



# **LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) TAHUN 2022**



## **DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPAHIANG**

**Jl. Bakti Husada No.06 Kelurahan Pasar Ujung Kepahiang**

### **TAHUN 2023**

# KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, serta pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2022. Laporan ini disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini menggambarkan pengukuran kinerja dan evaluasi, serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja, sehingga diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk menilai kinerja Dinas Kesehatan tahun 2022 serta dapat dijadikan dasar bagi pengambil keputusan di Dinas Kesehatan dalam menentukan langkah di masa mendatang yang akan dilakukan untuk meningkatkan kinerja.

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua,.. Aamiin.

Kepahiang, 10 Januari 2023  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN KEPAHIANG,



H. TAJRI FAUZAN, SKM.,M.Si  
Pembina Tk.I  
NIP. 197001271989031001

# IKHTISAR EKSEKUTIF (EXECUTIVE SUMMARY)

Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Daerah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, serta pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis, yang mengacu pada Peraturan Presiden No 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan 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 Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

LAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2022 ini merupakan laporan kinerja tahun pertama atas pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2021-2026 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. Laporan akuntabilitas kinerja ini melaporkan tingkat pencapaian sasaran strategis dan indikator kinerja yang telah ditetapkan sebagaimana tercantum dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang dalam kurun waktu Tahun 2021-2026 secara bertahap berusaha untuk menjalankan visi Dinas Kesehatan, dimana di dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 tidak ada Visi Misi Dinas Kesehatan, tetapi mengikuti visi Bupati dan Wakil Bupati Kepahiang periode 2021-2026 **“Mewujudkan Kepahiang Maju, Mandiri, Sejahtera dan Berdaya Saing”** yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026.

Untuk melaksanakan visi Bupati dan Wakil Bupati Kepahiang periode 2021-2026 tersebut, serta mendukung  **misi I** Bupati dan Wakil Bupati

yaitu mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan dan **misi II** yaitu meningkatkan efektifitas daerah dalam mewujudkan reformasi birokrasi melalui pengembangan kapasitas birokrasi yang profesional dan akuntabel, percepatan layanan publik, peningkatan kualitas demokrasi dan penegakan supremasi hukum, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah menjabarkan Misi Bupati dan Wakil Bupati Tahun 2021-2026 sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesehatan ibu dan anak dan gizi masyarakat;
2. Meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes);
3. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM);
4. Meningkatkan Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan;
5. Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik.

Kelima penjabaran misi Bupati dan Wakil Bupati tersebut selanjutnya dijabarkan dalam tujuan dan sasaran strategis. Masing-masing sasaran strategis yang ditetapkan mempunyai indikator kinerja sebagai alat untuk mengukur tingkat ketercapaiannya. Uraian lebih terinci mengenai target tingkat ketercapaian indikator kinerja dapat dilihat pada Bab III Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.

Berdasarkan pengukuran kinerja outcome, rata-rata tingkat capaian indikator kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 adalah sebesar 101,33% dari sebanyak 8 indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur pencapaian 5 (lima) sasaran strategis dalam perjanjian kinerja tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. Secara umum diperoleh hasil bahwa 5 indikator (62,50%) melebihi/ melampaui target, dan 3 indikator (37,50%) tidak mencapai target.

Berikut tabel rekapitulasi tingkat capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) selama tahun 2022:

Urutan	Rentang Tingkat Capaian	Kategori Capaian	Jumlah IKU	Persen (%)
I	Capaian $\geq 100$	Sangat Memuaskan	4	57,14
II	$85\% \leq \text{capaian} < 100\%$	Sangat Baik	2	28,57
III	$70\% \leq \text{capaian} < 85\%$	Baik	0	0,00
IV	$55\% \leq \text{capaian} < 70\%$	Cukup	0	0,00
V	Capaian $< 55\%$	Kurang	1	14,29
<b>Jumlah IKU</b>			<b>7</b>	<b>100,00</b>

Berdasarkan pengukuran kinerja keuangan, rata-rata capaian kinerja keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 adalah sebesar 93,07%. Dari sebanyak 5 (lima) sasaran Dinas Kesehatan, sebanyak 3 sasaran capaian kinerja keuangannya sangat baik dan 2 sasaran capaian kinerja keuangannya baik.

Berikut tabel rekapitulasi tingkat pencapaian kinerja keuangan berdasarkan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022:

Urutan	Rentang Tingkat Capaian Keuangan	Kategori Capaian	Jumlah Sasaran	Persen (%)
I	Capaian $\geq 100$	Sangat Memuaskan	0	0,00
II	$85\% \leq \text{capaian} < 100\%$	Sangat Baik	3	60,00
III	$70\% \leq \text{capaian} < 85\%$	Baik	2	40,00
IV	$55\% \leq \text{capaian} < 70\%$	Cukup	0	0,00
V	Capaian $< 55\%$	Kurang	0	0,00
<b>Jumlah Sasaran</b>			<b>5</b>	<b>100,00</b>

Adapun faktor pendorong tercapai dan terlampauinya pencapaian indikator sasaran tersebut di atas adalah:

1. **Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH**, faktor yang mendorong tercapainya target adalah:
  - a. Pelayanan persalinan oleh Tenaga Kesehatan (Nakes) di Fasyankes dilakukan oleh Nakes menggunakan 6 tangan sehingga kegawatdaruratan pada Bayi Baru Lahir (BBL) bisa segera di tangani (rujuk/tangani);
  - b. Telah melaksanakan Audit Maternal Perinatal (AMP) kematian Bayi di Kabupaten kepahiang sebanyak 4x dalam setahun untuk mengetahui penyebab kematian dan meminimalisir kematian.
2. **Meningkatnya Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar**, faktor yang mendorong tercapainya target adalah:
  - a. Dari segi sarana, prasarana dan alat kesehatan Puskesmas, adanya upaya pemenuhan kebutuhan yang dilakukan secara konsisten oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang melalui pengadaan sarana, prasarana dan alat kesehatan di Puskesmas pada tahun 2022;
  - b. Dari segi ketenagaan di Puskesmas, adanya dukungan pengangkatan tenaga CPNS dan Tenaga Harian Lepas (THL) melalui penganggaran APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas;
  - c. Dari segi ketersediaan obat, adanya upaya pemenuhan obat, vaksin, dan Bahan Habis Pakai (BHP) di Puskesmas melalui pengadaan tahun 2022.
3. **Meningkatnya UHC (Universal Health Coverage)**, faktor yang mendorong tercapainya target adalah:
  - a. Komitmen yang tinggi dari Pemerintah Daerah melalui Kepala Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan UHC.
  - b. Peningkatan penganggaran program jaminan kesehatan Nasional yang bersumber dari APBN, APBD Provinsi dan APBD Kabupaten Kepahiang.

- c. Terlaksananya koordinasi lintas sektor sehingga berimplikasi pada penambahan kepesertaan jaminan Kesehatan Nasional dari Pekerja Penerima Upah (PPU) dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Pekerja Mandiri.
  - d. Pelayanan kepesertaan dilakukan setiap hari kerja sehingga memudahkan akses bagi masyarakat dalam proses pendaftaran kepesertaan.
4. **Meningkatnya Nilai SAKIP OPD**, faktor yang mendorong tercapainya target adalah:
- a. Adanya komitmen yang tinggi dari Kepala Dinas beserta seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang untuk ikut terlibat aktif di dalam perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, serta evaluasi internal yang merupakan variabel utama di dalam penyusunan dan implementasi SAKIP. Hal ini dikarenakan komitmen merupakan langkah awal dan kunci utama di dalam penerapan SAKIP;
  - b. Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang secara aktif melakukan kerjasama dan koordinasi berkelanjutan dengan sektor terkait seperti Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Bagian Organisasi, dan Inspektorat dalam proses penyusunan dokumen SAKIP, serta secara konsisten menindaklanjuti setiap umpan balik yang diberikan oleh sektor terkait tersebut;
  - c. Dokumen SAKIP yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang yang telah disusun memiliki keterkaitan dengan Renstra dan RPJMD Kabupaten Kepahiang, serta menggambarkan cara untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan di dalam Renstra dan RPJMD;
  - d. Indikator Program/kegiatan/sub kegiatan yang disusun di dalam *cascading*, Renstra, dan Renja telah disusun untuk mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, serta Misi I dan II Kepala Daerah yang tertuang di dalam RPJMD Kabupaten Kepahiang 2021-2026;

- e. Penyusunan indikator kinerja individu di dalam perjanjian kinerja disusun melalui proses penurunan dan penyelarasan (*cascading*) kinerja pimpinan perangkat daerah ke level pejabat eselon III, sub koordinator, sampai dengan staf pelaksana dan pejabat fungsional.

Adapun faktor penghambat dari tidak tercapainya 3 indikator sasaran tersebut di atas adalah:

1. **Belum tercapainya target Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH,** faktor yang menghambat tercapainya target adalah:
  - a. Belum optimalnya penanganan ibu hamil resiko tinggi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dasar, dalam hal pendampingan oleh suami/keluarga pada saat edukasi di kelas ibu hamil, belum optimalnya monitoring ibu hamil resiko tinggi secara berkesinambungan, belum optimalnya peran serta TOMA dan TOGA di desa terhadap ibu hamil;
  - b. Belum optimalnya penanganan ibu hamil resiko tinggi di FKTP rujukan, dimana SDM masih belum terlatih sebagai tim PONEK, Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) via aplikasi belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan, serta sarana dan prasarana untuk Gawat Darurat Maternal dan Neonatal (Gadar Matneo) belum memadai.
2. **Meningkatnya Prevalensi stunting,** faktor yang menghambat tercapainya target adalah:
  - a. Stunting merupakan isu global yang tidak hanya melibatkan peran sektor kesehatan tetapi juga melibatkan seluruh sektor yang terkait dalam upaya menurunkan prevalensi stunting. Dalam hal penurunan stunting, ada 2 intervensi yaitu intervensi spesifik (kesehatan) dan intervensi sensitif (non kesehatan). Intervensi spesifik dari sektor kesehatan melalui 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) hanya menyumbang 30% dalam penurunan stunting, selebihnya 70%

dipengaruhi oleh intervensi sensitif yang melibatkan peran di luar sektor kesehatan;

b. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, khususnya upaya intervensi spesifik melalui 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), diantaranya konseling Calon Pengantin (Catin) dalam upaya untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri, pemeriksaan Hb, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil resiko tinggi, pemberian Tablet Fe 90, pemantauan ANC dan pemantauan ibu hamil resiko tinggi, mencegah kelahiran prematur dan BBLR, pemberian vitamin A pada bayi, dan pemberian makanan tambahan pada balita. Namun berbagai upaya tersebut belum sepenuhnya memberikan hasil yang maksimal, hal ini dapat ditunjukkan dengan belum tercapainya beberapa indikator sebagai berikut:

- 1) Kehamilan remaja pada tahun 2022 sebanyak 225 orang (43,02%), meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 219 orang (41,79%);
- 2) Capaian ASI Eksklusif tahun 2022 pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 1.089 bayi (75,31%) dari bayi yang direcall 1.446 orang. Meningkat dari segi jumlah sebanyak 100 bayi jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 989 bayi dari 1.305 bayi yang direcall, namun menurun secara persentase sebesar 0,47% dibandingkan tahun 2021 sebesar 75,78%.

3. **Belum tercapainya cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)**, faktor yang menghambat tercapainya target adalah:

Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular telah dilaksanakan baik di dalam gedung maupun di luar gedung seperti pelayanan Posbindu secara rutin setiap bulannya, namun di dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya sesuai dengan

target yang ditetapkan yang disebabkan belum maksimalnya peran tenaga kesehatan dan kader di tingkat desa menyebabkan kunjungan masyarakat terhadap pelayanan di Posbindu belum maksimal, serta belum tercukupinya kebutuhan Bahan Habis Pakai (BHP) untuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.

Adapun solusi dan strategi yang akan terus dilakukan oleh Dinas Kesehatan mendukung tercapainya indikator sasaran pada tahun-tahun mendatang sesuai dengan target yang ditetapkan adalah:

1. Upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH
  - a. Mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu hamil sampai ke tingkat desa melalui program Posyandu Prima, dimana akan menempatkan 1 Perawat, 1 Bidan, dan 8 Kader kesehatan pada setiap desa;
  - b. Pembuatan regulasi tentang pelayanan PONEC di Puskesmas PONEC dan Non PONEC;
  - c. Pembuatan peraturan Bupati tentang mewajibkan keterlibatan seluruh suami dari ibu hamil, TOGA, TOMA dan seluruh stakeholder di desa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Kepahiang;
  - d. Pembuatan Juknis Inovasi MBK RESTI (Monitoring Berkala Ibu Hamil Resiko tinggi).
2. Upaya Menurunkan Prevalensi Stunting
  - a. Advokasi TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) Kabupaten Kepahiang untuk mengadakan rapat internal terkait sosialisasi hasil SSGI 2022 prevalensi stunting di Kabupaten Kepahiang. Rapat ini untuk mengevaluasi kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan semua sektor terkait penurunan stunting dan semua tim di SK TPPS menyusun rencana-rencana strategis di tahun 2023 untuk percepatan penurunan stunting di Kabupaten Kepahiang;
  - b. Salah satu upaya percepatan penurunan prevalensi stunting adalah dengan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), dengan menyisir mulai dari faktor hulunya yaitu remaja. Untuk menekan jumlah kehamilan

remaja, maka akan dilakukan koordinasi dengan Kemenag dan Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan terkait langkah-langkah dalam penurunan pernikahan pada remaja dan kehamilan remaja.

3. Upaya meningkatkan persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar
  - a. Mendorong pemenuhan tenaga kesehatan melalui pengangkatan tenaga BLUD untuk memenuhi kekurangan tenaga kesehatan yang dipersyaratkan sesuai standar di Puskesmas;
  - b. Melakukan penugasan tenaga kesehatan dari satu Puskesmas ke Puskesmas lainnya yang belum memiliki tenaga kesehatan yang dibutuhkan sebagai salah satu alternatif solusi untuk memenuhi kekurangan tenaga kesehatan yang dipersyaratkan sesuai standar di Puskesmas;
  - c. Melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas sesuai standar mutu pelayanan akreditasi Puskesmas;
  - d. Melakukan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian sesuai standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.
4. Upaya meningkatkan UHC (*Universal Health Coverage*)
  - a. Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang akan terus berupaya untuk memastikan pengalokasian anggaran jaminan kesehatan masyarakat baik melalui sumber pendanaan APBN, APBD Provinsi, maupun APBD Kabupaten Kepahiang;
  - b. Peningkatan koordinasi lintas sektor dan dunia usaha dalam peningkatan capaian UHC di Kabupaten Kepahiang.
5. Upaya meningkatkan cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)
  - a. Melakukan integrasi layanan sampai ke tingkat desa untuk mendekatkan akses layanan ke masyarakat melalui program Posyandu Prima, dengan menempatkan 1 perawat dan 1 bidan di setiap desa, serta penempatan kader posyandu prima;

- b. Menjamin ketersediaan Bahan Habis Pakai (BHP) untuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular melalui berbagai sumber pendanaan;
  - c. Mendorong pemanfaatan dana desa untuk mendukung pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular di desa.
6. Upaya meningkatkan Nilai SAKIP Dinas Kesehatan
- a. Mempertahankan komitmen dari Kepala Dinas beserta seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang untuk ikut terlibat aktif di dalam perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, serta evaluasi internal;
  - b. Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan sektor terkait seperti Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Bagian Organisasi, dan Inspektorat dalam proses penyusunan dokumen SAKIP, serta secara konsisten menindaklanjuti setiap umpan balik yang diberikan oleh sektor terkait tersebut;
  - c. Terus meningkatkan keterkaitan antara dokumen SAKIP yang disusun dengan Renstra dan RPJMD Kabupaten Kepahiang;
  - d. Melakukan revisi *cascading* jika diperlukan, untuk menyelaraskan indikator program/kegiatan/sub kegiatan yang disusun memiliki keterkaitan sebab akibat dalam mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan.

Dengan tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 ini, diharapkan dapat memberikan gambaran Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang selaku penerima amanah kepada pihak-pihak terkait baik sebagai *stakeholders* maupun pihak lain yang telah mengambil bagian dengan berpartisipasi aktif untuk membangun Kabupaten Kepahiang.

# DAFTAR ISI

	<b>HALAMAN</b>
Kata Pengantar .....	ii
Ikhtisar Eksekutif .....	iii
Daftar Isi .....	xiii
Daftar Tabel.....	xiv
Daftar Bagan .....	xviii
Daftar Lampiran .....	xix
Bab I Pendahuluan .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Dasar Hukum.....	4
C. Maksud dan Tujuan .....	5
D. Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi.....	6
E. Sumber Daya .....	9
F. Isu Strategis .....	18
G. Sistematika .....	20
Bab II Perencanaan dan Perjanjian Kinerja.....	24
A. Rencana Strategis.....	24
B. Tujuan dan Sasaran .....	29
C. Indikator Kinerja Utama (IKU) .....	30
D. Perjanjian Kinerja Tahun 2022 .....	32
E. Perencanaan Anggaran Tahun 2022 .....	34
BAB III Akuntabilitas Kinerja .....	36
A. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2022 .....	37
B. Capaian Indikator Kinerja Sasaran Tahun 2022 .....	39
C. Akuntabilitas Keuangan .....	196
BAB IV Penutup.....	209
Lampiran .....	218

## DAFTAR TABEL

		<b>HALAMAN</b>
Tabel 1.1	Keadaan SDM Kesehatan dan Lainnya Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 .....	9
Tabel 1.2	Data Tenaga Kesehatan di Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 .....	11
Tabel 1.3	Data Tenaga Medis RSUD Kepahiang Tahun 2022 .....	15
Tabel 1.4	Jumlah Tempat Tidur RSUD Kepahiang Tahun 2022.....	17
Tabel 1.5	Sarana dan Prasarana Kesehatan dan Jaringannya Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2019-2022.....	18
Tabel 2.1	Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 .....	27
Tabel 2.2	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah 2021-2026 .....	30
Tabel 2.3	Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 .....	31
Tabel 2.4	Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 .....	33
Tabel 2.5	Anggaran dan Jumlah Program dalam mendukung Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022.....	34
Tabel 2.6	Anggaran Per Program dalam mendukung Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022.....	35
Tabel 3.1	Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 .....	39
Tabel 3.2	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022.....	40
Tabel 3.3	Pencapaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 .....	41
Tabel 3.4	Pencapaian Target Indikator Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 .....	41
Tabel 3.5	Analisis Pencapaian Sasaran 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat Tahun 2022 .....	45
Tabel 3.6	Pencapaian Indikator Sasaran 1 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.....	45
Tabel 3.7	Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Pencapaian Sasaran 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat Tahun 2022 .....	51
Tabel 3.8	Indikator dan Realisasi Kinerja Program Sasaran 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat Tahun 2022 .....	52
Tabel 3.9	Pencapaian Indikator Program Sasaran 1 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.....	53

Tabel 3.10	Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan Sasaran 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat Tahun 2022 .....	59
Tabel 3.11	Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan Sasaran 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat Tahun 2022 .....	73
Tabel 3.12	Analisis Pencapaian Sasaran 2: Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Tahun 2022 .....	84
Tabel 3.13	Pencapaian Indikator Sasaran 2 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.....	84
Tabel 3.14	Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Pencapaian Sasaran 2: Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Tahun 2022.....	88
Tabel 3.15	Indikator dan Realisasi Kinerja Program Sasaran 2: Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Tahun 2022.....	89
Tabel 3.16	Pencapaian Indikator Program Sasaran 2 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.....	91
Tabel 3.17	Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan Sasaran 2: Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Tahun 2022.....	98
Tabel 3.18	Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan Sasaran 2: Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Tahun 2022.....	108
Tabel 3.19	Analisis Pencapaian Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) Tahun 2022.....	127
Tabel 3.20	Pencapaian Indikator Sasaran 3 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.....	127
Tabel 3.21	Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Pencapaian Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) Tahun 2022 .....	129
Tabel 3.22	Indikator dan Realisasi Kinerja Program Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) Tahun 2022 .....	130
Tabel 3.23	Pencapaian Indikator Program Sasaran 1 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.....	132
Tabel 3.24	Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) Tahun 2022 .....	138
Tabel 3.25	Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) Tahun 2022 .....	148

Tabel 3.26	Analisis Pencapaian Sasaran 4: Meningkatnya Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan Tahun 2022 .....	156
Tabel 3.27	Pencapaian Indikator Sasaran 4 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang .....	157
Tabel 3.28	Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Pencapaian Sasaran 4: Meningkatnya Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan Tahun 2022.....	159
Tabel 3.29	Indikator dan Realisasi Kinerja Program Sasaran 4: Meningkatnya Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan Tahun 2022.....	160
Tabel 3.30	Pencapaian Indikator Program Sasaran 4 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.....	161
Tabel 3.31	Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan Sasaran 4: Meningkatnya Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan Tahun 2022.....	165
Tabel 3.32	Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan Sasaran 4: Meningkatnya Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan Tahun 2022 .....	171
Tabel 3.33	Analisis Pencapaian Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022.....	187
Tabel 3.34	Rekapitulasi Hasil Indeks Kepuasan Pasien RSUD Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 .....	188
Tabel 3.35	Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Pencapaian Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022.....	189
Tabel 3.36	Indikator dan Realisasi Kinerja Program Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022 .....	190
Tabel 3.37	Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022 .....	192
Tabel 3.38	Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022 .....	194
Tabel 3.39	Ringkasan Realisasi Anggaran dalam Mendukung Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022.....	196
Tabel 3.40	Anggaran dan Realisasi Keuangan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 1 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022.....	197
Tabel 3.41	Anggaran dan Realisasi Keuangan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 2 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022.....	199

Tabel 3.42	Anggaran dan Realisasi Keuangan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 3 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022.....	201
Tabel 3.43	Anggaran dan Realisasi Keuangan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 4 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022.....	203
Tabel 3.44	Anggaran dan Realisasi Keuangan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 5 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022.....	205

## DAFTAR BAGAN

	<b>HALAMAN</b>
Bagan 2.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Berdasarkan Perbup No 32 Tahun 2018 .....	7

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten  
Kepahiang Tahun 2022
- Lampiran 2 Rencana Aksi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang  
Tahun 2022



# BAB I PENDAHULUAN

## A. LATAR BELAKANG

Terselenggaranya *good governance* merupakan prasyarat untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa dan negara. Dalam rangka hal tersebut, diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggung jawaban yang tepat, jelas, dan nyata sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari kolusi, korupsi dan nepotisme. Perlu diperhatikan pula adanya mekanisme untuk meregulasi akuntabilitas pada setiap instansi pemerintah dan memperkuat peran dan kapasitas parlemen, serta tersedianya akses yang sama pada informasi bagi masyarakat luas. Konsep dasar akuntabilitas didasarkan pada klasifikasi *responsibilities* managerial pada tiap lingkungan dalam organisasi yang bertujuan untuk pelaksanaan pelaksanaan pada tiap bagian. Masing- masing individu pada setiap jajaran aparatur bertanggung jawab atas kegiatan yang dilaksanakan pada bagiannya. Konsep inilah yang membedakan adanya kegiatan yang terkendali (*controllable activities*) dengan kegiatan yang tidak terkendali (*uncontrollable activities*)

Kegiatan yang terkendali merupakan kegiatan yang secara nyata dapat dikendalikan oleh seseorang atau suatu pihak. Ini berarti, kegiatan tersebut benar-benar direncanakan, dilaksanakan dan dinilai hasilnya oleh pihak yang berwenang. Negara yang bersih dan bebas korupsi, kolusi dan nepotisme. Sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas

Kinerja Instansi Pemerintah, setiap Pemerintah Daerah (Pejabat Eselon II) diminta untuk menyampaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) kepada Presiden, sebagai perwujudan kewajiban suatu instansi Pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik setiap akhir anggaran.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dibuat dalam rangka perwujudan Pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada setiap Instansi Pemerintah, berdasarkan suatu sistem akuntabilitas yang memadai. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai kinerja dan alat pendorong terwujudnya *good governance*.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Tahun 2022 dilakukan dalam rangka monitoring terhadap perjanjian kinerja. Perjanjian Kinerja dimaksud sebagai bahan untuk menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Tahun 2022, LAKIP merupakan amanat dari Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas LAKIP.

Perjanjian Kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun

bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome* yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Untuk melihat sampai sejauhmana pelaksanaan program/kegiatan yang telah ditetapkan, dilakukan monitoring terhadap capaian kinerja sekaligus sebagai bahan dalam melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program/kegiatan. Dengan demikian Akuntabilitas Kinerja dapat terwujud sebagai bentuk pertanggungjawaban keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggung jawaban secara periodik.

Dalam Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Kepahiang, capaian tujuan dan sasaran pembangunan yang dilakukan tidak hanya mempertimbangkan visi dan misi daerah, akan tetapi juga memperhatikan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai pada lingkup pemerintahan Propinsi dan Nasional.

Terwujudnya suatu tata pemerintahan yang baik dan akuntabel merupakan harapan semua pihak. Berkenan harapan tersebut diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur *legitimate* sehingga penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN). Sejalan dengan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 28 tahun 1999 tentang penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme, maka di terbitkan Intruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Sehubungan dengan hal tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang diwajibkan untuk menyusun Laporan Capaian Kinerja

Tahunan. Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Tahunan yang dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan.

## **B. Dasar Hukum**

- a. Undang – Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih bebas dari Nepotisme;
- b. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2003 tentang pembentukan Kabupaten Lebong dan Kabupaten Kepahiang (Lembaran Negara RI tahun 2003 Nomor 154 tambahan lembaran Negara RI Nomor 4349);
- c. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
- d. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 26, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
- f. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
- g. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 80);
- h. 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;
- i. Permenkes No 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan;

- j. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
- k. Peraturan Daerah Kabupaten Kepahiang Nomor 03 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026;
- l. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Nomor: 440/3685/ Kes.1.1 tentang Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026.

## **C. Maksud dan Tujuan**

### **1. Maksud**

Maksud penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2022 ini adalah sebagai perwujudan kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target kinerja yang telah ditetapkan.

### **2. Tujuan**

- a. Memberikan gambaran tugas pokok, fungsi, dan sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang;
- b. Memberikan gambaran isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022;
- c. Memberikan gambaran perencanaan dan perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022;
- d. Memberikan gambaran Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022;
- e. Memberikan gambaran Capaian Indikator Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022;
- f. Memberikan gambaran Akuntabilitas Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022.

## **D. Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi**

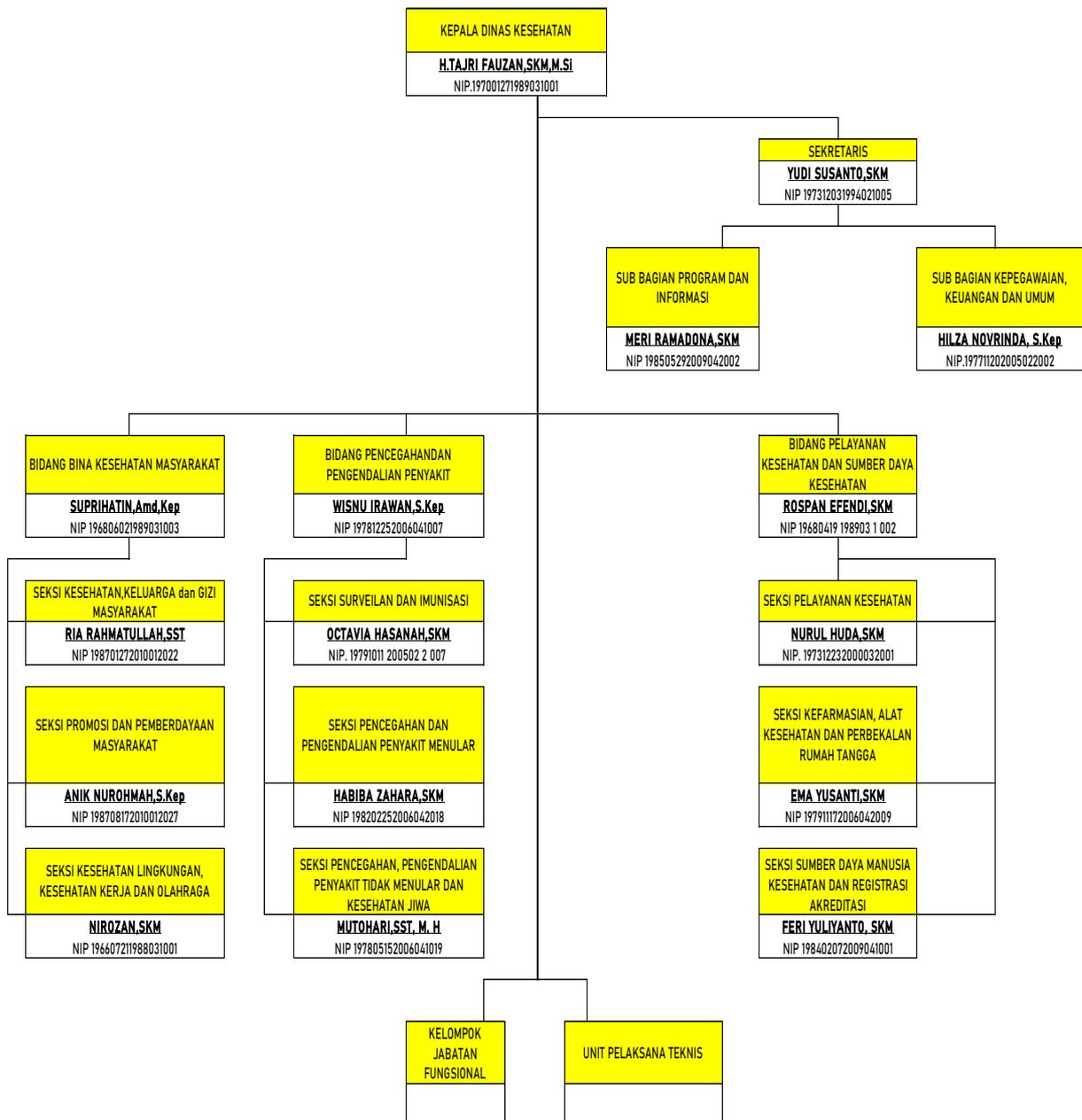
### **1) Struktur Organisasi**

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Berdasarkan Perbup Nomor 32 Tahun 2018, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang di bantu oleh :

1. Sekretariat Yang membawahi :
  - a. Subbagian Program dan Informasi
  - b. Subbagian Kepegawaian, Keuangan dan Umum
2. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi:
  - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
  - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
  - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olah Raga.
3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi:
  - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
  - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
  - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
4. Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, membawahi:
  - a. Seksi Pelayanan Kesehatan;
  - b. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Registrasi Akreditasi
  - c. Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga
5. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD)
  - a. Gudang Farmasi
  - b. Laboratorium Kesehatan Daerah
  - c. Puskesmas
6. Kelompok Jabatan Fungsional.

**Bagan 2.1.**  
**Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**  
**Berdasarkan Perbup No 32 Tahun 2018**

**STRUKTUR DINAS KESEHATAN**  
**KABUPATEN KEPAHIANG TAHUN 2021**



## 2) Tugas Pokok dan Fungsi

Dalam Kedudukannya sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Kepahiang, Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan Pemerintahan Daerah dan Pembangunan berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan di Bidang Kesehatan. Dalam Menyelenggarakan tugas, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya
2. Pemberian pelayanan penunjang penyelenggaraan pemerintahan daerah
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan ruang tugasnya
4. Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi.
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh bupati sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

Sementara itu tugas pokok dan fungsi RSUD Kabupaten Kepahiang yang merupakan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang adalah sebagai berikut:

### 1. Tugas Pokok:

UPTD RSUD Kepahiang mempunyai tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan umum dibidang kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan pemeliharaan, pengobatan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang terlaksana secara terpadu serta melaksanakan rujukan.

### 2. Fungsi RSUD Kepahiang:

- a. Merumuskan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan RSUD Kepahiang
- b. Menyelenggarakan pelayanan medik
- c. Menyelenggarakan pelayanan asuhan keperawatan
- d. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medik dan non medik
- e. Menyelenggarakan pelayanan rujukan

- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan
- g. Menyelenggarakan pelatihan dan pengembangan
- h. Menyelenggarakan administrasi dan keuangan
- i. Pembinaan setiap unit pelaksana fungsional, tenaga fungsional medik, paramedik, dan non medik dilingkungan UPTD RSUD Kepahiang.

