Juata Kerikil	7,64	3,45	2,86	1,92
KOTA	8,19	6,39	4,56	3,83



Gambar di atas menunjukkan realisasi kinerja prevalensi stunting dari tahun 2021 hingga 2024 jika dibandingkan dengan target nasional menunjukkan realisasi kinerja yang baik karena realisasi kinerja Kota Tarakan lebih kecil. Begitu pula bila dibandingkan dengan target renstra.

Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan sub kegiatan pelayanan kesehatan balita, Pelayanan kesehatan usia pendidiknya dasar dan pelayanan kesehatan gizi Masyarakat merupakan program yang mendukung dalam pencapaian indikator Angka prevalensi balita stunting. Adapun kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan dalam rangka penurunan stunting :

- Pengadaan suplementasi balita gizi kurang, gizi buruk dan stunting
- Kampanye Minum Tablet Tambah Darah untuk Remaja Putri di Sekolah
- pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi ibu hamil ke- dan balita gizi kurang
- Pembinaan kesehatan sekolah (termasuk skrining kesehatan) pada anak usia sekolah dan remaja
- Skrining kesehatan anak remaja di posyandu remaja
- Lomba Pemantauan Tumbuh Kembang Bayi Balita tk Puskesmas

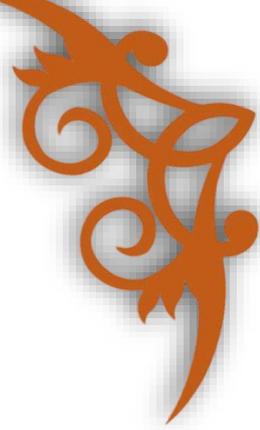


Adapun faktor penyebab yang mempengaruhi prevalensi stunting adalah :

1. Kurangnya partisipasi masyarakat dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di posyandu. Pemantauan pertumbuhan mandiri di rumah belum bisa dilakukan oleh semua ibu balita karena ibu balita tidak memiliki timbangan dan alat ukur panjang/tinggi badan Kasus BBLR menyebabkan pertumbuhan bayi terlambat
2. Masih rendahnya cakupan balita ditimbang yang naik berat badannya (N)
3. Belum semua balita bermasalah gizi datang ke puskesmas untuk dilakukan validasi dan *assesment*
4. Kurangnya kebersihan hygiene dan sanitasi menyebabkan anak sering sakit
5. Terbatasnya kualitas maupun kuantitas sumber daya manusia pelaksana;
6. Kurangnya edukasi perilaku hidup sehat ke masyarakat
7. Belum maksimal kerjasama dengan LS dalam penanganan stunting
8. Pelaksanaan intervensi/pelaksanaan program belum optimal, sehingga akses layanan dari sisi kelompok penerima manfaat terbatas.

Upaya penurunan Stunting :

1. Kampanye Tablet tambah Darah dan screening Anemia pada Remaja Putri
2. Pemeriksaan Kesehatan bagi Calon pengantin (catin)
3. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Catin
4. Pemberian TTD pada Ibu hamil
5. Pemeriksaan Antenatal care dengan menggunakan USG di Puskesmas
6. Homecare bagi Ibu Hamil Resti
7. Kelas Ibu Hamil dan kelas ibu balita
8. Verifikasi dan validasi balita Stunting
9. Pemberian PMT pada Ibu Hamil KEK



10. Pemberian PMT pada Balita Gizi Kurang
11. Pemberian Vitamin A
12. Pemberian F100 pada balita gizi buruk
13. Pemberian Obat cacing pada Balita
14. Pemberian Protein bagi balita gizi kurang dan balita Underweight
15. Pemberian Vitamin Zinc bagi balita dengan Berat badan Kurang dan Weight walfetering
16. Orientasi SDIDTK dan PMBA bagi Kader dan nakes
17. Rembuk stunting TK Kota
18. Lomba Inovasi penurunan Stunting TK Kota Tarakan
19. Melakukan Rujukan Stunting ke RS
20. Pendampingan Tim Ahli (SPA dan SPOG ke Puskesmas
21. Lomba Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bagi Balita
22. Pendampingan MP ASI dan ASI k
23. Pemeriksaan SHK
24. Pemeriksaan garam Beryodium Tingkat Rumah tangga

4

INDEKS KELUARGA SEHAT

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari agenda ke 5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama pembangunan kesehatan yang direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015.

Indeks Keluarga Sehat adalah Jumlah keluarga sehat dibagi jumlah KK yang di data di wilayah kerja .

Perhitungan Indeks Keluarga Sehat bertujuan untuk menentukan Tingkatan Keluarga menurut Status Kesehatan yang dimiliki keluarga tersebut. Indeks Keluarga Sehat dibagi menjadi 3 Tingkatan :

- Keluarga Sehat : > 0,80
- Keluarga Pra-Sehat : 0,50-0,80
- Keluarga Tidak Sehat : < 0,50

Adapun indikator keluarga sehat saat ini ditetapkan sebanyak 12 indikator sebagai berikut:

1. Keluarga Mengikuti Program KB adalah jika keluarga merupakan pasangan usia subur, suami atau isteri atau keduanya, terdaftar secara resmi sebagai peserta / akseptor KB dan atau menggunakan alat kontrasepsi.
2. Ibu Melakukan Persalinan di Fasilitas Kesehatan adalah jika di keluarga terdapat ibu pasca bersalin (usia bayi 0-11 bulan) dan persalinan ibu tersebut dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit, Klinik, Bidan Praktek Swasta).



