

LAPORAN KINERJA (LKJ) TAHUN 2025



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANAH LAUT**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur sepantasnya kita haturkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa, karena berkat kuasa dan ijin-Nya jualah Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025 dapat diselesaikan pada waktunya. LKj tersebut merupakan media pertanggungjawaban kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis dalam rangka pelaksanaan misi dan pencapaian visi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut 2024-2026.

LKj dapat digunakan oleh setiap aparatur mulai dari staf sampai pimpinan puncak instansi atau unit kerja yang peduli akan kinerja instansinya sehingga akan memperoleh manfaat dari LKj ini, dan dapat dipakai untuk melaksanakan strategi guna meningkatkan kinerja instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.

Akhirnya kami mengharapkan agar LKj ini oleh setiap jajaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut khususnya dan di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Laut pada umumnya dapat dijadikan bahan oleh para perencana/penata program untuk mengimplementasikan perencanaan kinerja dalam rangka penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Pelaihari, 20 Februari 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut



dr. Hj. Isna Farida, M.Kes

Pembina Utama Muda / IV C

NIP. 19740612 200501 2 001

IKHTISAR EKSEKUTIF

Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025 disusun berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah 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. Hal ini merupakan bagian dari implimentasi SAKIP guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (good governance) di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut terdiri 5 Esselon III, yaitu Sekretaris, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kepala Pelayanan Kesehatan dan Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan. Sedangkan Esselon IV sejumlah 3 Jabatan yakni 3 Kepala Sub Bagian.

Meningkatnya status kesehatan masyarakat dan meningkatnya daya tanggap (responsiveness) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan. Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (life cycle), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, tentunya sejalan dengan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024 – 2026, mendorong Dinas Kesehatan untuk melakukan perubahan dan penyesuaian dalam merumuskan isu strategia, menetapkan Tujuan, Sasaran, Strategi, arah kebijakan, penyusunan program, kegiatan dan sub kegiatan yang dituangkan ke dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dan juga sejalan dengan misi peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan pelayanan pendidikan dan kesehatan, dimana bidang kesehatan juga akan meningkatkan kualitas dan kuantitas fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat, pemberdayaan masyarakat sehingga diharapkan akan mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya

Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya Angka Kematian Ibu, menurunnya prevalensi gizi kurang/stunting pada balita.

Sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025, dan disandingkan dengan Visi Misi RPJPD yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut terkait dengan Misi (3) mewujudkan SDM yang berkualitas dan berdaya saing yakni meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
IKHTISAR EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GRAFIK	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud Dan Tujuan.....	2
C. Dasar Hukum	3
D. Cascading Kinerja.....	3
E. Proses Bisnis, Tugas dan Fungsi dan Struktur Organisasi.....	4
F. Isu Strategis Perangkat Daerah.....	10
G. Dukungan SDM, Sarana, Prasarana dan Anggaran	14
H. Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun Sebelumnya	17
I. Sistematika Penyajian.....	19
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	21
A. Visi RPJMD.....	21
B. Misi RPJMD	22
C. Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja Perangkat Daerah.....	22
D. Strategi dan Arah Kebijakan	25
E. Perjanjian Kinerja	26
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	29
A. Akuntabilitas Kinerja	30
BAB IV.....	101
PENUTUP	101

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah PNS Pergolongan/Pendidikan Tahun 2025	14
Tabel 2.1 Matrik Hubungan Antara Tujuan Dan Sasaran Dinas Kesehatan.....	24
Tabel 2.2 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan.....	25
Tabel 2.3 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025 (Hanya Eselon II)	27
Tabel 2.4 Anggaran Penunjang Sasaran Strategis Tahun 2025	28
Tabel 3.1 Indikator Sasaran Strategis	30
Tabel 3.2 Pengelompokkan Capaian Kinerja	31
Tabel 3.3 Rumus Pengukuran Capaian Kinerja	32
Tabel 3.4 Meningkatnya Derajat Kesehatan	96
Tabel 3.5 Realisasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk Tahun yang berakhir sampai dengan 31 Desember 2025 dan 2024.....	97
Tabel 3.6 Perbandingan Realisasi Pendapatan dan Belanja Daerah.....	98
Tabel 3.1.1 Tujuan Dan Indikator Tujuan I	33
Tabel 3.1.2 Capaian Kinerja Terhadap Target 2025	33
Tabel 3.1.3 Capaian Kinerja Terhadap Target Akhir Renstra.....	33
Tabel 3.1.4 Capaian Kinerja Terhadap Kabupaten/Kota Lain, Provinsi dan Nasional	34
Tabel 3.1.5 Capaian Kinerja Terhadap Target 2025	54
Tabel 3.1.6 Capaian Kinerja Terhadap Target Akhir Renstra.....	54
Tabel 3.1.7 Capaian Kinerja Terhadap Kabupaten/Kota Lain, Provinsi dan Nasional	54
Tabel 3.1.8 Capaian Kinerja Terhadap Target 2025	70
Tabel 3.1.9 Capaian Kinerja Terhadap Target Akhir Renstra.....	71
Tabel 3.1.10 Realisasi Program Penunjang	92
Tabel 3.1.11 Efisiensi Indikator 1	93
Tabel 3.1.12 Efisiensi Indikator 2	94
Tabel 3.1.13 Efisiensi Indikator 3	94
Tabel 3.1.14 Efisiensi Indikator 4	94

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 Sdm Dinas Kesehatan	15
Grafik 3.1 Angka Kematian Ibu Di Kabupaten Tanah Laut.....	35
Grafik 3.2 Angka Kematian Balita Di Kabupaten Tanah Laut.....	45
Grafik 3.3 Prevalensi Stunting Tahun 2022 – 2024.....	55
Grafik 3.4 Angka Kesakitan Tahun 2023 – 2025.....	72

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tata Kelola Pemerintahan yang baik, transparan dan akuntabel (*good governance*) merupakan persyaratan mutlak bagi setiap pemerintahan dalam rangka mencapai tujuan serta cita-cita berbangsa dan bernegara. Oleh karena itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur dan *legitimate* sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 menjelaskan bahwa penyelenggaraan SAKIP dilaksanakan untuk penyusunan Laporan Kinerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang dilaksanakan secara selaras dan sesuai dengan penyelenggaraan Sistem Akuntansi Pemerintahan dan tata cara pengendalian serta evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan.