## E. Sumber Daya

Dinas Kesehatan adalah pusat administrasi pelayanan kesehatan. Tempat bekerja dari Kepala Dinas Kesehatan, pejabat manajerial, staf dan sejumlah personel pendukung. Pegawai dari Dinas Kesehatan berjumlah 88 orang, yang terdiri dari Eselon II sebanyak 1 Orang, Eselon III sebanyak 4 Orang, Eselon IV sebanyak 2 orang, 42 orang tenaga pengelola, 10 orang tenaga fungsional tertentu, serta 29 orang tenaga lainnya. Keadaan SDM kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 1.1**  
**Keadaan SDM Kesehatan dan Lainnya**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**  
**Tahun 2022**

No	Jenis SDM	Dinkes Kab Kepahiang				Ket
		PNS	PPPK	Lainnya	Jumlah	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Kepala Dinas Kesehatan	1	0	0	1	
2	Sekretaris	1	0	0	1	
3	Kepala Subbag Program dan Informasi	1	0	0	1	
4	Fungsional analis Kebijakan	1	0	0	1	
5	Pengelola	2	0	2	4	
6	Kepala Kepegawaian, Keuangan dan Umum	1	0	0	1	
7	Fungsional Analis Kepegawaian	1	0	0	1	
8	Pengelola	11	0	11	22	

9	Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat	1	0	0	1	
10	Sub Koordinator Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat	1	0	0	1	
11	Pengelola	4	0	3	7	
12	Sub Koordinator Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	1	0	0	1	
13	Fungsional Penyuluh	4	0	0	4	
14	Pengelola	3	0	0	3	
15	Sub Koordinator Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	0	0	1	
16	Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja	3	0	0	3	
17	Pengelola	1	0	1	2	
18	Kepala Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	1	0	0	1	
19	Sub Koordinator Seksi Surveilans dan Imunisasi	1	0	0	1	
20	Fungsional Epidemiolog	1	0	0	1	
21	Pengelola	2	0	3	5	
22	Sub Koordinator Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	1	0	0	1	
23	Pengelola	3	0	2	5	
24	Sub Koordinator Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	1	0	0	1	
25	Pengelola	2	0	2	4	
26	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan	1	0	0	1	
27	Sub Koordinator Seksi Pelayanan Kesehatan	1	0	0	1	
28	Pengelola	1	0	2	3	
29	Sub Koordinator Seksi SDM, Registrasi dan Akreditasi	1	0	0	1	
30	Pengelola	3	0	1	4	
31	Sub Koordinator Seksi Farmasi, Alat kesehatan dan perbekalan Rumah Tangga	1	0	0	1	
32	Pengelola	1	0	2	3	
<b>Jumlah</b>		<b>59</b>	<b>0</b>	<b>29</b>	<b>88</b>	

Sumber data: Seksi SDM & RA Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022

Sedangkan data tenaga kesehatan di 14 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kepahiang dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 1.2**  
**Data Tenaga Kesehatan di Puskesmas**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**  
**Tahun 2022**

No	1. BATU BANDUNG			No	2. PASAR KEPAHIANG		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH		TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	1	1	DOKTER UMUM	Orang	2
2	DOKTER GIGI	Orang	0	2	DOKTER GIGI	Orang	1
3	PERAWAT	Orang	20	3	PERAWAT	Orang	15
4	PERAWAT GIGI	Orang	0	4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	17	5	BIDAN	Orang	27
6	AHLI GIZI	Orang	1	6	AHLI GIZI	Orang	3
7	SANITARIAN	Orang	1	7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	2	8	ASISTEN APOTEKER	Orang	2
9	ANALIS	Orang	1	9	ANALIS	Orang	3
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1	10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	0	11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	7	12	TENAGA LAINNYA	Orang	10
<b>TOTAL</b>			<b>51</b>	<b>TOTAL</b>			<b>66</b>
No	3. CUGUNG LALANG			No	4. KEBAN AGUNG		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH		TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	1	1	DOKTER UMUM	Orang	2
2	DOKTER GIGI	Orang	0	2	DOKTER GIGI	Orang	1
3	PERAWAT	Orang	17	3	PERAWAT	Orang	11
4	PERAWAT GIGI	Orang	1	4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	13	5	BIDAN	Orang	17
6	AHLI GIZI	Orang	1	6	AHLI GIZI	Orang	1
7	SANITARIAN	Orang	0	7	SANITARIAN	Orang	2
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	0	8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	1	9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1	10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	0
11	APOTEKER	Orang	1	11	APOTEKER	Orang	0
12	TENAGA LAINNYA	Orang	8	12	TENAGA LAINNYA	Orang	11
<b>TOTAL</b>			<b>44</b>	<b>TOTAL</b>			<b>47</b>

No	5. KELOBAK		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	3
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	13
4	PERAWAT GIGI	Orang	1
5	BIDAN	Orang	19
6	AHLI GIZI	Orang	1
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	0
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	2
12	TENAGA LAINNYA	Orang	9
<b>TOTAL</b>			<b>51</b>

No	6. DURIAN DEPUN		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	3
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	17
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	25
6	AHLI GIZI	Orang	3
7	SANITARIAN	Orang	3
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	2
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	3
11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	10
<b>TOTAL</b>			<b>68</b>

No	7. MUARA LANGKAP		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	0
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	6
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	12
6	AHLI GIZI	Orang	1
7	SANITARIAN	Orang	2
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	0
12	TENAGA LAINNYA	Orang	4
<b>TOTAL</b>			<b>28</b>

No	8. KABAWETAN		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	4
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	7
4	PERAWAT GIGI	Orang	1
5	BIDAN	Orang	18
6	AHLI GIZI	Orang	1
7	SANITARIAN	Orang	0
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	2
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	0
12	TENAGA LAINNYA	Orang	8
<b>TOTAL</b>			<b>43</b>

No	9. UJAN MAS		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	3
2	DOKTER GIGI	Orang	1
3	PERAWAT	Orang	10
4	PERAWAT GIGI	Orang	0

No	10. EMBONG IJUK		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	1
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	5
4	PERAWAT GIGI	Orang	1

5	BIDAN	Orang	23
6	AHLI GIZI	Orang	1
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	0
9	ANALIS	Orang	0
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	3
11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	10
<b>TOTAL</b>			<b>53</b>

5	BIDAN	Orang	15
6	AHLI GIZI	Orang	2
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	2
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	0
11	APOTEKER	Orang	0
12	TENAGA LAINNYA	Orang	5
<b>TOTAL</b>			<b>33</b>

No	11. BUKIT SARI		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	1
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	9
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	16
6	AHLI GIZI	Orang	2
7	SANITARIAN	Orang	0
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	8
<b>TOTAL</b>			<b>40</b>

No	12. NANTI AGUNG		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	2
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	10
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	16
6	AHLI GIZI	Orang	2
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	2
11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	6
<b>TOTAL</b>			<b>42</b>

No	13. TALANG BABATAN		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	1
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	13
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	17
6	AHLI GIZI	Orang	2
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	0
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1

No	14. TEBAT KARAI		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	2
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	18
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	16
6	AHLI GIZI	Orang	2
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	0

11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	6
<b>TOTAL</b>			<b>43</b>

No	15. GUDANG FARMASI		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	0
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	0
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	0
6	AHLI GIZI	Orang	0
7	SANITARIAN	Orang	0
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	2
9	ANALIS	Orang	0
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	0
11	APOTEKER	Orang	0
12	TENAGA LAINNYA	Orang	4
<b>TOTAL</b>			<b>6</b>

No	17. RSUD		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	9
2	DOKTER GIGI	Orang	3
3	PERAWAT	Orang	148
4	PERAWAT GIGI	Orang	2
5	BIDAN	Orang	90
6	AHLI GIZI	Orang	13
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	7
9	ANALIS	Orang	16
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	5
12	TENAGA LAINNYA	Orang	108
<b>TOTAL</b>			<b>403</b>

11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	10
<b>TOTAL</b>			<b>52</b>

No	16. LABKESDA		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	0
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	1
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	0
6	AHLI GIZI	Orang	0
7	SANITARIAN	Orang	0
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	3
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	0
11	APOTEKER	Orang	0
12	TENAGA LAINNYA	Orang	3
<b>TOTAL</b>			<b>8</b>

Sumber data: Seksi SDM & RA Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022

**Tabel 1.3**  
**Data Tenaga Medis RSUD Kepahiang**  
**Tahun 2022**

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	Standar Tenaga	Jumlah Yang Ada
<b>TENAGA MEDIS</b>		
Dokter Umum	6	11
<b>Dokter PPDS *)</b>		
Dokter Spes Bedah	2	2
Dokter Spes Penyakit Dalam	2	1
Dokter Spes Kes. Anak	2	1
Dokter Spes Obgin	2	2
Dokter Spes Anestesi	1	2
Dokter Spes Patologi Klinik	+/-	1
Dokter Spes THT	-	0
Dokter Spes Kulit & Kelamin	-	1
Dokter Spes Paru	-	1
Dokter Spes Saraf	-	1
Dokter Spes Radiologi	+/-	1
Dokter Gigi	+/-	2
Tenaga Keperawatan/bidan	2:3	90
<b>KEFARMASIAN</b>		
Apoteker	6	5
Tenaga Kefarmasian	8	9
S1 - Kesehatan Masyarakat	+/-	13
<b>GIZI</b>		
Nutrisisionis	+	12
<b>KETEKNISIAN MEDIS</b>		
Teknik Gigi	+/-	1
Fisioterapis	+/-	2
Perawat Gigi	+/-	2
Radiografer	1	4
Penata Anastesi	3	2
Perekam Medis	3	6
Pranata Laboratorium	+/-	16
Teknisi Elektromedis	+/-	0
Akupuntur Terapi	-	0
Kesehatan Lingkungan	+	1
<b>TENAGA NON KESEHATAN</b>		
Kesehatan dan keselamatan kerja	+	1
Tenaga Penunjang Lainnya	+	47
Tenaga Umum Lainnya	+	2
<b>TOTAL</b>		<b>239</b>

Sumber data: bag. Umum dan Kepegawaian RSUD Kepahiang 2022

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa ketenagaan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepahiang sudah mencapai standar yang telah ditetapkan, hal ini diharapkan dapat menjadikan pelayanan di RS menjadi lebih maksimal.

Jenis pelayanan yang ada di RSUD Kepahiang adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Medis

- a. Pelayanan Rawat Jalan
- b. Pelayanan rawat inap
- c. Pelayanan gawat darurat
- d. Pelayanan intensif (ICU)
- e. Pelayanan kamar operasi

2. Pelayanan Keperawatan dan Asuhan Keperawatan

3. Pelayanan Penunjang Medik

- a. Pelayanan rehabilitasi Medik
- b. Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi
- c. Pelayanan Radiologi
- d. Pelayanan Farmasi
- e. Pelayanan Gizi
- f. Pelayanan Unit Tranfusi Darah
- g. Pelayanan Kamar Jenazah
- h. Pelayanan CSSD
- i. IPSRS
- j. Pelayanan Ambulance
- k. Inst. Laundry

Di samping itu jumlah tempat tidur yang tersedia di RSUD Kepahiang sebanyak 124 tempat tidur (TT) yang tersebar di beberapa ruang kelas perawatan sebagai berikut.

**Tabel 1.4**  
**Jumlah Tempat Tidur RSUD Kepahiang**  
**Tahun 2022**

No	Nama Ruangan	Tahun 2022
<b>1</b>	<b>Cendana</b>	
	VIP	6
<b>2</b>	<b>Anggrek</b>	
	Kelas I	8
	Kelas II	12
<b>3</b>	<b>Rafflesia</b>	
	Kelas III	28
	Isolasi	5
<b>5</b>	<b>Seruni</b>	
	Kelas II	4
	Kelas III	9
<b>6</b>	<b>Mawar (Kebidanan)</b>	
	Kelas I	2
	Kelas II	3
	Kelas III	9
	VK	5
<b>7</b>	<b>Melati (Neonatus)</b>	
	Inkubator	7
	Box Bayi	12
	NICU	2
<b>8</b>	<b>Cempaka (Bedah)</b>	
	Kelas III	20
<b>9</b>	<b>Kemuning ICU</b>	
	TT	5
<b>10</b>	<b>OK</b>	
	TT Operasi Pasien	2
	TT PSP OP	3
	TT RR	4
<b>11</b>	<b>IGD &amp; Ponak</b>	13

*Sumber Data: Rekam Medis RSUD Kepahiang 2022*

Sedangkan sarana dan prasarana kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang selama Tahun 2019-2022 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

**Tabel 1.5**  
**Sarana dan Prasarana Kesehatan dan Jaringannya**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**  
**Tahun 2019-2022**

No	SARANA DAN PRASARANA	TAHUN			
		2019	2020	2021	2022
1	RSUD	1	1	1	1
2	Puskesmas Non Perawatan	8	7	7	7
3	Puskesmas Perawatan	6	7	7	7
4	Puskesmas Pembantu	31	31	31	31
5	Puskesmas Keliling	14	14	14	14
6	Poskesdes / Polindes	97	97	97	97
7	Posyandu	118	118	118	118
8	Toko Obat	6	7	7	7
9	Apotek	16	13	14	16
10	Praktek Dokter	20	23	23	21
11	Praktek Dokter Gigi	4	4	4	4
12	Praktek Bidan	52	52	52	121
13	Balai Pengobatan	0	0	0	0
14	Klinik Pelayanan Medis Dasar	6	6	6	7
15	Klinik Bersalin	1	1	1	1
16	Rumdin Dokter, Perawat dan Bidan	24	25	25	27
17	Puskesmas Poned	6	6	6	6

*Sumber data: Seksi SDM & RA Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022*

## F. 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 pada lima tahun mendatang.

Faktor kesehatan masyarakat merupakan faktor penting dalam pelaksanaan program pembangunan. Kualitas kesehatan yang baik akan memberikan sumber daya manusia yang siap untuk melaksanakan pembangunan suatu negara. Penanganan kesehatan yang sinergis dengan faktor lingkungan menjadi penting mengingat bahwa pada pelaksanaannya upaya penanganan kesehatan disamping upaya kuratif berupa pengobatan setelah masyarakat terkena penyakit, ada pula upaya promotif dan preventif sebagai upaya peningkatan kualitas dan menjaga kesehatan masyarakat agar tidak mudah terjangkiti penyakit.

Konsep penanganan kesehatan secara promotif dan preventif mendorong adanya pemahaman bahwa faktor kesehatan lingkungan merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan masyarakat. Upaya peningkatan kualitas kesehatan lingkungan menjadi penting mengingat bahwa beberapa penyakit yang berjangkit luas pada warga masyarakat berawal dari rendahnya kualitas kesehatan lingkungan. Untuk itu diperlukan peningkatan layanan kesehatan promotif dalam bentuk peningkatan higienitas dan sanitasi lingkungan yang ruang lingkupnya meliputi penyediaan air bersih rumah tangga, metode pengelolaan dan pembuangan sampah, penanganan kotoran dan air limbah rumah tangga sehingga dapat dipahami bahwa kesehatan lingkungan adalah upaya promotif yang harus dijalankan lintas sektoral. Upaya preventif juga promotif dalam konsep penanganan kesehatan adalah melalui kegiatan Posyandu yang menitikberatkan kepada penanganan kesehatan balita.

Disamping upaya promotif dan preventif tersebut di atas, upaya penting lain yang menjadi lini terdepan dalam isu kesehatan adalah upaya kuratif dan rehabilitatif, yaitu pelayanan kesehatan dalam bentuk

pengobatan. Bentuk pelayanan kuratif tersedia melalui pelayanan Balai Pengobatan, Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat), Klinik Kesehatan, dan Rumah sakit.

Isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang berdasarkan tujuan yang ingin dicapai yaitu meningkatkan kesehatan masyarakat adalah:

1. Masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi, sehingga diperlukan upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi;
2. Masih tingginya prevalensi stunting;
3. Masih rendahnya akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes);
4. Masih rendahnya cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM);
5. Masih rendahnya cakupan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, sehingga dibutuhkan upaya penguatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan melalui Germas;
6. Peningkatan penyehatan lingkungan dan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar;
7. Peningkatan Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan.

## **G. Sistematika**

### **BAB I PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pada bagian ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

- B. Landasan hukum; memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, dan peraturan daerah, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan LAKIP.
- C. Maksud dan tujuan; memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan LAKIP OPD.
- D. Struktur Organisasi Tugas Pokok dan Fungsi; memuat tentang struktur organisasi, tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit.
- E. Sumber Daya; memuat jumlah dan rincian ketenagaan OPD Dinas Kesehatan, RSUD, Puskesmas, UPT Labkesda, UPT Gudang Farmasi, jenis pelayanan RSUD, jumlah tempat tidur RSUD, serta kondisi sarana dan prasarana yang dimiliki.
- F. Isu Strategis; memuat Isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan berdasarkan tujuan yang ingin dicapai yaitu meningkatkan kesehatan masyarakat.
- G. Sistematika penulisan menguraikan pokok bahasan dalam penulisan LAKIP OPD, serta susunan garis besar isi.

## BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

### A. Rencana Strategis

Memuat rencana strategis Dinas Kesehatan, serta kaitannya dengan pencapaian visi dan misi kepala daerah Tahun 2021-2026.

### B. Tujuan dan Sasaran

Memuat tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan perangkat daerah, indikator kinerja dari tujuan/sasaran, dan target selama tahun 2022-2026.

### C. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Memuat indikator kinerja utama Dinas Kesehatan yang ingin dicapai selama tahun 2021-2026.

#### D. Perjanjian Kinerja Tahun 2022

Memuat perjanjian kinerja yang diterapkan oleh Dinas Kesehatan yang mempunyai jangka waktu satu tahun berjalan. Dalam perjanjian kinerja tersebut tertuang target yang akan dicapai dalam satu tahun berjalan.

#### E. Perencanaan Anggaran Tahun 2022

Memuat jumlah anggaran yang ditetapkan pada setiap sasaran dalam kaitannya mendukung pencapaian sasaran, termasuk jumlah program/kegiatan/sub kegiatan yang mendukung pencapaian masing-masing sasaran.

### BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

#### A. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2022

Pada sub bab ini disajikan capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2022 sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi

#### B. Capaian Indikator Kinerja Sasaran Tahun 2022.

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis Organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2022;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah (Renstra) yang terdapat dalam dokumen Renstra Dinas Kesehatan;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);

5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang akan dilakukan;
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja).

#### C. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

### BAB IV PENUTUP

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

### LAMPIRAN



## **BAB II**

# **PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA**

### **A. Rencana Strategis**

Dinas Kesehatan memiliki tugas membantu Bupati dalam menyelenggarakan sebagian urusan pemerintah Daerah Kabupaten Kepahiang di bidang kesehatan dan diharapkan mampu mendukung terwujudnya Visi dan Misi Bupati Kabupaten kepahiang khususnya yang berhubungan dengan kesehatan. Dinas kesehatan juga dituntut untuk berpandangan jauh kedepan dan berusaha meningkatkan kualitas agar lebih profesional dalam berbagai upaya pembangunan kesehatan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 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 yang dimiliki oleh Daerah yang bersangkutan, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang yang ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yaitu dari Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2026 ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kepahiang Nomor 03 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 dan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Nomor: 440/3685/ Kes.1.1

tentang Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026.

Penetapan jangka waktu 5 tahun tersebut dihubungkan dengan pola pertanggung jawaban Bupati Kepahiang terkait dengan penetapan/kebijakan bahwa Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang dibuat pada masa jabatannya, dengan demikian akuntabilitas penyelenggaraan Pemerintah daerah akan menjadi akuntabel.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tersebut ditujukan untuk mewujudkan visi dan misi daerah sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah melalui tahapan-tahapan yang simultan dengan proses penyusunan RPJMD Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 dengan melibatkan *stakeholders* pada saat dilaksanakannya Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) RPJMD, Forum SKPD, sehingga dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang merupakan hasil kesepakatan bersama antara Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang dan *stakeholder*.

Selanjutnya, Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tersebut akan dijabarkan ke dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang yang merupakan dokumen perencanaan SKPD untuk periode 1 (satu) tahun. Di dalam Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang dimuat program dan kegiatan prioritas yang diusulkan untuk dilaksanakan pada satu tahun mendatang.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang dalam kurun waktu Tahun 2021-2026 secara bertahap berusaha untuk menjalankan visi Dinas Kesehatan, dimana di dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 tidak ada Visi Misi Dinas Kesehatan, tetapi mengikuti visi Bupati dan Wakil Bupati Kepahiang periode 2021-2026 **“Mewujudkan Kepahiang Maju, Mandiri, Sejahtera dan Berdaya Saing”** yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026.

Untuk melaksanakan visi Bupati dan Wakil Bupati Kepahiang periode 2021-2026 tersebut, serta mendukung **misi I** Bupati dan Wakil Bupati yaitu mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan dan **misi II** yaitu meningkatkan efektifitas daerah dalam mewujudkan reformasi birokrasi melalui pengembangan kapasitas birokrasi yang profesional dan akuntabel, percepatan layanan publik, peningkatan kualitas demokrasi dan penegakan supremasi hukum, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah menjabarkan Misi Bupati dan Wakil Bupati Tahun 2021-2026 sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesehatan ibu dan anak dan gizi masyarakat;
2. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat;
3. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM);
4. Meningkatkan Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan;
5. Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik.

Kelima penjabaran misi Bupati dan Wakil Bupati tersebut selanjutnya dijabarkan dalam tujuan dan sasaran strategis. Masing-

masing sasaran strategis yang ditetapkan mempunyai indikator kinerja sebagai alat untuk mengukur tingkat ketercapaiannya.

Strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan mengacu kepada strategi RPJMD Pemerintah Kabupaten Kepahiang yang tertuang dalam Misi 1. Mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan dan misi II yaitu meningkatkan efektifitas daerah dalam mewujudkan reformasi birokrasi melalui pengembangan kapasitas birokrasi yang profesional dan akuntabel, percepatan layanan publik, peningkatan kualitas demokrasi dan penegakan supremasi hukum. Strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Dinas kesehatan adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.1**  
**Strategi dan Arah Kebijakan**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026**

<b>Visi :</b>	<b>“Mewujudkan Kepahiang Maju, Mandiri, Sejahtera dan Berdaya Saing”</b>		
<b>Misi 1 :</b>	Mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan.		
<b>Misi 2 :</b>	Meningkatkan efektifitas daerah dalam mewujudkan reformasi birokrasi melalui pengembangan kapasitas birokrasi yang profesional dan akuntabel, percepatan layanan publik, peningkatan kualitas demokrasi dan penegakan supremasi hukum		
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
<b>Meningkatnya Kesehatan Masyarakat</b>	Sasaran 1: Meningkatnya kesehatan ibu dan anak dan gizi masyarakat	Akselerasi pemenuhan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lanjut usia sesuai standar dengan pendekatan <i>continuum of care (CoC)</i> ;	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, usia produktif dan Usia Lanjut sesuai standar dengan pendekatan <i>continuum of care (CoC)</i>;</li> <li>2. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan;</li> <li>3. Penguatan Puskesmas melalui peningkatan pelayanan Gizi Masyarakat</li> <li>4. Peningkatan upaya promotif dan preventif melalui peran serta masyarakat;</li> </ol>

	Sasaran 2: Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Peningkatan akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan melalui kemudahan akses pelayanan, penguatan pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan, sediaan farmasi, pemerataan SDM Kesehatan, serta Jaminan Kesehatan dengan mensinergikan Fasyankes pemerintah dan swasta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan UKM tanpa meninggalkan UKP, serta mensinergikan FKTP pemerintah dan FKTP swasta;</li> <li>2. Peningkatan kemudahan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas;</li> <li>3. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan melalui penguatan pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan, ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan, serta penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;</li> <li>4. Peningkatan kualitas, kuantitas, dan pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK);</li> </ol>
	Sasaran 3: Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Penguatan pencegahan faktor risiko dan deteksi dini guna pencegahan dan pengendalian penyakit.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penguatan cakupan deteksi dini, pencegahan faktor risiko dan tata laksana kasus Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM);</li> <li>2. Penguatan surveilans epidemiologi, penanggulangan KLB dan bencana;</li> <li>3. Peningkatan cakupan dan mutu imunisasi.</li> </ol>
	Sasaran 4: Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	Peningkatan tata kelola Dinas Kesehatan yang baik untuk meningkatkan kinerja birokrasi, termasuk di dalamnya peningkatan kualitas perencanaan serta pelaporan kinerja penyelenggaraan Dinas Kesehatan	Peningkatan akuntabilitas kinerja dan keuangan Dinas Kesehatan
	Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik	Peningkatan indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana;</li> <li>2. Penguatan pelayanan yang mencakup: kemudahan prosedur, kecepatan waktu pelayanan, kewajaran biaya/tarif, kesesuaian produk pelayanan, penanganan pengaduan masyarakat;</li> <li>3. Penguatan kompetensi/kemampuan petugas dan perilaku petugas.</li> </ol>

Sumber: Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022

## B. Tujuan dan Sasaran

### 1. Tujuan

Untuk melaksanakan visi Bupati dan Wakil Bupati Kepahiang periode 2021-2026 **“Mewujudkan Kepahiang Maju, Mandiri, Sejahtera dan Berdaya Saing”** yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026, serta Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang menetapkan tujuan strategis yaitu meningkatnya kesehatan masyarakat, dengan Angka Harapan Hidup (AHH) sebagai indikator.

### 2. Sasaran Strategis

Berdasarkan penjabaran Misi Bupati dan Wakil Bupati Tahun 2021-2026 yang telah disebutkan di atas, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang menetapkan sasaran strategis 2021-2026 sebagai berikut:

1. Sasaran 1: Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat;
2. Sasaran 2: Meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat;
3. Sasaran 3: Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM);
4. Sasaran 4: Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan.
5. Sasaran 5: Meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik

**Tabel 2.2**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah 2021-2026**

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke-				
					2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Angka Harapan Hidup (AHH)	Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	68,02	68,17	68,31	68,45	68,6
		Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	per 100.000 KH	168	152	138	126	114
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	per 1.000 KH	13,86	12,22	10,42	9,15	8,04
			Prevalensi stunting	%	10,5	10,1	9,7	9,3	8,9
		Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar	%	65%	72%	86%	91%	100%
			UHC ( <i>Universal Health Coverage</i> )	%	81%	83,0%	84,0%	85,0%	86,0%
		Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	%	76	77	78	79	80
		Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	Nilai SAKIP OPD	Nilai	B	B	B	B	B
		Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik	Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (Standar Nilai Persepsi PAN RB No. 14 Tahun 2017 Tentang Survei Kepuasan Masyarakat)	Nilai	78	80	82	84	85

Sumber: Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022.

### 3. Indikator Kinerja Utama (IKU)

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. Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah menetapkan Indikator Kinerja Utama melalui Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Nomor: 440/1307/Kes 1.1 tentang Revisi Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026.

Adapun penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.3**  
**Indikator Kinerja Utama (IKU)**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022**

NO	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran (IKU)	Formulasi (Cara Perhitungan)
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	1. Angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 3. Prevalensi Stunting	1. Jumlah Kemtiaan Ibu/ Jumlah Kelahiran Hidup x 100.000 2. Jumlah Kematian Bayi/ Jumlah Kelahiran Hidup x 1000 3. Jumlah balita Pendek dan Sangat Pendek Usia 0-59 bulan)
		Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	4. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar 5. UHC (Universal Health Coverage)	4. Jumlah fasyankes sesuai standar/ Jumlah seluruh fasyankes X 100% 5. Jumlah Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan / Jumlah penduduk pada data Dukcapil X 100%
		Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	6. Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	6. Kumulatif persentase seluruh capaian indikator program
2	Meningkatnya Nilai Pelayanan Publik RS	Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik	7. Nilai Survei Kepuasan Masyarakat	7. Standar Nilai Persepsi PAN RB No. 14 Tahun 2017 Tentang Survei Kepuasan Masyarakat

Sumber: Dokumen IKU Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022.

#### 4. Perjanjian Kinerja Tahun 2022

Perjanjian kinerja yang diterapkan di Instansi Pemerintahan adalah perjanjian yang mempunyai jangka waktu satu tahun berjalan. Dalam perjanjian Kinerja tersebut tertuang target yang akan dicapai dalam tahun yang akan datang. Selanjutnya berdasarkan PERMENPAN Nomor 53 Tahun 2014 perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome* yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Perjanjian Kinerja juga sebagai tekad dan janji dari rencana kinerja Tahunan sangat penting dilakukan oleh pimpinan instansi di lingkungan Pemerintahan karena merupakan wahana proses tentang memberikan perspektif mengenai apa yang diinginkan untuk dihasilkan. Rencana kinerja yang dilakukan oleh instansi akan 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 Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 mengacu pada

dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026, dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2022, dokumen Rencana Kerja (Renja) Tahun 2022, dan dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2022, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah menetapkan Perjanjian Kinerja Tahun 2022 dengan uraian sebagai berikut:

**Tabel 2.4**  
**Perjanjian Kinerja**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022**

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	13,86
		Angka kematian Ibu per 100.000 Kelahiran hidup	168
		Prevalensi Stunting	10,5
2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar	65%
		UHC ( <i>Universal Health Coverage</i> )	81%
3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	76%
4	Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	Nilai SAKIP OPD	B
5	Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik	Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (Standar Nilai Persepsi PAN RB No. 14 Tahun 2017 Tentang Survei Kepuasan Masyarakat)	80

Sumber: Dokumen Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022.

## 5. Perencanaan Anggaran Tahun 2022

Dari 5 (lima) sasaran dengan 8 indikator yang diperjanjikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tersebut, didukung oleh 5 program, 33 kegiatan, dan 104 sub kegiatan yang berkaitan langsung dengan pencapaian kinerja, serta didukung oleh anggaran sebesar Rp. 113.022.543.468,- terdiri dari belanja langsung sebesar Rp. 59.811.927.146,- dan belanja tidak langsung sebesar Rp. 53.210.616.322,-.

**Tabel 2.5**  
**Anggaran dan Jumlah Program dalam mendukung Sasaran**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**  
**Tahun 2022**

No	Sasaran	Jumlah Program yang Terkait langsung dengan Sasaran	Jumlah Kegiatan yang Terkait langsung dengan Sasaran	Jumlah Sub Kegiatan yang Terkait langsung dengan Sasaran	Pagu Anggaran Tahun 2022	Ket
1	Sasaran 1	2	4	13	1.764.149.960	Jumlah Program ada 5, tetapi Program Pemenuhan UKP dan UKM terkait langsung dengan pencapaian ke-5 sasaran tersebut
2	Sasaran 2	3	10	24	28.114.180.270	
3	Sasaran 3	1	1	17	1.050.606.400	
4	Sasaran 4	2	8	29	35.475.903.409	
5	Sasaran 5	2	10	21	46.617.703.429	
	<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>33</b>	<b>104</b>	<b>113.022.543.468</b>	

Sumber data: Dokumen Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022.

Sedangkan rencana kerja anggaran pada masing-masing program baik Dinas Kesehatan maupun Rumah Sakit dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 2.6**  
**Anggaran Per Program dalam mendukung Sasaran**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**  
**Tahun 2022**

No	Program	Belanja Langsung	Belanja Tidak Langsung	Total
<b>A</b>	<b>Dinas Kesehatan</b>	<b>32.780.082.230</b>	<b>33.624.757.809</b>	<b>66.404.840.039</b>
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	1.806.645.600	33.624.757.809	35.431.403.409
2	Program Pemenuhan UKP dan UKM	30.813.198.630		30.813.198.630
3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	46.483.600		46.483.600
4	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	52.438.000		52.438.000
5	Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	61.316.400		61.316.400
<b>B</b>	<b>RSUD</b>	<b>27.031.844.916</b>	<b>19.585.858.513</b>	<b>46.617.703.429</b>
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	24.407.112.717	19.585.858.513	43.992.971.230
2	Program Pemenuhan UKP dan UKM	2.624.732.199		2.624.732.199
	<b>Total Anggaran</b>	<b>59.811.927.146</b>	<b>53.210.616.322</b>	<b>113.022.543.468</b>

Sumber data: Dokumen Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022.



## **BAB III**

# **AKUNTABILITAS KINERJA**

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menyampaikan pertanggungjawaban dan menerangkan kinerja dan tindakan seseorang/badan hukum/pimpinan kolektif suatu organisasi kepada pihak yang memiliki hak atau berkewenangan untuk meminta keterangan atau pertanggungjawaban. Sedangkan kinerja instansi pemerintah adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan instansi pemerintah (satuan kerja perangkat daerah) sebagai penjabaran dari visi, misi dan strategi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Sehingga akuntabilitas kinerja instansi pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah (satuan kerja perangkat daerah) untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan melalui sistem pertanggungjawaban secara periodik.

Dinas Kesehatan selaku pelaksana sebagian kebijakan pemerintah daerah harus melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan peraturan menteri Negara 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. Laporan tersebut memberikan gambaran

penilaian tingkat pencapaian target sasaran dari masing-masing indikator kinerja sasaran yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 maupun Renja Tahun 2022. Sesuai ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan misi dan visi instansi pemerintah.

Indikator Kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan, dengan memperhitungkan indikator masukan (*input*), keluaran (*output*), dan hasil (*outcome*). Indikator Kinerja Sasaran adalah sesuatu yang dapat menunjukkan secara signifikan mengenai keberhasilan atau kegagalan pencapaian sasaran. Indikator Kinerja Sasaran dilengkapi dengan target kuantitatif dan satuannya untuk mempermudah pengukuran pencapaian sasaran.

#### **A. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2022**

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya 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 Kabupaten Kepahiang dapat 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 Tahun 2021-2026 maupun Renja Tahun 2022. 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 terkandung dalam tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah, sehingga IKU adalah merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Dengan kata lain IKU digunakan sebagai ukuran keberhasilan dari instansi pemerintah yang bersangkutan. Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah menetapkan Indikator Kinerja Utama melalui Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Nomor: 440/1307/Kes 1.1 tentang Revisi Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026. Dalam upaya untuk meningkatkan akuntabilitas kinerja, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang melakukan reviu terhadap Indikator Kinerja Utama, dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 menunjukkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 3.1**  
**Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU)**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022**

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)	Ket
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	100.000 KH	168	168,13	99,92	Tidak mencapai target
			Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000	1000 KH	13,86	10,82	128,10	Melebihi Target
			Prevalensi Stunting	Persen	10,5	24,9	42,17	Tidak mencapai target
		Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar	Persen	65	71,43	109,89	Melebihi Target
			UHC ( <i>Universal Health Coverage</i> )	Persen	81	96,4	119,01	Melebihi Target
		Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persen	76	73,71	96,99	Tidak mencapai target
2	Meningkatnya Nilai Pelayanan Publik RS	Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik	Standar Nilai Persepsi PAN RB No. 14 Tahun 2017 Tentang Survei Kepuasan Masyarakat	Nilai	80	80,23	100,29	Melebihi Target

Sumber data: Dokumen Evaluasi Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022.

## B. Capaian Indikator Kinerja Sasaran Tahun 2022

Secara umum Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra 2021-2026. Jumlah Sasaran yang ditetapkan untuk mencapai visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 sebanyak 5 sasaran.

Tahun 2022 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan. Dari sebanyak 5 sasaran strategis

dengan 8 indikator kinerja yang ditetapkan, pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.2**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022**

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)	Keterangan
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	100.000 KH	168	168,13	99,92	Tidak mencapai target
		Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	1000 KH	13,86	10,82	128,10	Melebihi Target
		Prevalensi Stunting	Persen	10,5	24,9	42,17	Tidak mencapai target
2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar	Persen	65	71,43	109,89	Melebihi Target
		UHC ( <i>Universal Health Coverage</i> )	Persen	81	96,4	119,01	Melebihi Target
3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persen	76	73,71	96,99	Tidak mencapai target
4	Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	Nilai SAKIP OPD	Nilai	B	BB	114,29	Melebihi Target
5	Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik	Standar Nilai Persepsi PAN RB No. 14 Tahun 2017 Tentang Survei Kepuasan Masyarakat	Nilai	80	80,23	100,29	Melebihi Target
<b>RATA-RATA TINGKAT CAPAIAN INDIKATOR SASARAN</b>						<b>101,33</b>	

Sumber data: Dokumen Evaluasi Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022.

Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut di atas dapat diperoleh data dan informasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang pada tabel berikut:

**Tabel 3.3**  
**Pencapaian Kinerja Sasaran**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022**

No	Pencapaian Kinerja Sasaran Strategis	Jumlah	Persen (%)
1	Melebihi/ Melampaui Target	5	62,50
2	Sesuai Target	0	0,00
3	Tidak Mencapai Target	3	37,50
	<b>Total Indikator Sasaran</b>	<b>8</b>	<b>100,00</b>

Pencapaian realisasi indikator kinerja sasaran terhadap target yang sudah ditetapkan dapat dirinci sebagai berikut:

**Tabel 3.4**  
**Pencapaian Target Indikator Sasaran**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022**

No	Sasaran	Jumlah Indikator Sasaran	Pencapaian Target Indikator Sasaran					
			Melebihi/ Melampaui Target		Sesuai Target		Tidak Mencapai Target	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Sasaran 1	3	1	33,33	0	0	2	66,67
2	Sasaran 2	2	2	100,00	0	0	0	0,00
3	Sasaran 3	1	0	0,00	0	0	1	100,00
4	Sasaran 4	1	1	100,00	0	0	0	0,00
5	Sasaran 5	1	1	100,00	0	0	0	0,00
	<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>62,50</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>37,50</b>

Evaluasi bertujuan agar diketahui pencapaian realisasi, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam rangka pencapaian misi, agar dapat dinilai dan dipelajari guna perbaikan pelaksanaan program/kegiatan di masa yang akan datang. Selain itu, dalam evaluasi kinerja ini dilakukan analisis-analisis antara lain:

1. Realisasi kinerja dengan target kinerja yang direncanakan tahun 2022;
2. Realisasi kinerja dengan capaian kinerja tahun sebelumnya;
3. Realisasi kinerja dengan target akhir renstra tahun 2026;
4. Realisasi kinerja dengan kinerja atau standar nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan/ kegagalan atau peningkatan/ penurunan kinerja serta alternatif solusi yang akan dilakukan;
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja).