3. Bayi Mendapat Imunisasi Dasar Lengkap adalah jika di keluarga terdapat bayi (usia 12-23 bulan) dan bayi tersebut mendapat imunisasi HB0, BCG, DPT- HB1, DPT-HB2, DPT-HB3, Polio 1, Polio 2, Polio 3, Polio 4, Campak.
4. Bayi Mendapat ASI Eksklusif adalah jika di keluarga terdapat bayi usia 7 – 23 bulan dan bayi tersebut selama 6 bulan (usia 0 - 6 bulan) hanya diberi ASI saja (ASI Eksklusif).
5. Balita Mendapat Pemantauan Pertumbuhan adalah jika di keluarga terdapat balita (usia 2 – 59 bulan 29 hari) dan bulan yang lalu ditimbang berat badannya di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya dan dicatat pada KMS/ Buku KIA.
6. Penderita Tuberculosis Paru Mendapatkan Pengobatan Sesuai Standar adalah jika di keluarga terdapat anggota keluarga berusia ≥ 15 tahun yang menderita batuk dan sudah 2 minggu berturut-turut belum sembuh atau didiagnosis sebagai penderita Tuberculosis (TB) Paru dan penderita tersebut berobat sesuai dengan petunjuk Dokter/ Petugas Kesehatan.
7. Penderita Hipertensi Melakukan Pengobatan Secara Teratur adalah jika di dalam keluarga terdapat anggota keluarga berusia ≥ 15 tahun yang didiagnosis sebagai penderita tekanan darah tinggi (hipertensi) dan berobat teratur sesuai dengan petunjuk dokter atau petugas kesehatan.
8. Penderita Gangguan Jiwa Mendapat Pengobatan dan Tidak Ditelantarkan adalah jika di keluarga terdapat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berat dan penderita tersebut tidak ditelantarkan dan/atau dipasung serta diupayakan kesembuhannya.
9. Anggota Keluarga Tidak Ada Yang Merokok adalah jika tidak ada seorangpun dari anggota keluarga tersebut yang sering atau kadang kadang menghisap rokok atau produk lain dari tembakau.
10. Keluarga Sudah Menjadi Anggota JKN adalah jika seluruh anggota keluarga tersebut memiliki kartu keanggotaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan/ atau kepesertaan asuransi kesehatan lainnya
11. Keluarga Mempunyai Akses Sarana Air Bersih adalah jika keluarga tersebut memiliki akses dan menggunakan air ledeng PDAM atau sumur

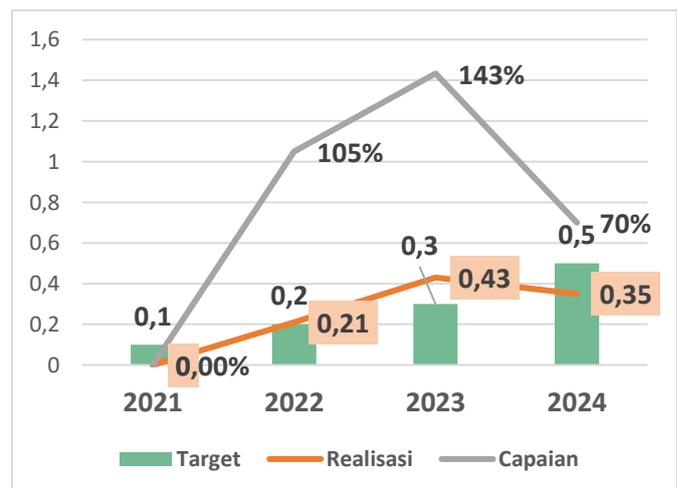


pompa, atau sumur gali, atau mata air terlindung untuk keperluan sehari-hari.

12. Keluarga Memiliki Akses Atau Menggunakan Jamban Sehat adalah jika keluarga tersebut memiliki akses dan menggunakan sarana untuk buang air besar berupa kloset leher angsa atau kloset plengsengan.

Cara perhitungannya adalah Jumlah keluarga sehat dibagi jumlah KK yang di data di wilayah kerja x 100%.

Berdasarkan data yang terkumpul IKS Kota Tarakan berada pada nilai 0,35 kategori Keluarga tidak sehat.. Realisasi IKS tidak mencapai target yang di ditetapkan sebesar 0,5 dengan capaian kinerja sebesar 70%. Bila dilihat tren perbandingan antara realisasi kinerja dan capaian kinerja beberapa tahun tahun diperoleh Gambaran realisasi mengalami kenaikan dan mencapai target sepanjang tahun 2021 – 2023 sedangkan dan pada tahun 2024 mengalami penurunan realisasi 0,8 poin. dan penurunan 70% realisasi Adapun realisasi kinerja.



Pencapaian Indikator Indeks Keluarga Sehat dibandingkan dengan Target Akhir Renstra Kota Tarakan

INDIKATOR KINERJA	SATUAN	REALISASI S/D. TAHUN 2024	RENCANA SESUAI DENGAN RENSTRA TAHUN 2024	PERSENTASE CAPAIAN KINERJA (%)
Indeks keluarga Sehat	Angka	0.35	0.5	70

Analisis Kegagalan :

1. Wilayah kerja yang luas dan jumlah penduduk yang banyak
2. Keterbatasan Sumber Daya Manusia untuk intervensi lanjutan
3. Adanya data yang bergerak yang akan dilakukan intervensi lanjutan
4. Anggaran khusus untuk program PIS PK tidak ada
5. Tidak adanya pelatihan khusus untuk pemegang program PIS PK baik di Tingkat Dinas maupun Puskesmas
6. .Pendataan belum dilakukan semua
7. Beberapa rumah masyarakat yang sulit diakses
8. Aplikasi IKS yang sampai sekarang tidak dapat digunakan

Alternatif Solusi yang telah dilakukan :

1. Membuat usulan terkait anggaran PIS PK
2. Memberikan pelatihan bagi petugas
3. Menyelesaikan pendataan
4. Penambahan tenaga atau dibantu dengan kader
5. Berkoordinasi dengan linsek terkait
6. Menyampaikan permasalahan ke provinsi dan tingkat pusat terkait permasalahan aplikasi IKS yang tidak dapat digunakan sampai sekarang