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah 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 merupakan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja, yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan. Pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja digunakan dalam rangka penyusunan Laporan Kinerja yang disusun oleh setiap Instansi Pemerintah.

Kepala Perangkat Daerah menyusun Laporan Kinerja secara periodik setiap akhir tahun anggaran sebagai media pertanggungjawaban dan sebagai perwujudan kewajiban unit kerja untuk mempertanggung jawabkan

keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran atau target kinerja yang telah ditetapkan. Selain itu Laporan Kinerja disusun sebagai media pertanggungjawaban Kepala Perangkat Daerah kepada Bupati dan masyarakat serta pihak lain yang berkepentingan atas penyelenggaraan Pemerintahan Daerah dalam rangka mewujudkan Pemerintahan yang baik (*Good Governance*) sesuai dengan tuntutan masyarakat.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Laporan Kinerja (LKj) merupakan sarana bagi instansi pemerintah untuk mengkomunikasikan dan menjawab tentang apa yang telah dicapai dan bagaimana proses pencapaian berkaitan dengan mandat yang telah diterima instansi tersebut. Adapun maksud penyusunan LKj tahun 2025 ini adalah:

- a. Untuk mengetahui program dan kegiatan yang telah dilaksanakan selama tahun 2025.
- b. Untuk mengukur tingkat pencapaian atau keberhasilan dan kegagalan sasaran strategis yang telah dilaksanakan selama tahun 2025.
- c. Sebagai dasar untuk pelaksanaan program dan kegiatan tahun berikutnya.
- d. Sebagai bahan evaluasi kinerja instansi Pemerintah Daerah.
- e. Sebagai bahan laporan Kinerja Pimpinan.

Tujuan penyusunan dan penyampaian LKj adalah :

- a. Untuk mewujudkan akuntabilitas/pertanggungjawaban instansi pemerintah kepada pihak-pihak yang memberi mandat/amanah.
- b. Untuk pengambilan keputusan dan pelaksanaan perubahan-perubahan ke arah perbaikan, untuk efisiensi dan efektifitas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta anggaran.
- c. Upaya perbaikan dan peningkatan kinerja Dinas Kesehatan di masa yang akan datang

C. DASAR HUKUM

Penyusunan Laporan Kinerja tahun 2025 berlandaskan pada peraturan perundang undangan yang telah ditetapkan baik oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Adapun aturan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.
2. Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
3. Peraturan Menteri 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;
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi SAKIP.
5. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 14 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 13 Tahun 2024 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun 2025;
7. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 118 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah;
8. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 69 Tahun 2024 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025;
9. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 38 Tahun 2025 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Uraian Tugas Dinas di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Tanah Laut;

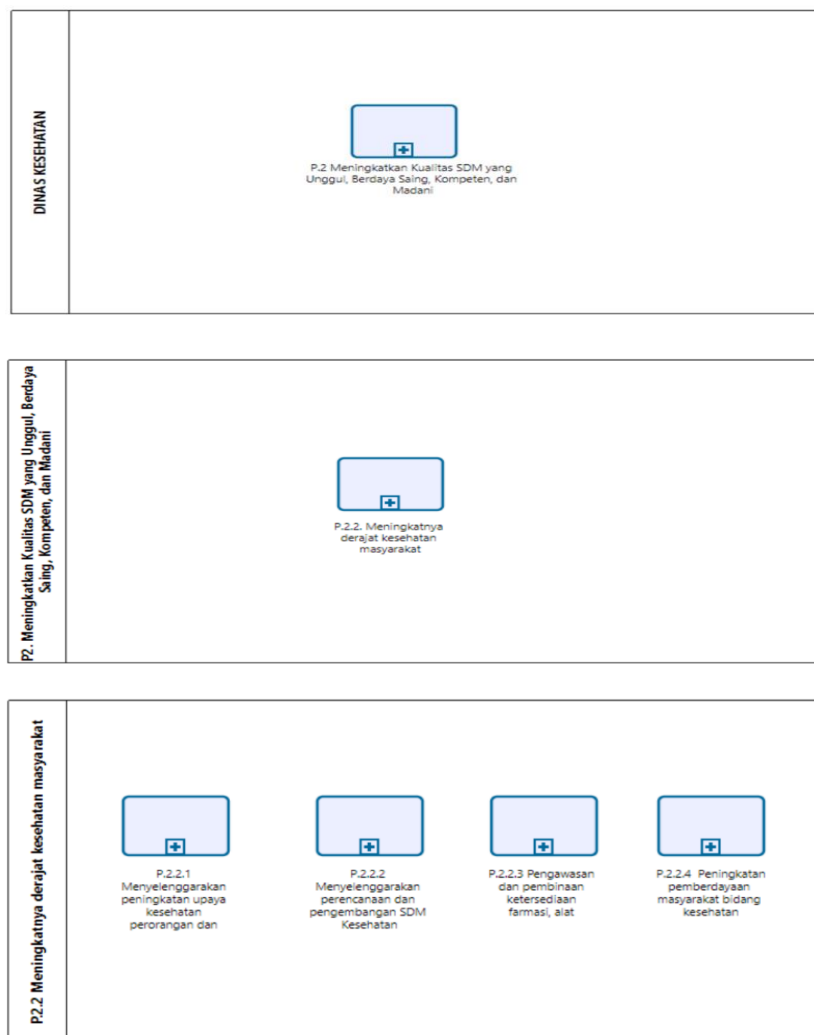
D. Cascading Kinerja

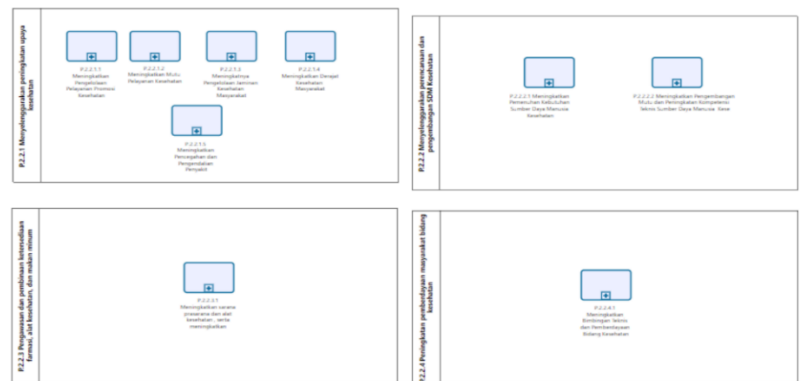
Cascading kinerja adalah proses menurunkan (menerjemahkan) tujuan dan indikator kinerja dari level yang lebih tinggi ke level yang lebih rendah secara sistematis, sehingga setiap unit kerja dan pegawai memiliki target yang selaras dengan tujuan organisasi sebagaimana tercantum pada lampiran.