Selanjutnya pengukuran kinerja terhadap indikator kinerja yang telah dicapai pada tahun 2022 dan membandingkan antara target dan realisasi pada indikator sasaran dari 5 sasaran dengan 8 indikator kinerja, sebagaimana telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2021-2026, analisis pencapaian kinerja dalam pelaksanaan program/kegiatan/sub kegiatan secara rinci dapat dilihat sebagai berikut:

B.1 Sasaran 1: Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat.

Angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) dan angka kematian bayi (*infant mortality rate*) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. Pemerintah telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai *major*

*project*, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien. Proporsi balita *stunting* sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan *stunting* sebagai *major project* yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

Jumlah indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat adalah sebanyak 3 indikator, sebagai berikut:

1. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH.

Adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup.

Cara perhitungannya adalah Jumlah Kematian Ibu/Jumlah Sasaran Kelahiran Hidup x 100.000.

2. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah Banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun (usia 0-11 bulan, termasuk Kematian Neonatal) pada waktu tertentu per 1000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama.

Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat

AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.

Cara perhitungannya adalah Jumlah Kematian Bayi usia 0-11 bulan (termasuk Kematian Neonatal)/ Jumlah Sasaran Kelahiran Hidup x 1.000

### 3. Prevalensi Stunting

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari usianya. Penyebab stunting adalah kurangnya asupan gizi 1000 hari pertama kehidupan (dari janin sampai dengan kehidupan 2 tahun), yang mengakibatkan tidak hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang tentunya sangat mempengaruhi kemampuan & prestasi di sekolah, produktivitas dan kreatifitas di usia-usia produktif.

Balita stunting (pendek dan sangat pendek) adalah balita dengan kategori indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U).

Cara perhitungannya adalah Jumlah Balita Pendek dan Sangat Pendek (Usia 0-59 Bulan) / jumlah balita yang diukur X 100%.

Capaian 3 indikator kinerja pada sasaran 1 tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.5**  
**Analisis Pencapaian Sasaran 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat Tahun 2022**

No	Sasaran 1	Indikator Sasaran	Satuan	Tahun 2022			Keterangan
				Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	100.000 KH	168	168,13	99,92	Tidak mencapai target
		Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	1000 KH	13,86	10,82	128,10	Melebihi/ melampaui Target
		Prevalensi Stunting	Persen	10,5	24,9	42,17	Tidak mencapai target

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Binkesmas Dinkes Kab. KPH 2022.

**Tabel 3.6**  
**Pencapaian Indikator Sasaran 1 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**

No	Sasaran 1	Indikator Sasaran	Satuan	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	100.000 KH	190	168,13	114	-54,13
		Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	1000 KH	9,2	10,82	8,04	-2,78
		Prevalensi Stunting	Persen	22,9	24,9	8,9	-16

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Binkesmas Dinkes Kab. KPH 2022.

Tabel 3.5 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup pada tahun 2022 sebesar 10,82 (atau sebanyak 26 bayi) melebihi target 13,86 yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 128,10%. Angka Kematian Bayi tahun 2022 di Kabupaten Kepahiang telah menurun jika dibandingkan dengan AKB tahun 2021 sebesar 14,28 (atau sebanyak 34 bayi). Adapun faktor yang menjadi pendorong menurunnya Angka Kematian Bayi di Kabupaten Kepahiang pada tahun 2022 antara lain:

- a) Pelayanan persalinan oleh Tenaga Kesehatan (Nakes) di Fasyankes dilakukan oleh Nakes menggunakan 6 tangan sehingga kegawatdaruratan pada Bayi Baru Lahir (BBL) bisa segera di tangani (rujuk/tangani);
- b) Telah melaksanakan Audit Maternal Perinatal (AMP) kematian Bayi di Kabupaten kepahiang sebanyak 4x dalam setahun untuk mengetahui penyebab kematian dan meminimalisir kematian.

Dikarenakan dari 26 kematian, sebanyak 21 kematian neonatal terjadi di rumah sakit, yang salah satu penyebabnya yaitu kurangnya sarana dan prasarana untuk penanganan kegawatdaruratan pada neonatal, maka perlu penambahan sarana dan prasarana.

Sedangkan faktor yang menghambat tercapainya target indikator pada sasaran 1: meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat adalah sebagai berikut:

- 1) Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH.

Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 4 orang. Jika dibandingkan dengan tahun 2021, jumlah AKI masih sama yaitu 4 orang. Tahun 2021 jumlah 4 orang kematian ibu jika dikonversikan ke dalam angka menjadi 168,06 sedangkan pada tahun 2022 sebesar 168,13 atau dapat

dikatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH tahun 2022 sebesar 168,13. Perbedaan angka ini disebabkan adanya penurunan jumlah sasaran lahir hidup yaitu tahun 2021 sebanyak 2.380 KH dan tahun 2022 sebanyak 2.379 KH. Penyebab 4 kematian ibu pada tahun 2022 antara lain: 1 orang karena sebab perdarahan, 1 orang hipokalemia, 1 orang COVID 19, dan 1 orang hipertensi. 4 faktor penyebab ini merupakan salah 1 faktor ibu hamil dengan resiko tinggi. Sedangkan pada tahun 2021 penyebab kematian ibu antara lain: 1 orang typhoid, 2 orang COVID 19, dan 1 orang hipertiroid.

Faktor penghambat yang menyebabkan belum tercapainya target AKI dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- a) Belum optimalnya penanganan ibu hamil resiko tinggi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dasar, dalam hal pendampingan oleh suami/keluarga pada saat edukasi di kelas ibu hamil, belum optimalnya monitoring ibu hamil resiko tinggi secara berkesinambungan, belum optimalnya peran serta TOMA dan TOGA di desa terhadap ibu hamil;
- b) Belum optimalnya penanganan ibu hamil resiko tinggi di FKTP rujukan, dimana SDM masih belum terlatih sebagai tim PONEK, Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) via aplikasi belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan, serta sarana dan prasarana untuk Gawat Darurat Maternal dan Neonatal (Gadar Matneo) belum memadai.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang terus berupaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), untuk itu rencana tindak lanjut yang akan dilakukan untuk mendukung upaya tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu hamil sampai ke tingkat desa melalui program Posyandu Prima, dimana akan menempatkan 1 Perawat, 1 Bidan, dan 8 Kader kesehatan pada setiap desa;
  - b) Pembuatan regulasi tentang pelayanan PONED di Puskesmas PONED dan Non PONED;
  - c) Pembuatan peraturan Bupati tentang mewajibkan keterlibatan seluruh suami dari ibu hamil, TOGA, TOMA dan seluruh stakeholder di desa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Kepahiang;
  - d) Pembuatan Juknis Inovasi MBK RESTI (Monitoring Berkala Ibu Hamil Resiko tinggi).
- 2) Prevalensi Stunting

Berdasarkan data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) pada tahun 2022 jumlah balita stunting di Kabupaten Kepahiang sebanyak 451 balita dari 6.579 balita yang diukur, dengan prevalensi stunting sebesar 6,9%. Pada tahun 2021 jumlah balita stunting di Kabupaten Kepahiang sebanyak 425 balita dari 5.609 balita yang diukur, dengan prevalensi stunting sebesar 7,6%. Hal ini menunjukkan bahwa ada penambahan balita yang diukur dan peningkatan jumlah balita stunting, namun dari prevalensi stunting terjadi penurunan.

Sedangkan berdasarkan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Kabupaten Kepahiang sebesar 24,9%, meningkat jika

dibandingkan dengan prevalensi stunting tahun 2021 sebesar 22,9% atau terjadi peningkatan sebesar 2%. Jika dibandingkan dengan target tahun 2022 sebesar 10,9%, maka prevalensi stunting di Kabupaten Kepahiang belum mencapai target yang direncanakan. Adapun faktor penghambat yang dapat diidentifikasi antara lain:

- a) Stunting merupakan isu global yang tidak hanya melibatkan peran sektor kesehatan tetapi juga melibatkan seluruh sektor yang terkait dalam upaya menurunkan prevalensi stunting. Dalam hal penurunan stunting, ada 2 intervensi yaitu intervensi spesifik (kesehatan) dan intervensi sensitif (non kesehatan). Intervensi spesifik dari sektor kesehatan melalui 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) hanya menyumbang 30% dalam penurunan stunting, selebihnya 70% dipengaruhi oleh intervensi sensitif yang melibatkan peran di luar sektor kesehatan.
- b) Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, khususnya upaya intervensi spesifik melalui 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), diantaranya konseling Calon Pengantin (Catin) dalam upaya untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri, pemeriksaan Hb, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil resiko tinggi, pemberian Tablet Fe 90, pemantauan ANC dan pemantauan ibu hamil resiko tinggi, mencegah kelahiran prematur dan BBLR, pemberian vitamin A pada bayi, dan pemberian makanan tambahan pada balita. Namun berbagai upaya tersebut belum sepenuhnya memberikan hasil yang maksimal, hal ini dapat ditunjukkan dengan belum tercapainya beberapa indikator sebagai berikut:

- (1) Kehamilan remaja pada tahun 2022 sebanyak 225 orang (43,02%), meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 219 orang (41,79%);
- (2) Capaian ASI Eksklusif tahun 2022 pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 1.089 bayi (75,31%) dari bayi yang direcall 1.446 orang. Meningkat dari segi jumlah sebanyak 100 bayi jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 989 bayi dari 1.305 bayi yang direcall, namun menurun secara persentase sebesar 0,47% dibandingkan tahun 2021 sebesar 75,78%.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan dalam upaya percepatan penurunan stunting adalah sebagai berikut:

- a) Advokasi TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) Kabupaten Kepahiang untuk mengadakan rapat internal terkait sosialisasi hasil SSGI 2022 prevalensi stunting di Kabupaten Kepahiang. Rapat ini untuk mengevaluasi kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan semua sektor terkait penurunan stunting dan semua tim di SK TPPS menyusun rencana-rencana strategis di tahun 2023 untuk percepatan penurunan stunting di Kabupaten Kepahiang;
- b) Salah satu upaya percepatan penurunan prevalensi stunting adalah dengan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), dengan menyisir mulai dari faktor hulunya yaitu remaja. Untuk menekan jumlah kehamilan remaja, maka akan dilakukan koordinasi dengan Kemenag dan Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan terkait langkah-langkah dalam penurunan pernikahan pada remaja dan kehamilan remaja.

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan sumber daya pada pencapaian sasaran 1 maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 3.7**  
**Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**  
**Pencapaian Sasaran 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat Tahun 2022**  
**Tahun 2022**

No	Sasaran 1	Indikator Sasaran	Tahun 2022			Tahun 2022			Efisiensi
			Target	Realisasi	%	Anggaran	Realisasi	%	
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	168	168,13	128,10	1.764.149.960	1.327.732.276	75,26	14,80%
		Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	13,86	10,82	128,10				
		Prevalensi Stunting	10,5	24,9	42,17				
<b>Jumlah</b>					<b>90,06</b>			<b>75,26</b>	<b>14,80%</b>

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Binkesmas Dinkes Kab. KPH 2022.

Dari tabel 3.7 di atas terlihat bahwa rata-rata persentase capaian kinerja untuk ke-3 indikator kinerja pada sasaran 1 sebesar 90,06% sedangkan penyerapan anggarannya sebesar 75,26%, sehingga diperoleh nilai efisiensi penggunaan sumber daya pencapaian sasaran 1 sebesar 14,80%.

Program yang telah dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran 1 ini yaitu: 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dan 2) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Secara lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.8**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Program**  
**Sasaran 1: Meningkatkan Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi**  
**Masyarakat Tahun 2022**

No	Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Formulasi Pengukuran	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Jumlah Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) / jumlah ibu hamil x 100%	Persen	<12	14,24	84,27
		Persentase ibu bersalin di faskes (Pf)	Jumlah ibu bersalin di faskes (Pf) / jumlah ibu bersalin x 100%	Persen	100	81,06	81,06
		Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	Jumlah Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif / jumlah bayi kurang dari 6 bulan x 100%	Persen	79,6	75,31	94,61
		Prevalensi Wasting (Kurus dan Sangat Kurus) Pada Balita	Prevalensi Wasting (Kurus dan Sangat Kurus) Pada Balita	Persen	<7,5	2,66	281,94
		Persentase IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	Jumlah bayi yang mendapatkan IDL 80%	Persen	94,10	90,02	95,67
		Persentase Kecamatan GERMAS	Persentase kecamatan yang menerapkan kebijakan germas sesuai Inpres dan melaksanakan 5 kluster germas dan penggerakan masyarakat min 3X setahun melibatkan lintas sektor, lintas program dan mitra potensial lainnya	Persen	50	50	100
		2	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Posyandu Aktif	Jumlah Posyandu Aktif (Purnama dan Mandiri) / Jumlah Posyandu x 100%	Persen	80

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Binkesmas Dinkes Kab. KPH 2022.

**Tabel 3.9**  
**Pencapaian Indikator Program Sasaran 1**  
**Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir**  
**Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**

No	Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Persen	11,73	14,24	<11,3	-2,94
		Persentase ibu bersalin di faskes (Pf)	Persen	83,39	81,06	100	-18,94
		Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	Persen	75,78	75,31	80,00	-4,69
		Prevalensi Wasting (Kurus dan Sangat Kurus) Pada Balita	Persen	2,15	2,66	<6,8	4,14
		Persentase IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	Persen	88,30	90,02	96,00	-5,98
		Persentase Kecamatan GERMAS	Persen	25	50	100	-50,00
		2	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Posyandu Aktif	Persen	78,81	81,82

*Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Binkesmas Dinkes Kab. KPH 2022.*

Apabila dilihat dari tabel 3.8 di atas maka pencapaian dari indikator kinerja program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dan program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang terdiri dari 7 indikator kinerja program, sebanyak 2 Indikator melebihi/ melampaui target yang direncanakan, 1 Indikator sesuai dengan target yang direncanakan, dan 4 indikator tidak mencapai target yang direncanakan.

Ketercapaian 3 indikator program tersebut karena adanya faktor pendorong sebagai berikut:

1) Prevalensi *Wasting* (Kurus dan Sangat Kurus) Pada Balita

Pada tahun 2022 jumlah balita *wasting* di Kabupaten Kepahiang sebanyak 135 balita (2,66%) telah mencapai target yang direncanakan <7,5%, namun meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 97 balita (2,15%). Adapun faktor yang mendorong tercapainya target 2022 antara lain:

- a) Telah berjalannya surveilans gizi di Puskesmas sehingga deteksi dini penyimpangan status gizi balita cepat tertangani;
- b) Telah dilaksanakannya monitoring Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita;
- c) Telah dilaksanakannya pertemuan analisis surveilans gizi tingkat kabupaten.

Rencana tindak lanjut:

- a) Supervisi pelaksanaan surveilans gizi puskesmas;
- b) Monev terpadu kasus status gizi di Puskesmas.

2) Persentase Kecamatan GERMAS

Capaian persentase kecamatan GERMAS pada tahun 2022 sebesar 50% telah mencapai target 50% yang direncanakan, dengan tingkat capaian 100%. Pada tahun 2022 kegiatan GERMAS telah dilaksanakan di 4 kecamatan yaitu: Kecamatan Merigi, Kecamatan Bermani ilir, Kecamatan Kepahiang dan Kecamatan Tebat Karai dengan adanya penilaian di masing-masing kecamatan. Faktor yang mendorong tercapainya target kecamatan GERMAS pada tahun 2022 ini antara lain:

- a) Adanya dukungan dari LP/LS terkait kegiatan GERMAS Tingkat Kabupaten;

- b) Adanya Kerjasama lintas sektor terkait kegiatan;
- c) Adanya SK Germas Tk. Kecamatan;
- d) Adanya pertemuan forum GERMAS tingkat Kabupaten yang melibatkan langsung OPD yang terkait bahwa kegiatan GERMAS tersebut merupakan kegiatan rutin dan wajib dilaksanakan;
- e) Adanya kebijakan yang dikeluarkan oleh camat;
- f) Adanya fasilitas pendukung kegiatan GERMAS;
- g) Program Prioritas Kesehatan;
- h) Adanya dukungan pendanaan dari pemerintah daerah/dukungan dana desa yang mendukung kegiatan GERMAS.

Rencana Tindak lanjut kegiatan tersebut: diharapkan akan tetap berjalan guna mengaktifkan semua kegiatan GERMAS tingkat kecamatan sebagai bentuk dukungan dan kerjasama lintas sektor dengan kegiatan GERMAS.

### 3) Persentase Posyandu Aktif

Kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui posyandu aktif sudah tercapai dengan baik dan melebihi target dengan capaian sebesar 81,82% dari target 80% yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 102,28%. Jumlah posyandu aktif pada tahun 2022 sebanyak 102 posyandu dengan strata posyandu purnama dan mandiri. Sedangkan pada tahun 2021 capaian persentase posyandu aktif sebesar 78,81%.

Faktor pendorong tercapainya target persentase posyandu aktif adalah sebagai berikut:

- a) Data cakupan D/S (penimbangan bayi/balita di posyandu terutama bagi bayi/balita yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap maupun yang belum lengkap) yang sudah berjalan dengan baik;

- b) Program tambahan di posyandu masing-masing desa sudah berjalan dengan baik seperti adanya kegiatan kelas ibu hamil, balita, pelayanan KB, posyandu lansia, posbindu, dan remaja;
- c) Adanya dukungan pendanaan dari pemerintah daerah melalui dana desa.

Rencana tindak lanjut:

- a) Melakukan pertemuan pokjanal posyandu untuk memperkuat dasar tentang pentingnya posyandu bagi masyarakat;
- b) Melaksanakan rapat koordinasi lintas program untuk memperoleh dukungan pendanaan kegiatan kesehatan seperti melibatkan Bappeda, PMD, Dikbud, dan OPD lain yang terkait kesehatan;
- c) Melakukan pembinaan kader tentang pemahaman strata posyandu yang ada di desa masing masing.

Sedangkan 4 Indikator yang tidak mencapai target yang telah direncanakan disebabkan karena adanya faktor penghambat sebagai berikut:

1) Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)

Pada tahun 2022 jumlah ibu hamil KEK di Kabupaten Kepahiang sebanyak 330 orang (14,23%) dari target <12% yang direncanakan, meningkat jika dibandingkan dengan jumlah bumil KEK tahun 2021 sebanyak 287 orang (11,73%). Dari data jumlah ibu hamil KEK tahun 2022 sebanyak 330 orang, angka kejadian KEK terbanyak pada primigravida sebanyak 187 orang (56,66%). Pada tahun 2022, jumlah Calon Pengantin (Catin) yang terdaftar di KUA sebanyak 1.077 orang, yang mendapatkan pelayanan Kespro Catin sebanyak 716 (76,57%) dan Catin yang KEK sebanyak 48

orang (7,14%). Jika dibandingkan dengan tahun 2021, jumlah Catin yang terdaftar di KUA sebanyak 655 orang dan yang mendapat pelayanan kesehatan reproduksi sebanyak 559 orang (85,34%) dan Catin yang KEK sebanyak 46 (7,02%). Hal ini menunjukkan belum optimalnya advokasi dan sosialisasi lintas sektor terkait pelayanan Kespro Catin yaitu 716 orang (76,57%) yang menyebabkan meningkatnya jumlah ibu hamil KEK di Kabupaten Kepahiang.

Rencana tindak lanjut:

- a) Advokasi Kemenag terkait pelayanan kesehatan reproduksi Catin di KUA;
  - b) Sosialisasi ke Puskesmas agar setiap tahun memperbaharui MOU dengan KUA.
- 2) Persentase ibu bersalin di Faskes (Pf)

Pada tahun 2022 jumlah persalinan di Fasyankes sebanyak 2.025 orang (81,06%) dari target 100% yang direncanakan. Capaian ini juga menurun jika dibandingkan dengan tahun 2021 dimana jumlah persalinan di Fasyankes sebanyak 2.084 (83,39%). Pada tahun 2022 jumlah persalinan di Non Fasyankes sebanyak 12 orang (0,48%) dan Non Nakes sebanyak 7 orang (0,28%), sementara pada tahun 2021 jumlah persalinan di Non Fasyankes sebanyak 29 orang (1,16%) dan jumlah persalinan di Non Nakes sebanyak 14 orang (0,56%). Penyumbang terbesar persalinan di Non Fasyankes adalah masih adanya puskesmas yang bidan desanya tidak standby di desa atau tidak berada di tempat. Di tahun 2022 juga tidak dilaksanakan monev pembinaan di desa dari tingkat Kabupaten. Selain itu belum optimalnya Survey Fasilitatif (SUFAS) dari puskesmas ke desa.

### 3) Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif

Capaian ASI Eksklusif tahun 2022 pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 1.089 bayi (75,31%) dari bayi yang direcall 1.446 orang, belum mencapai target 79,6% yang direncanakan. Meningkat dari segi jumlah sebanyak 100 bayi jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 989 bayi dari 1.305 bayi yang direcall, namun menurun secara persentase sebesar 0,47% dibandingkan tahun 2021 sebesar 75,78%. Tidak tercapainya persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif dikarenakan adanya faktor penghambat yaitu terbatasnya tenaga konselor ASI di Kabupaten Kepahiang (hanya ada di 4 Puskesmas dari 14 Puskesmas), tidak ada pelatihan terkait konselor ASI di tahun 2022, dan kelompok pendukung ASI di Desa tidak aktif lagi.

Rencana tindak lanjut:

- a) Membuat perencanaan pelatihan konselor ASI;
- b) Bimtek dan monev terkait kelompok pendukung ASI.

### 4) Persentase IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)

Tahun 2022 jumlah bayi yang di imunisasi dasar lengkap sebanyak 2039 dari sasaran sebanyak 2265 (90,02%), belum mencapai target 94,10 yang direncanakan. Namun capaian persentase IDL ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 dengan capaian sebesar 88,3%, meningkat sebesar 1,72%. Belum tercapainya target persentase IDL ini disebabkan karena mobilisasi penduduk yang cukup tinggi, belum optimalnya akses pelayanan ke masyarakat, dan kunjungan bayi yang diimunisasi. Tindak lanjut kedepannya mendekatkan akses layanan ke masyarakat dan penguatan jejaring pelayanan imunisasi.

Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 1 ini sebanyak 4 kegiatan, diantaranya kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten/Kota; Kegiatan advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah Kabupaten/Kota; Kegiatan pelaksanaan sehat dalam rangka promotif preventif tingkat daerah Kabupaten/Kota; dan Kegiatan pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota. Dimana 4 kegiatan tersebut memiliki 16 indikator kinerja kegiatan. Secara lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.10**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan**  
**Sasaran 1: Meningkatkan Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi**  
**Masyarakat Tahun 2022**

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Formulasi Pengukuran	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten/Kota	Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun (Nominator) dibagi dengan Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator) dikali 100%.	Persen	100	74,54	74,54
		Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas	Persen	100	81,06	81,06

		elayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%					
		Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%	Persen	100	80,58	80,58
		Jumlah Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas yang sudah dilakukan pembentukan, pengawasan, dan pembinaan	Jumlah Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas yang sudah dilakukan pembentukan, pengawasan, dan pembinaan	Pos UKK	22	27	122,73
		Jumlah Pekerja Formal yang dilakukan Test kebugaran		Orang	420	343	81,67
		Persentase Balita yang Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar (1) + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (2) + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar (3) dibagi	Persen	100	81,53	81,53

		dengan Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%				
Persentase desa UCI (Universal Children Immunization)	Desa UCI adalah Desa yang mencapai 80% IDL	Persen	93,16	92,31	99,09	
Jumlah balita sakit yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS)	Balita	2691	3689	137,09	
Jumlah Lokus Desa STBM	Desa yang melaksanakan 5 Pilar STBM	Desa	2	2	100,00	
Jumlah Desa ODF	Jumlah Desa ODF	Desa	86	65	75,58	
Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran dibagi dengan Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama dikali 100%	Persen	100	88,02	88,02	
Jumlah anak usia pendidikan dasar yang dilakukan tindak lanjut hasil skrining kesehatan	Jumlah anak usia pendidikan dasar (Di Sekolah dan Luar Sekolah) yang dilakukan tindak lanjut hasil skrining kesehatan	Orang	982	664	67,62	
Cakupan kunjungan keluarga dan intervensi 100% keluarga di wilayah puskesmas	Jumlah Kunjungan keluarga yang diintervensi dibagi Jumlah keluarga yang ada di wilayah	Persen	100	85,5	85,50	

		pada akhir tahun	Puskesmas dikali 100%				
		Proporsi keluarga sehat di wilayah kerja puskesmas	Jumlah Keluarga Sehat dibagi jumlah keluarga yang ada di wilayah puskesmas dikali 100%	Persen	40	21	52,50
2	Kegiatan advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah Kabupaten/Kota	Jumlah desa GERMAS	Desa yang memiliki kebijakan GERMAS atau kebijakan berwawasan kesehatan	Desa	43	37	86,05
3	Kegiatan pelaksanaan sehat dalam rangka promotif preventif tingkat daerah Kabupaten/Kota						
4	Kegiatan pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UKBM Aktif	Posyandu aktif adalah Posyandu dengan strata Purnama dan Mandiri	UKBM	200	251	125,5

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Binkesmas Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 3.10 di atas maka pencapaian indikator kinerja dari 4 kegiatan dan 16 indikator kinerja kegiatan tersebut, sebanyak 3 indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 1 indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 12 indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor pendorong ketercapaian 4 indikator kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Jumlah Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas yang sudah dilakukan pembentukan, pengawasan, dan pembinaan

Jumlah Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas yang sudah dilakukan pembentukan, pengawasan, dan pembinaan pada tahun 2022 sebanyak 27 pos UKK dari target 22 pos UKK yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar

122,73%. Jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebanyak 18 pos UKK. Faktor yang mendukung keberhasilan capaian tersebut diantaranya: pengelola Kesjaor Dinas Kesehatan selalu berkoordinasi dengan pengelola kesjaor Puskesmas dalam kegiatan pembentukan, pengawasan dan pembinaan Pos UKK, serta pengelola Kesjaor Kabupaten aktif dalam pemantauan Pos UKK yang telah dibentuk.

Rencana tindak lanjut:

- a) Pos UKK yang sudah dibentuk di tahun 2021 dan tahun 2022 akan dilakukan pembinaan, pengawasan dan evaluasi agar Pos UKK tetap aktif;
  - b) Menindaklanjuti Pos UKK yang belum memiliki SK dan struktur sebelumnya;
  - c) Melakukan pembentukan Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas sesuai target Renstra di tahun 2023.
- 2) Jumlah balita sakit yang mendapatkan pelayanan Kesehatan

Pada tahun 2022 jumlah balita sakit yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 3.689 balita dari target 2691 balita, dengan tingkat capaian sebesar 137,09. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah balita sakit yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 2.337 balita. Hal ini menunjukkan peningkatan yang didukung oleh faktor pendorong sebagai berikut:

- a) Pada tahun 2021, 4 orang (28,57%) penanggungjawab program anak dilatih BL (*Blended Learning*) MTBS oleh Kementerian Kesehatan;
- b) Pada tahun 2022, 14 orang penanggungjawab program anak sudah dilakukan orientasi pelaksanaan kalakarya

MTBS sehingga bisa meningkatkan jumlah balita sakit yang mendapatkan pelayanan kesehatan.

Rencana tindak lanjut:

- a) Pendampingan penanggungjawab program anak di 14 puskesmas untuk memastikan pelayanan balita sakit yang mendapat pelayanan kesehatan tetap berjalan baik;
  - b) *Focus Group Discussion* (FGD) terkait masalah-masalah yang ditemukan dalam pelayanan balita sakit yang mendapatkan pelayanan kesehatan.
- 3) Jumlah Lokus Desa STBM

Jumlah Lokus Desa STBM pada tahun 2022 sebanyak 2 desa dari target 2 desa yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 100%. Faktor yang mendukung keberhasilan capaian tersebut diantaranya: pengelola Kesehatan Lingkungan Kabupaten aktif dalam mensosialisasikan pentingnya percepatan Desa STBM kepada pengelola Puskesmas dan Masyarakat, serta pengelola Kesling Kabupaten selalu berkoordinasi dengan pengelola kesling Puskesmas tentang percepatan Desa STBM.

Rencana Tindak Lanjut:

- a) Pembinaan ulang Desa yang sudah STBM;
- b) Melakukan sosialisasi dan koordinasi kepada pengelola kesling dan perangkat desa/ masyarakat desa yang belum mencapai desa STBM;
- c) Melakukan koordinasi dengan lintas sektor terkait seperti Dinas Pekerjaan Umum, Bappeda dan Dinas terkait lainnya untuk mendukung percepatan desa STBM.

#### 4) Jumlah UKBM Aktif

Pembentukan UKBM aktif yang dibentuk sudah melebihi target dengan target 200 UKBM dengan capaian di tahun 2022 terbentuk 251 UKBM yang aktif dan sudah kategori aktif secara optimal. Pada tahun 2021 UKBM yang sudah dibentuk Posyandu 118, Posbindu 112, Posyandu remaja 37, Posyandu lansia 118 dengan kriteria posyandu aktif. Faktor pendorong terbentuknya UKBM aktif antara lain:

- a) Dibentuknya UKBM diberbagai tatanan masyarakat secara gratis seperti bayi/balita, remaja, usia produktif (posbindu PTM), dan posyandu lansia, sehingga UKBM bisa dilaksanakan dan disesuaikan dengan usia penduduk masyarakat kita di Kabupaten Kepahiang;
- b) Adanya dukungan pendanaan dari pemerintah daerah terkait kegiatan di UKBM;
- c) Pemahaman masyarakat akan kegiatan-kegiatan desa, di sekolah, dan di forum organisasi yang berbasis UKBM.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan yaitu: tetap dilaksanakan pembentukan, pembinaan, dan evaluasi kegiatan-kegiatan berbasis UKBM.

Sedangkan faktor penghambat yang menyebabkan 12 indikator kegiatan tersebut tidak mencapai target yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut:

- 1) Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Tahun 2022 jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 1.951 orang (74,54%) dari target 100% yang direncanakan, dengan jumlah K1 murni sebanyak 1.680 orang (64,20%) dan K1 akses sebanyak 638 orang (24,38%). Sedangkan pada tahun

2021 jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah 2.171 orang (83%) dengan jumlah K1 murni sebanyak 1.644 orang (62,80%) dan jumlah K1 akses sebanyak 800 orang (30,56%). Data tersebut menunjukkan persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar menurun, tetapi jumlah K1 murninya meningkat. Target SPM ibu hamil tidak tercapai dikarenakan adanya faktor penghambat yaitu masih adanya K1 akses dan K4 yang belum selesai masa kehamilannya pada akhir tahun berjalan akan tetapi dihitung sebagai nominator dan denominator pada tahun berikutnya.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek ke 14 penanggungjawab ibu terkait data sasaran K4 untuk tahun 2023;
  - b) Monev pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar.
- 2) Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Pada tahun 2022 jumlah persalinan di Fasyankes sebanyak 2.025 orang (81,06%) dari target 100% yang direncanakan. Capaian ini juga menurun jika dibandingkan dengan tahun 2021 dimana jumlah persalinan di Fasyankes sebanyak 2.084 (83,39%). Pada tahun 2022 jumlah persalinan di Non Fasyankes sebanyak 12 orang (0,48%) dan Non Nakes sebanyak 7 orang (0,28%), sementara pada tahun 2021 jumlah persalinan di Non Fasyankes sebanyak 29 orang (1,16%) dan jumlah persalinan di Non Nakes sebanyak 14 orang (0,56%). Penyumbang terbesar persalinan di Non Fasyankes adalah masih adanya puskesmas yang bidan desanya tidak standby di desa atau tidak berada di tempat. Di tahun 2022 juga tidak dilaksanakan monev pembinaan

di desa dari tingkat Kabupaten. Selain itu belum optimalnya Survey Fasilitatif (SUFAS) dari puskesmas ke desa.

Rencana tindak lanjut:

- a) Membuat pertemuan terkait penyusunan Juknis inovasi BERLIAN EMAS (Bersalin Antar Jemput di Puskesmas);
- b) Bimtek ke puskesmas yang tinggi persalinan di Non Fasyankes dan Non Nakes.

3) Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Pada tahun 2022 jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 1.917 bayi (80,58%) dari target 100% yang direncanakan. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 2.025 bayi (85,08%). Dari data ini menunjukkan target tidak tercapai dikarenakan adanya faktor penghambat dari ibu hamil yang belum selesai menjalani masa kehamilannya di tahun berjalan dan karena adanya Komplikasi BBL yang dirujuk sebanyak 35 bayi, penyebab BBLR 52 bayi, dan Asfiksia 5 bayi yang merupakan kontraindikasi untuk dilakukannya KN 1.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek ke RSUD Kepahiang tentang pelayanan bayi baru lahir di RS terutama tentang IMD;
- b) Monev bidan di desa agar memastikan semua bayi baru lahir di desa masing-masing mendapat pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar.

4) Jumlah Pekerja Formal yang dilakukan Test kebugaran

Jumlah Pekerja Formal yang dilakukan Test kebugaran pada tahun 2022 sebanyak 343 orang dari target 420 orang yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar

81,67%. Faktor yang menghambat tercapainya indikator tersebut diantaranya:

- a) Kurangnya kesadaran OPD untuk melakukan tes kebugaran;
- b) Kurangnya sosialisasi tentang pentingnya tes kebugaran di lingkungan OPD.

Rencana tindak lanjut:

- a) Melakukan sosialisasi tentang pentingnya tes kebugaran di lingkungan OPD;
- b) Melakukan tes kebugaran di lingkungan OPD sesuai target Renstra di tahun 2023.

- 5) Persentase Balita yang Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Tahun 2022 jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 7.477 balita (81,53%) dari target 100% yang direncanakan, meningkat sebesar 9,54% jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 dimana jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 6.647 balita (72,26%). Walaupun terjadi peningkatan, namun belum mencapai target yang direncanakan disebabkan oleh adanya faktor penghambat antara lain:

- a) Tidak lengkap pencatatan pelaporan SPM balita di kohort dan ekohort di puskesmas masing-masing;
- b) Pergantian pengelola program tanpa serah terima seluruh data.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek penanggungjawab anak di Puskesmas untuk memastikan pencatatan dan pelaporan di kohort dan ekohort lengkap;
- b) Monev pelayanan kesehatan balita sesuai standar.

6) Persentase desa UCI (*Universal Children Immunization*)

Tahun 2022 jumlah desa UCI sebanyak 108 desa (92,31%) dari target 93,16. Sementara pada tahun 2021 jumlah desa UCI sebanyak 109 desa (93,16%). Data ini menunjukkan terjadi penurunan capaian persentase desa UCI, yang disebabkan faktor penghambat antara lain: mobilisasi penduduk yang cukup tinggi, belum optimalnya akses pelayanan ke masyarakat dan kunjungan bayi/balita yang di imunisasi.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah mendekatkan akses layanan imunisasi ke desa/kelurahan dan penguatan jejaring pelayanan imunisasi.