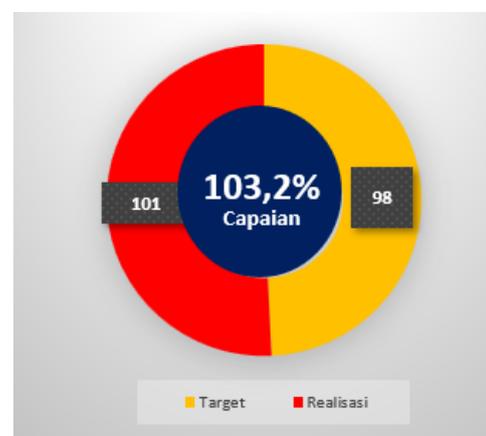
5

PERSENTASE CAPAIAN UHC

Peraturan presiden no. 64 tahun 2020 tentang jaminan kesehatan Salah satu wujud komitmen kehadiran pemerintah dalam Program JKN adalah dengan terbitnya Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Perpres 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Perpres Nomor 64 Tahun 2020 merupakan upaya terbaik pemerintah untuk membangun ekosistem Jaminan Kesehatan Nasional sehingga rantai kesinambungan Program JKN ini tak putus di tengah jalan. Keberlangsungan Program JKN mestinya juga menjadi harapan seluruh masyarakat Indonesia karena terhentinya keberlanjutan program ini tentu akan sangat berdampak kepada masyarakat yang masih membutuhkan jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, terbitnya Perpres Nomor 64 Tahun 2020 ini diharapkan menjadi jawaban atas harapan berbagai pihak atas kesinambungan Program JKN- KIS sehingga program ini dapat terus memberikan manfaat pembiayaan pelayanan kesehatan secara berkualitas dan berkelanjutan kepada masyarakat.

Untuk menghitung capaian kinerja sasaran Tercapainya UHC Tahun 2024 dengan indikator kinerja Persentase Capaian UHC, maka Dinas Kesehatan menggunakan rumus jumlah kepesertaan JKN dibagi jumlah Masyarakat kota di kali seratus persen.

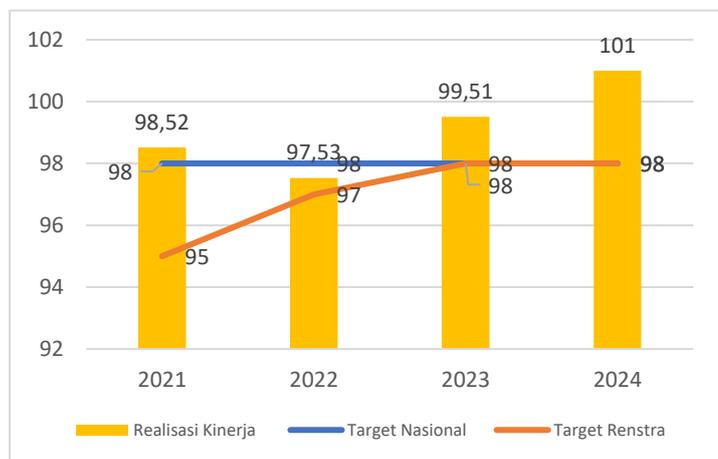
dapat diketahui bahwa realisasi persentase UHC tahun 2024 sebesar 101% dari Target 98% dengan capaian Kinerja 103,2%. Hal ini meningkat dari capaian dari tahun 2023 di mana capaian tahun 2022 sebesar 101,5%.





Tren perbandingan antara realisasi kinerja dan capaian kinerja beberapa tahun diperoleh gambaran realisasi mengalami kenaikan dan mencapai target sepanjang tahun 2022 – 2024.

Begitu pula bila dibandingkan dengan target Nasional dari target 98% Realisasi Kinerja ditahun 2024 sebanyak 101% dengan Tingkat Keaktifan peserta 80,74%.



Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan sub kegiatan pengelolaan jaminan kesehatan Masyarakat merupakan program yang mendukung dalam pencapaian indikator persentase capaian UHC Adapun kegiatan yang telah di laksanakan Kontribusi jaminan kesehatan bagi PBI.

CAPAIAN UHC KOTA TARAKAN TAHUN 2024

KOTA	JLH PENDUDUK	PBI/JK	PBPU Pemda	PBPU	PPU BU	PPU PN	PENSIU NAN	TOTAL PESERTA	TOTAL CAKUPAN
Tarakan	252.924	59.911	48.181	61.789	54.997	27.346	3.506	255.730	101 %

Ket :

- PBI : Penerima Bantuan Iuran
- PBPU Pemda : Pekerja Bukan Penerima Upah yang dibayarkan oleh pemerintah daerah
- PBPU Pemda : Pekerja Bukan Penerima Upah
- PPU BU : Pekerja Penerima Upah Selaian Penyelenggara Negara
- PPU PN : Pekerja Penerima Upah penyelenggara Negara

Sasaran 2 Meningkatnya Indeks Pelayanan Publik

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Pemerintah memiliki kewajiban untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan yang baik, serta untuk memberikan perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang berkaitan dengan kebutuhan dasar masyarakat.

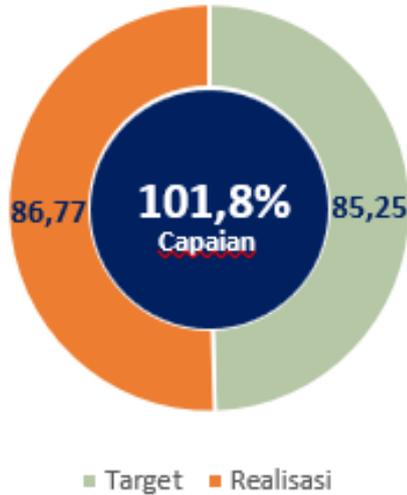
Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan dengan mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan.

Mengingat unit layanan publik sangat beragam, untuk memperoleh Indeks Pelayanan Publik secara nasional maka dalam melakukan Survei Kepuasan Masyarakat diperlukan metode survei yang seragam sebagaimana diatur didalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Nilai IKM dihitung berdasarkan nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan dari sejumlah pernyataan ukuran pelayanan publik yang diberikan kepada sejumlah responden yang berkunjung ke UPTD (6 UPTD Puskesmas, 1 UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, 1 UPTD Instalasi Farmasi dan Rumah Sakit Umum Kota Tarakan) serta Dinas Kesehatan dalam periode tertentu .



Cara perhitungannya adalah : Jumlah rata rata indeks Kepuasan Masyarakat dari setiap kinerja pelayanan yang diberikan pada unit yang melakukan survey kepuasan masyarakat dibagi dengan Jumlah seluruh unit yang melakukan survey kepuasan masyarakat dikali 100%.