E. Proses Bisnis, Tugas dan Fungsi dan Struktur Organisasi

1) Proses Bisnis

Dinas Kesehatan telah menyusun Peta Proses Bisnis berdasarkan PermenpanRB Nomor 19 Tahun 2018 tentang Penyusunan Peta Proses Bisnis Instansi Pemerintah dengan gambaran sebagai berikut:

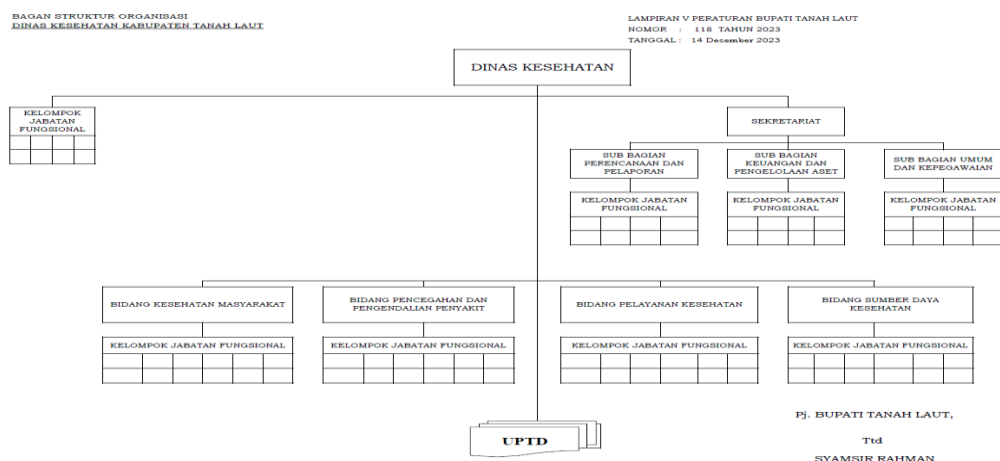




Gambar 1.1 Peta Proses Bisnis Level 0-3 Dinas Kesehatan

2) Tugas dan Fungsi dan Struktur Organisasi

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut merupakan unsur pelaksana penyelenggaraan pemerintahan daerah sebagai penyelenggara urusan Kesehatan. Dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 14 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah dan Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 118 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah dengan Susunan Organisasi sebagai berikut:



Gambar 1.2 Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 118 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah sebagai penyelenggara urusan Kesehatan. Dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan dijabarkan ke dalam tugas dan fungsi-fungsi yang harus dijalankan oleh Dinas Kesehatan, yakni:

1. Kepala Dinas

Mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dalam bidang kesehatan dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Kepala Dinas mempunyai fungsi:

- a. perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan
- b. pelaksanaan kebijakan teknis bidang kesehatan
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan
- d. pelaksanaan administrasi dinas
- e. pembinaan UPTD Dinas
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

2. Sekretariat

Sekretariat sebagaimana mempunyai tugas:

- a. menyelenggarakan urusan kesekretariatan;
- b. mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan perencanaan, program dan anggaran;
- c. administrasi umum dan kepegawaian
- d. ketatausahaan.
- e. Untuk melaksanakan tugas sekretariat mempunyai fungsi:
- f. pengkoordinasian penyelenggaraan tugas Dinas Kesehatan
- g. pemberian pelayanan administrasi kepada Bidang lain di lingkungan Dinas Kesehatan;
- h. pengkoordinasian penyusunan rencana program kerja dan anggaran belanja Dinas Kesehatan;

- i. penyiapan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan sesuai dengan norma, standar dan prosedur yang ditetapkan oleh Pemerintah
- j. penyelenggaraan urusan tata usaha, rumah tangga/perlengkapan
- k. pelaksanaan urusan kepegawaian, pengelolaan keuangan serta penataan barang
- l. penyelenggaraan kehumasan dan keprotokolan;
- m. pengoordinasian pelaksanaan, pengumpulan dan penyusunan data, penilaian, pemantauan evaluasi dan analisa data hasil pelaksanaan tugas, penyiapan dan penyusunan laporan pelaksanaan program kerja dan penyusunan statistik dan dokumentasi di lingkungan Dinas Kesehatan
- n. pengoordinasian urusan kedinasan yang menyangkut tata persuratan dinas, pendataan dan pengumpulan bahan pelaporan kedinasan
- o. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- p. pemberian saran dan pertimbangan kepada Kepala Dinas tentang langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.

3. Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan

Sub Bagian Bagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana, program, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Dinas.

4. Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset

Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset mempunyai tugas:

- a. melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana keuangan dan anggaran; dan
- b. pemantauan, evaluasi dan pelaporan keuangan dan pengelolaan aset

5. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melakukan:

- a. urusan persuratan
- b. urusan tata usaha

- c. urusan kearsipan
 - d. urusan aparatur sipil negara
 - e. urusan perlengkapan
 - f. urusan rumah tangga
 - g. urusan penataan barang milik negara.
6. Bidang Kesehatan Masyarakat
- Bidang Kesehatan Masyarakat merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, pembinaan teknis, dan pengawasan data di bidang upaya kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup yang terintegrasi di puskesmas dan jejaring pelayanan kesehatan primer, serta jejaring laboratorium kesehatan masyarakat. Untuk melaksanakan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:
- a. penyusunan Renja bidang kesehatan masyarakat
 - b. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat;
 - c. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat;
 - d. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan masyarakat
 - e. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat
 - f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
 - g. pemberian saran dan pertimbangan kepada atasan tentang langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.
7. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas:
- a. merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, pembinaan teknis, dan pengawasan data bidang surveilan kekarantina kesehatan di wilayah pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 - b. pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;

- c. pengelolaan imunisasi; dan
- d. penyehatan lingkungan.