7) Jumlah Desa ODF

Jumlah desa ODF pada tahun 2022 sebanyak 65 desa dari target 86 desa yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 75,58%. Jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebanyak 59 desa ODF. Walaupun terjadi peningkatan namun belum mencapai target 86 desa ODF yang direncanakan, yang disebabkan oleh faktor penghambat sebagai berikut:

- a) Masih ada masyarakat yang belum terpicu untuk memiliki sarana jamban sehat pribadi;
- b) Banyak desa yang tidak masuk lokus PAMSIMAS karena salah satu pendukung sarana jamban sehat harus ada sumber air bersih;
- c) Metode pemecuan yang kurang tepat.

Rencana tindak lanjut:

- a) Melakukan pemecuan ulang terhadap desa yang belum terverifikasi ODF di tahun 2023;
  - b) Berkoordinasi dengan Dinas Pekerjaan Umum untuk masuk lokus PAMSIMAS;
  - c) Metode yang akan dilakukan akan lebih fokus ke pendekatan kepada perangkat desa yang memiliki anggaran desa.
- 8) Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Pada tahun 2022 jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 18.118 anak (88,02%) dari target 100% yang direncanakan. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 19.261 anak (93,7%). Adapun faktor penghambatnya karena sesuai Permenkes No 4 tahun 2019, penjaringan dilakukan pada ajaran baru yaitu juli 2022-juli 2023. Sehingga masih ada anak usia pendidikan dasar yang belum selesai dilakukan penjaringan dan pemeriksaan berkala.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek terhadap 14 penanggungjawab UKS di Puskesmas terkait penyusunan sasaran anak usia pendidikan dasar di tahun ajaran baru dan tahun berjalan;
  - b) FGD terkait penjaringan anak usia pendidikan dasar di Kabupaten Kepahiang.
- 9) Jumlah anak usia pendidikan dasar yang dilakukan tindak lanjut hasil skrining Kesehatan

Pada tahun 2022 jumlah anak usia pendidikan dasar yang dilakukan tindak lanjut hasil skrining kesehatan

sebanyak 664 orang, tidak mencapai target 982 orang yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 67,62%. Adapun faktor penghambatnya dikarenakan kegiatan penjarangan anak usia pendidikan dasar yang belum selesai di tahun berjalan tetapi berjalan di tahun ajaran, serta tidak semua anak usia pendidikan dasar yang dilakukan tindak lanjut karena anak usia sekolah tersebut dalam keadaan sehat/normal. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan yaitu Monev terkait hasil penjarangan anak usia pendidikan dasar di 14 puskesmas.

10) Cakupan kunjungan keluarga dan intervensi 100% keluarga di wilayah puskesmas pada akhir tahun

Capaian cakupan kunjungan keluarga dan intervensi 100% keluarga di wilayah puskesmas pada akhir tahun sebesar 85.5% dari target 100%, dengan faktor penghambat diantaranya: banyak KK yang merupakan KK pendatang dan banyak KK yang sudah pindah alamat. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan diantaranya:

- a) Melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas agar dapat melakukan koordinasi dengan Kades;
- b) Melakukan pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas;
- c) Melakukan Monev.

11) Proporsi keluarga sehat di wilayah kerja puskesmas

Capaian proporsi keluarga sehat di wilayah kerja puskesmas sebesar 21% dari target 40%, dengan faktor penghambat yaitu ADM PIS PK sudah input data PIS PK tetapi di Aplikasi Keluarga Sehat data tidak tersimpan. Rencana Tindak lanjut yang akan dilakukan diantaranya:

- a) Melakukan koordinasi dengan Dinkes provinsi tentang input data yang banyak tidak tersimpan;

b) Melakukan Monev, pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas.

## 12) Jumlah desa GERMAS

Tahun 2022 jumlah desa GERMAS yang sudah aktif melaksanakan kegiatan GERMAS di desa dan rutin baru 37 desa dari target 43 desa yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 86,05%. Sedangkan jumlah desa GERMAS tahun 2021 yang sudah dibentuk secara aktif ada 28 desa GERMAS dari target 28 desa GERMAS yang dibentuk. Faktor penghambat yang menyebabkan tidak tercapainya target desa GERMAS antara lain:

- a) Terkendala dukungan pendanaan yang kurang memadai dalam pembentukan desa GERMAS;
- b) Kurang aktifnya masyarakat dalam mengikuti kegiatan mendukung germas;
- c) Kurangnya pendampingan ke desa yang disebabkan oleh keterbatasan dana untuk melaksanakan pendampingan desa GERMAS.

Tindak lanjut yang akan dilakukan: kegiatan pembentukan dan pembinaan desa GERMAS harus tetap berjalan guna untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera.

Sub Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 1 ini sebanyak 13 Sub kegiatan, yang memiliki 13 indikator kinerja Sub kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.11**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan**  
**Sasaran 1: Meningkatkan Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat Tahun 2022**

No	Sub Kegiatan/Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2231	1.951	74,55
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2166	2.025	81,06
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2320	1.917	80,58
4	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	4	4	100
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	12	12	100
6	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen	4	3	75,00
7	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	4	4	100,00
8	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya	Dokumen	4	4	100,00

	Masyarakat (UKBM)	Masyarakat (UKBM)				
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Balita	7481	7.477	81,54
10	Pengelolaan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Pengelolaan Gizi Masyarakat	Dokumen	12	12	100,00
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	4	4	100,00
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	11390	1.8118	88,01
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga Yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya Oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Keluarga	44017	44.017	100,00

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Binkesmas Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 3.11 di atas maka pencapaian indikator kinerja dari 13 Sub kegiatan dan 13 indikator kinerja Sub kegiatan tersebut, sebanyak 7 indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 6 indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor pendorong ketercapaian 7 indikator sub kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

1) Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan

Tahun 2022 dokumen pengelolaan pelayanan promosi kesehatan yang sudah terbentuk sebanyak 4 dokumen, ada 3 dokumen kegiatan GERMAS tingkat kecamatan yang sudah dilaksanakan di 4 kecamatan, dan 1 dokumen dibiayai oleh Dinkes Provinsi. Sedangkan pada tahun 2021 tercapai 5 tema upaya promosi kesehatan yang mencakup

penyuluhan individu, kelompok dan masyarakat yang sudah dicapai sesuai dengan target. Faktor pendorong antara lain: adanya dukungan LP/LS terkait dengan kegiatan pelayanan promosi kesehatan, dukungna dana dari pemerintah daerah untuk kegiatan tersebut. Rencana tindak lanjut: melaksanakan dokumen tepat waktu sehingga sesuai dengan jadwal kegiatan.

2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga

Pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga tercapai 4 dokumen dari 4 dokumen yang direncanakan, yang didukung oleh: pengelola Kesjaor Puskesmas aktif dalam menyampaikan laporan kegiatan kesjaor di Puskesmas, serta pengelola Kesjaor Kabupaten aktif mengevaluasi dan memvalidasi laporan dari pengelola kesjaor Puskesmas. Rencana tindak lanjut: mengupayakan kelengkapan laporan dari pengelola kesjaor Puskesmas setiap bulan dan triwulan untuk kelengkapan dokumen, serta selalu melakukan monitoring dan evaluasi pencatatan dan pelaporan kesjaor setiap 6 bulan sekali.

3) Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

Tahun 2022 dokumen penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat yang telah dilaksanakan ada 4 dokumen promosi yaitu: 2 dokumen media cetak dan 2 media elektronik dalam kegiatan aksi bergizi SMPN 1 Ujan Mas dan SMA 1 Kepahiang dan 2 di kegiatan HKN (pergerakan massa dan perayaan hari besar). Sedangkan pada tahun 2021, gerakan hidup bersih dan sehat sudah dilaksanakan namun masih bersifat sederhana. Faktor pendorong capaian antara lain: adanya dukungan dari LP/S dalam kegiatan promosi kesehatan dan gerakan

hidup bersih dan sehat, dan adanya dukungan dana dari pemerintah daerah sehingga kegiatan tersebut dapat dikerjakan dengan baik. Rencana tindak lanjut dilakukan sebanyak 5 kali sesuai dengan target 1 tahun dalam upaya penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat.

4) Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Tahun 2022 dokumen bimbingan teknis dan supervisi pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat sudah terbentuk 4 dokumen kegiatan pembentukan, penilaian, pembinaan dan evaluasi. Sedangkan pada tahun 2021 bimbingan teknis, pembentukan, penilaian, pembinaan dan evaluasi yang sudah dilaksanakan sebanyak 1 kali/tahun di seluruh 14 puskesmas yang ada di Kabupaten Kepahiang. Faktor pendorong yaitu adanya dukungan dari berbagai pihak dan dukungan dana dari pemerintah daerah.

5) Pengelolaan Gizi Masyarakat

- a) Telah dilaksanakan pertemuan analisis surveilans gizi;
- b) Telah di inputnya data laporan bulanan di EPPGBM

Rencana tindak lanjut:

- a) Rapat evaluasi terkait pelaksanaan surveilans gizi;
- b) Supervisi hasil pelacakan kasus gizi di 14 puskesmas.

6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

- a) Lengkapnya laporan dari pengelola Kesling Puskesmas sehingga mendukung pemenuhan kelengkapan dokumen hasil pelayanan kesehatan lingkungan di Kabupaten.
- b) Pengelola Kesling Kabupaten aktif mengevaluasi dan memvalidasi laporan dari pengelola kesling Puskesmas.

Rencana tindak lanjut:

- a) Mengupayakan kelengkapan laporan dari pengelola kesling Puskesmas setiap triwulan untuk kelengkapan dokumen
  - b) Selalu melakukan monitoring dan evaluasi pencatatan dan pelaporan kesling setiap 6 bulan sekali.
- 7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga

Capaian IKS pelayanan pengelolaan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga tahun 2022 sebesar 21% dibandingkan capaian IKS tahun 2021 sebesar 0.14%, dengan faktor pendukung yaitu memanfaatkan tenaga TKS dalam kunjungan rumah dan input data di aplikasi keluarga sehat. Rencana tindak lanjut yaitu:

- a) Monitoring dan evaluasi kegiatan kunjungan rumah;
- b) Pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas.

Sedangkan faktor penghambat yang menyebabkan 6 indikator sub kegiatan tersebut tidak mencapai target yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut:

- 1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Tahun 2022 jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 1.951 orang (74,54%) dari target 100% yang direncanakan, dengan jumlah K1 murni sebanyak 1.680 orang (64,20%) dan K1 akses sebanyak 638 orang (24,38%). Sedangkan pada tahun 2021 jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah 2.171 orang (83%) dengan jumlah K1 murni sebanyak 1.644 orang (62,80%) dan jumlah K1 akses sebanyak 800 orang (30,56%). Data

tersebut menunjukkan persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar menurun, tetapi jumlah K1 murninya meningkat. Target SPM ibu hamil tidak tercapai dikarenakan adanya faktor penghambat yaitu masih adanya K1 akses dan K4 yang belum selesai masa kehamilannya pada akhir tahun berjalan akan tetapi dihitung sebagai nominator dan denominator pada tahun berikutnya.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek ke 14 penanggungjawab ibu terkait data sasaran K4 untuk tahun 2023;
  - b) Monev pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar.
- 2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pada tahun 2022 jumlah persalinan di Fasyankes sebanyak 2.025 orang (81,06%) dari target 100% yang direncanakan. Capaian ini juga menurun jika dibandingkan dengan tahun 2021 dimana jumlah persalinan di Fasyankes sebanyak 2.084 (83,39%). Pada tahun 2022 jumlah persalinan di Non Fasyankes sebanyak 12 orang (0,48%) dan Non Nakes sebanyak 7 orang (0,28%), sementara pada tahun 2021 jumlah persalinan di Non Fasyankes sebanyak 29 orang (1,16%) dan jumlah persalinan di Non Nakes sebanyak 14 orang (0,56%). Penyumbang terbesar persalinan di Non Fasyankes adalah masih adanya puskesmas yang bidan desanya tidak standby di desa atau tidak berada di tempat. Di tahun 2022 juga tidak dilaksanakan monev pembinaan di desa dari tingkat Kabupaten. Selain itu belum optimalnya Survey Fasilitatif (SUFAS) dari puskesmas ke desa.

Rencana tindak lanjut:

- a) Membuat pertemuan terkait penyusunan Juknis inovasi BERLIAN EMAS (Bersalin Antar Jemput di Puskesmas);

b) Bimtek ke puskesmas yang tinggi persalinan di Non Fasyankes dan Non Nakes.

3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pada tahun 2022 jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 1.917 bayi (80,58%) dari target 100% yang direncanakan. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 2.025 bayi (85,08%). Dari data ini menunjukkan target tidak tercapai dikarenakan adanya faktor penghambat dari ibu hamil yang belum selesai menjalani masa kehamilannya di tahun berjalan dan karena adanya penyebab:

- a) Komplikasi BBL yang dirujuk sebanyak 35 bayi, penyebab BBLR 52 bayi, dan Asfiksia 5 bayi yang merupakan kontraindikasi untuk dilakukannya KN 1;
- b) Masih ada bayi yang tidak mendapatkan IMD dari 2050 bayi baru lahir yang mendapatkan IMD sebanyak 73.02%;
- c) BBLR yang masih tinggi 18.49% yang ditangani dan 15.13% yang dirujuk.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek ke RSUD Kepahiang tentang pelayanan bayi baru lahir di RS terutama tentang IMD;
  - b) Monev bidan di desa agar memastikan semua bayi baru lahir di desa masing-masing mendapat pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar.
- 4) Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

Tahun 2022 kegiatan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan

masyarakat baru terbentuk 3 dokumen antara lain: dokumen promosi kesehatan, advokasi (SK Satgas KTR) dan perda KTR, kemitraan (Pokjanal Posyandu), MOU, dan pemberdayaan masyarakat yang telah dilaksanakan. Sementara pada tahun 2021 kegiatan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat telah dilaksanakan dengan adanya MOU dan SK yang sudah dibentuk. Faktor penghambat sehingga tidak tercapainya 1 dokumen upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat antara lain: belum adanya MOU secara tertulis oleh kedua belah pihak dan keterbatasan dana dalam rangka melaksanakan sosialisasi sekaligus MOU ke lintas sektor terkait.

#### 5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

Tahun 2022 jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 7.477 balita (81,53%) dari target 100% yang direncanakan, meningkat sebesar 9,54% jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 dimana jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 6.647 balita (72,26%). Walaupun terjadi peningkatan, namun belum mencapai target yang direncanakan disebabkan oleh adanya faktor penghambat antara lain:

- a) Tidak lengkap pencatatan pelaporan SPM balita di kohort dan ekohort di puskesmas masing-masing;
- b) Pergantian pengelola program tanpa serah terima seluruh data.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek penanggungjawab anak di Puskesmas untuk memastikan pencatatan dan pelaporan di kohort dan ekohort lengkap;

- b) Monev pelayanan kesehatan balita sesuai standar.
- 6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Pada tahun 2022 jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 18.118 anak (88,02%) dari target 100% yang direncanakan. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 19.261 anak (93,7%). Adapun faktor penghambatnya karena sesuai Permenkes No 4 tahun 2019, penjarangan dilakukan pada ajaran baru yaitu juli 2022-juli 2023. Sehingga masih ada anak usia pendidikan dasar yang belum selesai dilakukan penjarangan dan pemeriksaan berkala.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek terhadap 14 penanggungjawab UKS di Puskesmas terkait penyusunan sasaran anak usia pendidikan dasar di tahun ajaran baru dan tahun berjalan;
- b) FGD terkait penjarangan anak usia pendidikan dasar di Kabupaten Kepahiang.

## B.2 Sasaran 2: Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat dititikberatkan pada pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar dan cakupan jaminan kesehatan bagi penduduk.

Puskesmas merupakan koordinator dan penanggung jawab dalam pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, termasuk mencakup jaringan dan jejaringnya, seperti pustu, polindes, posyandu, posbindu, dan fasyankes swasta yang ada dalam

wilayah kerjanya (klinik swasta, dokter praktik mandiri, bidan praktik mandiri). Kabupaten Kepahiang memiliki 14 Puskesmas dan 1 RSUD yang merupakan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. Sarana Penunjang Puskesmas yang ada di Kabupaten Kepahiang terdiri dari: 31 Puskesmas Pembantu, 14 Puskesmas Keliling, 117 Poskesdes (polindes/poskesdes yang sudah mempunyai bangunan sebanyak 36), 118 Posyandu, serta didukung dengan 14 Apotik, 7 Toko Obat, 8 klinik pratama, 26 Praktek Dokter Perorangan/Gigi/Spesialis, 1 unit transfusi darah (UTD), 1 UPT Labkesda, 1 UPT Gudang Farmasi, dan 1 unit PSC/SPGDT (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu).

Akses pelayanan kesehatan di Kabupaten Kepahiang sudah lumayan baik serta memenuhi standar dimana setiap 1 kecamatan memiliki 1-3 Puskesmas. Sedangkan akses pelayanan di desa terpencil dan sangat terpencil sampai dengan tahun 2022, walaupun sudah ada pembukaan jalan menuju desa terpencil dan sangat terpencil namun belum sepenuhnya memudahkan akses pelayanan karena untuk menuju daerah tersebut masih ada daerah yang hanya bisa ditempuh dengan kendaraan roda 2 yang dimodifikasi dengan medan yang berat dan berlumpur dikala hujan.

Untuk mendekatkan akses persalinan ke fasilitas kesehatan, maka sejak tahun 2018 melalui program Jaminan Persalinan (Jampersal) yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan disediakan 8 (delapan) Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) yang mewakili setiap Kecamatan yang ada di Kabupaten Kepahiang. RTK tersebut secara umum berfungsi untuk mempersiapkan proses persalinan ibu dan mendekatkan ke fasilitas kesehatan selama masa tunggu kelahiran, yang pada akhirnya dapat mencegah kematian ibu dan bayi.

Jumlah indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat sebanyak 2 indikator, sebagai berikut:

1. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar.

Menurut Peraturan Pemerintah (PP) No. 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang dimaksud Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/ atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/ atau masyarakat.

Sedangkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang dimaksudkan pada indikator ini adalah 14 Puskesmas dan 1 Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Kepahiang.

Cara perhitungannya adalah Jumlah fasyankes sesuai standar/Jumlah seluruh fasyankes x 100%.

2. UHC (*Universal Health Coverage*)

UHC (*Universal Health Coverage*) atau cakupan kesehatan semesta, menurut WHO adalah menjamin semua orang mempunyai akses kepada layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dibutuhkan, dengan mutu yang memadai sehingga efektif, disamping menjamin pula bahwa layanan tersebut tidak menimbulkan kesulitan finansial penggunaannya.

Sedangkan UHC (*Universal Health Coverage*) yang dimaksudkan pada indikator ini adalah Jumlah Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan, baik Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) maupun Jaminan Kesehatan Lainnya.

Cara perhitungannya adalah Jumlah Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan /Jumlah penduduk pada data Dukcapil X 100%

Capaian 2 indikator kinerja pada sasaran 2 tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.12**  
**Analisis Pencapaian Sasaran 2: Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Tahun 2022**

No	Sasaran 2	Indikator Sasaran	Satuan	Tahun 2022			Keterangan
				Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar	Persen	65	71,43	109,89	Melebihi Target
		UHC (Universal Health Coverage)	Persen	81	96,43	119,01	Melebihi Target

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Yankes & SDK Dinkes Kab. KPH 2022.

**Tabel 3.13**  
**Pencapaian Indikator Sasaran 2 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**

No	Sasaran 2	Indikator Sasaran	Satuan	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
1	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar	Persen	35,71	71,43	100,00	-28,57
		UHC (Universal Health Coverage)	Persen	72,8	96,4	86,00	10,40

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Yankes & SDK Dinkes Kab. KPH 2022.

Tabel 3.12 di atas tampak bahwa target ke-2 indikator pada sasaran 2: meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat telah melebihi target yang direncanakan, hal ini didukung oleh faktor pendorong sebagai berikut:

1) Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar.

Capaian Fasyankes sesuai standar pada tahun 2022 sebesar 71,43% dari target 65% yang ditetapkan, meningkat jika dibandingkan capaian pada tahun 2021 yang baru mencapai 35,71%. Faktor yang mendorong tercapainya target fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar adalah sebagai berikut:

- a) Dari segi sarana, prasarana dan alat kesehatan Puskesmas, adanya upaya pemenuhan kebutuhan yang dilakukan secara konsisten oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang melalui pengadaan sarana, prasarana dan alat kesehatan di Puskesmas pada tahun 2022;
- b) Dari segi ketenagaan di Puskesmas, adanya dukungan pengangkatan tenaga CPNS dan Tenaga Harian Lepas (THL) melalui penganggaran APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas;
- c) Dari segi ketersediaan obat, adanya upaya pemenuhan obat, vaksin, dan Bahan Habis Pakai (BHP) di Puskesmas melalui pengadaan tahun 2022.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang terus berupaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, untuk itu rencana tindak lanjut yang akan dilakukan guna mendukung upaya tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Mendorong pemenuhan tenaga kesehatan melalui pengangkatan tenaga BLUD untuk memenuhi kekurangan tenaga kesehatan yang dipersyaratkan sesuai standar di Puskesmas;
- b) Melakukan penugasan tenaga kesehatan dari satu Puskesmas ke Puskesmas lainnya yang belum memiliki tenaga kesehatan yang dibutuhkan sebagai salah satu alternatif solusi untuk memenuhi kekurangan tenaga kesehatan yang dipersyaratkan sesuai standar di Puskesmas;
- c) Melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas sesuai standar mutu pelayanan akreditasi Puskesmas;
- d) Melakukan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian sesuai standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.

## 2) UHC (*Universal Health Coverage*)

Capaian UHC pada tahun 2022 sebesar 96,43% dari target 81% yang ditetapkan, meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 yang baru mencapai 72,80%. Faktor yang mendorong tercapainya target UHC di Kabupaten Kepahiang sebagai berikut:

- a) Komitmen yang tinggi dari Pemerintah Daerah melalui Kepala Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan UHC.
- b) Peningkatan penganggaran program jaminan kesehatan Nasional yang bersumber dari APBN, APBD Provinsi dan APBD Kabupaten Kepahiang.
- c) Terlaksananya koordinasi lintas sektor sehingga berimplikasi pada penambahan kepesertaan jaminan Kesehatan Nasional dari Pekerja Penerima Upah (PPU) dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Pekerja Mandiri.
- d) Pelayanan kepesertaan dilakukan setiap hari kerja sehingga memudahkan akses bagi masyarakat dalam proses pendaftaran kepesertaan.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan dalam upaya peningkatan capaian UHC adalah sebagai berikut:

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang akan terus berupaya untuk memastikan pengalokasian anggaran jaminan kesehatan masyarakat baik melalui sumber pendanaan APBN, APBD Provinsi, maupun APBD Kabupaten Kepahiang;
- b. Peningkatan koordinasi lintas sektor dan dunia usaha dalam peningkatan capaian UHC di Kabupaten Kepahiang.

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan sumber daya pada pencapaian sasaran 2 maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 3.14**  
**Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**  
**Pencapaian Sasaran 2: Meningkatnya Pelayanan**  
**Kesehatan Masyarakat**  
**Tahun 2022**

No	Sasaran 2	Indikator Sasaran	Tahun 2022			Tahun 2022			Efisiensi
			Target	Realisasi	%	Anggaran	Realisasi	%	
1	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar	65	71,43	109,89	28.114.180.270	25.910.883.199	92,16	22,29
		UHC (Universal Health Coverage)	81	96,4	119,01				
<b>Jumlah</b>					<b>114,5</b>			<b>92,16</b>	<b>22,29</b>

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Yankes & SDK Dinkes Kab. KPH 2022.

Dari tabel 3.14 di atas terlihat bahwa rata-rata persentase capaian kinerja untuk sasaran 2 adalah sebesar 114,5%, sedangkan penyerapan anggarannya sebesar 92,16% sehingga diperoleh nilai efisiensi penggunaan sumber daya pencapaian sasaran 2 sebesar 22,29%.

Program yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 2 ini adalah: 1) program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, 2) program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman, dan 3) program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.15**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Program**  
**Sasaran 2: Meningkatnya Pelayanan**  
**Kesehatan Masyarakat**  
**Tahun 2022**

No	Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Formulasi Pengukuran	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase fasyankes yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar	Jumlah fasyankes yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar dibagi dengan jumlah fasyankes (14 PKM, 7 klinik, 1 RS) dikali 100%	Persen	65	71,43	109,89
		Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat dan vaksin Esensial	Jumlah Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial dibagi dengan jumlah puskesmas dikali 100%.  Dikatakan memenuhi standar jika telah 90% dari 40 obat dan vaksin	Persen	100	100	100,00
		Persentase Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan sesuai standar	Pelayanan dasar yang dilakukan oleh puskesmas meliputi: 1. Pelayanan UKM (5 Program pokok) 2. Pelayanan UKP (Umum, Gawat Darurat, Gigi, Persalinan, KIA/KB, Laboratorium) 3. Pelayanan Rujukan (Sisrute)  Pelayanan	Persen	65	71,43	109,89

			Rujukan di RS: 1. SPM RS				
		Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Pemerintah	Jumlah Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan pemerintah / Jumlah penduduk pada data Dukcapil X 100%	Persen	45,91	70,69	153,98
2	Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan	Jumlah fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan dibagi dengan jumlah fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) dikali 100%	Persen	52,17	54,16	103,81
		Persentase TPM dan IRTP yang memenuhi syarat	Persentase TPM yang memenuhi syarat ditambah Persentase IRTP yang memenuhi syarat dibagi 2	Persen	43,17	44,31	102,64
3	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	Persentase Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Izin Praktik	Jumlah Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Izin Praktik dibagi dengan jumlah tenaga kesehatan dikali 100%	Persen	55	55	100,00
		Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Jumlah Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar dibagi dengan jumlah puskesmas dikali 100%	Persen	50	71,43	142,86

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Yankes & SDK Dinkes Kab. KPH 2022.

**Tabel 3.16**  
**Pencapaian Indikator Program Sasaran 2**  
**Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir**  
**Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**

No	Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase fasyankes yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar	Persen	35,71	71,43	100,00	-28,57
		Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat dan vaksin Esensial	Persen	78,57	100	100,00	0,00
		Persentase Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan sesuai standar	Persen	35,71	71,43	100,00	-28,57
		Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Pemerintah	Persen	42,73	70,69	46,33	24,36
2	Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan	Persen	47,83	54,16	69,57	-15,41
		Persentase TPM dan IRTP yang memenuhi syarat	Persen	36,67	44,31	80,00	-35,69
3	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	Persentase Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Izin Praktik	Persen	47	55	77,00	-22,00
		Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	29	71,43	93,00	-21,57

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Yankes & SDK Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 3.15 di atas maka pencapaian dari indikator kinerja Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat; program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman; dan program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan yang terdiri dari 8 indikator kinerja program, sebanyak 6 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 2 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan tidak ada indikator yang tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor yang menjadi pendorong tercapainya 8 indikator program tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Persentase Fasyankes yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat kesehatan (SPA) sesuai standar

Capaian persentase Fasyankes yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat kesehatan (SPA) sesuai standar tahun 2022 sebesar 71,43% dari 65% target yang direncanakan, meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 35,71%. Faktor yang mendorong tercapainya persentase Fasyankes yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat kesehatan (SPA) sesuai standar adalah sebagai berikut:

- a) Terpenuhinya penambahan prasarana dan alat kesehatan sesuai dengan usulan kebutuhan untuk melengkapi prasarana dan alat kesehatan di Puskesmas;
- b) Adanya koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi khususnya dalam penginputan data ASPAK, terutama terhadap penambahan baru prasarana dan alat kesehatan yang diadakan.

Rencana tindak lanjut yang masih harus dilakukan dalam upaya meningkatkan persentase Fasyankes yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat kesehatan (SPA) sesuai standar adalah sebagai berikut:

- a) Mendorong pemanfaatan alat kesehatan yang dimiliki Puskesmas dan pemanfaatan ruang Puskesmas sesuai dengan jenis pelayanan dasar di Puskesmas, terutama pada Puskesmas yang mempunyai keterbatasan ruangan melalui monitoring dan evaluasi.
  - b) Koordinasi lintas program tentang ketersediaan alat yang bersumber dari Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian kesehatan.
- 2) Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat dan vaksin Esensial

Capaian persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial tahun 2022 sebesar 100% dari target 100% yang direncanakan, meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 78,57 %. Faktor pendorong tercapainya persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial sebagai berikut:

- a) Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan lintas program dalam penyediaan obat dan vaksin;
- b) Monitoring dan evaluasi ketersediaan obat, evaluasi distribusi obat di Gudang farmasi.

Rencana tindak lanjut yang masih perlu dilakukan dalam upaya mempertahankan persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial yaitu:

- a) Meningkatkan koordinasi lintas program dalam manajemen kefarmasian termasuk kondisi stok obat dan

vaksin di Gudang Farmasi, manajemen obat, pelayanan kefarmasian di Puskesmas, dan pendistribusian obat sesuai dengan kebutuhan masing-masing puskesmas;

b) Mendorong pemanfaatan dana BLUD untuk memenuhi kebutuhan obat tertentu di Puskesmas.

3) Persentase Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan sesuai standar

Capaian persentase pelayanan kesehatan dasar dan rujukan sesuai standar tahun 2022 sebesar 71,43%, melebihi target 65% yang direncanakan, meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 35,71%. Pelayanan dasar yang telah dilakukan oleh puskesmas meliputi pelayanan UKM (5 program pokok), pelayanan UKP (umum, gawat darurat, gigi, persalinan, kefarmasian, KIA/KB, dan laboratorium), pelayanan rujukan (SISRUTE), serta pelayanan rujukan di RS (SPM RS).

Rencana tindaklanjut dalam upaya meningkatkan persentase pelayanan kesehatan dasar dan rujukan sesuai standar adalah melakukan koordinasi dengan Seksi Registrasi, Akreditasi dan SDK tentang usulan dokter gigi di Puskesmas.

4) Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Pemerintah

Capaian persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan pemerintah tahun 2022 sebesar 70.69% atau sejumlah 108.320 jiwa, melebihi target 45,91 yang direncanakan. Capaian ini juga meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 42,73% atau sejumlah 60.505 jiwa. Faktor pendukung tercapainya

persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan pemerintah yaitu: adanya penambahan kepesertaan yang berasal dari sisa anggaran Jamkesda dan adanya peralihan kepesertaan Jamkesda ke PBI JKN sekitar 7243 jiwa, serta penambahan kepesertaan melalui BPPU pekerja mandiri, sehingga persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan pemerintah meningkat.

Rencana tindak lanjut dalam upaya meningkatkan persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan pemerintah adalah peningkatan koordinasi lintas sektor, dunia usaha dalam peningkatan capaian UHC.

- 5) Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan

Capaian fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan pada tahun 2022 sebesar 54,16%, melebihi target 52,17% yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 103,81%. Capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 47,83%. Faktor yang mendorong tercapainya pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan adalah sebagai berikut:

- a) Terlaksananya koordinasi dengan pemilik pelayanan kefarmasian (Apotik dan Toko Obat);
- b) Berjalannya monitoring terpadu secara berkala antara Dinas Kesehatan bersama dengan Balai POM.

Rencana tindak lanjut dalam upaya meningkatkan persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek dan

Toko Obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan yaitu dengan tetap melakukan koordinasi dan monitoring dengan memperluas sasaran fasilitas pelayanan kefarmasian lainnya yaitu optik dan UMOT.

6) Persentase TPM dan IRTP yang memenuhi syarat

Capaian persentase TPM dan IRTP yang memenuhi syarat tahun 2022 sebesar 44,31% dari target 43,17% yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 102,64%. Pada tahun 2022 jumlah TPM yang memenuhi syarat sebanyak 74 (41,11%) dari 180 TPM, sedangkan IRTP yang memenuhi syarat tahun 2022 sebanyak 190 (47,5%) dari 400 IRTP. Capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 36,67%.

7) Persentase tenaga kesehatan yang memiliki izin praktik

Capaian tenaga kesehatan yang memiliki izin praktik tahun 2022 sebesar 55% dari target 55% yang direncanakan, dengan tingkat capaian 100%. Capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 47%. Faktor pendorong tercapainya persentase tenaga kesehatan yang memiliki izin praktik sebagai berikut:

- a) Monitoring dan evaluasi perizinan tenaga kesehatan di Fasyankes;
- b) Koordinasi dengan lintas sektor terutama dengan organisasi profesi tenaga kesehatan.

Rencana tindaklanjut dalam upaya peningkatan tenaga kesehatan yang memiliki izin praktik yaitu:

- a) Meningkatkan monitoring dan evaluasi tenaga kesehatan di Fasyankes;

- b) Mengintensifkan koordinasi dengan organisasi profesi tenaga kesehatan.
- 8) Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar

Capaian puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar tahun 2022 sebesar 71,43% dari target 50% yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 142,86%. Capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 dengan capaian sebesar 29%. Faktor pendorong tercapainya puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar sebagai berikut:

- a) Terlaksanannya koordinasi dengan Puskesmas dalam pemenuhan standar ketenagaan Puskesmas;
- b) Terlaksanannya koordinasi dengan kementerian tenaga kesehatan melalui Nusantara Sehat dan Program Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan (PADINAKES).

Rencana tindaklanjut dalam upaya peningkatan puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar yaitu:

- a) Meningkatkan koordinasi dengan puskesmas BLUD dalam pengadaan tenaga kesehatan;
- b) Mengoptimalkan rencana pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan yang berasal dari kementerian kesehatan.

Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 2 ini sebanyak 10 kegiatan, dengan 17 indikator kinerja kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.17**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan**  
**Sasaran 2: Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas**  
**Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)**  
**Tahun 2022**

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Formulasi Pengukuran	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Fasyankes yang mempunyai prasarana sesuai Standar	Jumlah Fasyankes yang mempunyai prasarana sesuai Standar (14 PKM, 7 klinik, 1 RS)	Fasyankes	7	10	142,86
		Jumlah Fasyankes yang mempunyai alat kesehatan sesuai Standar	Jumlah Fasyankes yang mempunyai alat kesehatan sesuai Standar (14 PKM, 7 klinik, 1 RS)	Fasyankes	7	11	157,14
		Persentase pemenuhan kebutuhan obat puskesmas sesuai dengan Fornas Kabupaten	Jumlah jenis obat yang diadakan yang sesuai dengan Fornas Kabupaten / jumlah jenis obat yang diadakan X 100%	Persen	92	100	108,70
		Persentase Penggunaan Obat Rasional	Persentase Penggunaan Obat Rasional	Persen	70	0	0,00
2	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah apotek, Toko Obat, Optikal, dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang mendapat pengawasan dan pembinaan	Jumlah apotek, Toko Obat, Optikal, dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang mendapat pengawasan dan pembinaan	Sarana	24	24	100,00
3	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang	Jumlah IRTP yang diterbitkan sertifikat PKP (penyuluhan keamanan pangan)	Jumlah IRTP yang diterbitkan sertifikat PKP (penyuluhan keamanan pangan)	IRTTP	26	26	100,00

	dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga						
4	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah TPM yang memenuhi syarat	Jumlah TPM yang sudah diawasi dan memenuhi syarat kesehatan hygiene sanitasi	TPM	69	74	107,25
5	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan						
6	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Puskesmas yang melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya sesuai standar	Jumlah puskesmas yang melakukan pelayanan tradisional minimal 1 jenis / 14 puskesmas X 100%	Persen	21,40	21,40	100
		Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Telemedicine	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Telemedicine	PKM	5	1	20,00
		Persentase Puskesmas dengan jenjang akreditasi meningkat	Jumlah puskesmas yang jenjang akreditasinya meningkat / jumlah puskesmas terakreditasi X 100%	Persen	29	0	0,00
		Terlaksananya Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) terintegrasi di tingkat Kabupaten	Jumlah stakeholder yang terintegrasi dengan SPGDT (8)	Stakeholder	1	1	100,00
		Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan khusus	Jumlah puskesmas yang melaksanakan minimal 1 pelayanan kesehatan khusus (Komprehensif atau Dacil)	PKM	4	3	75,00
		Jumlah Penduduk memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Peserta PBI	Jumlah Penduduk memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Peserta PBI	Jiwa	65.000	108.320	166,65

7	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase RS Kelas C dan D dan Fasyankes berizin	Jumlah RS Kelas C dan D dan Fasyankes memiliki izin / Jumlah seluruh RS dan Fasyankes X 100%	Persen	100	95,45	95,45
8	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Nakes yang Mendapatkan Izin Praktik	Jumlah Nakes yang Mendapatkan Izin Praktik	Nakes	500	611	122,20
9	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis sesuai standar	Jumlah Nakes yang memiliki STR yang berlaku	Nakes	500	601	120,20
10	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga	Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga	PKM	7	10	142,86

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Yankes & SDK Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 3.17 di atas maka pencapaian indikator kinerja dari 10 kegiatan dan 17 indikator kinerja kegiatan tersebut, sebanyak 8 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 4 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 5 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor yang menjadi pendorong tercapainya 12 indikator kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Jumlah Fasyankes yang mempunyai prasarana sesuai Standar

Capaian jumlah Fasyankes yang mempunyai prasarana sesuai standar tahun 2022 sebanyak 10 Puskesmas dari target 7 Puskesmas yang direncanakan, meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 7 Puskesmas. Faktor yang mendukung capaian tersebut diantaranya:

pemanfaatan ruangan di Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan, dan petugas ASPAK melakukan update data prasarana sesuai arahan Bimtek Dinkes Provinsi.

Rencana tindak lanjut dalam upaya meningkatkan capaian jumlah Fasyankes yang mempunyai prasarana sesuai standar sebagai berikut:

- a) Mengoptimalkan pemanfaatan ruangan yang ada di Puskesmas untuk mendukung Pelayanan Kesehatan;
  - b) Pembinaan dan Bimbingan Teknis ke petugas ASPAK dalam penginputan data Prasarana.
- 2) Jumlah Fasyankes yang mempunyai alat kesehatan sesuai Standar

Capaian jumlah Fasyankes yang mempunyai alat kesehatan sesuai Standar tahun 2022 sebanyak 11 Puskesmas, meningkat dibandingkan dengan tahun 2021 yang capaiannya sebanyak 7 Puskesmas. Faktor yang mendukung capaian tersebut diantaranya: adanya penambahan Alat Kesehatan dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, dan petugas ASPAK melakukan update data Alat Kesehatan.

Rencana tindak lanjut dalam upaya capaian jumlah Fasyankes yang mempunyai Alat Kesehatan sesuai standar sebagai berikut:

- a) Melakukan koordinasi dengan program tentang berita acara distribusi alat kesehatan dari Dinas Kesehatan Provinsi;
- b) Pembinaan dan bimbingan teknis ke petugas ASPAK dalam penginputan data alat kesehatan.

- 3) Persentase pemenuhan kebutuhan obat puskesmas sesuai dengan Fornas Kabupaten

Capaian kebutuhan obat puskesmas sesuai dengan Fornas Kabupaten tahun 2022 sebesar 100%, melebihi target 92% yang direncanakan. Adapun faktor yang mendukung pemenuhan kebutuhan obat puskesmas yaitu:

- a) Perencanaan yang sesuai dengan kebutuhan obat Puskesmas sesuai dengan Fornas Kabupaten;
  - b) Tersedianya dana untuk pemenuhan kebutuhan obat puskesmas;
  - c) Adanya bantuan obat buffer stok dari Pusat dan Provinsi.
- 4) Jumlah apotek, Toko Obat, Optikal, dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang mendapat pengawasan dan pembinaan

Capaian apotek, toko obat, optikal, dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang mendapat pengawasan dan pembinaan tahun 2022 sebanyak 24 sarana dari 24 sarana yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 100%. Capaian ini sama dengan tahun 2021. Adapun faktor pendukung tercapainya indikator ini adalah:

- a) Terlaksananya pengawasan dan pembinaan terhadap apotik dan toko obat sesuai jadwal;
- b) Terlaksananya sosialisasi pelayanan standar apotik dan toko obat sesuai dengan pedoman pembinaan pengawasan fasilitas pelayanan kefarmasian tahun 2021;
- c) Telah diterbitkannya semua surat izin terhadap apotek dan toko obat oleh Dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu melalui Lembaga perizinan terintegrasi elektronik / OSS (*Online Single Submission*).

- 5) Jumlah IRTP yang diterbitkan sertifikat PKP (penyuluhan keamanan pangan)

Capaian jumlah IRTP yang diterbitkan sertifikat PKP (penyuluhan keamanan pangan) tahun 2022 sebanyak 26 IRTP dari target 26 IRTP yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 100%. Faktor yang mendukung diterbitkan sertifikat PKP (penyuluhan keamanan pangan) yaitu telah terlaksananya pengawasan dan pembinaan terhadap pengetahuan keamanan mutu terhadap 26 IRTP. Rencana tindak lanjut penerbitan sertifikat PKP untuk IRTP yaitu tetap melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap pengetahuan keamanan mutu IRTP dan memperluas sasaran IRTP yang akan diterbitkan sertifikat PKP nya.

- 6) Jumlah TPM yang memenuhi syarat

Jumlah TPM yang memenuhi syarat tahun 2022 sebanyak 74 TPM dari target 69 TPM yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 107,25%. Faktor yang mendukung capaian tersebut yaitu: adanya peran serta pengelola kesling Kabupaten dan Puskesmas yang aktif dalam melakukan pembinaan terhadap TPM sehingga banyak TPM yang memenuhi syarat kesehatan, dan pengelola Kesling Kabupaten selalu aktif dalam mengupayakan terbitnya sertifikat laik hygiene dengan ikut turun dalam pengawasan TPM.

Renca tindak lanjut:

- a) Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pembinaan dan pengawasan TPM di wilayah keraj Puskesmas;
- b) Melakukan OJT E-Monev HSP (Hygiene Sanitasi Pangan).

- 7) Persentase Puskesmas yang melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya sesuai standar

Capaian persentase puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri, dan tradisional lainnya sesuai standar tahun 2022 sebesar 21,40% dengan tingkat capaian sebesar 100%, meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 yang capaiannya sebesar 7.14%. Faktor yang mendukung capaian tersebut yaitu: masa pandemi Covid 19 telah berakhir sehingga Puskesmas dapat memberikan pelayanan Akupresure dengan aman, serta dilakukannya pembinaan dan bimbingan teknis ke puskesmas tentang pelayanan akupresure.

Rencana tindak lanjut dalam upaya meningkatkan capaian persentase puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri, dan tradisional lainnya sesuai standar sebagai berikut:

- a) Melakukan pertemuan evaluasi pelayanan akupresure;
  - b) Pembinaan dan bimbingan teknis ke puskesmas tentang pelayanan akupresure.
- 8) Terlaksananya Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) terintegrasi di tingkat Kabupaten

Capaian terlaksananya Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) terintegrasi di tingkat Kabupaten tahun 2022 sebanyak 1 unit. Faktor pendukungnya adalah Tim PSC 119 sebagian besar adalah petugas di RSUD kepahiang. Rencana tindak lanjut dalam upaya capaian terlaksananya Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) terintegrasi di tingkat Kabupaten adalah Melakukan koordinasi dengan Kominfo tentang Call 119

agar pelayanana SPGDT dapat terintegrasi dengan 119 Kementerian.

9) Jumlah Penduduk memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Peserta PBI

Jumlah penduduk memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Peserta PBI tahun 2022 sebanyak 108.320 jiwa meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 yang capaiannya sebanyak 15.797 Jiwa. Faktor pendukungnya adalah adanya anggaran Jamkesda untuk tambahan quota dan adanya peralihan peserta Jamkesda ke PBI JKN Sekitar 7243 Jiwa.

Rencana tindak lanjut dalam upaya meningkatkan jumlah penduduk memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Peserta PBI adalah melakukan Peningkatan koordinasi lintas sektor, dunia usaha dalam peningkatan capaian UHC.

10) Jumlah Nakes yang Mendapatkan Izin Praktik

Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan izin praktik tahun 2022 sebanyak 611 Nakes dari 500 Nakes yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 122,20%. Faktor pendorong meningkatnya Nakes yang mendapatkan izin praktik yaitu persyaratan izin tenaga kesehatan sebagai syarat dalam perekrutan PPPK, dan pembinaan terhadap tenaga kesehatan dalam mengurus perizinan praktik. Rencana tindak lanjut yaitu meningkatkan pembinaan dan pengawasan terhadap perizinan tenaga kesehatan.

11) Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis sesuai standar

Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis sesuai standar tahun 2022 sebanyak 601 Nakes dari

500 Nakes yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 120,20%. Faktor pendorong tercapainya target tersebut adalah dilaksanakannya pembinaan tentang surat registrasi tenaga kesehatan di Fasyankes karena berdasarkan peraturan menteri kesehatan tenaga kesehatan wajib memiliki STR, dan sebagai persyaratan untuk terdaftar sebagai tenaga kesehatan dalam aplikasi SISDMK Kementerian Kesehatan. Rencana tindak lanjut melakukan pemetaan tenaga kesehatan yang wajib memiliki STR dan memiliki STR.

#### 12) Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga

Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga tahun 2022 sebanyak 10 puskesmas dari 7 puskesmas yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 142,85%. Capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebanyak 3 puskesmas (21,40%). Faktor pendorong tercapainya target tersebut yaitu adanya perekrutan tenaga kesehatan melalui kontrak daerah, kontrak BOK dan kontrak BLUD untuk melengkapi kekurangan 9 tenaga kesehatan wajib di Puskesmas. Rencana tindak lanjut yaitu memaksimalkan perekrutan tenaga kesehatan melalui mekanisme pengadaan BLUD, kontrak daerah dan PPPK.

Sedangkan faktor penghambat tercapainya 5 indikator kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

##### 1) Persentase Penggunaan Obat Rasional

Kegiatan tidak dilaksanakan karena memang belum ada perencanaan kegiatan tersebut dalam perencanaan pada tahun 2022.

2) Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Telemedicine

Jumlah Puskesmas yang melaksanakan telemedicine tahun 2022 sebanyak 1 Puskesmas dari 5 Puskesmas yang direncanakan, meningkat dibandingkan tahun 2021 dimana belum ada Puskesmas yang melaksanakan telemedicine. Faktor penghambat yaitu lokus pelayanan telemedicine 1 Puskesmas dan alat informasi pendukung pelayanan telemedicine didistribusikan akhir Desember 2022 ke Puskesmas sehingga pelayanan telemedicine belum dapat dilaksanakan.

Rencana Tindak lanjut yaitu

- a) Peningkatan kapasitas petugas pelayanan dalam pelayanan telemedicine;
- b) Pembinaan dan Bimtek pada Puskesmas lokus telemedicine.

3) Persentase Puskesmas dengan jenjang akreditasi meningkat

Tahun 2022 tidak mencapai target dikarenakan belum adanya penetapan lembaga akreditasi dan instrumen standar akreditasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Rencana tindak lanjut yaitu berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan tentang pelaksanaan akreditasi Puskesmas.

4) Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan khusus

Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan khusus tahun 2022 sebanyak 3 Puskesmas dibandingkan tahun 2021 pelayanan kesehatan komprehensif hanya 1 Puskesmas tidak mencapai target. Faktor penghambat yaitu dapat dilakukan di 3 lokasi dari 4 lokasi yang ditetapkan.

5) Persentase RS Kelas C dan D dan Fasyankes berizin

Persentase RS Kelas C dan D dan Fasyankes berizin tahun 2022 sebesar 95,45%, tidak mencapai target 100% yang direncanakan, yang disebabkan karena adanya 1 Fasyankes yang menjadi target sasaran proses perizinannya masih berproses. Rencana tindak lanjut yaitu mengoptimalkan bimbingan terhadap RS Kelas C dan D dan Fasyankes dalam proses pengurusan perizinan.

Sub kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 2 ini sebanyak 24 Sub kegiatan, dengan 24 indikator kinerja Sub kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 3.18**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan**  
**Sasaran 2: Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas**  
**Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)**  
**Tahun 2022**

No	Sub Kegiatan/Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	5	18	360,00
2	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	5	24	480,00

3	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	14	14	100,00
4	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	paket	25	25	100,00
5	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	paket	1	1	100,00
6	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	paket	6	12	200,00
7	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	23	23	100,00

8	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen	2	2	100,00
9	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Dokumen	1	1	100,00
10	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Dokumen	4	4	100,00

11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	1	1	100,00
12	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan <i>Telemedicine</i> untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Unit	5	1	20,00
13	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	14	14	100,00
14	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah <i>Public Safety Center</i> (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	1	1	100,00
15	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Dokumen	4	3	75,00

16	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	14	14	100,00
17	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Unit	10	4	40,00
18	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	50	66	132,00
19	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	100	111	111,00
20	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Orang	50	0	0,00
21	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1	1	100,00

22	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	100	66	66,00
23	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	14	14	100,00
24	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	16	16	100,00

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang Yankes & SDK Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 3.18 di atas maka pencapaian indikator kinerja dari 24 Sub kegiatan dan 24 indikator kinerja Sub kegiatan tersebut, sebanyak 5 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 14 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 5 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor yang menjadi pendorong tercapainya 19 indikator Sub kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Meningkatnya pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2022 sebanyak 18 unit, dari 5 unit yang direncanakan dengan faktor pendukung yaitu: adanya usulan proposal Puskesmas, dan adanya dukungan dana untuk memenuhi prasarana di Puskesmas

Rencana tindak lanjut yaitu:

- a) Melakukan monitoring evaluasi tentang distribusi prasarana;
  - b) Melakukan koordinasi dengan petugas aset tentang berita acara serah terima prasarana.
- 2) Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Capaian pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2022 sebanyak 24 unit dari 5 unit yang direncanakan dengan faktor pendukung yaitu: adanya usulan proposal Puskesmas, dan adanya dukungan dana untuk memenuhi Alat Kesehatan di Puskesmas.

Rencana tindak lanjut yaitu:

- a) Melakukan monitoring evaluasi tentang distribusi alat kesehatan;
  - b) Melakukan koordinasi dengan petugas aset tentang berita acara serah terima alat kesehatan.
- 3) Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Capaian kegiatan pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2022 sebanyak 14 unit dari 14 unit yang direncanakan dengan faktor pendukung yaitu: petugas ASPAK telah dilakukan Bimtek tentang input ASPAK, dan adanya dukungan anggaran untuk kegiatan ASPAK.

Rencana tindak lanjut yaitu:

- a) Melakukan monitoring evaluasi input ASPAK;
- b) Melakukan pembinaan dan pendampingan petugas ASPAK Puskesmas.

4) Pengadaan Obat, Vaksin

Capaian pengadaan obat dan vaksin tahun 2022 sebanyak 25 paket dari 25 paket yang direncanakan. Adapun faktor yang mendukung terealisasinya pengadaan obat dan vaksin yaitu telah terealisasinya seluruh pengadaan obat dan vaksin melalui pengadaan. Rencana tindak lanjut untuk pengadaan obat dan vaksin yaitu dengan melakukan perencanaan pengadaan obat dan vaksin sesuai dengan kebutuhan dan sesuai Fornas Kabupaten, serta tetap memonitoring dan mengawasi pengadaan obat dan vaksin.

5) Pengadaan Bahan Habis Pakai

Capaian pengadaan bahan habis pakai tahun 2022 sebanyak 1 paket dari 1 paket yang direncanakan. Adapun faktor pendukung yaitu telah tersedianya semua bahan habis pakai melalui proses pengadaan. Rencana tindak lanjut untuk pengadaan bahan habis pakai adalah dengan tetap melakukan perencanaan sesuai kebutuhan dan tetap melakukan monitoring dan mengawasi pengadaan bahan habis pakai.

6) Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya

Tersedianya SDM dan terkoordinasinya distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), makanan dan minuman ke Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya.

7) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

Capaian pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) tahun 2022 sebanyak 23 dokumen dari 23 dokumen yang direncanakan. Adapun faktor yang mendukung capaian tersebut yaitu:

- a) Tersedianya instrumen pembinaan dan pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);
- b) Pemilik apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) kooperatif dalam melakukan perbaikan pelayanan dan fasilitas sesuai dengan ketentuan;
- c) Telah dilakukannya pembinaan terhadap pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah dengan tetap melakukan pengawasan dan pembinaan secara terjadwal.

8) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga

Capaian pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri

rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi tahun 2022 sebanyak 2 dokumen dari 2 dokumen yang direncanakan, yang didukung oleh:

- a) Tersedianya instrumen untuk melakukan pengawasan terhadap pangan industri rumah tangga;
- b) Pemilik industri rumah tangga yang kooperatif;
- c) Terlaksananya pengendalian dan pengawasan sesuai dengan jadwal.

Adapun rencana tindak lanjut untuk kegiatan ini adalah dengan tetap melaksanakan kegiatan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Menambah sasaran IRTP yang akan dilakuakn pengawsan dan pembinaan agar dapat diterbitkan diterbitkat sertifikat PKP nya.

- 9) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
  - a) Tersedianya instrumen pengawasan/IKL TPM untuk mempermudah petugas kesling mendapatkan data hasil pengawasan;
  - b) Pemilik TPM kooperatif dalam memberikan informasi terkait kondisi TPMnya;
  - c) Pengelola kesling Kabupaten menyiapkan formulasi instrumen pelaporan.

Rencana tindak lanjut: melakukan monitoring evaluasi terhadap pelaporan dan pencatatan petugas kesling setiap triwulan.

10) Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan

- a) Tersedianya laporan hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan;
- b) Pengelola kesling puskesmas aktif meng up to date E-MONEV HSP dan TFU;
- c) Pengelola kesling Kabupaten monitoring dan evaluasi laporan hasil pengendalian dan pengawasan serta E-MONEV HSP dan TFU.

Rencana tindak lanjut:

- a) Melakukan monitoring evaluasi terhadap pelaporan dan pencatatan petugas kesling setiap tri wulan;
- b) Melakukan pembinaan dan pendampingan kepada petugas Kesling Puskesmas dalam pengisian format laporan baik online maupun off line.

11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya

Capaian pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri, dan tradisional lainnya tahun 2022 sebanyak 1 dokumen dari target 1 dokumen yang direncanakan, dengan faktor pendukung yaitu masa pandemi Covid telah berakhir sehingga petugas dapat memberikan pelayanan Akupresure.

Rencana tindak lanjut yaitu:

- a) Melakukan monitoring evaluasi kegiatan Yankestradkom;
- b) Melakukan pembinaan dan pendampingan petugas akupresure Puskesmas.

12) Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota

Capaian pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan tahun 2022 sebanyak 14 Puskesmas dari target 14 Puskesmas yang direncanakan, sama dengan capaian tahun 2021. Faktor pendorong tercapainya target akreditasi fasilitas kesehatan di Kabupaten/Kota sebagai berikut:

- a) Adanya dukungan dari Pemerintah Pusat dan Daerah dalam penganggaran akreditasi di Puskesmas Kabupaten/Kota;
- b) Adanya bimbingan dan monitoring ke Puskesmas oleh Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB).

Rencana tindak lanjut kegiatan akreditasi fasilitas kesehatan di Kabupaten/Kota yaitu: meningkatkan mimbingan dan pendampingan melalui peran serta Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.

13) Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)

Capaian penyediaan dan pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) tahun 2022 sebanyak 1 unit dari target 1 unit yang direncanakan, dengan faktor pendukung yaitu terjalinnya kerjasama yang baik antara Dinas kesehatan dan stakeholder terutama RSUD Kepahiang sehingga dapat terintegrasinya SPGDT dengan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Kepahiang.

Rencana tindak lanjut yaitu:

- a) Melakukan Monitoring Evaluasi Kegiatan SPDGT;
- b) Melakukan Pembinaan dan Pendampingan Tim PSC 119.

#### 14) Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

Capaian kegiatan peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan tahun 2022 sebanyak 14 unit dari target 14 unit yang direncanakan. Faktor pendorong yaitu adanya Tim mutu Puskesmas yang berperan dalam pelaksanaan pemantauan mutu pelayanan fasilitas kesehatan yang sudah menerapkan intruksi sesuai dengan apa yang diberikan pada saat dilakukan pembinaan mutu puskesmas dengan pemantauan Indikator Nasional Mutu (INM) di Puskesmas oleh Kabupaten. Rencana tindak lanjut yaitu meningkatkan monitoring, evaluasi dan pembinaan terpadu ke Puskesmas.

#### 15) Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan

Capaian kegiatan pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan sebanyak 66 dokumen dari target 50 dokumen yang direncanakan. Faktor pendorong dalam pencapaian pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan adalah pembinaan dan pengawasan terhadap tenaga kesehatan. Rencana tindak lanjut meningkatkan monitoring, evaluasi dan pembinaan ke Fasyankes.

#### 16) Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan

Capaian pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan tahun 2022 sebanyak 111 dokumen dari target 100 dokumen yang direncanakan, meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 100, faktor pendorong dari tercapainya kegiatan pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan yaitu perencanaan kegiatan sesuai jadwal yang telah disusun sehingga dalam proses kegiatannya tidak

menemui kendala. Rencana tindak lanjut yaitu meningkatkan pembinaan, monitoring dan evaluasi terhadap tenaga kesehatan di Fasyankes.

17) Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Capaian perencanaan dan distribusi serta pemerataan sumber daya manusia kesehatan tahun 2022 sebanyak 1 dokumen dari target 1 dokumen yang direncanakan, sama dengan capaian tahun 2021. Faktor pendorong dari kegiatan tersebut adalah kerjasama stakeholder terkait yaitu Dinas Kesehatan, Puskesmas dan RSUD kepahiang, sehingga perencanaan sudah sesuai dengan kebutuhan. Rencana tindak lanjut untuk kegiatan perencanaan akan melibatkan dinas dan instansi terkait dalam perencanaan dan pendistribusian tenaga kesehatan.

18) Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Capaian pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan tahun 2022 sebanyak 14 dokumen dari target 14 dokumen yang direncanakan, sama dengan capaian tahun 2021. Faktor pendorong dari kegiatan tersebut adalah terlaksananya kegiatan yang telah disusun dan ketersediaan sumberdaya kesehatan di fasyankes. Rencana tindak lanjut yaitu meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan.

19) Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

Capaian pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat tahun 2022 sebanyak 16 dokumen dari target 16 dokumen yang direncanakan, dengan faktor pendukung setiap bulan laporan JKN dikirim ke Dinkes Provinsi. Rencana

tindak lanjut yaitu melakukan monev, pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas

Sedangkan faktor penghambat tercapainya 5 indikator Sub kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

1) Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Capaian penyediaan telemedicine di fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2022 sebanyak 1 unit dari target 5 unit yang direncanakan, yang disebabkan oleh faktor penghambat diantaranya:

- a) Lokus Puskesmas yang melaksanakan pelayanan telemedicine hanya Puskesmas Batu Bandung;
- b) Serah terima alat pendukung pelayanan telemedicine diterima akhir Desember.

Rencana tindak lanjut yaitu monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan telemedicine, dan pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas.

2) Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus

Capaian pengelolaan upaya kesehatan khusus tahun 2022 sebanyak 3 dokumen dari target 4 dokumen yang direncanakan, dengan faktor penghambat yaitu anggaran yang hanya cukup untuk 3 Puskesmas. Rencana tindak lanjut yaitu:

- a) Monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan pelayanan khusus;
- b) Pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas.

3) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya

Capaian kegiatan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan Rumah Sakit Kelas C,

D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya tahun 2022 sebanyak 4 unit dari target 10 unit yang direncanakan, sama dengan capaian tahun 2021. Faktor penghambat kegiatan tersebut adalah adanya fasilitas pelayanan kesehatan yang masih berproses dalam melengkapi persyaratan penerbitan perizinan. Rencana tindak lanjut yaitu:

- a) Meningkatkan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan terhadap perizinannya;
  - b) Menginventarisir Fasyankes yang masa berlaku perizinannya akan segera habis.
- 4) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Capaian kegiatan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah Kabupaten/Kota tahun 2022 belum memenuhi target dikarenakan belum dilaksanakan uji kompetensi, karena masih menunggu proses akreditasi Dinas Kesehatan sebagai penyelenggara uji kompetensi dari Kementerian Kesehatan. Rencana tindak lanjutnya yaitu:

- a) Melaksanakan konsultasi dan koordinasi dengan kementerian kesehatan tentang sejauh mana proses akreditasi penyelenggara uji kompetensi;
  - b) Melaksanakan kegiatan pengembangan mutu melalui dana DAK Non fisik.
- 5) Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar

Capaian pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar tahun 2022 sebanyak 66 orang dari target 100 orang yang direncanakan, disebabkan

karena belum terpenuhinya pemenuhan tenaga kesehatan dikarenakan tidak terlaksananya perekrutan PPPK pada tahun 2022. Rencana tindak lanjutnya adalah melaksanakan pengusulan perekrutan tenaga kesehatan untuk memenuhi tenaga kesehatan sesuai standar.

### B.3 Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM).

Kebutuhan untuk mengendalikan faktor risiko utama untuk menurunkan beban penyakit menular harus dipantau melalui pengawasan atau surveilans yang efektif secara rutin dan terkoordinasi. Tiga penyakit menular yang perlu menjadi perhatian khusus adalah tuberkulosis, HIV/AIDS, selain penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Perhatian khusus juga ditujukan untuk penyakit-penyakit infeksi baru yang menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat, serta penyakit-penyakit tropis terabaikan (*neglected tropical diseases*).

Penyakit tidak menular juga harus mendapat perhatian yang serius karena jumlah penderitanya meningkat setiap tahunnya. Kecenderungan penyakit tidak menular terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Selama dua dekade terakhir ini, telah terjadi transisi epidemiologis yang signifikan, penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, meskipun beban penyakit menular masih berat juga. Penyakit tidak menular utama meliputi hipertensi, diabetes melitus, kanker dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Oleh karena itu deteksi dini harus dilakukan secara proaktif mendatangi sasaran, karena sebagian besar tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit tidak menular.

Faktor risiko utama PTM adalah faktor metabolik (tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, obesitas, dislipidemia, gangguan fungsi ginjal, malnutrisi pada maternal dan anak), faktor perilaku (perilaku diet, merokok, risiko kesehatan kerja, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol), dan faktor lingkungan (polusi udara, kekerasan, kemiskinan). Pola makan tidak sehat berkontribusi pada terjadinya PTM. Makanan tinggi gula, garam, dan lemak dan rendah serat merupakan kontributor terjadinya PTM.

Melihat semakin mengkhawatirkannya faktor risiko penyakit tidak menular, khususnya faktor metabolik dan faktor perilaku, maka diperlukan upaya-upaya strategis diantaranya peningkatan upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan faktor risiko, peningkatan skrining dan deteksi dini PTM di semua puskesmas, jejaring dan jaringannya (pendekatan PIS-PK), penguatan upaya pemberdayaan masyarakat terkait pengendalian penyakit tidak menular (penguatan posbindu, pos UKK), perbaikan mutu pelayanan melalui penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai garda depan (*gate keeper*) dan sistem rujukan antara FKTP dan FKRTL dan peningkatan aksi multisektoral terkait Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Untuk menanggulangi masalah penyakit menular dan tidak menular, maka upaya intervensi yang komprehensif dan holistik harus dilakukan, yakni promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sebagai kesatuan *continuum of care*. Pendekatan strategis untuk menurunkan beban penyakit menular dan tidak menular adalah peningkatan upaya promotif dan preventif melalui pembudayaan GERMAS, pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko penyakit menular dan tidak menular, dan peningkatan aksi multisektoral.

Jumlah indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah sebanyak 1 indikator, yaitu Cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM).

Cara perhitungannya adalah kumulatif persentase seluruh capaian indikator program yang mendukung cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) dibagi 9.

Indikator program yang mendukung cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dimaksud meliputi:

1. Persentase Orang Usia 15-59 Tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar;
2. Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar;
3. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
4. Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
5. Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
6. Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar;
7. Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar;
8. Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung;
9. Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik.

Capaian indikator kinerja pada sasaran 3 tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.19**  
**Analisis Pencapaian Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) Tahun 2022**

No	Sasaran 3	Indikator Sasaran	Satuan	Tahun 2022			Keterangan
				Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persen	76	73,71	96,99	Tidak mencapai target

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang P2 Dinkes Kab. KPH 2022.

**Tabel 3.20**  
**Pencapaian Indikator Sasaran 3 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**

No	Sasaran 3	Indikator Sasaran	Satuan	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
1	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persen	54	73,71	80	-6,29

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang P2 Dinkes Kab. KPH 2022.

Tabel 3.19 di atas menunjukkan capaian target sasaran 3: meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan indikator persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) pada tahun 2022 sebesar 73,71% tidak mencapai target sebesar 76% dari yang direncanakan. Namun capaian ini telah meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 54%. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular telah dilaksanakan baik di dalam gedung maupun di luar gedung seperti pelayanan Posbindu secara rutin setiap bulannya, namun di dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya sesuai dengan target yang ditetapkan yang disebabkan belum maksimalnya peran tenaga kesehatan dan kader di tingkat desa menyebabkan kunjungan masyarakat terhadap pelayanan di Posbindu belum maksimal, serta belum tercukupinya kebutuhan Bahan Habis Pakai (BHP) untuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.

Rencana tindak lanjut untuk meningkatkan capaian persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan integrasi layanan sampai ke tingkat desa untuk mendekatkan akses layanan ke masyarakat melalui program Posyandu Prima, dengan menempatkan 1 perawat dan 1 bidan di setiap desa, serta penempatan kader posyandu prima;
- 2) Menjamin ketersediaan Bahan Habis Pakai (BHP) untuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular melalui berbagai sumber pendanaan;

3) Mendorong pemanfaatan dana desa untuk mendukung pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular di desa.

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan sumber daya pada pencapaian sasaran 3 maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 3.21**  
**Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**  
**Pencapaian Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan**  
**Pengendalian Penyakit Menular dan**  
**Penyakit Tidak Menular (PTM)**  
**Tahun 2022**

No	Sasaran 3	Indikator Sasaran	Tahun 2022			Tahun 2022			Efisiensi
			Target	Realisasi	%	Anggaran	Realisasi	%	
1	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	76	73,71	96,99	1.050.606.400	762.957.500	72,62	24,37
<b>Jumlah</b>					<b>96,99</b>			<b>72,62</b>	<b>24,37</b>

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang P2 Dinkes Kab. KPH 2022.

Dari tabel 3.21 di atas terlihat bahwa persentase capaian kinerja untuk sasaran 3 adalah sebesar 96,99%, sedangkan penyerapan anggarannya sebesar 72,62% sehingga diperoleh nilai efisiensi penggunaan sumber daya pencapaian sasaran 3 sebesar 24,37%.

Program yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 3 ini adalah program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan 10 indikator program. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.22**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Program**  
**Sasaran 3: Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian**  
**Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)**  
**Tahun 2022**

No	Program/ Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Formulasi Pengukuran	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Orang Usia 15-59 Tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100%	Persen	100	88,48	88,48
		Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun (Nominator) / Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama (Denominator) x 100%	Persen	100	68,65	68,65
		Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi usia ≥15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100%	Persen	100	54,4	54,40
		Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia ≥15 tahun	Persen	100	77,7	77,70

		yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100%					
		Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Kab/Kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kab/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100%	Persen	100	99,1	99,10
		Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100%	Persen	100	77,2	77,20
		Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV dikab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100%	Persen	100	71,93	71,93
		Persentase KLB yang ditanggulangi <24 Jam	Persentase KLB yang ditanggulangi <24 Jam	Persen	100	0	0,00
		Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	Persen	60	59,00	98,33
		Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik	Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik	Persen	100	66,93	66,93

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang P2 Dinkes Kab. KPH 2022.

**Tabel 3.23**  
**Pencapaian Indikator Program Sasaran 1**  
**Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir**  
**Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**

No	Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Orang Usia 15-59 Tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	84,06	88,48	100,00	-11,52
		Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	46,9	68,65	100,00	-31,35
		Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	50,8	54,4	100,00	-45,60
		Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	76,6	77,7	100,00	-22,30
		Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	95,6	99,1	100,00	-0,90
		Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Persen	67,5	77,2	100,00	-22,80
		Persentase orang dengan risiko	Persen	84	71,93	100,00	-28,07

	terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					
	Persentase KLB yang ditanggulangi <24 Jam	Persen	100	0	100,00	-100,00
	Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	Persen	50	59,00	100,00	-41,00
	Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik	Persen	100	66,93	100,00	-33,07

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang P2 Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 3.22 di atas maka pencapaian dari indikator kinerja program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang terdiri dari 10 indikator kinerja program, seluruhnya tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor yang menghambat pencapaian kinerja program yang mendukung sasaran 3: meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM) ini dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- 1) Persentase Orang Usia 15-59 Tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

Capaian persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar tahun 2022 sebesar 88,48%, tidak mencapai target 100% yang telah direncanakan. Walaupun belum mencapai target yang direncanakan namun capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 84,04%.

Tidak tercapainya target persentase orang usia 15-59 tahun

yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar disebabkan karena kurangnya akses layanan terhadap masyarakat untuk memeriksakan diri ke Fasyankes.

- 2) Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

Pada tahun 2022 jumlah usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 11.067 orang (75,83%). Dari jumlah tersebut, jumlah usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 10.020 orang (68,65%), tidak mencapai target 100% yang telah direncanakan. Walaupun belum mencapai target yang direncanakan namun capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 46,9%. Tidak tercapainya target persentase usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar disebabkan karena kurangnya kemauan masyarakat untuk skrining kesehatan di Fasyankes maupun di Posyandu lansia terintegrasi Posbindu.