Nilai IKM Dinas Kesehatan Kota Tarakan secara keseluruhan tahun 2024 adalah sebesar **86,77** dengan kategori mutu pelayanan BAIK. Selama kurun waktu 2021 hingga tahun 2024 Indeks Kepuasan Masyarakat mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, 85% tahun 2021, 85,24 tahun 2022, 85,8 tahun 2023 dan 86,77 tahun 2024. Ini menunjukkan hasil dari komitmen Dinas Kesehatan terhadap kualitas pelayanan public dan kepuasan pengguna layanan.

NAMA OPD/UPTD	NILAI IKM	KINERJA UNIT PELAYANAN
Dinas Kesehatan	86,48	Baik
RS Umum Kota Tarakan	82,17	Baik
Puskesmas Karang Rejo	90,5	Sangat Baik
Puskesmas Gunung Lingkas	84,82	Baik
Puskesmas Sebengkok	85,52	Baik
Puskesmas Mamburungan	85,74	Baik
Puskesmas Juata	84,72	Baik
Puskesmas Amal	88,24	Baik
IFK	94	Sangat Baik
Labkesda	85,5	Sangat Baik
Rata-rata	86,77	Baik

Dari sepuluh layanan yang melakukan pengukuran IKM terdapat 3 (Tiga) UPT memiliki hasil dengan kategori Sangat Baik yaitu Puskesmas Karang Rejo, IFK dan Labkesda, sedangkan & 7 OPD dan UPT yang lainm memperoleh hasil dengan kategori Baik .



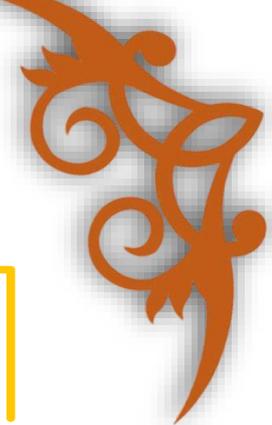


Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan sub kegiatan pelayanan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV.

INDIKATOR KINERJA	REALISASI S/D. TAHUN 2024	RENCANA SESUAI DENGAN RENSTRA TAHUN 2024	PERSENTASE CAPAIAN KINERJA (%)
Indeks Kepuasan Masyarakat	86,77%	85%	101,8%

Analisis Keberhasilan :

- a. Fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan sudah terakreditasi. Di Kota Tarakan ada 8 UPTD diakreditasi. Dengan telah terakritisasinya UPTD dapat memberikan gambaran bahwa Standar Administrasi dan Manajemen, Standar Program dan Standar Pelayanan di UPTD telah terpenuhi . Hal ini merupakan proses perbaikan mutu kinerja secara berkesinambungan yang tentunya akan berimplikasi kepada meningkatnya kepuasan dari pengguna layanan puskesmas yaitu masyarakat
- b. Tersedianya anggaran untuk perbaikan dan pemenuhan sarana dan prasarana di fasilitas Kesehatan



Upaya yang dtelah dilakukan dalam rangka peningkatan layanan :

- a. Memperbaiki sikap dan perilaku petugas pada saat memberikan pelayanan kepada masyarakat.
- b. Memperbaiki prosedur pelayanan dan koordinasi antar unit pelayanan agar proses pelayanan menjadi lebih cepat.
- c. Meningkatkan sarana dan prasarana untuk menunjang keamanan dan kenyamanan pelayanan publik.
- d. Menindaklanjuti saran/masukan yang disampaikan responden bagi perbaikan/peningkatan mutu pelayanan.
- e. Melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja pelayanan sebagai dasar perbaikan untuk peningkatan kualitas pelayanan publik/inovasi secara berkelanjutan

Sasaran 3 Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan

NILAI / PREDIKAT SAKIP

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (SAKIP) merupakan integrasi dari sistem perencanaan kinerja, sistem pengukuran kinerja, pencapaian kinerja, sistem pelaporan kinerja, dan evaluasi internal. SAKIP juga merupakan bentuk penerapan manajemen kinerja, yang berorientasi pada pencapaian outcomes.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP), Inspektorat Daerah Kota Tarakan selaku Aparat Pengawas Internal Pemerintah (APIP) telah melakukan evaluasi atas implementasi SAKIP pada instansi Dinas Kesehatan Kota Tarakan yang merupakan unit kerja dilingkungan pemerintah Kota Tarakan yang memiliki tugas pokok melakukan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah di bidang kesehatan sesuai dengan Peraturan WaliKota Tarakan Nomor 52 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan

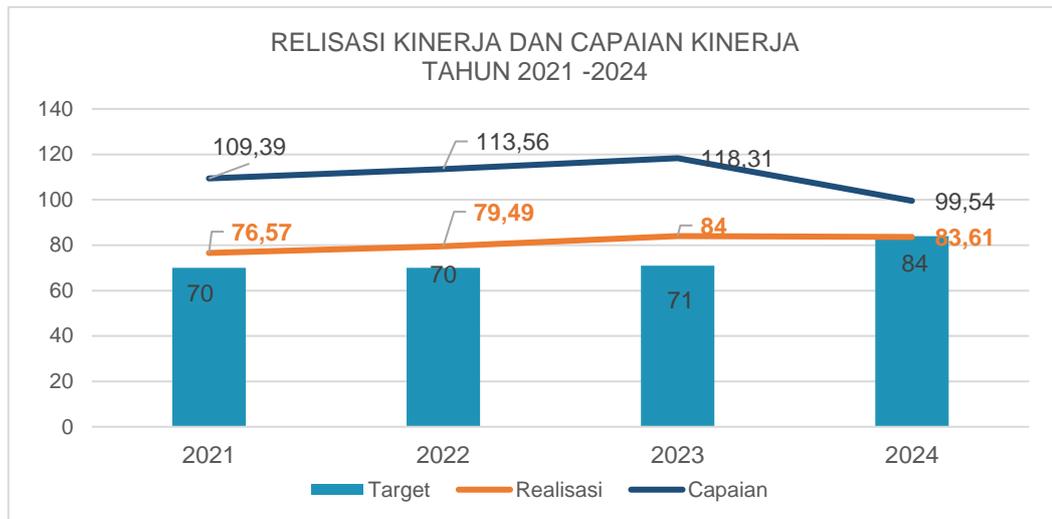




Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja instansi Pemerintah (SAKIP) dilaksanakan terhadap 4 (Empat) komponen besar manajemen kinerja yang meliputi Perencanaan Kinerja, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja, Evaluasi Akuntabilitas Internal. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2023

Komponen	Bobot	Hasil Penilaian
Perencanaan Kinerja	30	25,8
Pengukuran Kinerja	30	24
Pelaporan Kinerja	15	13,8
Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	20

4 komponen yang dilakukan penilai evaluasi komponen. Pelaporan Kinerja yang memperoleh nilai paling kecil yaitu 13,8 sedangkan nilai terbesar pada komponen Perencanaan Kinerja 25,8.