Untuk melaksanakan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:

- a. penyusunan Renja bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- b. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
- c. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- d. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- e. pemantauan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
- g. pemberian saran dan pertimbangan kepada atasan tentang langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.

8. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas:

- a. merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, pembinaan teknis, dan pengawasan data di bidang pelayanan kesehatan;
- b. tata kelola dan mutu pelayanan Kesehatan
- c. fasilitas pelayanan kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas Bidang pelayanan kesehatan mempunyai fungsi:

- a. penyusunan Renja bidang pelayanan kesehatan
- b. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan;
- c. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan;
- d. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan;

- e. pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
- g. pemberian saran dan pertimbangan kepada atasan tentang langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.

9. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, pembinaan teknis, dan pengawasan data di bidang kefarmasian, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga, pendanaan kesehatan, dan sumber daya manusia Kesehatan fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk melaksanakan tugas Bidang sumber daya kesehatan mempunyai fungsi:

- a. penyusunan Renja bidang sumber daya kesehatan;
- b. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang sumber daya kesehatan;
- c. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang sumber daya kesehatan;
- d. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang sumber daya kesehatan;
- e. pemantauan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya kesehatan;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
- g. pemberian saran dan pertimbangan kepada atasan tentang langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.

F. Isu Strategis Perangkat Daerah

Isu strategis merupakan suatu kondisi yang berpotensi menjadi masalah maupun menjadi peluang suatu daerah di masa yang akan datang. Isu strategis lebih berorientasi pada masa depan. Suatu hal yang belum menjadi masalah

saat ini, namun berpotensi akan menjadi masalah daerah pada suatu saat dapat dikategorikan sebagai isu strategis.

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN	ISU KLHS YANG RELEVAN	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN			ISU STRATEGIS
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Peningkatan Kualitas Sumber Daya manusia yang unggul dan Berdaya Saing dengan Sasaran Meningkatkan Derajat Kesehatan	1. Angka Kematian Ibu yang cenderung meningkat 2. Masih tingginya Angka Kematian Bayi 3. Masih tingginya Prevalensi Stunting 4. Masih cukup tingginya prevalensi Balita Gizi Kurang 5. Masih tingginya Prevalensi Penyakit Menular dan Tidak menular 6. Peningkatan kasus kesehatan jiwa 7. Masih belum terpenuhinya jumlah Tenaga Kesehatan di	1. Meningkatkan status gizi masyarakat 2. Meningkatkan percepatan eliminasi penyakit menular dan penyakit tropis 3. Meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat 4. Meningkatkan upaya kesehatan anak dan remaja 5. Meningkatkan perlindungan kesehatan bagi seluruh masyarakat (Universal Health Coverage)	1. Penyakit Menular seperti HIV/AIDS, malaria, tuberkulosis, influenza, Penyakit- penyakit ini tidak hanya menyebabkan morbiditas dan mortalitas tinggi tetapi juga memengaruhi stabilitas ekonomi dan sosial masyarakat. 2. Penyakit tidak menular, seperti diabetes, penyakit jantung, kanker, dan penyakit penyakit pernapasan kronis,	Stunting dan gizi buruk, penyakit menular seperti Tuberkulosis dan malaria terutama aspek kesenjangan akses kesehatan di daerah terpencil	Disparitas dan Kearifan Lokal,	1. Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan Masyarakat 2. Optimalisasi Upaya Deteksi Dini dan Penanganan Penyakit untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat 3. Penurunan Prevalensi Malnutrisi (Ketidakseimbangan Gizi) 4. Peningkatan dan Pemenuhan Sumber Daya Kesehatan yang Berkualitas Penguatan Sistem Informasi Kesehatan 5. Penguatan Sistem Deteksi, Respon Cepat, dan Manajemen KLB

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN	ISU KLHS YANG RELEVAN	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN			ISU STRATEGIS
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	Puskesmas dan RS sesuai standart 8. Distribusi Tenaga Kesehatan yang belum merata, yang mengakibatkan disparitas jumlah Tenaga Kesehatan 9. Kurangnya kesadaran Masyarakat akan pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari	6. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan terutama Puskesmas	termasuk obesitas, merokok, kurangnya aktivitas fisik, dan pola makan tidak sehat, semakin meningkat, terutama di negara-negara berkembang 3. Masalah kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, dan gangguan stres diakui sebagai isu kesehatan global yang signifikan			yang Terintegrasi 6. Penguatan Peran Masyarakat dalam Pencegahan dan dan Pemanfaatan Teknologi Informasi.

G. Dukungan SDM, Sarana, Prasarana dan Anggaran

Pencapaian kinerja organisasi tidak hanya ditentukan oleh perencanaan yang baik, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kecukupan dan kualitas dukungan sumber daya yang tersedia. Empat komponen utama yang berperan penting adalah **Sumber Daya Manusia (SDM)**, **sarana**, **prasarana**, dan **anggaran**, dapat dijelaskan sebagai berikut :

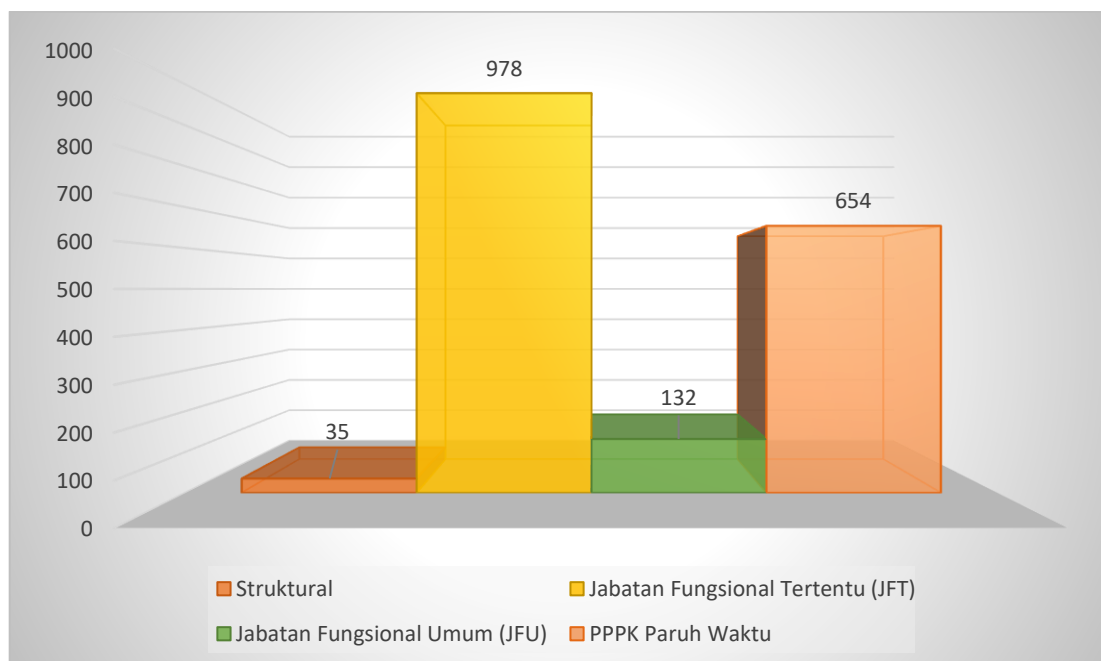
Jumlah ASN pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025 adalah sebanyak 1.145 orang yang terdiri dari 28 CPNS, 884 PNS, 233 PPPK penuh waktu dan 654 PPPK paruh waktu dengan latar belakang pendidikan sebagaimana tercantum pada tabel berikut :