- 3) Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Capaian persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tahun 2022 sebesar 54,4%, tidak mencapai target 100% yang telah direncanakan. Walaupun belum mencapai target yang direncanakan namun capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 50,8%. Tidak tercapainya target persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar disebabkan karena belum optimalnya akses layanan terhadap masyarakat untuk memeriksakan diri ke

Fasyankes secara rutin. Untuk itu perlu dilakukan penguatan jejaring layanan.

- 4) Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Capaian pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus sesuai standar pada tahun 2022 sebesar 77,7% dari target 100% yang direncanakan. Angka ini menunjukkan belum mencapai target, namun ada peningkatan capaian sebesar 1,1% jika dibandingkan tahun 2021 dengan capaian sebesar 76,6%. Tidak tercapainya target persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar disebabkan karena belum optimalnya akses layanan terhadap masyarakat untuk memeriksakan diri ke Fasyankes secara rutin. Untuk itu perlu dilakukan penguatan jejaring layanan, mendorong kebijakan dan mengevaluasi pemenuhan Bahan Habis Pakai dan penunjang untuk melaksanakan skrining dan pemeriksaan rutin.

- 5) Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Tahun 2022 ditetapkan sasaran sebanyak 215 orang, sedangkan kasus ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 213 orang (99,1%), meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 95,6%. Upaya yang perlu dilakukan adalah penguatan manajemen layanan ODGJ.

- 6) Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar

Capaian persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar tahun 2022 sebesar 77,2%, tidak mencapai target 100% dari yang direncanakan.

Namun capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 67,5%. Faktor yang menghambat tercapainya persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar karena Investigasi Kontak (IK) yang dilakukan dirasakan belum optimal, dimana investigasi kontak yang dilakukan baru mencapai  $\pm$  1:8 dari 1:20 yang seharusnya. Untuk itu perlu dilakukan penguatan manajemen standar investigasi kontak terhadap petugas 14 puskesmas di Kabupaten Kepahiang.

- 7) Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar

Capaian persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar tahun 2022 sebesar 71,93%, tidak mencapai target 100% dari yang direncanakan. Capaian ini juga menurun jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 84%. Faktor yang menghambat tercapainya persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar karena belum optimalnya pelaksanaan skrining pada orang beresiko HIV di 8 tatanan populasi beresiko. Sehingga perlu dilakukan penguatan jejaring layanan.

- 8) Persentase KLB yang ditanggulangi <24 Jam

Persentase KLB yang ditanggulangi <24 jam pada tahun 2022 sebesar 0,00%, hal ini disebabkan karena tidak adanya KLB yang terjadi pada tahun 2022. Di tahun 2021 KLB yang ditanggulangi <24 jam sebesar 100%. Sehingga perlu dilakukan pencegahan dan pengendalian penyakit potensial KLB.

9) Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung

Cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung (hepatitis, diare, dan pneumonia) tahun 2022 sebesar 59%, meningkat jika dibandingkan dengan cakupan tahun 2021 dengan capaian sebesar 50%. Namun capaian ini belum mencapai target 60% dari yang direncanakan pada tahun 2022, yang disebabkan belum optimalnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung. Sehingga perlu dilakukan upaya tatalaksana pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung.

10) Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

Cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik tahun 2022 sebesar 66,93% tidak mencapai target 60% dari yang direncanakan. Capaian ini juga menurun jika dibandingkan dengan cakupan tahun 2021 dengan capaian sebesar 100%. Faktor yang menghambat tercapainya cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik karena belum optimalnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik. Sehingga perlu dilakukan upaya tatalaksana pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik.

Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 3 ini sebanyak 1 kegiatan yaitu kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan 24 indikator kinerja kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 3.24**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan**  
**Sasaran 3: Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian**  
**Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)**  
**Tahun 2022**

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Formulasi Pengukuran	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining penyakit menular dan tidak menular	Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining penyakit menular dan tidak menular sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun (minimal 1 kali setahun) ( Permenkes 04 Tahun 2019 )	Orang	82.560	83.176	88,48
		Jumlah orang usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining penyakit menular dan tidak menular	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun (Permenkes 04 Tahun 2019)	Orang	4.234	10.020	68,66
		Jumlah penderita hipertensi yang dilakukan pengukuran tekanan darah dan edukasi	Penderita hipertensi yang dilakukan pengukuran tekanan darah minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan dan dilakukan edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat	Orang	30.735	16.594	54,4
		Jumlah penderita DM yang dilakukan pengukuran gula darah dan edukasi	Penderita DM yang dilakukan pengukuran gula darah minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan dan dilakukan edukasi	Orang	1.680	928	77,7
		Jumlah ODGJ Berat yang dilakukan pemeriksaan	ODGJ Berat yang dilakukan pemeriksaan kesehatan jiwa	Orang	217	213	99,1

kesehatan jiwa					
Jumlah penderita TBC	Jumlah penderita BTA +	Orang	258	333	129,07
Jumlah penderita TBC yang sembuh	Jumlah penderita TBC yang sembuh	Orang	258	380	147,29
Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC ( <i>Treatment Coverage</i> )	Jumlah Penemuan dan Pengobatan TBC dibagi seluruh Penemuan TBC (80% dari 489=391)	Persen	80	85,17	106,46
Jumlah penderita HIV dilakukan Konseling	Jumlah Penderita HIV yang dilakukan konseling	Orang	10	12	120
Jumlah ODHA yang masih mendapat ARV	Jumlah ODHA yang masih mendapat ARV	Orang	6	10	166,67
Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan yang memulai pengobatan ARV	Jumlah Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan yang memulai pengobatan ARV/ Seluruh Jumlah ODHIV yang ditemukan x 100%	Persen	100	100	100
Jumlah Rekomendasi Hasil pengendalian KLB yang dikeluarkan	Jumlah Rekomendasi Hasil pengendalian KLB yang dikeluarkan (Rekomendasi PE, Pemeriksaan sampel, respon alert, investigasi KIPI)	Rekomen dasi	32	24	75
Jumlah kasus Hepatitis B atau C	Jumlah kasus Hepatitis B atau C	kasus	25	17	68
Jumlah penderita Pneumonia Balita yang dilakukan tatalaksana Pneumonia sesuai standar	Jumlah penderita Pneumonia Balita yang dilakukan tatalaksana Pneumonia sesuai standar	penderita	150	70	46,67
Jumlah penderita diare yang dilakukan tatalaksana diare sesuai standar	Jumlah penderita diare yang dilakukan tatalaksana diare sesuai standar	penderita	1496	930	62,17
Jumlah kasus kusta baru tanpa cacat	Jumlah kasus kusta baru tanpa cacat	kasus	2	0	0

Jumlah puskesmas yang melakukan eradikasi frambusia	Jumlah puskesmas yang melakukan eradikasi frambusia	puskesmas	1	14	1400
AFP Rate yang ditemukan pada penduduk usia <15 tahun	2/100.000 penduduk < 15 tahun	Rate	1	0	0
Jumlah kasus DBD yang dilaksanakan tindaklanjuti	Jumlah kasus DBD yang dilakukan tindaklanjuti dengan minimal 3 dari 4 kriteria penanganan DBD	kasus	183	110	60,11
Jumlah suspek malaria yang ditemukan	Jumlah suspek malaria yang ditemukan (indigenus atau import)	suspek	140	689	492,14
Jumlah Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindaklanjuti	Jumlah GHPR yang ditindaklanjuti	Gigitan	110	80	72,73
Jumlah Puskesmas melaksanakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	Jumlah Puskesmas melaksanakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	Puskesmas	14	14	100
Persentase Tatanan yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Jumlah Tatanan yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di bagi seluruh Tatanan dikali 100%	Persen	70	66	94,29
Annual Parasite Incidence (API) < 1/1000 penduduk	Annual Parasite Incidence (API) < 1/1000 penduduk	/1000 Penduduk	<1	0	0

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang P2 Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 3.24 di atas maka pencapaian 24 indikator kinerja kegiatan yang mendukung pencapaian Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) tersebut, sebanyak 7 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 2 Indikator sesuai dengan target yang

telah ditetapkan, dan sebanyak 15 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor yang menjadi pendorong tercapainya 9 indikator kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

1) Jumlah penderita TBC

Secara ketercapaian program pertahun sudah memenuhi target sebesar 129,07% pada tahun 2022 dan tahun 2021 sebesar 67,3%. Tetapi secara target nasional belum tercapai yaitu sebesar 85,1%. Pelaksanaan investigasi kontak yang dilaksanakan baru diangka 1 pasien positif dilakukan pelacakan sebanyak 8 kontak erat. Untuk itu perlu dilakukan pendampingan investigasi kontak, melakukan monitoring dan evaluasi.

2) Jumlah penderita TBC yang sembuh

Secara ketercapaian program pertahun sudah memenuhi target sebesar 147,25% pada tahun 2022 dan ditahun 2021 sebesar 66,3%. Tetapi secara target nasional tercapai yaitu sebesar 97,2% dari target 95%. Sudah optimalnya pemantauan pengobatan dan pemeriksaan laboratorium 4 kali, melakukan intervensi pengobatan ulang dan pemeriksaan penunjang untuk mengatasi penderita TB yang Drop Out.

3) Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC (Treatment Coverage)

Tahun 2022 cakupan penemuan dan pengobatan TBC berjumlah 333 orang dari target sasaran 391 orang. Hal ini dikarenakan kurangnya pelaksanaan IK yang dilakukan sehingga penemuan kasus TB tidak bisa dicapai maka dilakukan pembinaan dan pendampingan pengelola program dalam melakukan pelacakan kasus.

4) Jumlah penderita HIV dilakukan Konseling

Tahun 2022 jumlah penderita HIV yang dilakukan konseling sebanyak 12 orang. Di tahun 2021 jumlah penderita HIV yang dilakukan konseling sebanyak 6 orang. Faktor pendorong karena ada penambahan pelayanan klinik VCT/pelayanan dan pengobatan (PDP). Melakukan pembinaan terhadap pelayanan PDP di 3 Faskes dan 1 RSUD.

5) Jumlah ODHA yang masih mendapat ARV

Tahun 2022 sebanyak 10 orang dari jumlah kasus sebanyak 12 orang. Di tahun 2021 sebanyak 6 orang. Faktor pendorong ketersediaan ARV dan penambahan PDP dari 3 PDP menjadi 4 PDP. Melakukan koordinasi dengan Dinkes Propinsi tentang ketersediaan obat dan pendampingan pemantauan minum obat.

6) Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan yang memulai pengobatan ARV

Tahun 2022 yang memulai pengobatan ARV sebanyak 100% dan di tahun 2021 sebanyak 100%. Faktor pendukung ketika pasien ditemukan langsung dilakukan pelayanan dan pengobatan secara terpadu. Melakukan monitoring dan penguatan pada faskes yang melaksanakan PDP.

7) Jumlah puskesmas yang melakukan eradikasi frambusia

Tahun 2022 ada 14 puskesmas sudah melakukan eradikasi frambusia dan di tahun 2021 tidak ada yang melakukan eradikasi frambusia. Faktor pendorong dikarenakan pada tahun 2022 baru ditetapkan eradikasi frambusia untuk kabupaten kepahiang. Melakukan penguatan monitoring kepada 14 puskesmas sebagai

penguatan status eradikasi frambusia kabupaten kepahiang.

8) Jumlah suspek malaria yang ditemukan

Tahun 2022 ditemukan suspek sebanyak 689 suspek. Faktor pendorong setelah dilakukan pemeriksaan RDT malaria hasil dinyatakan negatif.

9) Jumlah Puskesmas melaksanakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)

Tahun 2022 ada 14 puskesmas yang telah melaksanakan UBM. Tahun 2021 ada 14 puskesmas yang telah melaksanakan UBM. Faktor pendorong penguatan monitoring yang dilaksanakan sesuai dengan juknis KTR.

Sedangkan faktor penghambat tercapainya 15 indikator kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

1) Jumlah ODGJ Berat yang dilakukan pemeriksaan kesehatan jiwa

Tahun 2022 ditetapkan sasaran sebanyak 217 orang, sedangkan kasus ODGJ berat yang ada sebanyak 213 orang 99,1% dibanding tahun 2021 capaian pelayanan kesehatan pada ODGJ Berat sebesar 216 orang yaitu 95,6%. Melakukan Penguatan layanan ODGJ dengan cara pembinaan dan monitoring terhadap pengelola program difasyankes.

2) Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining penyakit menular dan tidak menular

Tahun 2022 capaian sebesar 88,5% (83.176 orang) dari target 100% (82.560 orang). Dibanding tahun 2021 capaian sebesar 84% (82.404 orang). Belum optimalnya pelayanan kesehatan pada usia produktif baik pelayanan rutin maupun waktu pelayanan sehingga perlu dilakukan

pendampingan petugas dalam menyusun rencana baik pembukaan layanan secara rutin dan terus-menerus.

- 3) Jumlah orang usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining penyakit menular dan tidak menular

Pada tahun 2022 jumlah usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 11.067 orang (75,83%). Dari jumlah tersebut, jumlah usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 10.020 orang (68,65%), tidak mencapai target 100% yang telah direncanakan. Walaupun belum mencapai target yang direncanakan namun capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 46,9%. Tidak tercapainya target persentase usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar disebabkan karena kurangnya kemauan masyarakat untuk skrining kesehatan di Fasyankes maupun di Posyandu lansia terintegrasi Posbindu.

- 4) Jumlah penderita hipertensi yang dilakukan pengukuran tekanan darah dan edukasi

Tahun 2022 capaian sebesar 54,4% (16.594 orang) dari target 100% (30.735 orang). Pada Tahun 2021 capaian sebesar 50,8 % (15.298 orang) dari target 30.133 orang. Hal ini dikarenakan belum optimalnya pelayanan pada penderita hipertensi dikarenakan pelayanan pada penderita hipertensi harus dilakukan secara rutin setiap bulan sehingga perlu dilakukan upaya penguatan dan pembinaan kepada petugas pengelola program dan pengembangan jejaring layanan agar dapat mengidentifikasi kasus hipertensi yang belum dilaporkan.

- 5) Jumlah penderita DM yang dilakukan pengukuran gula darah dan edukasi

Tahun 2022 capaian sebesar 77,7% (928 orang) dari target 100% (1.680 orang). Tahun 2021 capaian sebesar 76.6 % (94 orang) dari 1180 orang. Hal ini dikarenakan pelayanan pada penderita DM harus dilakukan secara rutin setiap bulan sehingga perlu dilakukan upaya penguatan dan pembinaan kepada petugas pengelola program dalam hal menyusun rencana pelayanan dan ketersediaan BMHP Diabetes Melitus.

- 6) Jumlah Rekomendasi Hasil pengendalian KLB yang dikeluarkan

Tahun 2022 rekomendasi hasil pengendalian KLB dikeluarkan sebanyak 24 rekomendasi. Karena ada beberapa kasus yang sama di satu wilayah dikeluarkan cuma satu rekomendasi atau tidak semua peningkatan kasus dapat menimbulkan potensial KLB, maka dilakukan pendampingan, pelacakan dan penanggulangan potensial KLB.

- 7) Jumlah kasus Hepatitis B atau C

Tahun 2022 jumlah kasus sebanyak 17 kasus dari target 25 kasus. Hal ini dikarenakan terjadinya penurunan kasus yang ada di tahun 2022. Maka dilakukan pembinaan dan pendampingan pengelola program dalam penanganan kasus hepatitis.

- 8) Jumlah penderita Pneumonia Balita yang dilakukan tatalaksana Pneumonia sesuai standar

Tahun 2022 target 150 orang dengan jumlah penemuan kasus 70 orang. Tahun 2021 jumlah penemuan kasus pneumonia balita yang dilakukan tatalaksana pneumonia sesuai standar berjumlah 29 kasus dari 174

balita. Dikarenakan tidak seluruh faskes swasta dan DPM yang melapor dengan diagnosa pneumonia, maka dilakukan pembinaan petugas tentang tatalaksana ISPA dan pneumonia dan pelaksanaan bimbingan teknis untuk memastikan penegakan diagnosa di Faskes sesuai dengan pedoman dan sasaran.

- 9) Jumlah penderita diare yang dilakukan tatalaksana diare sesuai standar

Tahun 2022 jumlah penderita diare 930 orang dari target 1.496 orang. Tahun 2021 penderita diare berjumlah 2835 orang dari target 3823 orang. Hal ini disebabkan seringkali penderita datang hanya melakukan pengobatan simptomatis sehingga tidak bisa dilakukan tatalaksana sesuai standar, maka dilakukan pembinaan tentang tatalaksana diare, pojok diare dan pemantauan minum oralit dan zink.

- 10) Jumlah kasus kusta baru tanpa cacat

Tidak ada ditemukan kasus kusta baru tanpa cacat. Dikarenakan tidak ada suspek kusta yang dilaporkan.

- 11) AFP Rate yang ditemukan pada penduduk usia <15 tahun

Tidak ada penemuan kasus AFP rate. Baru ada 1 kasus puskesmas yang melapor dari 14 puskesmas di wilayah Kabupaten Kepahiang dan hasil pemeriksaan non AFP. Pada tahun 2021 terdapat 1 kasus penemuan AFP rate non polio maka dilakukan pendampingan, pelacakan dan tata laksana penyakit AFP.

- 12) Jumlah kasus DBD yang dilaksanakan tindaklanjuti

Tahun 2022 jumlah kasus 110 orang dari target 183 orang. Pada tahun 2021 sebanyak 86 kasus. Hal ini disebabkan banyak suspek yang tercatat tapi tidak ditunjang dengan pemeriksaan laboratorium sehingga tidak

dapat didiagnosa dengan kasus DBD, maka dilakukan pendampingan koordinasi PSN.

- 13) Jumlah Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindaklanjuti

Tahun 2022 jumlah kasus sebanyak 80 kasus dari target 110 kasus. Tahun 2021 jumlah kasus sebanyak 129 kasus dari target 113, maka dilakukan pendampingan dan penyelidikan epidemiologi kasus rabies.

- 14) Persentase Tatanan yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Tahun 2022 capaian berjumlah 94% (66 tatanan) dari target 100% (70 tatanan), maka dilakukan pendampingan pengelola dalam melakukan monitoring tatanan yang menerapkan kawasan tanpa rokok.

- 15) Annual Parasite Incidence (API) < 1/1000 penduduk

Jumlah suspek malaria yang dilakukan pemeriksaan sebanyak 689 orang dan tidak ditemukan positif malaria sehingga API dibawah 1/1000 penduduk.

Sub kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 3 ini sebanyak 17 Sub kegiatan, dengan 17 indikator kinerja Sub kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 3.25**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan**  
**Sasaran 3: Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian**  
**Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)**  
**Tahun 2022**

No	Sub Kegiatan/Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	82.560	83.176	88,48
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	4234	10.020	68,66
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	30.735	16.594	54,4
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	1.680	928	77,7
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	217	213	99,1
6	Pengelolaan Pelayanan	Jumlah Orang dengan Masalah	orang	128	94	73,44

	Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan				
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	1	1	100
8	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Orang	5983	1.411	23,58
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	orang	4900	3.780	77,14
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	3089	2.530	81,90
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Dokumen	2	0	0
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Dokumen	2	0	0
13	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan	Dokumen	12	12	100

		Surveilans Kesehatan				
14	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Dokumen	1	1	100
15	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	paket	20	20	100
16	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Laporan	2	0	0
17	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	11	8	72,73

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Bidang P2 Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 3.25 di atas maka pencapaian 17 indikator kinerja Sub kegiatan yang mendukung pencapaian Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) tersebut, sebanyak 4 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 13 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor yang menjadi pendorong tercapainya 4 indikator Sub kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA

Peran aktif petugas puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa dan napza di puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan Jiwa dan NAPZA, maka dilakukan pendampingan pengelola dalam penatalaksanaan kesehatan jiwa dan NAPZA.

2) Pengelolaan Surveilans Kesehatan

Monitoring aktif petugas SKDR melaporkan sinyal kewaspadaan terhadap penyakit potensial yang menimbulkan KLB untuk meningkatkan pelayanan surveilans Kesehatan, maka dilakukan PE, pendampingan, pemantauan dan penanggulangan surveilans kesehatan.

3) Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus

Pelaksanaan pemeriksaan haji secara komprehensif dilaksanakan sesuai standar. Untuk meningkatkan upaya kesehatan khusus maka dilakukan pemeriksaan, pendampingan dan pelayanan kesehatan khusus.

4) Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional

Petugas surveilans berperan aktif dalam pengambilan sampel untuk dilakukan pemeriksaan ke laboratorium rujukan.

Sedangkan faktor penghambat tidak tercapainya 13 indikator Sub kegiatan tersebut sesuai dengan target yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut:

1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat

Tahun 2022 ditetapkan sasaran sebanyak 217 orang, sedangkan kasus ODGJ berat yang ada sebanyak 213 orang 99,1% dibanding tahun 2021 capaian pelayanan kesehatan pada ODGJ Berat sebesar 216 orang yaitu 95,6%. Melakukan pendampingan kepada petugas pengelola program agar layanan yang diberikan sesuai dengan pedoman dan juknis yang ada dan pendampingan petugas dalam penanganan kasus jiwa berat.

2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)

Tahun 2022 ditetapkan sasaran sebanyak 128 orang, sedangkan capaian ODMK sebesar 94 orang yaitu 73,4%. Hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga dalam menerima upaya layanan yang dilakukan petugas terhadap anggota keluarga nya yang mengalami masalah ODMK. Sehingga perlu dilakukan pembinaan dan pendampingan kepada pengelola program untuk melakukan upaya pelayanan berbasis pendekatan keluarga.

3) Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah

Tahun 2022 ditetapkan sasaran sebanyak 1 orang sedangkan capaian deteksi dini penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah sebesar 1 orang, maka dilakukan pembinaan petugas dalam melakukan deteksi dini penyalahgunaan NAPZA di faskes dan sekolah.

4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Tahun 2022 capaian sebesar 88,5% (83.176 orang) dari target 100% (94.020 orang), dikarenakan kurangnya frekuensi layanan yang diberikan kepada usia produktif sehingga perlu dilakukan integrasi layanan agar pelayanan dapat dilakukan setiap hari dan akses layanan mudah dijangkau.

5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Pada tahun 2022 jumlah usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 11.067 orang (75,83%). Dari jumlah tersebut, jumlah usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 10.020 orang (68,65%), tidak mencapai target 100% yang telah direncanakan. Walaupun belum mencapai target yang direncanakan namun capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 46,9%. Tidak tercapainya target persentase usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar disebabkan karena kurangnya kemauan masyarakat untuk skrining kesehatan di Fasyankes maupun di Posyandu lansia terintegrasi Posbindu.

6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Tahun 2022 capaian sebesar 54,4% dari target 100%. dikarenakan kurangnya frekuensi layanan yang diberikan kepada penderita hipertensi, sehingga perlu dilakukan integrasi layanan agar pelayanan dapat dilakukan setiap hari dan akses layanan mudah dijangkau.

7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Tahun 2022 capaian sebesar 77,7% dari target 100%. dikarenakan kurangnya frekuensi layanan yang diberikan

kepada penderita diabetes melitus, sehingga perlu dilakukan integrasi layanan agar pelayanan dapat dilakukan setiap hari dan akses layanan mudah dijangkau.

8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Tahun 2022 capaian sebesar 77,2% (3780 orang) dari target 100%. Pelaksanaan IK belum sesuai dengan pedoman yang ditetapkan, maka dilakukan pembinaan petugas dan pelacakan kasus TB.

9) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Masih kurangnya pelaksanaan deteksi dini/skrining terhadap orang dengan resiko terinfeksi HIV maka dilakukan pendampingan dan pelacakan kasus di 8 populasi beresiko.

10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)

Tidak ada kejadian KLB di tahun 2022, maka akan dilakukan PE, pendampingan, pelacakan dan penanggulangan potensial KLB.

11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana

Tidak ada penduduk yang berdampak krisis kesehatan akibat bencana, maka akan dilakukan pemantauan dan penanggulangan yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana.

12) Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)

Laporan kejadian awal KIPI tidak diteruskan ke dinas kesehatan dikarenakan penanganan kejadian awal KIPI

ditangani puskesmas kurang dari 24 jam, maka dilakukan pemantauan, monitoring dan pendampingan petugas dalam penanganan kasus KIPI.

- 13) Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular  
Belum optimalnya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular, maka dilakukan pembinaan, pendampingan dan monitoring petugas dalam pelaksanaan kesehatan penyakit menular dan tidak menular.

#### B.4 Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang Kesehatan.

Sasaran 4: meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan ini dimaksudkan untuk menggambarkan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.

Indikator yang digunakan untuk mengukur ketercapaian sasaran 4: meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan ini adalah nilai SAKIP OPD.

Hal ini sejalan dengan Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, bahwa Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, yang selanjutnya disingkat SAKIP, adalah rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat, dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran, dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah, dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah.

Sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP) merupakan penerapan manajemen kinerja pada sektor publik yang sejalan dan konsisten dengan penerapan reformasi birokrasi, yang berorientasi pada pencapaian *outcomes* dan upaya untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

SAKIP mempunyai peran yang sangat strategis dalam upaya peningkatan penyelenggaraan pemerintahan, yaitu sebagai alat untuk memperbaiki kebijakan serta mendorong instansi pemerintah untuk melakukan inovasi dalam mendisain program dan kegiatan. Selanjutnya, SAKIP pun seharusnya dapat digunakan sebagai dasar dalam memberikan *reward* dan *punishment* yang bisa dikaitkan dengan kinerja individu. Manfaat tersebut baru bisa dipetik jika ada komitmen yang kuat dari pimpinan untuk memberikan pemahaman yang kuat akan pentingnya SAKIP yang tak hanya bisa berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kinerja tetapi juga sebagai alat pengendalian.

Capaian indikator kinerja pada sasaran 4 tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.26**  
**Analisis Pencapaian Sasaran 4: Meningkatkan Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan Tahun 2022**

No	Sasaran 4	Indikator Sasaran	Satuan	Tahun 2022			Keterangan
				Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	Nilai SAKIP OPD	Nilai	B	BB	114,29	Melebihi/ melampaui target

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Sekretariat Dinkes Kab. KPH 2022.

**Tabel 3.27**  
**Pencapaian Indikator Sasaran 4**  
**Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir**  
**Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**

No	Sasaran 4	Indikator Sasaran	Satuan	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
1	Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	Nilai SAKIP OPD	Nilai	-	BB	B	-

*Sumber data: Dok Evaluasi Renja Sekretariat Dinkes Kab. KPH 2022.*

Tabel 3.26 dan 3.27 di atas terlihat bahwa capaian indikator nilai SAKIP OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang pada tahun 2022 yaitu nilai BB melebihi target nilai B yang direncanakan dan target akhir Renstra. Faktor yang mendorong tercapainya target sasaran 4: meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan adalah sebagai berikut:

- 1) Adanya komitmen yang tinggi dari Kepala Dinas beserta seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang untuk ikut terlibat aktif di dalam perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, serta evaluasi internal yang merupakan variabel utama di dalam penyusunan dan implementasi SAKIP. Hal ini dikarenakan komitmen merupakan langkah awal dan kunci utama di dalam penerapan SAKIP;
- 2) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang secara aktif melakukan kerjasama dan koordinasi berkelanjutan dengan sektor terkait seperti Badan Perencanaan Pembangunan

Daerah (Bappeda), Bagian Organisasi, dan Inspektorat dalam proses penyusunan dokumen SAKIP, serta secara konsisten menindaklanjuti setiap umpan balik yang diberikan oleh sektor terkait tersebut;

- 3) Dokumen SAKIP yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang yang telah disusun memiliki keterkaitan dengan Renstra dan RPJMD Kabupaten Kepahiang, serta menggambarkan cara untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan di dalam Renstra dan RPJMD;
- 4) Indikator Program/kegiatan/sub kegiatan yang disusun di dalam *cascading*, Renstra, dan Renja telah disusun untuk mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, serta Misi I dan II Kepala Daerah yang tertuang di dalam RPJMD Kabupaten Kepahiang 2021-2026;
- 5) Penyusunan indikator kinerja individu di dalam perjanjian kinerja disusun melalui proses penurunan dan penyelarasan (*cascading*) kinerja pimpinan perangkat daerah ke level pejabat eselon III, sub koordinator, sampai dengan staf pelaksana dan pejabat fungsional.

Tindak lanjut yang akan dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang adalah sebagai berikut:

- a) Mempertahankan komitmen dari Kepala Dinas beserta seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang untuk ikut terlibat aktif di dalam perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, serta evaluasi internal;
- b) Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan sektor terkait seperti Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Bagian Organisasi, dan Inspektorat dalam proses

penyusunan dokumen SAKIP, serta secara konsisten menindaklanjuti setiap umpan balik yang diberikan oleh sektor terkait tersebut;

- c) Terus meningkatkan keterkaitan antara dokumen SAKIP yang disusun dengan Renstra dan RPJMD Kabupaten Kepahiang;
- d) Melakukan revisi *cascading* jika diperlukan, untuk menyelaraskan indikator program/kegiatan/sub kegiatan yang disusun memiliki keterkaitan sebab akibat dalam mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan.

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan sumber daya pada pencapaian sasaran 4: meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 3.28**  
**Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**  
**Pencapaian Sasaran 4: Meningkatnya Kualitas**  
**Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang**  
**Kesehatan Tahun 2022**

No	Sasaran 4	Indikator Sasaran	Tahun 2022			Tahun 2022			Efisiensi
			Target	Realisasi	%	Anggaran	Realisasi	%	
1	Meningkatnya Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan	Nilai SAKIP OPD	B	BB	114,29	35.475.903.409	34.407.261.995	96,99	17,30
<b>Jumlah</b>					<b>114,29</b>			<b>96,99</b>	<b>17,30</b>

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Sekretariat Dinkes Kab. KPH 2022.

Dari tabel 3.28 di atas terlihat bahwa persentase capaian kinerja untuk sasaran 4 adalah sebesar 114,29%, sedangkan penyerapan anggarannya sebesar 96,99% sehingga diperoleh nilai efisiensi penggunaan sumber daya pencapaian sasaran 4 sebesar 17,30%.

Program yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 4 ini adalah program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota dan program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan indikator program sebanyak 3 indikator. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.29**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Program**  
**Sasaran 4: Meningkatkan Kualitas Administrasi,**  
**Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan**  
**Tahun 2022**

No	Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Formulasi Pengukuran	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota	Persentase Dokumen Perencanaan Anggaran dan Kinerja	Jumlah Dokumen Perencanaan Anggaran dan Kinerja yang disusun / Jumlah Dokumen Perencanaan Anggaran dan Kinerja x 100%	Persen	100	100	100,00
		Persentase Dokumen Kepegawaian, Keuangan, dan Umum	Jumlah Dokumen Kepegawaian, Keuangan, dan Umum yang disusun / Jumlah Dokumen Kepegawaian, Keuangan, dan Umum x 100%	Persen	100	106,53	106,53
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Puskesmas dengan Sistem Informasi Kesehatan berkualitas	Jumlah Puskesmas dengan Sistem Informasi Kesehatan berkualitas / Jumlah Puskesmas x 100%	Persen	71	50	70,42

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Sekretariat Dinkes Kab. KPH 2022.

**Tabel 3.30**  
**Pencapaian Indikator Program Sasaran 4**  
**Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir**  
**Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**

No	Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
1	Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota	Persentase Dokumen Perencanaan Anggaran dan Kinerja	Persen	100	100	100,00	0,00
		Persentase Dokumen Kepegawaian, Keuangan, dan Umum	Persen	77	106,53	100,00	6,53
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Puskesmas dengan Sistem Informasi Kesehatan berkualitas	Persen	50	50	100,00	-50,00

*Sumber data: Dok Evaluasi Renja Sekretariat Dinkes Kab. KPH 2022.*

Apabila dilihat dari tabel 3.29 di atas maka pencapaian dari indikator kinerja program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota dan program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang terdiri dari 3 indikator program, sebanyak 1 Indikator melebihi/melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 1 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 1 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor yang menjadi pendorong tercapainya 2 indikator program tersebut adalah sebagai berikut:

1) Persentase Dokumen Perencanaan Anggaran dan Kinerja

Capaian persentase dokumen perencanaan anggaran dan kinerja tahun 2022 sebesar 100% dari target 100% yang direncanakan, dengan tingkat capaian 100%. Capaian ini sama dengan tahun 2021 sebesar 100%, karena diharapkan

setiap tahun capaian persentase dokumen perencanaan anggaran dan kinerja dapat mencapai 100%. Faktor yang mendorong tercapainya indikator tersebut dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- a) Aktif melakukan kerjasama dan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait (Bappeda, BKD Keuangan, Bagian Pemerintahan dan Organisasi Pemerintahan Kab Kepahiang) dalam penyusunan dokumen perencanaan anggaran dan kinerja;
- b) Sekretariat Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang secara aktif dan konsisten melibatkan seluruh Bidang/Seksi dan Puskesmas dalam proses penyusunan perencanaan anggaran dan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang;
- c) Sekretariat Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang secara aktif dan konsisten melibatkan seluruh Bidang/Seksi dan Puskesmas dalam proses monitoring dan evaluasi capaian kinerja, baik evaluasi triwulan maupun evaluasi tahunan.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan guna menjamin tercapainya indikator persentase dokumen perencanaan anggaran dan kinerja adalah sebagai berikut:

- a) Melaksanakan kerjasama dan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait (Bappeda, BKD Keuangan, Bagian Pemerintahan dan Organisasi Pemerintahan Kab Kepahiang) dalam penyusunan dokumen perencanaan anggaran dan kinerja;
- b) Melaksanakan proses *Button Up* dengan melibatkan seluruh Bidang/Seksi dan Puskesmas dalam proses penyusunan perencanaan anggaran dan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang;

c) Meningkatkan monitoring dan evaluasi melalui rapat-rapat dan *Focus Group Discussion* (FGD) untuk mengetahui capaian kinerja pada setiap proses, sehingga dapat diinventarisir hambatan yang dihadapi dan dilakukan perbaikan-perbaikan jika diperlukan, guna mendukung pencapaian target pada akhir tahun berjalan.

2) Persentase Dokumen Kepegawaian, Keuangan, dan Umum

Capaian persentase dokumen kepegawaian, keuangan, dan umum pada tahun 2022 sebesar 106,53% melebihi target 100% yang direncanakan. Capaian ini juga meningkat jika dibandingkan dengan dengan capaian tahun 2021 sebesar 77%. Faktor yang mendorong tercapainya indikator tersebut dapat diidentifikasi sebagai berikut:

a) Adanya perubahan sistem yang dilakukan dalam rangka pemenuhan dokumen kepegawaian, keuangan dan umum, diantaranya meningkatkan kompetensi SDM dengan memberikan kesempatan seluruh SDM untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan, seminar, workshop secara *online* maupun *offline*. Adanya motivasi dan dukungan dari atasan pada pegawai untuk menjadi pejabat fungsional di bidang kepegawaian, keuangan maupun umum. Kompetensi/kemampuan SDM merupakan hal penting dalam mendukung capaian dan sasaran organisasi, keberhasilan dan kegagalan organisasi tergantung keberhasilan dalam mengelola sumber daya manusianya. Adanya perubahan alur kerja dan perombakan tim kerja di bagian kepegawaian dan keuangan.

b) Adanya motivasi dan dukungan penuh dari Pimpinan, berupa arahan dan bimbingan atas semua hasil/output. Motivasi, arahan dan bimbingan dari pimpinan kepada

pegawainya sangat mempengaruhi kinerja dari para pegawainya yang akan menghasilkan kinerja yang optimal.

c) Adanya kerjasama tim yang baik dalam rangka pemenuhan dokumen kepegawaian, keuangan dan umum. Kerjasama tim tercipta jika adanya komunikasi dan hubungan yang positif antar pegawai. Komunikasi dan hubungan yang positif tersebut dapat menciptakan lingkungan yang kondusif dan berdampak terhadap hasil pekerjaan yang positif. Dukungan dan koordinasi yang baik antar pegawai merupakan salah satu indikator capaian kinerja yang baik.