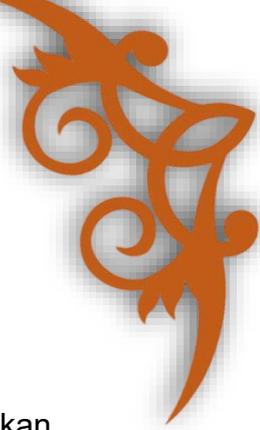


Rekomendasi

1. Agar membuat diagram cascading yang menggambarkan hubungan yang berkesinambungan, dan selaras antara kondisi dengan hasil yang akan di capaian di setiap level jabatan
2. Agar membuat diagram crosscutting yang dapat memberikan informasi tentang hubungan kerja, strategi, kebijakan bahkan aktivitas antar bidang dengan tugas dan fungsi lain yang berkaitan.
3. Agar hasil atau capaian kinerja dari pegawai dijadikan sebagai dasar dalam penempatan kerja pegawai seperti mutasi, rotasi, promosi, demosi, hingga pemberhentian kerja serta penghapusan jabatan baik structural maupun fungsional
4. Agara menindaklanjuti rekomendasi atas evaluasi Akuntabilitas Kinerja internal tahun 2022 dalam hal meningkatkan capaian kinerja dalam manajemen kinerja supaya capaian kinerja dapat lebih baik dari tahun sebelumnya.

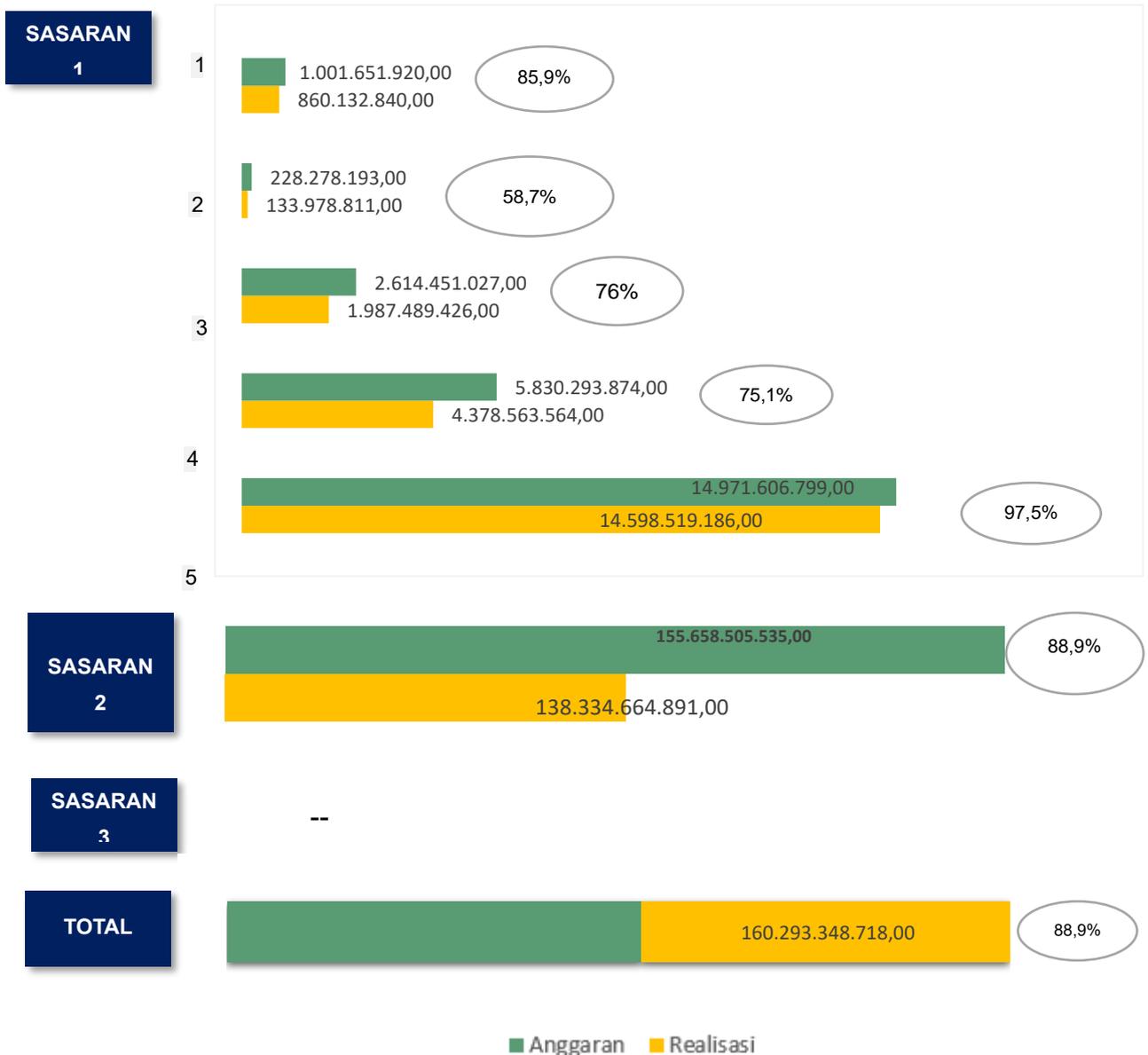
Tindak lanjut yang telah dilakukan:

1. Menyusun Diagram Cascading yang menggambarkan hubungan yang berkesinambungan dan selaras antara kondisi dengan hasil yang akan dicapai di setiap level jabatan
2. Menyusun Diagram Crosscutting memberikan informasi tentang hubungan kerja, strategi, kebijakan bahkan aktivitas antar bidang dengan tugas dan fungsi lain yang berkaitan
3. Penyusunan SOP Pengelolaan Kinerja Pegawai
4. Peningkatan terhadap capaian kinerja yang menjadi Rekomendasi atas evaluasi SAKIP tahun 2022 telah ditindaklanjuti pada laporan LKIP tahun 2023 berupa perbandingan realisasi atau capaian serts melakukan evaluasi kinerja program akhir tahun yang dilengkapi dengan Analisis masalah dan rencana tindak lanjut



REALISASI ANGGARAN

ada aspek anggaran, secara umum program dan kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai 3 sasaran strategis pada tahun 2024 telah cukup baik, sebagaimana terlihat pada infografis berikut :



EFISIENSI ANGGARAN

Pengukuran efisiensi anggaran dilakukan dengan cara perbandingan antara persentase rata-rata capaian kinerja sasaran dengan persentase penyerapan anggaran.

Efisien

Jika persentase rata-rata capaian kinerja sasaran mencapai 100% atau lebih dan persentase penyerapan anggaran kurang dari persentase rata-rata capaian kinerja sasaran.

Tidak Efisien

Jika persentase rata-rata capaian kinerja sasaran kurang dari 100%, dan persentase penyerapan anggaran lebih besar dari persentase rata-rata capaian kinerja sasaran.

Indikator Kinerja	Indikator Kinerja		Capaian kinerja (%)	Anggaran		%	Tingkat Efisiensi
	Target	Realisasi		Pagu	Realisasi		
Angka Kematian ibu	41 / 100.000 KH	89,4 / 100.000 KH	-18	1.001.651.920,00	860.132.840,00	85,9	Tidak Efisien
Angka Kematian Bayi	6 / 1.000 KH	6,9 / 1.000 KH	85,00	228.278.193,00	133.978.811,00	58,69	Efisien
Prevalensi stunting pada balita	6%	3,80%	137,67	2.614.451.027,00	1.987.489.426,00	76,02	Efisien
Indeks Keluarga Sehat	0,5	0,35	70,00	5.830.293.874,00	4.378.563.564,00	75,10	Tidak Efisien
Persentase Capaian UHC	98%	101%	103,00	14.971.606.799,00	14.598.519.186,00	97,51	Efisien
Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	85,25%	86,77%	101,8	155.658.505.535,00	138.334.664.891,00	88,87	Efisien
Nilai SAKIP	84/A	83,61 / A	99,54	-	-	-	-
RATA-RATA			82,59	180.304.787.348,00	160.293.348.718,00	80,3	Efisien

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa dalam Dinas Kesehatan mampu mencapai kinerja dengan menggunakan sumber daya secara efisien.



INOVASI

- ✓ **SIPANTAU BERAKSI (Sistem Pemantauan Berkala Imunisasi Dasar Bagi Bayi dan Balita) inisiator Puskesmas Gunung Lingkas**
- ✓ **JUMANCIL (Juru Pantau Jentik Anak Kecil) inisiator Puskesmas Gunung Lingkas**
- ✓ **JPENDEKAR BIRU (Peningkatan Deteksi Dini Pasien Terduga TB) inisiator Puskesmas Sebengkok**
- ✓ **SELENDANG TOSCA (Skrining Tumbuh Kembang untuk Balita Cerdas) inisiator Puskesmas Sebengkok**
- ✓ **PUTU SI UMay (Pemeriksaan Terpadu Untuk Masyarakat) inisiator Puskesmas Sebengkok**
- ✓ **SIKEMASTARA (Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat Tarakan) inisiator Jemmy Haryono,S.E**
- ✓ **SUPERMAN GASKEUN (Supervisi dan Pengawasan Praktek MAndiri Tenaga Kesehatan) inisiator Dinas Kesehatan**
- ✓ **TIMBANGAN TERBANG (Pemantauan Tumbuh Kembang Bayi dan Balita yang teratur dan seimbang) inisiator Puskesmas Sebengkok**
- ✓ **BANG KRESNA (Pengembangan Kredensial Tenaga Kesehatan Kota Tarakan) inisiator dinas Kesehatan**



NAKULA SADEWA (Pembangunan dan Penyediaan Pelayanan Fertilisasi In Vitro di Klinik Infertilitas)) inisiator Dr. Fitri Damayanti, SKM.,MPH



LOBAK MANIS HERITAGE (Layanan Pengobatan Tradisional di Balai Kesehatan Masyarakat terintegrasi) inisiator Dr. Fitri Damayanti, SKM.,MPH

PENGHARGAAN

Sepanjang tahun 2024 Dinas Kesehatan telah banyak memberi kontribusi dalam peningkatan pelayanan public sehingga apresiasi berupa penghargaan atas prestasi yang telah dicapai boleh diterima. Adapun penghargaan yang diperoleh sebagai berikut :

01

Pembinaan Keamanan Pangan Olahan Siap Saji Tingkat Nasional 2024



02

Penghargaan Puskesmas Sebengkok Lomba Inovasi Jambore Nasional Dan Penghargaan Best Original Lomba Inovasi Tingkat Nasional 2024 Sebengkok





03

Penghargaan Kepada Puskesmas Sebengkok Predikat Penilaian Kepatuhan Penyelenggaraan Pelayanan Publik (Opini) Ombudsman Tahun 2024



04

Penghargaan Keterbukaan Informasi Pelayanan Publik Tk.Provinsi Kaltara Tahun 2024



05

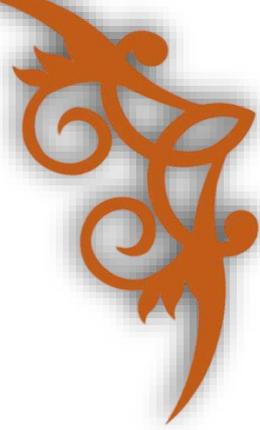
Penghargaan Kearsipan Terbaik Tingkat Kota Tarakan Tahun 2024



06

Penghargaan Kepada Dinas Kesehatan Kota Tarakan 10 besar lomba inovasi daerah tahun 2024





BAB IV

PENUTUP

KESIMPULAN

Pelaksanaan rencana kerja Dinas Kesehatan Kota Tarakan pada tahun 2024 merupakan Tahun ke lima dari rencana strategis 2019 – 2024. Keberhasilan yang dicapai merupakan hasil dari kerja sama dan partisipasi semua pihak. LKIP Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun 2024 menggambarkan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tarakan dan Evaluasi Terhadap kinerja masing masing sasaran yang telah ditetapkan, juga dilaporkan analisis kinerja yang mencerminkan keberhasilan dan kegagalan.