Tabel 1.1
Jumlah PNS Pergolongan/Pendidikan Tahun 2025

PNS Golongan				PPPK Penuh Waktu	Total	Pendidikan								Total
IV	III	II	I			S2	S1	D- III	D- II	D- 1	SLTA	SLTP	SD	
82	650	179	1	233	1.145	148	342	603	1	2	47	0	2	1.145

Jumlah kebutuhan pegawai ASN Dinas Kesehatan sesuai peta jabatan adalah 2.818 (Dua Ribu Delapan Ratus Delapan Belas) orang. Saat ini, jumlah pegawai yang menduduki posisi tersebut telah mencapai 1.145 (Seribu Seratus Empat Puluh Lima) orang PNS dan PPPK Penuh Waktu, 654 (Enam Ratus Lima Puluh Empat) Orang PPPK Paruh Waktu. Terpenuhinya formasi pada tahun 2025 antara lain disebabkan oleh pengangkatan PPPK penuh waktu dan paruh waktu untuk mendukung tugas Dinas Kesehatan dalam memberikan pelayanan prima serta mencapai target yang telah ditetapkan dan disepakati bersama pimpinan.

Grafik 1.1
SDM Dinas Kesehatan



Berdasarkan pada tabel diatas terlihat bahwa terdapat 35 Pejabat struktural, 978 orang jabatan fungsional tertentu (JFT), 132 orang fungsional umum (JFU) dan 654 orang PPPK Paruh Waktu dengan jumlah keseluruhan 1.799 orang.

Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan kabupaten Tanah Laut Tahun Anggaran 2025

NO	PROGRAM/KEGIATAN	PAGU
I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Rp180,249,065,151.40
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp136,414,904.00
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp134,471,821,003.67
3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Rp39,733,225.67
4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Rp42,000,000.00

NO	PROGRAM/KEGIATAN		PAGU
	5	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Rp2,607,128,399.71
	6	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp315,013,376.41
	7	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp16,003,111,137.00
	8	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp1,480,951,681.94
	9	Peningkatan Pelayanan BLUD	Rp25,152,891,423.00
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Rp117,879,640,597.30
	1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rp117,879,640,597.30
	2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp77,910,103,159.04
	3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Rp14,223,400.00
	4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp177,834,398.00
III	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		929,285,062.40
	1	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Rp5,074,992.00
	2	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Rp1,033,189,000.00
	3	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp841,384,999.00
IV	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		Rp294,072,000.00

NO	PROGRAM/KEGIATAN		PAGU
	1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Rp6,940,000.00
	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	Rp133,260,000.00
	3	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Rp7,665,000.00
	4	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Rp146,207,000.00
V	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		Rp557,513,000.00
		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp66,462,000.00
		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp169,043,000.00
		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp322,008,000.00
JUMLAH			Rp300,859,939,739.70

H. Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun Sebelumnya

Berdasarkan Surat Inspektur Kabupaten Tanah Laut Nomor 7001.2.1/224 /LHE AKIP/Insp/2025 Tanggal 29 Agustus 2025 Perihal Laporan Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) SKPD Tahun 2025 bahwa ada 3 (empat) komponen yang direkomendasikan untuk di tindaklanjuti, yaitu :

No.	Rekomendasi	Rencana Aksi	Target	Jadwal	Penanggungjawab	Keterangan
1.	Menyusun Langkah perbaikan atas dokumen perencanaan Kinerja pada dokumen Renstra 2025 – 2029 dengan perjanjian Kinerja Tahun 2025, melakukan pemantauan Kinerja sebagaimana yang tertuang dalam rencana aksi pada setiap triwulan guna mendukung pencapaian Target Kinerja	Melakukan review internal atas dokumen perencanaan untuk memastikan kesesuaian dan keselarasan indikator kinerja dan target kinerja antar dokumen perencanaan	1 Dokumen	18 Agustus sd 22 September 2025	Kasubbbag Perencanaan	Menyelaraskan Dokumen (RPJMD, RENSTRA, PK Renja)
2.	Melakukan pemantauan pada Pengukuran Kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Anggaran dalam mencapai Kinerja dengan cara mengungkapkan secara narasi atau matrik tentang strategi dan atau cara perbaikan untuk mencapai keberhasilan	Memastikan target kinerja dan Penganggaran yang ditetapkan didasarkan pada perhitungan yang logis dan Menyusun Rencana aksi dengan menambahkan breakdown aktivitas yang dilakukan untuk mencapai target sesuai dengan timeline yang ditetapkan	1 Dokumen	TW I sd TW IV		Realisasi capkin pertriwulan dari Bidang Pengampu Program

No.	Rekomendasi	Rencana Aksi	Target	Jadwal	Penanggungjawab	Keterangan
3.	Dalam penyusunan Laporan Kinerja, target perencanaan kinerja yang akan dihadapi berikutnya agar dapat konsisten dengan dokumen laporan sebelumnya	Membandingkan antara realisasi dan target kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja pada Tahun berjalan dan Realisasi sasaran Kinerja tahun sebelumnya	1 Dokumen	Desember 2025 – Januari 2026	Dinas Kesehatan	Data capaian dan Kinerja Tahun 2024

I. SISTEMATIKA PENYAJIAN

IKHTISAR EKSEKUTIF

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

Memaparkan tentang latar belakang penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut, menggambarkan struktur organisasi, tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut, aspek strategis organisasi, produk dan layanan.

BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

Memaparkan tentang Renstra Dinas Kesehatan Tanah Laut yang meliputi Visi, Misi, tujuan, sasaran strategis, indikator kinerja utama dan program/kegiatan dan sub kegiatan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Menyajikan tentang capaian kinerja organisasi (capaian IKU dan capaian Sasaran Strategis organisasi) dan akuntabilitas keuangan (ringkasan realisasi anggaran menurut program dan kegiatan Tahun 2024 dan Tahun 2025 serta ringkasan anggaran dan realisasi berdasarkan program dan kegiatan.

BAB IV PENUTUP

Menampilkan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi, strategi di masa mendatang untuk meningkatkan kinerjanya dan penghargaan serta inovasi yang telah diraih.

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Visi RPJMD

Visi merupakan suatu pandangan jauh kedepan, kemana dan bagaimana Dinas Kesehatan bekerja, beraktualisasi dan berinovasi agar tetap eksis, kompatibel dan produktif. Jadi, Visi merupakan suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang merupakan cita-cita dan citra yang ingin diwujudkan oleh Dinas Kesehatan.

Pengertian Visi diartikan sebagai gambaran spesifik tentang apa yang ingin dicapai dan Misi adalah bagaimana Visi itu diwujudkan, kemudian berdasarkan Visi dan Misi tersebut kemudian dirumuskan Tujuan serta Sasaran-sasaran yang akan dicapai beserta Indikator-indikatornya. Visi pembangunan daerah Kabupaten Tanah Laut untuk periode RPJMD 2025-2029 sesuai dengan visi kepala daerah terpilih adalah sebagai berikut:

**“Bersama Membangun Tanah Laut Simpun,
Maju, dan Berkelanjutan)”**

Visi tersebut mencerminkan komitmen kuat segenap unsur Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut sebagai pendukung utama (*supporting force*) penyelenggaraan pemerintahan daerah.

Dengan demikian Dinas Kesehatan diharapkan mampu menampilkan perannya pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat sebagai modal utama pembangunan sumber daya manusia yang produktif. Peran ini diwujudkan melalui Penyedia Layanan Kesehatan Berkualitas, perumusan kebijakan daerah (Perda, Ranperda), Penggerak Program Prioritas Nasional & Daerah, Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat, Pengelola Sumber Daya Kesehatan, serta Pengawas & Pengendali Penyakit

Hal ini pada akhirnya akan mendorong seluruh proses pembangunan daerah agar berjalan tertib, aspiratif dan selaras dengan dinamika perkembangan serta tuntutan kemajuan masa depan.

Komitmen untuk mewujudkan Visi yang telah dirumuskan merupakan suatu tantangan yang harus dihadapi oleh segenap aparatur di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut. Sebagai bentuk kesungguhan dalam mewujudkan Visi yang telah dirumuskan tersebut. Dinas Kesehatan menetapkan Misi sebagai gambaran aktivitas yang sudah seharusnya dilaksanakan. Dengan Misi maka akan terlihat secara jelas kebutuhan apa yang harus dipenuhi oleh organisasi, siapa yang memiliki kebutuhan tersebut, dan bagaimana cara memenuhinya.

B. Misi RPJMD

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilakukan untuk mewujudkan visi pembangunan daerah. misi tersebut adalah :

1. Membangun SDM yang Unggul dan Berdaya Saing Dengan Nilai-nilai Agama Membangun ekonomi yang inklusi
2. Membangun Ekonomi Inklusif Untuk Penurunan Kemiskinan Dengan Infrastruktur Yang Merata Dan Lingkungan Hidup Berkualitas
3. Memantapkan Tata Kelola Pemerintahan yang Inovatif dan Dinamis.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, bahwa Visi, Misi Bupati/Wakil Bupati sekaligus menjadi Visi, Misi bagi SKPD, untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut mengemban Misi ke: 1 “Membangun SDM yang Unggul dan Berdaya Saing Dengan Nilai-nilai Agama”.

C. Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja Perangkat Daerah

Sesuai dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025

Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 maka disusunlah RPJMD dan Renstra Perangkat Daerah. Dalam rangka menjaga keselarasan dengan dokumen perencanaan dan menjaga kesinambungan pembangunan antar periode, maka Pemerintah Kabupaten Tanah Laut merumuskan sebuah konsep Rencana RPJMD 2025-2029 yang mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut.

1. Agenda Pembangunan RPJPN 2025-2045
2. Agenda Pembangunan RPJMN 2025-2029
3. Misi RPJMD Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2025-2029.
4. Misi RPJPD Pemerintah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025-2045
5. Isu-isu strategis Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025-2029.

Dari hasil penyandingan muatan konsideran tersebut, teridentifikasi tiga aspek yang menjadi kesamaan dan dapat dijadikan fokus dari perencanaan periode 2025-2029. Ketiga aspek tersebut yaitu: Pembangunan manusia, pembangunan ekonomi dan infrastruktur yang berwawasan lingkungan, dan pembangunan Tata Kelola Pemerintahan.

Berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan termasuk dalam mendukung tujuan kesatu yaitu Meningkatkan Kualitas SDM yang Unggul dan Berdaya Saing dengan sasaran yaitu Meningkatnya Derajat Kesehatan. Adapun indikator keberhasilan dari sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan adalah Usia Harapan Hidup.

Guna mewujudkan tujuan dan sasaran sebagaimana dimaksud diatas maka Dinas Kesehatan menetapkan tujuan dan sasaran yang dituangkan pada Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029. Adapun tujuan Dinas Kesehatan adalah Meningkatkan Derajat

Kesehatan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan adalah Menurunnya Angka Kematian Ibu, Menurunnya Angka Kematian Balita, Menurunnya Stunting, dan Menurunnya Angka Kesakitan.