Sedangkan faktor penghambat tercapainya indikator persentase puskesmas dengan sistem informasi kesehatan berkualitas target 71%, realisasi 50% (tingkat capaian 70,42%) disebabkan karena belum adanya Username SIKDA untuk 3 puskesmas (Puskesmas Kelopak, Muara Langkap, dan Pasar Kepahiang) dari Pusdatin Kementerian Kesehatan RI sehingga SIKDA di 3 puskesmas tersebut belum dapat dioperasikan. Tindak lanjut yang direncanakan adalah melakukan *follow up* terhadap permintaan Username SIKDA yang telah disampaikan ke Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.

Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 4 ini sebanyak 8 kegiatan, dengan 9 indikator kinerja kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.31**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan**  
**Sasaran 4: Meningkatkan Kualitas Administrasi,**  
**Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan**  
**Tahun 2022**

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Formulasi Pengukuran	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Anggaran yang berkualitas	Jumlah Dokumen Perencanaan Anggaran yang berkualitas	Dok	30	30	100
		Persentase administrasi keuangan yang sesuai standar	Persentase administrasi keuangan yang sesuai standar	Persen	100	100	100
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Kinerja Keuangan yang berkualitas	Jumlah kumulatif dari seluruh subkegiatan pada kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Dok	43	36	83,72
3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Penatausahaan / pembinaan/ pengawasan dan pengendalian barang milik daerah	Jumlah Dokumen Dokumen Penatausahaan/ pembinaan/pengawasan dan pengendalian barang milik daerah	Dok	7	7	100
4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Administrasi Kepegawaian	Kumulatif persentase diklat+ persentase jenis bimtek+persentase ntase dokumen+mo nev dibagi 4	Persen	85	85	100

5	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase penyediaan administrasi perkantoran	Kumulatif persentase komponen listrik + Logistik + Cetak/penggunaan + bahan bacaan	Persen	100	117,29	117,29
6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase penyediaan jasa penunjang Dinas Kesehatan	Kumulatif persentase penyediaan jasa surat menyurat + jasa komunikasi, air dan listrik	Persen	100	100,81	100,81
7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah penunjang perkantoran yang layak pakai	Kumulatif persentase pemeliharaan kendaraan jabatan + operasional + peralatan + gedung kantor	Persen	100	100	100
8	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan sistem Informasi yang berkualitas	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan sistem Informasi yang berkualitas	Puskesmas	10	7	70

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Sekretariat Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 3.31 di atas maka pencapaian 9 indikator kinerja kegiatan yang mendukung pencapaian Sasaran 4: meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan tersebut, sebanyak 2 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 5 indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 2 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor yang menjadi pendorong tercapainya 7 indikator kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

1) Jumlah Dokumen Perencanaan Anggaran yang berkualitas

Jumlah dokumen perencanaan anggaran yang berkualitas pada tahun 2022 sebanyak 30 dokumen dari target 30 dokumen yang direncanakan, dengan tingkat capaian 100%. Capaian ini sama dengan capaian tahun 2021 yaitu sebanyak 30 dokumen. Capaian 30 dokumen tersebut yaitu: 1 dokumen rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, 1 dokumen rencana kerja DAK Fisik, 1 dokumen rencana kerja DAK Nonfisik, 14 dokumen rencana kerja puskesmas, 1 dokumen RKA, 1 dokumen DPA, 1 dokumen RKA-P, 1 dokumen DPA-P, 1 dokumen *Cascading*, 1 dokumen Renstra, 1 dokumen Renja, 1 dokumen Rencana Aksi, 1 dokumen perjanjian kinerja, 1 dokumen IKU, 1 dokumen LAKIP, 1 dokumen Evaluasi Kinerja, dan 1 dokumen SPIP. Faktor yang mendorong tercapainya indikator tersebut dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- a) Adanya koordinasi penyusunan perencanaan dan penganggaran lintas program Dinas Kesehatan dan lintas sektor baik di Kabupaten, Provinsi, maupun tingkat pusat;
- b) Dilakukannya pendampingan penyusunan PTP di Puskesmas;
- c) Dilakukannya pendampingan penyusunan Renja di Puskesmas;
- d) Dilakukannya review usulan dan hasil DAK Fisik, DAK Non Fisik dan APBD di Dinas Kesehatan dan 14 Puskesmas di Kabupaten Kepahiang;
- e) Dilakukannya evaluasi fungsi manajemen puskesmas;
- f) Dilakukannya rapat monitoring dan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan dan UPTD secara Berkala;

g) Dilakukannya rapat penyusunan dokumen SAKIP dan risk resiko di Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan guna menjamin tercapainya indikator jumlah dokumen perencanaan anggaran yang berkualitas adalah sebagai berikut:

- a) Melakukan koordinasi dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran lintas program Dinas Kesehatan dan lintas sektor baik di Kabupaten, Provinsi, maupun tingkat pusat;
  - b) Melakukan pendampingan penyusunan PTP di Puskesmas;
  - c) Melakukan pendampingan penyusunan Renja di Puskesmas;
  - d) Melakukan riview usulan dan hasil DAK Fisik, DAK Non Fisik dan APBD di Dinas Kesehatan dan 14 Puskesmas di Kabupaten Kepahiang;
  - e) Melakukan evaluasi fungsi manajemen puskesmas;
  - f) Melakukan rapat monitoring dan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan dan UPTD secara Berkala;
  - g) Melakukan rapat penyusunan dokumen SAKIP dan risk resiko di Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.
- 2) Persentase administrasi keuangan yang sesuai standar, dengan tingkat capaian 100%
- a) Adanya peningkatan kualitas SDM di bagian keuangan dengan upaya peningkatan kapasitas dan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan, seminar, sosialisasi, bimtek dan workshop-workshop tentang administrasi keuangan.
  - b) Selalu melakukan pemutakhiran aplikasi SIMDA sebagai aplikasi dalam memonitoring anggaran.

- c) Secara berkala melakukan monitoring terhadap proses pelaksanaan anggaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 3) Jumlah Dokumen Penatausahaan/ pembinaan/ pengawasan dan pengendalian barang milik daerah, dengan capaian 7 dari 7 dokumen yang direncanakan (100%)
- a) Adanya percepatan sistem kerja baru yang menyesuaikan dengan pendekatan terhadap SDM yang terkait penatalaksanaan BMD.
  - b) Peningkatkan kompetensi dan pemahaman operator aset tetap dan BMD dalam hal pencatatan dan pendokumentasian.
- 4) Persentase Administrasi Kepegawaian, dengan tingkat capaian 100%
- a) Secara berkala melaksanakan reviu SOP yang sudah ditetapkan, dan sebagian pekerjaan sudah mulai dialihkan ke sistem digital.
  - b) Mempercepat sistem kerja baru dengan penyederhanaan organisasi melalui pendekatan *squad team*.
  - c) Menyusun program pengembangan kompetensi (diklat, seminar, workshop, *coaching* dan *mentoring*) secara terjadwal yang disesuaikan dengan kebutuhan dan masing-masing pegawai.
- 5) Persentase penyediaan administrasi perkantoran, dengan tingkat capaian 117,29%
- a) Adanya penguatan organisasi dengan penyederhanaan organisasi melalui perombakan tim yang bertanggung jawab terhadap penyediaan administrasi perkantoran.
  - b) Melakukan monitoring dan evaluasi internal secara berkala dan berkelanjutan.

- c) Penyesuaian sistem kerja saat kondisi pandemi Covid-19 melalui pembagian pelaksanaan tugas kedinasan di rumah (*work from home*) dan di kantor (*work from office*).
- 6) Persentase penyediaan jasa penunjang Dinas Kesehatan, dengan tingkat capaian 100,81%
- Adanya pembagian tugas dan fungsi dengan menugaskan khusus 1 (satu) orang pegawai yang khusus bertanggung jawab dalam penyediaan jasa penunjang di lingkungan Dinas Kesehatan.
- 7) Persentase barang milik daerah penunjang perkantoran yang layak pakai, dengan tingkat capaian 100%
- a) Adanya pembagian tugas dan fungsi dengan menugaskan khusus 1 (satu) orang pegawai yang khusus bertanggung jawab dalam pemeliharaan BMD penunjang perkantoran di lingkungan Dinas Kesehatan.
- b) Adanya monitoring dan evaluasi yang ketat dari pimpinan tinggi dalam pelaksanaan penggunaan dan pemeliharaan BMD perkantoran

Sedangkan faktor penghambat tercapainya 2 indikator kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Persentase jumlah dokumen kinerja keuangan yang berkualitas, dengan capaian 36 dari 43 dokumen yang direncanakan (83,72%)
- 2) Jumlah puskesmas yang melaksanakan sistem Informasi yang berkualitas, dengan capaian 7 dari 10 puskesmas yang direncanakan (70%)

Belum adanya Username SIKDA untuk 3 puskesmas (Puskesmas Kelopak, Muara Langkap, dan Pasar Kepahiang) dari Pusdatin Kementerian Kesehatan RI sehingga SIKDA di 3 puskesmas tersebut belum dapat dioperasikan. Tindak

lanjut yang direncanakan adalah melakukan *follow up* terhadap permintaan Username SIKDA yang telah disampaikan ke Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.

Sub kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 4 ini sebanyak 29 sub kegiatan, dengan 29 indikator kinerja sub kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.32**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan**  
**Sasaran 4: Meningkatkan Kualitas Administrasi,**  
**Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan**  
**Tahun 2022**

No	Sub Kegiatan/Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Sub Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	17	17	100
2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Dokumen	1	1	100
3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dokumen	1	1	100
4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Dokumen	1	1	100
5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Dokumen	1	1	100
6	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	9	9	100
7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Laporan	20	20	100
8	Koordinasi dan Penyusunan Laporan	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Laporan	1	1	100

	Keuangan Akhir Tahun SKPD					
9	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/ Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Laporan	18	18	100
10	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Laporan	12	12	100
11	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang	498	484	97,19
12	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	4	2	50
13	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	2	2	100
14	Pendidikan dan Pelatihan pegawai berdasarkan tupoksi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	90	0	0
15	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	14	14	100
16	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	paket	13	13	100
17	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	paket	3	3	100
18	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	paket	2	2	100
19	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Dokumen	5	5	100
20	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	36	86	238,89
21	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	4	4	100
22	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	4	4	100

23	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Unit	5	5	100
24	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Operasional	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	12	12	100
25	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	5	5	100
26	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit	2	2	100
27	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Dokumen	1	1	100
28	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	14	14	100
29	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Disediakan	Unit	10	7	70

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Sekretariat Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 3.32 di atas maka pencapaian 29 indikator kinerja sub kegiatan yang mendukung pencapaian Sasaran 4: meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan tersebut, sebanyak 1 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 24 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 4 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor yang menjadi pendorong tercapainya 25 indikator sub kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

1) Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah

Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah pada tahun 2022 sebanyak 17 dokumen dari target 17 dokumen

yang direncanakan, dengan tingkat capaian 100%. Capaian ini sama dengan capaian tahun 2021 yaitu sebanyak 17 dokumen. Capaian 17 dokumen tersebut yaitu: 1 dokumen rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, 1 dokumen rencana kerja DAK Fisik, 1 dokumen rencana kerja DAK Nonfisik, dan 14 dokumen rencana kerja puskesmas. Faktor yang mendorong tercapainya indikator tersebut dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- a) Dilakukannya koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam penyusunan dokumen perencanaan dan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang;
- b) Dilakukannya pendampingan penyusunan PTP di Puskesmas;
- c) Dilakukannya pendampingan penyusunan Renja di Puskesmas;
- d) Dilakukannya review usulan dan hasil DAK Fisik, DAK Non Fisik dan APBD di Dinas Kesehatan dan 14 Puskesmas di Kabupaten Kepahiang;
- e) Dilakukannya evaluasi fungsi manajemen puskesmas.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan guna menjamin tercapainya indikator jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah adalah sebagai berikut:

- a) Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam penyusunan dokumen perencanaan dan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang;
- b) Melakukan pendampingan penyusunan PTP di Puskesmas;
- c) Melakukan pendampingan penyusunan Renja di Puskesmas;

- d) Melakukan riview usulan dan hasil DAK Fisik, DAK Non Fisik dan APBD di Dinas Kesehatan dan 14 Puskesmas di Kabupaten Kepahiang;
  - e) Melakukan evaluasi fungsi manajemen puskesmas.
- 2) Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD, dengan capaian 1 dokumen (100%)

Jumlah dokumen RKA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen RKA-SKPD pada tahun 2022 sebanyak 1 dokumen RKA Dinas Kesehatan dari target 1 dokumen yang direncanakan, dengan tingkat capaian 100%. Capaian ini sama dengan capaian tahun 2021 yaitu sebanyak 1 dokumen. Faktor yang mendorong tercapainya indikator tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Dilakukannya koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam penyusunan RKA Dinas Kesehatan;
  - b) Penyusunan dokumen RKA dilakukan sesuai dengan jadwal tahapan penyusunan APBD.
- 3) Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD

Jumlah dokumen perubahan RKA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen perubahan RKA-SKPD pada tahun 2022 sebanyak 1 dokumen perubahan RKA Dinas Kesehatan dari target 1 dokumen yang direncanakan, dengan tingkat capaian 100%. Capaian ini sama dengan capaian tahun 2021 yaitu sebanyak 1 dokumen. Faktor yang mendorong tercapainya indikator tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Dilakukannya koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam penyusunan perubahan RKA Dinas Kesehatan;
- b) Penyusunan dokumen perubahan RKA dilakukan sesuai dengan jadwal tahapan penyusunan APBD.

4) Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD

Jumlah dokumen DPA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen DPA -SKPD pada tahun 2022 sebanyak 1 dokumen DPA Dinas Kesehatan dari target 1 dokumen yang direncanakan, dengan tingkat capaian 100%. Capaian ini sama dengan capaian tahun 2021 yaitu sebanyak 1 dokumen. Faktor yang mendorong tercapainya indikator tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Dilakukannya koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam penyusunan DPA Dinas Kesehatan;
- b) Penyusunan dokumen DPA dilakukan sesuai dengan jadwal tahapan penyusunan APBD.

5) Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD, dengan capaian 1 dokumen (100%)

Jumlah dokumen perubahan DPA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen perubahan DPA-SKPD pada tahun 2022 sebanyak 1 dokumen perubahan DPA Dinas Kesehatan dari target 1 dokumen yang direncanakan, dengan tingkat capaian 100%. Capaian ini sama dengan capaian tahun 2021 yaitu sebanyak 1 dokumen. Faktor yang mendorong tercapainya indikator tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Dilakukannya koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam penyusunan perubahan DPA Dinas Kesehatan;
- b) Penyusunan dokumen perubahan DPA dilakukan sesuai dengan jadwal tahapan penyusunan APBD.

6) Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, dengan capaian 9 laporan (100%)

- a) Dilakukannya rapat evaluasi kinerja yang dilakukan secara berkala baik Dinas Kesehatan dan Puskesmas;

- b) Dilakukannya rapat monitoring dan evaluasi penerapan SPM Kesehatan di Puskesmas;
  - c) Dilakukannya koordinasi dan konsultasi penyusunan dan rapat penyusunan Risk Resiko Dinas Kesehatan.
- 7) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD, dengan capaian 20 laporan (100%)

Adanya penyerahan tugas dan fungsi terhadap 1 (satu) pegawai yang menangani dan bertanggung jawab terhadap kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD berupa pembayaran honorarium seluruh Kuasa Pengguna Anggaran, PPTK dan Bendahara Pengeluaran Pembantu di lingkungan dinas kesehatan.

- 8) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD, dengan capaian 1 laporan (100%)

Adanya penyerahan tugas dan fungsi terhadap 1 (satu) pegawai yang menangani dan bertanggung jawab terhadap kegiatan koordinasi dan penyusunan laporan keuangan akhir tahun.

- 9) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/ Semesteran SKPD, dengan capaian 18 laporan (100%)

Adanya monitoring dan evaluasi internal terhadap pemenuhan laporan keuangan di lingkungan dinas kesehatan.

- 10) Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran, dengan capaian 12 laporan (100%)

- a) Dilakukannya koordinasi penyusunan laporan TEPRAs Dinas Kesehatan ke Bagian Pembangunan Pemerintahan Kabupaten Kepahiang;

- b) Dilakukannya monitoring dan evaluasi dokumen realisasi anggaran Dinas Kesehatan dan Puskesmas
- 11) Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD, dengan capaian 2 laporan (100%)
- Pembagian tugas pada pegawai yang terlibat dalam kegiatan pembinaan BMD baik di Puskesmas, UPT dan dinas kesehatan dengan monitoring secara berkala.
- 12) Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan, dengan capaian 14 orang (100%)
- Penyusunan jadwal rencana kegiatan bimtek dari awal tahun anggaran baik pertemuan dalam gedung maupun monev ke setiap puskesmas di kabupaten kepahiang yang dilaksanakan sebanyak 2 (dua) kali dalam setahun, dan diikuti oleh seluruh pegawai di bagian kepegawaian dan keuangan.
- 13) Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor, dengan capaian 13 paket (100%)
- Menugaskan salah satu pegawai di urusan umum untuk bertanggung jawab penuh dalam pemenuhan kebutuhan komponen listrik bangunan kantor.
- 14) Penyediaan Bahan Logistik Kantor, dengan capaian 3 paket (100%)
- a) Perubahan sistem penyediaan bahan logistik dengan melakukan perubahan alur pemesanan, pembelian, penyimpanan dan pendistribusian bahan logistik kantor.
- b) Monitoring ketat terhadap pemakaian dan pendistribusian bahan logistik kantor.

15) Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan, dengan capaian 2 paket (100%)

Perubahan sistem penyediaan barang cetak dan penggandaan dengan melakukan perubahan alur pemesanan dan pembelian barang cetak - penggandaan.

16) Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan, dengan capaian 5 dokumen (100%)

Pemenuhan bahan bacaan masih bersifat umum yaitu langganan media surat kabar, yang terdiri dari 5 media dan dibayarkan setiap tri wulan atau sesuai ketersediaan anggaran.

17) Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD, dengan capaian 86 laporan (238,89%)

a) Adanya peningkatan kegiatan rapat koordinasi dan konsultasi luar daerah khususnya ke provinsi Bengkulu.

b) Memaksimalkan anggaran yang ada sehingga tetap dapat mengikuti semua kegiatan rapat koordinasi luar daerah baik antar provinsi maupun antar kabupaten.

18) Penyediaan Jasa Surat Menyurat, dengan capaian 4 laporan (100%)

Adanya penugasan khusus kepada salah satu pegawai yang bertanggung jawab penuh atas penyediaan jasa surat menyurat berupa penyediaan kebutuhan materai selama setahun.

19) Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik, dengan capaian 4 laporan (100%)

Adanya pegawai yang ditugaskan penuh dan bertanggung jawab dalam penyelesaian penyediaan jasa komunikasi berupa pembayaran tagihan rekening listrik dan tagihan internet bulanan.

- 20) Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan, dengan capaian 5 unit (100%)

Semua kendaraan dinas jabatan yang ada di lingkungan dinas kesehatan dilakukan pemeliharaan secara rutin secara tri wulanan yang dikoordinir oleh 1 (satu) orang pegawai di bagian umum termasuk monitoring pembayaran pajak kendaraan.

- 21) Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Operasional, dengan capaian 12 unit (100%)

Semua kendaraan dinas operasional yang ada di lingkungan dinas kesehatan dilakukan pemeliharaan secara rutin secara tri wulanan yang tetap dikoordinir oleh 1 (satu) orang pegawai di bagian umum termasuk monitoring pembayaran pajak kendaraan operasional.

- 22) Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya, dengan capaian 5 unit (100%)

Adanya jalinan kerjasama dengan pihak ketiga dalam pemeliharaan rutin untuk peralatan kantor selama setahun.

- 23) Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya, dengan capaian 2 unit (100%)

Adanya pengangkatan THL khusus tenaga kebersihan (pramu kebersihan) yang dikoordinir oleh pegawai ASN pada bagian umum, dan selalu dilakukan monitoring dan evaluasi setiap bulan atas kinerja para pramu kebersihan baik gedung kantor di jalan bhakti husada maupun gedung kantor di jalan kol. Santoso.

24) Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan, dengan capaian 1 dokumen (100%)

Capaian jumlah dokumen hasil pengelolaan data dan informasi kesehatan pada tahun 2022 sebanyak 1 dokumen profil kesehatan dari target 1 dokumen yang direncanakan. Faktor pendorong tersusunnya dokumen profil kesehatan adalah sebagai berikut:

- a) Dilakukannya Desk antara penanggung jawab program Kabupaten dengan masing-masing penanggung jawab program 14 puskesmas dalam penyusunan data profil kesehatan;
- b) Dilakukannya validasi data hasil Desk profil kesehatan;
- c) Dilakukannya Desk profil tingkat propinsi.

Rencana tindak lanjut untuk mendukung tercapainya dokumen hasil pengelolaan data dan informasi kesehatan (profil kesehatan) sebagai berikut:

- a) Melakukan Desk antara penanggung jawab program Kabupaten dengan masing-masing penanggung jawab program 14 puskesmas dalam penyusunan data profil kesehatan;
- b) Melakukan validasi data hasil Desk profil kesehatan;
- c) Melakukan Desk profil tingkat propinsi;
- d) Melakukan rapat penyusunan profil kesehatan.

25) Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan, dengan capaian 14 dokumen (100%)

Tersusunnya dokumen sistem informasi kesehatan pada 14 Puskesmas Kabupaten Kepahiang (Laporan SIP Puskesmas).

Sedangkan faktor penghambat tercapainya 4 indikator sub kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN, dengan capaian 484 orang (97,19%)

Adanya perubahan organisasi seperti mutasi antar kabupaten dan antar provinsi, promosi, pensiun dan meninggal dunia.

- 2) Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD, dengan capaian 2 laporan (50%)

Masih ada beberapa dokumen laporan BMD yang belum selesai karena sumber data yang belum terpenuhi.

- 3) Pendidikan dan Pelatihan pegawai berdasarkan tupoksi, dengan tingkat capaian 0%

Tidak adanya anggaran dalam pemenuhan kebutuhan Diklat pegawai.

- 4) Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet

Jumlah alat/perangkat sistem informasi kesehatan dan jaringan internet yang disediakan sampai dengan tahun 2022 sebanyak 7 unit dari target 10 unit yang direncanakan, dengan tingkat capaian 70%. Hal ini disebabkan karena usulan yang disampaikan belum menjadi lokus oleh Kementerian Kesehatan. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah membuat usulan penyediaan alat/perangkat sistem informasi kesehatan dan jaringan internet pada setiap peluang yang menjadi sumber pendanaan.

## B.5 Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik

Seiring dengan kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan, maka unit penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan pelayanan. Pelayanan publik yang dilakukan oleh aparatur pemerintah saat ini dirasakan belum memenuhi harapan masyarakat. Hal ini dapat diketahui dari berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa dan jejaring sosial. Tentunya keluhan tersebut, jika tidak ditangani memberikan dampak buruk terhadap pemerintah. Lebih jauh lagi adalah dapat menimbulkan ketidakpercayaan dari 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 di dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Dalam Permenpan No 14 Tahun 2017 disebutkan bahwa Survei Kepuasan Masyarakat ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik, dengan sasaran:

- 1) Mendukung partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan;
- 2) Mendorong penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik;
- 3) Mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik;
- 4) Mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik.

Adapun manfaat dilakukannya Survei Kepuasan Masyarakat antara lain:

- 1) Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
- 2) Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
- 3) Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil survei kepuasan masyarakat.
- 4) Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;
- 5) Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;
- 6) Bagi masyarakat, dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

Kualitas pelayanan publik sebagai tujuan akhir dari pelaksanaan reformasi birokrasi menjadi sasaran yang diindikasikan dengan tercapainya Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

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 Rumah Sakit dalam periode tertentu.

Survei kepuasan masyarakat dilaksanakan oleh Rumah Sakit untuk mengukur penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit, terdiri dari 9 unsur, yaitu:

- 1) Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif;
- 2) Sistem, mekanisme dan prosedur adalah tata cara pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan;
- 3) Waktu penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan;
- 4) Biaya/tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat;
- 5) Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan;
- 6) Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan keahlian keterampilan dan pengalaman;
- 7) Perilaku pelaksana adalah sikap petugas memberikan pelayanan;

- 8) Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut;
- 9) Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana yang digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

Tujuan dari dilakukannya survey kepuasan di masyarakat adalah sebagai berikut:

- 1) Untuk mengetahui harapan dan kebutuhan dengan pelayanan melalui data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepahiang;
- 2) Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelayanan melalui hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh aparatur penyelenggara pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepahiang;
- 3) Untuk mengetahui kelemahan atau kekurangan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepahiang;
- 4) Sebagai sarana pengawasan bagi masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepahiang;
- 5) Untuk mengetahui dan mempelajari segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepahiang dan

upaya dalam pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Capaian indikator kinerja pada sasaran 5 tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.33**  
**Analisis Pencapaian Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022**

No	Sasaran 5	Indikator Sasaran	Satuan	Tahun 2022			Ket
				Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik	Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (Standar Nilai Persepsi PAN RB No. 14 Tahun 2017 Tentang Survei Kepuasan Masyarakat)	Nilai	80	80,23	100,29	Melebihi/ melampaui target

*Sumber data: Dok LAKIP RSUD Kab. KPH 2022.*

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat pada bulan Juli - Desember 2022, dari sebaran kuesioner yang dilakukan pada pasien rawat jalan dan rawat inap terhadap **200 responden**, hasil survei kepuasan pelanggan terhadap pelayanan RSUD Kepahiang dengan menggunakan data kuesioner yang di dalamnya terdapat 9 item pertanyaan, dapat dilihat pada tabel di bawah.

**Tabel 3.34**  
**Rekapitulasi Hasil Indeks Kepuasan Pasien**  
**RSUD Kabupaten Kepahiang**  
**Tahun 2022**

IKP	ITEM PENILAIAN	Nilai Rata-Rata
<b>80,23</b>	Kesesuaian persyaratan yang diminta dengan jenis pelayanan yang diinginkan di RSUD Kepahiang	3,3
	Tentang kemudahan prosedur pelayanan di RSUD Kepahiang	3,2
	Kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan di RSUD Kepahiang	3,2
	Kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan di RSUD Kepahiang	3,3
	Kesesuaian produk pelayanan sebagaimana yang tercantum dalam standar pelayanan	3,3
	Kompetensi/kemampuan petugas RSUD Kepahiang dalam pelayanan	3,3
	Perilaku petugas RSUD Kepahiang dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan	3,3
	Tentang kualitas sarana dan prasarana di RSUD Kepahiang	3,1
	Tentang penanganan pengaduan penggunaan layanan di RSUD Kepahiang	3,1

*Sumber data: Dok LAKIP RSUD Kab. KPH 2022.*

Tabel di atas, terlihat bahwa hasil akhir nilai IKP semester 2 RSUD Kepahiang adalah **80,23** dengan mutu pelayanan **B** dan kinerja **BAIK**, dari hasil tersebut dapat diartikan pasien merasa puas dengan pelayanan unit rawat inap RSUD Kepahiang.

Dari hasil di atas dapat terlihat pelayanan yang mendapat nilai rata-rata tertinggi adalah pada kesesuaian persyaratan yang diminta dengan jenis pelayanan yang diinginkan, kewajaran biaya/tarif, kesesuaian produk pelayanan,

kompetensi/ kemampuan petugas dan perilaku petugas RSUD Kepahiang terkait kesopanan dan keramahan dengan nilai 3,3 dan nilai terendah terdapat pada kualitas sarana prasarana dan tentang penanganan pengaduan penggunaan layanan di RSUD Kepahiang dengan nilai 3,1. Sehingga diharapkan pihak RSUD Kepahiang lebih memperhatikan kelayakan sarana dan prasarana RS dan sebaiknya penanganan pengaduan pengguna layanan dikelola dengan lebih baik lagi.

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan sumber daya pada pencapaian sasaran 5: meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 3.35**  
**Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**  
**Pencapaian Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat**  
**Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022**

No	Sasaran 4	Indikator Sasaran	Tahun 2022			Tahun 2022			Efisiensi
			Target	Realisasi	%	Anggaran	Realisasi	%	
1	Meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik	Nilai Survei Kepuasan Masyarakat Masyarakat (Standar Nilai Persepsi PAN RB No. 14 Tahun 2017 Tentang Survei Kepuasan Masyarakat)	80	80,23	100,29	46.617.703.429	42.778.291.357	91,76	8,52
<b>Jumlah</b>					100,29			91,76	8,52

*Sumber data: Dok LAKIP RSUD Kab. KPH 2022.*

Dari tabel 3.35 di atas terlihat bahwa persentase capaian kinerja untuk sasaran 5 adalah sebesar 100,29%, sedangkan penyerapan anggarannya sebesar 91,76% sehingga diperoleh nilai efisiensi penggunaan sumber daya pencapaian sasaran 5 sebesar 8,52%.

Program yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 5 ini adalah program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dan program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota, dengan indikator program sebanyak 2 indikator. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.36**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Program**  
**Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap**  
**Pelayanan Publik Tahun 2022**

No	Program	Indikator Program	Target	Capaian	Program/ Kegiatan pendukung
1	Program Pemenuhan UKP dan UKM (RSUD)	Akreditasi Rumah Sakit	80%	70,85%	<b>1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan &amp; Upaya Kesehatan Masyarakat</b> <b>a. Kegiatan:</b> Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM & UKP Kewenangan Daerah Kab/ Kota <b>Sub Kegiatan:</b> Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan <b>Sub Kegiatan:</b> Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan <b>Sub Kegiatan:</b> Pemeliharaan Prasarana & Pendukung Fasilitas Yankes <b>Sub Kegiatan:</b> Pemeliharaan Rutin berkala dan Berkala alat kesehatan . alat penunjang Medik Fasilitas Yankes <b>b. Kegiatan:</b> Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM/ UKP Rujukan TK Daerah Kab/ Kota <b>Sub Kegiatan:</b> Pengelolaan Pelayanan Promkes <b>Sub Kegiatan:</b> Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya <b>Sub Kegiatan:</b> Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kab/ Kota <b>Sub Kegiatan:</b> Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada kondisi KLB
2	Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/ kota	Persentase dokumen administrasi yang tercapai	80%	91,97%	<b>1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b> <b>a. Kegiatan:</b> Perencanaan , Penganggaran, dan evaluasi Kinerja Perangkat Daerah <b>Sub Kegiatan:</b> Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah <b>Sub Kegiatan:</b> Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah <b>b. Kegiatan:</b> Administrasi Keuangan Perangkat Daerah <b>Sub Kegiatan:</b> Penyediaan Gaji & Tunjangan ASN

					<p><b>Sub Kegiatan:</b> Koordinasi &amp; Penyusunan Laporan keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semesteran SKPD</p> <p><b>c. Kegiatan:</b> Administrasi BMD pada Perangkat daerah <b>Sub Kegiatan:</b> Penatausahaan BMD pada SKPD</p> <p><b>d. Kegiatan:</b> Administrasi Kepegawaian Perangkat daerah <b>Sub Kegiatan:</b> Pendidikan dan Pelatihan Pegawai berdasarkan Tugas dan Fungsi <b>Sub Kegiatan:</b> Sosialisasi Peraturan Perundang - Undangan</p> <p><b>e. Kegiatan:</b> Administrasi Umum Perangkat Daerah <b>Sub Kegiatan:</b> Penyediaan bahan Logistik kantor <b>Sub Kegiatan:</b> Penyelenggaraan Rapat Koordinasi &amp; Konsultasi SKPD</p> <p><b>f. Kegiatan:</b> Pengadaan BMD Penunjang Urusan Pemerintah daerah <b>Sub Kegiatan:</b> Pengadaan Mebel <b>Sub Kegiatan:</b> Pengadaan peralatan dan mesin lainnya</p> <p><b>g. Kegiatan:</b> Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah <b>Sub Kegiatan:</b> Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya Air dan Listrik</p> <p><b>h. Kegiatan:</b> Peningkatan Pelayanan BLUD <b>Sub Kegiatan:</b> Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD</p>
--	--	--	--	--	---

Sumber data: Dok LAKIP RSUD Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 3.36 di atas maka pencapaian dari indikator kinerja program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dan program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota, yang terdiri dari 2 indikator program, sebanyak 1 indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan dan 1 indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

1) Indikator program pada program pemenuhan UKP dan UKM (RSUD) yakni Akreditasi Rumah Sakit dengan target 80%, di tahun 2022 ini hanya mencapai nilai persentase sebesar 70,85%. Hal ini dikarenakan yang semula jadwal penilaian akreditasi dijadwalkan pada akhir tahun 2022 ditunda dilaksanakan pada tahun 2023. Penundaan kegiatan penilaian akreditasi RS ini disebabkan karena RSUD

Kepahiang dalam praktik persiapan penyelenggaraan survei akreditasi masih terdapat beberapa kendala seperti kesiapan infrastruktur dan sumber daya dalam rangka menjaga mutu pelayanan kesehatan. Selain itu dalam penyelenggaraan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan juga masih memerlukan persiapan yang cukup panjang termasuk sosialisasi kepada fasilitas pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan terkait;

- 2) Dari capaian kinerja diperoleh persentase capaian pelayanan administrasi dan manajemen sebesar 91,97% dengan target capaian sebesar 80%. Capaian kinerja telah mencapai target yang diharapkan.

Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 5 ini sebanyak 11 kegiatan, dengan 13 indikator kinerja kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.37**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan**  
**Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap**  
**Pelayanan Publik Tahun 2022**

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Formulasi Pengukuran	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan UKM dan UKP	Persentase fasilitas pelayanan dan penunjang pelayanan RS tersedia sesuai standar	Persentase fasilitas pelayanan dan penunjang pelayanan RS tersedia sesuai standar	Persen	60	65,69	109,48
2	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP	Persentase pemenuhan standar PKRS	Persentase pemenuhan standar PKRS	Persen	90	75	83,33
		Persentase dokumen standar pelayanan	Persentase dokumen standar pelayanan	Persen	90	75	83,33

		dan keperawatan	dan keperawatan				
		Persentase standar akreditasi yang tercapai	Persentase standar akreditasi yang tercapai	Persen	90	75	83,33
3	Perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah	Persentase dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja RS yang tersedia	Persentase dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja RS yang tersedia	Persen	90	100	111,11
4	Administrasi keuangan perangkat daerah	Persentase dokumen keuangan RS yang tercapai	Persentase dokumen keuangan RS yang tercapai	Persen	100	107,28	107,28
5	Administrasi BMD pada perangkat daerah	Persentase dokumen administrasi pengelolaan BMD yang tercapai	Persentase dokumen administrasi pengelolaan BMD yang tercapai	Persen	70	100	142,86
6	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase pengelolaan administrasi kepegawaian sesuai standar	Persentase pengelolaan administrasi kepegawaian sesuai standar	Persen	70	78,1	111,57
7	Administrasi umum perangkat daerah	Persentase penyediaan administrasi umum perangkat daerah	Persentase penyediaan administrasi umum perangkat daerah	Persen	80	79,4	99,25
8	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase Jasa Penunjang Urusan yang tercapai	Persentase Jasa Penunjang Urusan yang tercapai	Persen	100	100	100
9	Pengadaan BMD Penunjang Urusan pemerintah daerah	Persentase Kendaraan dinas yang terpelihara	Persentase Kendaraan dinas yang terpelihara	Persen	75	142,15	189,53
10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Hasil evaluasi kinerja pengelolaan BLUD RS	Hasil evaluasi kinerja pengelolaan BLUD RS	Persen	100	68,98	68,98

Sumber data: Dok LAKIP RSUD Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 3.37 di atas maka pencapaian 12 indikator kinerja kegiatan yang mendukung pencapaian Sasaran 5: meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik tersebut, sebanyak 6 Indikator melebihi/

melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 1 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 5 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

**Tabel 3.38**  
**Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan**  
**Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap**  
**Pelayanan Publik Tahun 2022**

No	Sub Kegiatan/Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Sub Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	Unit	3	1	33,33
2	Pemeliharaan sarana fasyankes	Jumlah sarana fasyankes yang dilakukan pemeliharaan	unit	1	1	100,00
3	Pemeliharaan prasarana dan pendukung fasyankes	Jumlah prasarana fasyankes yang dilakukan pemeliharaan	unit	137	36	26,28
4	Pemeliharaan rutin dan berkala alkes/alat penunjang medik fasyankes	Jumlah alkes/alat penunjang medik fasyankes yang terpelihara sesuai standar	unit	240	34	14,17
5	Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan RS	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	dokumen	1	1	100,00
6	Operasional pelayanan RS	Jumlah dokumen operasional pelayanan fasilitas kesehatan	dokumen	19	19	100,00
7	Pelaksanaan akreditasi faskes di kabupaten /kota	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi	Unit	1	1	100,00
8	Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	dokumen	5	5	100,00

9	Evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah	laporan	1	1	100,00
10	Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah Orang yang menerima gaji dan Tunjangan ASN	Orang	206	221	107,28
11	Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan bulanan/triwulanan/semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semesteran SKPD	Laporan	19	19	100,00
12	Penatausahaan BMD pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan BMD Daerah SKPD	Laporan	1	1	100,00
13	Pendidikan dan pelatihan pegawai sesuai tugas dan fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	321	52	16,20
14	Sosialisasi peraturan perundang-undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti sosialisasi peraturan Perundang-Undangan	Orang	100	140	140,00
15	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Paket	2	2	100,00
16	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	17	10	58,82
17	Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Paket	1	1	100,00
18	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	Unit	51	94	184,31
19	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	3	3	100,00

20	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Belanja Operasional & Belanja Modal)	Unit pelayanan	1	1	100,00
----	--	--	----------------	---	---	--------

Sumber data: Dok LAKIP RSUD Kab. KPH 2022.

### C. Akuntabilitas Keuangan

Selama tahun 2022 pelaksanaan program/kegiatan/sub kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Kepahiang. Ringkasan realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.39**  
**Ringkasan Realisasi Anggaran dalam Mendukung Sasaran**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**  
**Tahun 2022**

No	Sasaran	Pagu Anggaran Tahun 2022	Realisasi	Persen (%)
1	Sasaran 1	1.764.149.960	1.327.732.276	75,26
2	Sasaran 2	28.114.180.270	25.910.883.199	92,16
3	Sasaran 3	1.050.606.400	762.957.500	72,62
4	Sasaran 4	35.475.903.409	34.407.261.995	96,99
5	Sasaran 5	46.617.703.429	42.778.291.357	91,76
	<b>Jumlah</b>	<b>113.022.543.468</b>	<b>105.187.126.327</b>	<b>93,07</b>

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Dinas Kesehatan Kab. KPH 2022.

Berdasarkan tabel 3.39 di atas, jumlah realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang pada tahun 2022 yang mendukung pencapaian sasaran 1 s/d 5 sebesar Rp. 105.187.126.327,- (93,07%) dari total anggaran yang direncanakan sebesar Rp. 113.022.543.468,-. Secara rinci anggaran dan realisasi keuangan terkait pencapaian kinerja sasaran 1 s/d 5 dapat diuraikan sebagai berikut:

#### C.1 Anggaran dan Realisasi Keuangan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 1

Anggaran dan realisasi keuangan terkait pencapaian kinerja sasaran 1 yaitu meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.40**  
**Anggaran dan Realisasi Keuangan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 1 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022**

No	Sasaran/ Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Anggaran 2022 (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Persentase Realisasi Anggaran (%)
1,1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	1.764.149.960	1.327.732.276	75,26
1.1.1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1.717.666.360	1.281.248.676	74,59
1.1.1.1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.717.666.360	1.281.248.676	74,59
1.1.1.1.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	153.496.000	108.431.000	70,64
1.1.1.1.2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	247.573.500	90.001.000	36,35
1.1.1.1.3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	18.926.000	16.926.000	89,43
1.1.1.1.4	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	240.937.500	223.922.500	92,94
	pengelolaan pelayanan Kesehatan kerja dan olah raga	14.622.000	0	0
1.1.1.1.5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	54.106.300	36.216.900	66,94

1.1.1.1.6	Pengelolaan Gizi Masyarakat	768.710.060	602.273.060	78,35
1.1.1.1.8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	180.990.000	170.133.216	94,00
1.1.1.1.9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	38.305.000	33.345.000	87,05
1.1.2	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>46.483.600</b>	<b>46.483.600</b>	<b>100,00</b>
1.1.2.1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	35.220.000	35.220.000	100,00
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		-	
1.1.2.1.1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	15.955.000	15.955.000	100,00
1.1.2.1.2	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	19.265.000	19.265.000	100,00
1.1.2.2	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	11.263.600	11.263.600	100,00
1.1.2.2.1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	11.263.600	11.263.600	100,00
<b>TOTAL</b>		<b>1.764.149.960</b>	<b>1.327.732.276</b>	<b>75,26</b>

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Dinas Kesehatan Kab. KPH 2022.

Tabel 3.40 di atas terlihat bahwa program/kegiatan/sub kegiatan yang dilaksanakan dalam mencapai sasaran 1 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 sebanyak 2 program, 4 kegiatan dan 13 sub kegiatan. Anggaran yang direncanakan untuk pencapaian sasaran 1 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang sebesar Rp. 1.764.149.960.00 sedangkan penyerapannya sebesar Rp 1.327.732.276.00 atau sebesar 75,26%.

## C.2 Anggaran dan Realisasi Keuangan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 2

Anggaran dan realisasi keuangan terkait pencapaian kinerja sasaran 2 yaitu meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.41**  
**Anggaran dan Realisasi Keuangan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 2 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022**

No	Sasaran/ Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Anggaran 2022 (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Persentase Realisasi Anggaran (%)
1.2	Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	28.114.180.270	25.910.883.199	92,16
1.2.1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	28.000.425.870	25.808.993.799	92,17
1.2.1.1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	17.775.377.746	16.414.088.607	92,34
1.2.1.1.1	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp 10.454.982.000	10.087.102.000	96,48
1.2.1.1.2	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp 2.600.990.000	2.448.379.407	94,13
1.2.1.1.3	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	8.780.000	8.780.000	100,00
1.2.1.1.4	Pengadaan Obat, Vaksin	3.018.198.506	2.192.959.216	72,66
1.2.1.1.5	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Rp 1.586.545.240	1.570.985.984	99,02
1.2.1.1.6	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	105.882.000	105.882.000	100,00
1.2.1.2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	10.123.512.124	9.308.125.192	91,95
1.2.1.2.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	11.960.000	11.960.000	100,00
1.2.1.2.2	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	406.256.000	152.543.500	37,55

1.2.1.2.3	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	31.599.800	31.419.800	99,43
1.2.1.2.4	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	200.000.000	191.946.000	95,97
1.2.1.2.5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	140.327.400	121.847.400	86,83
1.2.1.2.6	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	64.959.800	47.939.800	73,80
1.2.1.2.7	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Rp 9.268.409.124	8.750.468.692	94,41
1.2.1.3	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	101.536.000	86.780.000	85,47
1.2.1.3.1	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	96.616.000	81.860.000	84,73
1.2.1.3.2	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	4.920.000	4.920.000	100,00
1.2.2	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	61.316.400	49.451.400	80,65
1.2.2.1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	30.074.000	25.199.000	83,79
1.2.2.1.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	30.074.000	25.199.000	83,79
1.2.2.2	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	31.242.400	24.252.400	77,63
1.2.2.2.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	31.242.400	24.252.400	77,63
1.2.3	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	52.438.000	52.438.000	100,00
1.2.3.1	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	22.500.000	22.500.000	100,00
1.2.3.1.1	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	22.500.000	22.500.000	100,00

1.2.3.2	Perencanaan Kebutuhan dan Pendedayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	29.938.000	29.938.000	100,00
1.2.3.2.1	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	21.808.000	21.808.000	100,00
1.2.3.2.2	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	8.130.000	8.130.000	100,00
<b>TOTAL</b>		<b>28.114.180.270</b>	<b>25.910.883.199</b>	<b>92,16</b>

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Dinas Kesehatan Kab. KPH 2022.

Tabel 3.41 di atas terlihat bahwa program/kegiatan/sub kegiatan yang dilaksanakan dalam mencapai sasaran 2 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 sebanyak 3 program, 10 kegiatan dan 24 sub kegiatan. Anggaran yang direncanakan untuk pencapaian sasaran 2 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang sebesar Rp. 28.114.180.270.00 sedangkan penyerapannya sebesar Rp 25.910.883.199.00 atau sebesar 92,16%.

### C.3 Anggaran dan Realisasi Keuangan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 3

Anggaran dan realisasi keuangan terkait pencapaian kinerja sasaran 3 yaitu meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.42**  
**Anggaran dan Realisasi Keuangan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 3 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022**

No	Sasaran/ Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Anggaran 2022 (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Persentase Realisasi Anggaran (%)
1.3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	1.050.606.400	762.957.500	72,62
1.3.1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN	1.050.606.400	762.957.500	72,62

	DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
1.3.1.1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.050.606.400	762.957.500	72,62
1.3.1.1.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	114.260.000	114.260.000	100,00
1.3.1.1.2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	27.237.500	24.397.500	89,57
1.3.1.1.3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	15.600.000	15.600.000	100,00
1.3.1.1.4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	15.600.000	15.600.000	100,00
1.3.1.1.5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	18.000.000	18.000.000	100,00
1.3.1.1.6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	6.620.000	6.620.000	100,00
1.3.1.1.7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	9.920.000	9.920.000	100,00
1.3.1.1.8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	16.550.900	16.550.900	100,00
1.3.1.1.9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	16.026.000	16.026.000	100,00
1.3.1.1.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	498.850.000	346.360.000	69,43
1.3.1.1.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	2.960.000	0	0
1.3.1.1.12	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	34.890.900	18.090.900	51,85
1.3.1.1.14	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	4.400.000	4.400.000	100,00
1.3.1.1.15	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	2.860.000	0	0
1.3.1.1.16	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	266.831.100	157.132.200	58,89
<b>TOTAL</b>		<b>1.050.606.400</b>	<b>762.957.500</b>	<b>72,62</b>

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Dinas Kesehatan Kab. KPH 2022.

Tabel 3.42 di atas terlihat bahwa program/kegiatan/sub kegiatan yang dilaksanakan dalam mencapai sasaran 3 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 sebanyak 1 program, 1 kegiatan dan 17 sub kegiatan. Anggaran yang direncanakan untuk pencapaian sasaran 3 sebesar Rp. 1.050.606.400.00 sedangkan penyerapannya sebesar Rp 762.957.500.00 atau sebesar 72,62%.

#### C.4 Anggaran dan Realisasi Keuangan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 4

Anggaran dan realisasi keuangan terkait pencapaian kinerja sasaran 4 yaitu meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.43**  
**Anggaran dan Realisasi Keuangan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 4 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022**

No	Sasaran/ Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Anggaran 2022 (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Persentase Realisasi Anggaran (%)
1.4	Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	35.475.903.409	34.407.261.995	96,99
1.4.1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	35.431.403.409	34.362.761.995	96,98
1.4.1.1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	352.183.000	343.426.272	97,51
1.4.1.1.1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	122.497.000	121.467.031	99,16
1.4.1.1.2	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	46.146.000	45.979.241	99,64
1.4.1.1.3	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	183.540.000	175.980.000	95,88
1.4.1.2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	33.624.757.809	32.600.750.812	96,95
1.4.1.2.1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	33.624.757.809	32.600.750.812	96,95
1.4.1.3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	40.460.000	40.460.000	100,00
1.4.1.3.1	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	40.460.000	40.460.000	100,00

1.4.1.4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	103.885.000	86.565.000	83,33
1.4.1.4.1	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	103.885.000	86.565.000	83,33
1.4.1.5	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.021.107.600	1.002.587.503	98,19
1.4.1.5.1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	30.000.000	30.000.000	100,00
1.4.1.5.2	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	815.241.400	815.241.400	100,00
1.4.1.5.3	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	66.740.200	66.740.000	100,00
1.4.1.5.4	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	9.855.000	9.740.000	98,83
1.4.1.5.5	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	99.271.000	80.866.103	81,46
1.4.1.6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	90.270.000	90.232.408	99,96
1.4.1.6.1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	6.070.000	6.070.000	100,00
1.4.1.6.2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	84.200.000	84.162.408	99,96
1.4.1.7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	198.740.000	198.740.000	100,00
1.4.1.7.1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	73.800.000	73.800.000	100,00
1.4.1.7.2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Operasional	39.200.000	39.200.000	100,00
1.4.1.7.3	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	29.980.000	29.980.000	100,00
1.4.1.7.4	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	55.760.000	55.760.000	100,00
1.4.2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	44.500.000	44.500.000	100,00
1.4.2.1	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	44.500.000	44.500.000	100,00
1.4.2.1.1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	30.950.000	30.950.000	100,00
1.4.2.1.2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	13.550.000	13.550.000	100,00
<b>TOTAL</b>		<b>35.475.903.409</b>	<b>34.407.261.995</b>	<b>96,99</b>

Sumber data: Dok Evaluasi Renja Dinas Kesehatan Kab. KPH 2022.

Tabel 3.43 di atas terlihat bahwa program/kegiatan/sub kegiatan yang dilaksanakan dalam mencapai sasaran 4 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 sebanyak 2 program, 8 kegiatan dan 29 sub kegiatan. Anggaran yang direncanakan untuk pencapaian sasaran 4 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang sebesar Rp. 35.475.903.409.00 sedangkan penyerapannya sebesar Rp 34.407.261.995.00 atau sebesar 96,99%.

#### C.5 Anggaran dan Realisasi Keuangan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 5

Anggaran dan realisasi keuangan terkait pencapaian kinerja sasaran 5 yaitu meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.44**  
**Anggaran dan Realisasi Keuangan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 5 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022**

Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome)/ Kegiatan (output)/Sub Kegiatan (Sub output)	Anggaran			
		Rencana Anggaran		Realisasi	
		K	Rp	K	Rp
<b>Sasaran : Meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik</b>	<b>Nilai Survei Kepuasan Masyarakat</b>	<b>100</b>	<b>46.617.703.429</b>	<b>91,76</b>	<b>42.778.291.357</b>
<b>PROGRAM :PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KAB/KOTA</b>	<b>Persentase dokumen administrasi yang tercapai</b>	<b>100</b>	<b>43.992.971.230</b>	<b>93,84</b>	<b>41.281.833.714</b>
<b>Kegiatan : Perencanaan, Panggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	<b>Persentase Dokumen Perencanaan dan Laporan Evaluasi Kinerja Perencanaan Perangkat Daerah</b>	<b>100</b>	<b>85.227.000</b>	<b>89,12</b>	<b>75.952.000</b>

<u>Sub Kegiatan</u> : Penyusunan Dokumen Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	100	21.090.000	65,20	13.750.000
<u>Sub Kegiatan</u> : Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100	64.137.000	96,98	62.202.000
<u>Kegiatan</u> : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase dokumen keuangan RS yang tercapai	100	23.549.374.513	92,52	21.786.709.682
<u>Sub Kegiatan</u> : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang menerima gaji dan Tunjangan ASN	100	19.585.858.513	94,46	18.501.530.818
<u>Sub Kegiatan</u> : Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan bulanan/triwulan/s emesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semesteran SKPD	100	3.963.516.000	82,89	3.285.178.864
<u>Kegiatan</u> : Admistrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	Persentase Laporan Penataan Usahaan BMD Daerah SKPD		15.000.000	66,12	9.918.112
<u>Sub.Kegiatan</u> : Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penataan Usahaan BMD Daerah SKPD	100	15.000.000	66,12	9.918.112
<u>Kegiatan</u> : Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase dokumen keuangan RS yang tercapai	100	77.759.800	90,54	70.406.869
<u>Sub Kegiatan</u> : Pendidikan dan pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai RSUD yang Mengikuti Pelatihan	100	47.660.000	91,40	43.562.845
<u>Sub Kegiatan</u> : Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang Yang Mengikuti Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	100	30.099.800	89,18	26.844.024
<u>Kegiatan</u> : Admistrasi umum perangkat daerah	Persentase penyediaan administrasi umum perangkat daerah	100	1.893.425.000	83,69	1.584.598.676
<u>Sub.Kegiatan</u> : Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	100	1.791.710.000	86,13	1.543.116.414
<u>Sub.Kegiatan</u> : Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	100	101.715.000	40,78	41.482.262
<u>Kegiatan</u> : Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase Dokumen Perencanaan dan Laporan Evaluasi Kinerja Perencanaan Perangkat Daerah	100	519.984.917	97,30	505.926.500
<u>Sub Kegiatan</u> : Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang disediakan	100	199.996.140	97,19	194.384.000
<u>Sub Kegiatan</u> : :Pengadaan	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin	100	319.988.777	97,36	311.542.500

Peralatan dan Mesin Lainnya	Lainnya Yang Disediakan				
<u>Kegiatan</u> : Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	Persentase Jasa Penunjang Urusan yang tercapai	100	852.200.000	60,13	512.413.011
<u>Sub Kegiatan</u> : Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	100	852.200.000	60,13	512.413.011
<u>Kegiatan</u> : Peningkatan Pelayanan BLUD	Hasil evaluasi kinerja pengelolaan BLUD RS	100	17.000.000.000	98,45	16.735.908.864
<u>Sub Kegiatan</u> : Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Belanja Operasional dan Belanja Modal)	100	17.000.000.000	98,45	16.735.908.864
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>Akreditasi Rumah Sakit</b>	<b>100</b>	<b>2.624.732.199</b>	<b>57,01</b>	<b>1.496.457.643</b>
<u>Kegiatan</u> : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	100	734.173.999	93,72	688.100.800
<u>Sub Kegiatan</u> : :Pengadaan Prasarana dan pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Disediakan	100	150.000.000	98,84	148.260.000
<u>Sub Kegiatan</u> : Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Gedung Pelayanan Yang Terpelihara	100	49.967.000	99,47	49.700.000
<u>Sub Kegiatan</u> : Pemeliharaan Prasarana dan pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasienges Yang Dilakukan Pemeliharaan	100	463.000.000	90,49	418.990.800
<u>Sub Kegiatan</u> : Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya Yang Disediakan	100	71.206.999	99,92	71.150.000
<u>Kegiatan</u> : Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kab/kota	Persentase standar akreditasi yang tercapai	90	1.890.558.200	42,76	808.356.843

<u>Sub Kegiatan</u> : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa	Jumlah Dokumen Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Kondisi KLB Sesuai Standar	100	1.000.000.000	0,00	-
<u>Sub Kegiatan</u> : Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	100	61.101.000	93,67	57.232.224
<u>Sub Kegiatan</u> : Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan	100	229.457.400	80,12	183.845.100
<u>Sub Kegiatan</u> : Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di kab/kota	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi	100	599.999.800	94,55	567.279.519
<b>TOTAL</b>			<b>46.617.703.429</b>	<b>91,76</b>	<b>42.778.291.357</b>

Sumber data: Dok LAKIP RSUD Kab. KPH 2022.

Tabel 3.44 di atas terlihat bahwa program/kegiatan/sub kegiatan yang dilaksanakan dalam mencapai sasaran 5 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 sebanyak 2 program, 10 kegiatan dan 21 sub kegiatan. Anggaran yang direncanakan untuk pencapaian sasaran 5 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang sebesar Rp. 46.617.703.429.00 sedangkan penyerapannya sebesar Rp 42.778.291.357.00 atau sebesar 91,76%.

## BAB IV PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Daerah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang merupakan laporan kinerja tahun pertama atas pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2021-2026 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. Laporan akuntabilitas kinerja ini melaporkan tingkat pencapaian sasaran strategis dan indikator kinerja yang telah ditetapkan sebagaimana tercantum dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.

Berdasarkan pengukuran kinerja *outcome*, rata-rata tingkat capaian indikator kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 adalah sebesar 101,33% dari sebanyak 8 indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur pencapaian 5 (lima) sasaran strategis dalam perjanjian kinerja tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. Secara umum diperoleh hasil bahwa 5 indikator (62,50%) melebihi/melampaui target, dan 3 indikator (37,50%) tidak mencapai target.

Berikut tabel rekapitulasi tingkat capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) selama tahun 2022:

Urutan	Rentang Tingkat Capaian	Kategori Capaian	Jumlah IKU	Persen (%)
I	Capaian $\geq 100$	Sangat Memuaskan	4	57,14
II	$85\% \leq \text{capaian} < 100\%$	Sangat Baik	2	28,57
III	$70\% \leq \text{capaian} < 85\%$	Baik	0	0,00
IV	$55\% \leq \text{capaian} < 70\%$	Cukup	0	0,00
V	Capaian $< 55\%$	Kurang	1	14,29
Jumlah IKU			7	100,00

Berdasarkan pengukuran kinerja keuangan, rata-rata capaian kinerja keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 adalah sebesar 93,07%. Dari sebanyak 5 (lima) sasaran Dinas Kesehatan, sebanyak 3 sasaran capaian kinerja keuangannya sangat baik dan 2 sasaran capaian kinerja keuangannya baik.

Berikut tabel rekapitulasi tingkat pencapaian kinerja keuangan berdasarkan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022:

Urutan	Rentang Tingkat Capaian Keuangan	Kategori Capaian	Jumlah Sasaran	Persen (%)
I	Capaian $\geq 100$	Sangat Memuaskan	0	0,00
II	$85\% \leq \text{capaian} < 100\%$	Sangat Baik	3	60,00
III	$70\% \leq \text{capaian} < 85\%$	Baik	2	40,00
IV	$55\% \leq \text{capaian} < 70\%$	Cukup	0	0,00
V	Capaian $< 55\%$	Kurang	0	0,00
<b>Jumlah Sasaran</b>			<b>5</b>	<b>100,00</b>

Adapun faktor pendorong tercapai dan terlampauinya pencapaian indikator sasaran tersebut di atas adalah:

1. **Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH**, faktor yang mendorong tercapainya target adalah:
  - a. Pelayanan persalinan oleh Tenaga Kesehatan (Nakes) di Fasyankes dilakukan oleh Nakes menggunakan 6 tangan sehingga kegawatdaruratan pada Bayi Baru Lahir (BBL) bisa segera di tangani (rujuk/tangani);
  - b. Telah melaksanakan Audit Maternal Perinatal (AMP) kematian Bayi di Kabupaten kepahiang sebanyak 4x dalam setahun untuk mengetahui penyebab kematian dan meminimalisir kematian.
2. **Meningkatnya Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar**, faktor yang mendorong tercapainya target adalah:
  - a. Dari segi sarana, prasarana dan alat kesehatan Puskesmas, adanya upaya pemenuhan kebutuhan yang dilakukan secara konsisten oleh

Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang melalui pengadaan sarana, prasarana dan alat kesehatan di Puskesmas pada tahun 2022;

- b. Dari segi ketenagaan di Puskesmas, adanya dukungan pengangkatan tenaga CPNS dan Tenaga Harian Lepas (THL) melalui penganggaran APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas;
- c. Dari segi ketersediaan obat, adanya upaya pemenuhan obat, vaksin, dan Bahan Habis Pakai (BHP) di Puskesmas melalui pengadaan tahun 2022.

3. **Meningkatnya UHC (*Universal Health Coverage*)**, faktor yang mendorong tercapainya target adalah:

- a. Komitmen yang tinggi dari Pemerintah Daerah melalui Kepala Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan UHC.
- b. Peningkatan penganggaran program jaminan kesehatan Nasional yang bersumber dari APBN, APBD Provinsi dan APBD Kabupaten Kepahiang.
- c. Terlaksananya koordinasi lintas sektor sehingga berimplikasi pada penambahan kepesertaan jaminan Kesehatan Nasional dari Pekerja Penerima Upah (PPU) dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Pekerja Mandiri.
- d. Pelayanan kepesertaan dilakukan setiap hari kerja sehingga memudahkan akses bagi masyarakat dalam proses pendaftaran kepesertaan.

4. **Meningkatnya Nilai SAKIP OPD**, faktor yang mendorong tercapainya target adalah:

- a. Adanya komitmen yang tinggi dari Kepala Dinas beserta seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang untuk ikut terlibat aktif di dalam perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, serta evaluasi internal yang merupakan variabel utama di dalam penyusunan dan implementasi SAKIP. Hal ini dikarenakan komitmen merupakan langkah awal dan kunci utama di dalam penerapan SAKIP;

- b. Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang secara aktif melakukan kerjasama dan koordinasi berkelanjutan dengan sektor terkait seperti Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Bagian Organisasi, dan Inspektorat dalam proses penyusunan dokumen SAKIP, serta secara konsisten menindaklanjuti setiap umpan balik yang diberikan oleh sektor terkait tersebut;
- c. Dokumen SAKIP yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang yang telah disusun memiliki keterkaitan dengan Renstra dan RPJMD Kabupaten Kepahiang, serta menggambarkan cara untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan di dalam Renstra dan RPJMD;
- d. Indikator Program/kegiatan/sub kegiatan yang disusun di dalam *cascading*, Renstra, dan Renja telah disusun untuk mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, serta Misi I dan II Kepala Daerah yang tertuang di dalam RPJMD Kabupaten Kepahiang 2021-2026;
- e. Penyusunan indikator kinerja individu di dalam perjanjian kinerja disusun melalui proses penurunan dan penyelarasan (*cascading*) kinerja pimpinan perangkat daerah ke level pejabat eselon III, sub koordinator, sampai dengan staf pelaksana dan pejabat fungsional.

Adapun faktor penghambat dari tidak tercapainya 3 indikator sasaran tersebut di atas adalah:

1. **Belum tercapainya target Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH,** faktor yang menghambat tercapainya target adalah:
  - a. Belum optimalnya penanganan ibu hamil resiko tinggi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dasar, dalam hal pendampingan oleh suami/keluarga pada saat edukasi di kelas ibu hamil, belum optimalnya monitoring ibu hamil resiko tinggi secara berkesinambungan, belum optimalnya peran serta TOMA dan TOGA di desa terhadap ibu hamil;

b. Belum optimalnya penanganan ibu hamil resiko tinggi di FKTP rujukan, dimana SDM masih belum terlatih sebagai tim PONEK, Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) via aplikasi belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan, serta sarana dan prasarana untuk Gawat Darurat Maternal dan Neonatal (Gadar Matneo) belum memadai.

2. **Meningkatnya Prevalensi stunting**, faktor yang menghambat tercapainya target adalah:

a. Stunting merupakan isu global yang tidak hanya melibatkan peran sektor kesehatan tetapi juga melibatkan seluruh sektor yang terkait dalam upaya menurunkan prevalensi stunting. Dalam hal penurunan stunting, ada 2 intervensi yaitu intervensi spesifik (kesehatan) dan intervensi sensitif (non kesehatan). Intervensi spesifik dari sektor kesehatan melalui 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) hanya menyumbang 30% dalam penurunan stunting, selebihnya 70% dipengaruhi oleh intervensi sensitif yang melibatkan peran di luar sektor kesehatan;

b. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, khususnya upaya intervensi spesifik melalui 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), diantaranya konseling Calon Pengantin (Catin) dalam upaya untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri, pemeriksaan Hb, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil resiko tinggi, pemberian Tablet Fe 90, pemantauan ANC dan pemantauan ibu hamil resiko tinggi, mencegah kelahiran prematur dan BBLR, pemberian vitamin A pada bayi, dan pemberian makanan tambahan pada balita. Namun berbagai upaya tersebut belum sepenuhnya memberikan hasil yang maksimal, hal ini dapat ditunjukkan dengan belum tercapainya beberapa indikator sebagai berikut:

- 1) Kehamilan remaja pada tahun 2022 sebanyak 225 orang (43,02%), meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 219 orang (41,79%);
- 2) Capaian ASI Eksklusif tahun 2022 pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 1.089 bayi (75,31%) dari bayi yang direcall 1.446 orang. Meningkat dari segi jumlah sebanyak 100 bayi jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 989 bayi dari 1.305 bayi yang direcall, namun menurun secara persentase sebesar 0,47% dibandingkan tahun 2021 sebesar 75,78%.

**3. Belum tercapainya cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM), faktor yang menghambat tercapainya target adalah:**

Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular telah dilaksanakan baik di dalam gedung maupun di luar gedung seperti pelayanan Posbindu secara rutin setiap bulannya, namun di dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya sesuai dengan target yang ditetapkan yang disebabkan belum maksimalnya peran tenaga kesehatan dan kader di tingkat desa menyebabkan kunjungan masyarakat terhadap pelayanan di Posbindu belum maksimal, serta belum tercukupinya kebutuhan Bahan Habis Pakai (BHP) untuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.

Adapun solusi dan strategi yang akan terus dilakukan oleh Dinas Kesehatan mendukung tercapainya indikator sasaran pada tahun-tahun mendatang sesuai dengan target yang ditetapkan adalah:

1. Upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH
  - a. Mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu hamil sampai ke tingkat desa melalui program Posyandu Prima, dimana akan menempatkan 1 Perawat, 1 Bidan, dan 8 Kader kesehatan pada setiap desa;
  - b. Pembuatan regulasi tentang pelayanan PONEB di Puskesmas PONEB dan Non PONEB;

- c. Pembuatan peraturan Bupati tentang mewajibkan keterlibatan seluruh suami dari ibu hamil, TOGA, TOMA dan seluruh stakeholder di desa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Kepahiang;
- d. Pembuatan Juknis Inovasi MBK RESTI (Monitoring Berkala Ibu Hamil Resiko tinggi).

## 2. Upaya Menurunkan Prevalensi Stunting

- a. Advokasi TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) Kabupaten Kepahiang untuk mengadakan rapat internal terkait sosialisasi hasil SSGI 2022 prevalensi stunting di Kabupaten Kepahiang. Rapat ini untuk mengevaluasi kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan semua sektor terkait penurunan stunting dan semua tim di SK TPPS menyusun rencana-rencana strategis di tahun 2023 untuk percepatan penurunan stunting di Kabupaten Kepahiang;
- b. Salah satu upaya percepatan penurunan prevalensi stunting adalah dengan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), dengan menyisir mulai dari faktor hulunya yaitu remaja. Untuk menekan jumlah kehamilan remaja, maka akan dilakukan koordinasi dengan Kemenag dan Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan terkait langkah-langkah dalam penurunan pernikahan pada remaja dan kehamilan remaja.

## 3. Upaya meningkatkan persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar

- a. Mendorong pemenuhan tenaga kesehatan melalui pengangkatan tenaga BLUD untuk memenuhi kekurangan tenaga kesehatan yang dipersyaratkan sesuai standar di Puskesmas;
- b. Melakukan penugasan tenaga kesehatan dari satu Puskesmas ke Puskesmas lainnya yang belum memiliki tenaga kesehatan yang dibutuhkan sebagai salah satu alternatif solusi untuk memenuhi kekurangan tenaga kesehatan yang dipersyaratkan sesuai standar di Puskesmas;

- c. Melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas sesuai standar mutu pelayanan akreditasi Puskesmas;
  - d. Melakukan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian sesuai standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.
4. Upaya meningkatkan UHC (*Universal Health Coverage*)
- a. Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang akan terus berupaya untuk memastikan pengalokasian anggaran jaminan kesehatan masyarakat baik melalui sumber pendanaan APBN, APBD Provinsi, maupun APBD Kabupaten Kepahiang;
  - b. Peningkatan koordinasi lintas sektor dan dunia usaha dalam peningkatan capaian UHC di Kabupaten Kepahiang.
5. Upaya meningkatkan cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)
- a. Melakukan integrasi layanan sampai ke tingkat desa untuk mendekatkan akses layanan ke masyarakat melalui program Posyandu Prima, dengan menempatkan 1 perawat dan 1 bidan di setiap desa, serta penempatan kader posyandu prima;
  - b. Menjamin ketersediaan Bahan Habis Pakai (BHP) untuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular melalui berbagai sumber pendanaan;
  - c. Mendorong pemanfaatan dana desa untuk mendukung pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular di desa.
6. Upaya meningkatkan Nilai SAKIP Dinas Kesehatan
- a. Mempertahankan komitmen dari Kepala Dinas beserta seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang untuk ikut terlibat aktif di dalam perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, serta evaluasi internal;
  - b. Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan sektor terkait seperti Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Bagian

Organisasi, dan Inspektorat dalam proses penyusunan dokumen SAKIP, serta secara konsisten menindaklanjuti setiap umpan balik yang diberikan oleh sektor terkait tersebut;

- c. Terus meningkatkan keterkaitan antara dokumen SAKIP yang disusun dengan Renstra dan RPJMD Kabupaten Kepahiang;
- d. Melakukan revisi *cascading* jika diperlukan, untuk menyelaraskan indikator program/kegiatan/sub kegiatan yang disusun memiliki keterkaitan sebab akibat dalam mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan.

Dengan tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 ini, diharapkan dapat memberikan gambaran Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang selaku penerima amanah kepada pihak-pihak terkait baik sebagai *stakeholders* maupun pihak lain yang telah mengambil bagian dengan berpartisipasi aktif untuk membangun Kabupaten Kepahiang.

DITETAPKAN DI : KEPAHIANG  
PADA TANGGAL : 10 Januari 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN KEPAHIANG,



H. TAJRI FAUZAN, SKM.,M.Si  
Pembina Tk.I  
NIP. 197001271989031001

# Lampiran