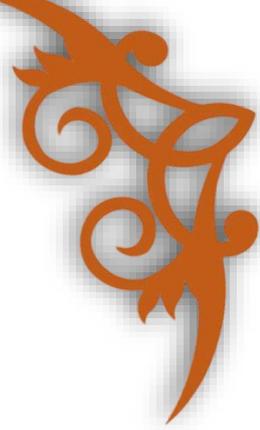
Dalam tahun 2024 Dinas Kesehatan Kota Tarakan menetapkan sebanyak 3 (tiga) sasaran dengan 7 (tujuh) indikator kinerja sesuai dengan Rencana Kinerja Tahunan dan Dokumen Penetapan Kinerja Tahun yang ingin dicapai. Secara rinci pencapaian Sasaran terdiri dari 7 indikator dengan nilai 82,59 % dengan predikat kinerja Tinggi. Dari Tujuh indikator sasaran yang ditetapkan 4 (empat) indikator belum memenuhi target.

Dalam Tahun Anggaran 2024 untuk pelaksanaan program dan kegiatan pada Dinas Kesehatan Kota Tarakan ingin dicapai dialokasikan anggaran sebesar Rp. 180.304.787.348,00 sedangkan realisasi anggaran mencapai Rp. 160.293.348.718,00 atau dengan serapan dana mencapai 80,3% dengan demikian dapat dikatakan Dinas Kesehatan mampu mencapai kinerja dengan menggunakan sumber daya secara efisien.

RENCANA TINDAK LANJUT

Langkah-langkah / strategi yang akan diambil Dinas Kesehatan Kota Tarakan sebagai tindak lanjut lanjut dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi pada tahun 2024 adalah

01. Peningkatan Upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada Masyarakat terkait pemeriksaan kesehatan ibu dan anak dalam rangka menurunkan AKI dan AKB
02. Peningkatan kualitas pelayanan kepada Masyarakat
03. Peningkatan kapasitas dan keterampilan tenaga kesehatan
04. Meningkatkan peran serta lintas sektor dan lintas program dalam Upaya pencapaian target dan sasaran yang telah ditetapkan oleh dinas kesehatan



LAMPIRAN

1. Perjanjian Kinerja Tahun 2024



PEMERINTAH KOTA TARAKAN DINAS KESEHATAN

Jalan Rusunawa RT 31 Kelurahan Pamusian, Kode Pos 77113
Telp. 08115432453
E-mail : dinkes.tarakankota@gmail.com
T A R A K A N

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

N a m a : **dr. Devi Ika Indriarti, M.Kes**

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

Selanjutnya disebut **Pihak Pertama**.

N a m a : **dr. KHAIRUL, M.Kes**

Jabatan : Wali Kota Tarakan

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 melakukan evaluasi terhadap kinerja dari Perjanjian dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Tarakan, 03 Januari 2024

Pihak Kedua,
WALI KOTA TARAKAN


dr. KHAIRUL, M.Kes

Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN,


dr. Devi Ika Indriarti, M.Kes
NIP. 19700517 200212 2 006

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
DINAS KESEHATAN
KOTA TARAKAN**

No	Sasaran	No	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1	Angka Kematian Ibu	41/ 100.000 KH
		2	Angka Kematian Bayi	6/1000 KH
		3	Prevalensi stunting pada balita	6%
		4	Indeks Keluarga Sehat	0,5
		5	Persentase Capaian UHC	98%
2	Meningkatnya Indeks Pelayanan Publik	6	Indeks Kepuasan Masyarakat	85,25%
3	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	7	Nilai / Predikat SAKIP	72/BB

I. PROGRAM PRIORITAS

Program	Anggaran	Keterangan
1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	29.856.005.571,-	APBD, DAU,DAK
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat (RSUKT)	3.834.863.843,-	APBD,DAU,DAK
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	562.030.810,-	APBD,DAK
3. Program Sediaan, Farmasi,Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	455.283.550,-	APBD,DAK

4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.866.155.000,-	APBD, DAK
5. Program Pendukung Program	Anggaran	Keterangan
1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	58.336.957.165,-	APBD, DAU
2. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (RSUKT)	62.637.036.259,-	APBD,DAU,BLUD
TOTAL DPA 2024	157.548.332.149,-	

Tarakan, 03 Januari 2024

Kepala Dinas Kesehatan

Pihak Kedua,
WALI KOTA TARAKAN

dr. KHAIRUL, M.Kes

dr. Devi Ika Indriarti, M.Kes
NIP. 19700517 200212 2 006

2. Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2024



PEMERINTAH KOTA TARAKAN
DINAS KESEHATAN
Jalan Rusunawa RT 31 Kelurahan Pamusian, Kode Pos 77113
Telp. 08115432453
E-mail : dinkes.tarakankota@gmail.com
TARAKAN

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2024

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

N a m a : **dr. Devi Ika Indriarti,M.Kes**

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

Selanjutnya disebut **Pihak Pertama**.