Tabel 2.1
Matrik Hubungan Antara Tujuan Dan Sasaran Dinas Kesehatan

NO	TUJUAN/SASARAN		INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	Realisasi Tahun 2024	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-					
					2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan		Usia Harapan Hidup (UHH)	74,64	75	75,25	75,5	75,75	76	76,25
	1.	Menurunnya Angka Kematian Ibu	AKI per 100.000 Kelahiran Hidup	118	118	109	97	86	77	76
	2.	Menurunnya Angka Kematian Balita	AKABA per 1000 kelahiran hidup	13,65	13,4	13,1	12,5	11,9	11,3	10,7
	3.	Menurunnya Stunting	Prevelensi Stunting	22,5 %	18,8 %	17,5%	16,3%	15,2%	14,2%	13,2%
	4.	Menurunnya Angka Kesakitan	Angka Kesakitan	12,99%	12,7%	12,4%	12,1%	11,8%	11,5%	11,2%

1. Indikator Kinerja Utama

Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025-2029 berdasarkan Keputusan Bupati Tanah Laut Nomor 22 Tahun 2025 tentang Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025-2029, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PENJELASAN RUMUS
1.	Menurunnya Angka Kematian Ibu	AKI per 100.000 Kelahiran Hidup	Jumlah kematian ibu / jumlah kelahiran hidup x 100.000
2.	Menurunnya Angka Kematian Balita	AKABA per 1000 kelahiran hidup	Jumlah kematian balita dalam 1 tahun / jumlah kelahiran hidup x 1000
3.	Menurunnya Stunting	Prevelensi Stunting	Jumlah Balita pendek dan sangat pendek / Jumlah Balita X 100%
4.	Menurunnya Angka Kesakitan	Angka Kesakitan	Jumlah penduduk yang sakit / jumlah penduduk x 100%

D. Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi merupakan pernyataan-pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya dijabarkan dalam kebijakan. Kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan yang telah disepakati oleh pihak-pihak yang terkait dan ditetapkan oleh yang berkewenangan untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk bagi setiap usaha dan kegiatan aparatur pemerintah ataupun masyarakat agar tercapai kelancaran dan keterpaduan dalam upaya mencapai sasaran dan tujuan yang diemban oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.

NO	OPERASIONAL NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA DINAS KESEHATAN	KET
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan dengan Penguatan pencegahan dan percepatan penurunan stunting, Kematian Ibu dan Bayi serta pengendalian dan Pencegahan penyakit dan pembudayaan hidup sehat	Optimalisasi program 1000 hari pertama kehidupan (HPK) untuk mempersiapkan generasi unggul	meningkatkan derajat kesehatan dan gizi penduduk berbasis siklus hidup, dengan penekanan pada penguatan edukasi, peningkatan cakupan, kualitas, dan tata laksana layanan kesehatan dan intervensi perbaikan gizi sesuai standar	Melalui Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
2		Peningkatan gizi anak untuk pencegahan stunting		
3		Peningkatan Program Pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat	Penguatan sistem dan tata kelola pemeriksaan kesehatan gratis	

NO	WILAYAH	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	INTERVENSI STRATEGIS	KET
1	2	3	4	5
1	130 Desa/Kecamatan Wilayah Kerja Puskesmas, Posyandu/ Posbindu	Optimalisasi program 1000 hari pertama kehidupan (HPK) untuk mempersiapkan generasi unggul	Pemberian PMT pada bumil KEK dan atau anemia dan balita gizi buruk dan balita kurus serta peningkatan Kompetensi Petugas Gizi	
2		Peningkatan gizi anak untuk pencegahan stunting		
3	Wilayah Kerja Puskesmas	Peningkatan program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat	Skrining kelompok usia bayi, balita, remaja, dewasa, dan lansia	

E. Perjanjian Kinerja

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, yang mempresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan

terukur dalam rentang waktu satu tahun berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta mempertimbangkan sumber daya yang tersedia. Tujuan penyusunan Perjanjian Kinerja, yaitu :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur.
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah.
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.
6. Adapun Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.3
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025 (Hanya Eselon II)

No.	Kinerja Utama (Sasaran Renstra)		Indikator Kinerja Utama	Target	Penanggung Jawab
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Balita	1	AKI per 100.000 Kelahiran Hidup	118	Kepala Dinas Kesehatan
		2	AKABA per 1000 kelahiran hidup	13,4	Kepala Dinas Kesehatan
2	Menurunnya Stunting	3	Prevelensi Stunting	18,8 %	Kepala Dinas Kesehatan
3	Menurunnya Angka Kesakitan	4	Angka Kesakitan	12,7 %	Kepala Dinas Kesehatan

Untuk mewujudkan kinerja yang telah ditetapkan di dalam Perjanjian Kinerja yang terdiri dari 4 sasaran di atas, Dinas Kesehatan didukung dengan dengan APBD sebesar Rp. 300.859.939.739,70. Rincian program dan anggaran untuk mendukung masing masing sasaran terdapat pada table berikut:

Tabel 2.4
Anggaran Penunjang Sasaran Strategis Tahun 2025

No.	Program	Anggaran (Rp)
1	2	3
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Rp180,249,065,151.40
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp117,879,640,597.30
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rp1,879,648,991.00
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Rp294,072,000.00
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Rp557,513,000.00
JUMLAH		Rp300,859,939,739.70

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas diartikan sebagai kemampuan untuk menjawab atas mandat yang diberikan kepada pengemban amanat, sedangkan kinerja diartikan sebagai prestasi kerja pengemban amanat atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya. Sebagaimana dimaksud dalam 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 serta Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, laporan ini mengungkapkan capaian kinerja sasaran dan hasil (*outcome*) yang dicapai dalam tahun 2025 Kabupaten Tanah Laut.

Laporan Kinerja tahun 2025 ini merupakan laporan kinerja tahun pertama Renstra 2025-2029 dan menyajikan pengukuran capaian indikator kinerja sasaran, sebagaimana yang dituangkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja. Penetapan indikator kinerja dan targetnya merupakan prasyarat mutlak agar mekanisme suatu pengukuran kinerja dapat diterapkan sehingga capaian kinerja suatu instansi dapat diketahui tingkat keberhasilannya.

Metode pengukuran kinerja yang digunakan adalah membandingkan antara rencana kinerja (*performance plan*) yang diinginkan dengan realisasi kinerja (*performance result*) yang telah dicapai. Dalam hal ini perbandingan tersebut dilakukan terhadap indikator kinerja, baik indikator kinerja hasil dari indikator kinerja sasaran sebagaimana ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja maupun kinerja tahun berjalan terhadap tahun sebelumnya. Terhadap terjadinya celah kinerja (*performance gap*), dilakukan analisis penyebab terjadinya celah kinerja tersebut, serta tindakan- tindakan perbaikan apa yang diperlukan untuk meningkatkan kinerja di masa mendatang.