N a m a : **Dr. Bustan,S.E.,M.Si**

Jabatan : Pj. Wali Kota Tarakan

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 melakukan evaluasi terhadap kinerja dari Perjanjian dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

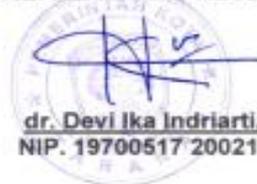
Tarakan, 26 September 2024

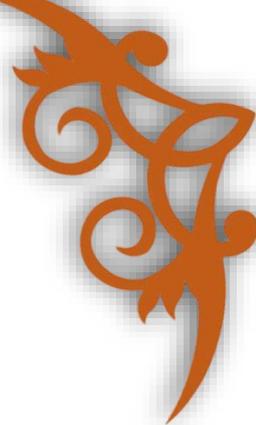
Pihak Kedua,
Pj. WALI KOTA TARAKAN



Dr. Bustan, S.E., M.Si

Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN,



dr. Devi Ika Indriarti, M.Kes
NIP. 19700517 200212 2 006



**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2024
DINAS KESEHATAN
KOTA TARAKAN**

No	Sasaran	No	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1	Angka Kematian Ibu	41/ 100.000 KH
		2	Angka Kematian Bayi	6/1000 KH
		3	Prevalensi stunting pada balita	6%
		4	Indeks Keluarga Sehat	0,5
		5	Persentase Capaian UHC	98%
2	Meningkatnya Indeks Pelayanan Publik	6	Indeks Kepuasan Masyarakat	85,25%
3	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	7	Nilai / Predikat SAKIP	84/A

I. PROGRAM PRIORITAS

	Pogram	Anggaran	Keterangan
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	34.111.255.942,00	APBD, DAU,DAK
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat (RSUKT)	3.834.863.843,00	APBD, DAU,DAK
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	561.746.899,00	APBD,DAK
3	Program Sediaan, Farmasi,Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	455.283.550,00	APBD,DAK
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.866.155.000,00	APBD,DAK

5	Program Pendukung		
	1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	61.665.255.898,00	APBD,DAU,BLUD
	2. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah (RSUKT)	77.810.226.216,00	APBD,DAU,BLUD
	TOTAL DPA PERUBAHAN 2024	180.304.787.348,00	

Pihak Kedua,
Pj. WALI KOTA TARAKAN




Dr. Bustan S.E. M.Si

Tarakan, 26 September 2024

Kepala Dinas Kesehatan




dr. Devi Ika Indriarti, M.Kes
NIP. 19700517-200212 2 006



PEMERINTAH KOTA TARAKAN INSPEKTORAT

Jl. Sulawesi No. 1 Telp. (0551) 21072-21859, Tarakan 77121
Laman : <http://itwil.tarakankota.go.id> Pos-el : inspektorat@tarakankota.go.id

PERNYATAAN TELAH DIREVIU

OLEH TIM REVIU KINERJA
INSPEKTORAT KOTA TARAKAN
TAHUN ANGGARAN 2024

Kami telah mereviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah pada Dinas Kesehatan Kota Tarakan untuk Tahun Anggaran 2024 sesuai dengan Pedoman Reviu atas Laporan Kinerja.

Substansi informasi yang dimuat dalam Laporan Kinerja menjadi tanggung jawab manajemen Dinas Kesehatan Kota Tarakan.

Reviu bertujuan untuk memberikan keyakinan terbatas bahwa laporan kinerja telah disajikan secara akurat, andal dan valid.

Berdasarkan hasil reviu kami terhadap Laporan Kinerja Dinas Kesehatan, tidak terdapat kondisi atau hal-hal yang menimbulkan perbedaan dalam meyakini keandalan informasi dalam Laporan Kinerja yang disajikan Dinas Kesehatan Kota Tarakan.

Tarakan, 24 Februari 2025

Inspektur,



ABD AZIS HASAN, A.P. M.H.
Pembina Utama Muda
NIP. 19750212 199501 1 001

**KERTAS KERJA REVIU
LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
DINAS KESEHATAN
TAHUN ANGGARAN 2024**

NO.	PERNYATAAN	CHECKLIST	Catatan	
I	Format	1. Laporan Kinerja (LKj) telah menampilkan data penting IP	√	
		2. LKj telah menyajikan informasi target kinerja	√	
		3. LKj telah menyajikan capaian kinerja IP yang memadai	√	
		4. Telah menyajikan dengan lampiran yang mendukung informasi pada badan laporan	√	
		5. Telah menyajikan upaya perbaikan ke depan	√	
		6. Telah menyajikan akuntabilitas keuangan	√	
II	Mekanisme penyusunan	1. LKj IP disusun oleh unit kerja yang memiliki tugas fungsi untuk itu	√	
		2. Informasi yang disampaikan dalam LKj telah didukung dengan data yang memadai	√	
		3. Telah terdapat mekanisme penyampaian data dan informasi dari unit kerja ke unit penyusun LKj	√	
		4. Telah ditetapkan penanggung jawab pengumpulan data/informasi di setiap unit kerja	√	
		5. Data/informasi kinerja yang disampaikan dalam LKj telah diyakini keandalannya	√	
		6. Analisis/penjelasan dalam LKj telah diketahui oleh unit kerja terkait	√	
		7. LKj IP bulanan merupakan gabungan partisipasi dari bawahnya	√	

NO.	PERNYATAAN		CHECKLIST	Catatan
III	Substansi	1. Tujuan/sasaran dalam LKj telah sesuai dengan tujuan/sasaran dalam perjanjian kinerja	√	
		2. Tujuan/sasaran dalam LKj telah selaras dengan rencana strategis	√	
		3. Jika butir 1 dan 2 jawabannya tidak, maka terdapat penjelasan yang memadai	-	
		4. Tujuan/sasaran dalam LKj telah sesuai dengan tujuan/sasaran dalam Indikator Kinerja	√	
		5. Tujuan/sasaran dalam LKj telah sesuai dengan tujuan/sasaran dalam Indikator Kinerja Utama	√	
		6. Jika butir 4 dan 5 jawabannya tidak, maka terdapat penjelasan yang memadai	-	
		7. Telah terdapat perbandingan data kinerja dengan tahun lalu, standar nasional dan sebagainya yang bermanfaat	√	
		8. IKU dan IK telah cukup mengukur tujuan/sasaran	√	
		9. Jika "tidak" telah terdapat penjelasan yang memadai	-	
		10. IKU dan IK telah SMART	√	

CATATAN HASIL REVIU

NO.	CATATAN PERBAIKAN
1.	-