Sesuai dengan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029 terdapat 3 sasaran dengan 4 indikator, dengan hasil pengukuran rata-rata capaian IKU telah memenuhi kriteria **Sangat Tinggi** atau dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 119,17%.

A. AKUNTABILITAS KINERJA

1. CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/20/M.PAN/11/2008 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama bahwa IKU disusun dan ditetapkan sendiri oleh setiap organisasi dalam rangka mengukur keberhasilan organisasi secara menyeluruh dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi.

Pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025-2029 berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 22 Tahun 2025 tentang Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025-2029, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.1
Indikator Sasaran Strategis

Meningkatkan Derajat Kesehatan							
NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		TARGET	REALISASI	CAPAIAN	KATEGORI
1	2	3		4	5	6	7
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Balita	1	AKI per 100.000 Kelahiran Hidup	118	63,6	185,53 %	Sangat Tinggi
		2	AKABA per 1000 kelahiran hidup	13,4	12,9	103,87 %	Sangat Tinggi
2	Menurunnya Stunting	3	Prevelensi Stunting	18,8	22.5	83,55%	Tinggi
3	Menurunnya Angka Kesakitan	4	Angka Kesakitan	12,7	12,24	103.75 %	Sangat Tinggi
Rata-Rata Capaian Kinerja Tahun 2025						119,17	Sangat Tinggi

2. ANALISA CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN

Capaian kinerja disajikan sesuai dengan keselarasan antara Renstra dengan penjabaran dalam perencanaan tahunan berupa dokumen rencana kinerja tahunan dan penetapan kinerja. Keselarasan mencakup visi, misi, tujuan, sasaran strategis dan target kinerja dalam tahun 2025. Sesuai dengan dokumen Renstra 2025-2029, Dinas Kesehatan telah menetapkan 1 (Satu) tujuan. Masing-masing tujuan tersebut lebih konkrit dijabarkan lagi menjadi 4 sasaran, dan untuk mengukur pencapaian sasaran digunakan indikator kinerja sebanyak 4 buah.

Dalam rangka memberikan kesimpulan pengukuran kinerjanya, Pemerintah Kabupaten Tanah Laut menetapkan kategorisasi pencapaian kinerja sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah berdasarkan capaian rata-rata atas indikator kinerja menjadi lima kategori sebagai berikut :

Tabel 3.2
Pengelompokkan Capaian Kinerja

URUTAN	RENTANG CAPAIAN	KATEGORI CAPAIAN
I	91% kurang dari sama dengan 100%	Sangat Tinggi
II	76% kurang dari sama dengan 90%	Tinggi
III	66% kurang dari sama dengan 75%	Sedang
IV	51% kurang dari sama dengan 65%	Rendah
V	kurang dari sama dengan 50%	Sangat Rendah

Ada dua jenis rumus pengukuran capaian kinerja yang dapat dilihat pada Tabel 3.5 sebagai berikut :

Tabel 3.3
Rumus Pengukuran Capaian Kinerja

KONDISI	URAIAN	RUMUS
Asumsi I (kondisi umum)	<i>Jika semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, atau sebaliknya jika realisasi semakin rendah pencapaian kinerja semakin rendah</i>	Realisasi ----- X 100%
	Contoh: jumlah produksi padi, angka partisipasi murni.	Target
Asumsi II (kondisi tidak umum)	<i>Jika semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah,</i>	Target ----- X 100%
	<i>Atau sebaliknya jika realisasi makin rendah pencapaian kinerja semakin baik,</i>	Realisasi
		Target ----- X 100%
		Realisasi
	Contoh: angka kemiskinan, angka kematian	

Pengukuran kinerja terhadap indikator kinerja yang telah dicapai di atas adalah dengan membandingkan antara target dan realisasi pada indikator sasaran. Adapun rincian dan analisis capaian kinerja masing-masing sasaran dan indikator sasaran sesuai dengan Tujuan adalah sebagai berikut :

TUJUAN 1

Meningkatkan Derajat Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut menetapkan tujuan ke I yaitu

Meningkatkan Derajat Kesehatan

Untuk mengukur keberhasilan tujuan tersebut, ditetapkan 1 indikator yaitu Usia Harapan Hidup (UHH).

Tabel 3.1.1
Tujuan Dan Indikator Tujuan I

No	Tujuan Pembangunan	Indikator Tujuan	Satuan	Target 2025
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	75

Untuk mencapai tujuan tersebut, ditetapkan 4 sasaran yaitu:

- 1) Menurunnya Angka Kematian Ibu
- 2) Menurunnya Angka Kematian Balita
- 3) Menurunnya Stunting
- 4) Menurunnya Angka Kesakitan

Analisa Pencapaian Sasaran Strategis 1 Menurunnya Angka Kematian Ibu

Menurunnya Angka Kematian Ibu diukur melalui 1 indikator dengan realisasi dan capaian kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.1.2
Capaian Kinerja Terhadap Target 2025

NO	Sasaran	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	REALISASI			TAHUN 2025		
				TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu	AKI per 100.000	per 100.000	51	158	118,7	118	63,6	185,53%
2	Menurunnya Angka Kematian Balita	AKABA per 1000 kelahiran hidup	per 1000 kelahiran hidup	14,05	11,79	13,65	13,4	12,9	103,87%
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA 2025									144,7%

Tabel 3.1.3
Capaian Kinerja Terhadap Target Akhir Renstra

NO	Sasaran	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TAHUN 2025			TARGET AKHIR RENSTRA(Tahun2029)	CAPAIAN TAHUN 2025 THD TARGET AKHIR RENSTRA
				TARGET	REALISASI	CAPAIA		
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu	AKI per 100.000	per 100.000	118	63,6	185,53%	77	121,06%
2	Menurunnya Angka Kematian Balita	AKABA per 1000 kelahiran hidup	per 1000 kelahiran hidup	13,4	12,9	103,87	11,3	87,6%

Tabel 3.1.4

Capaian Kinerja Terhadap Kabupaten/Kota Lain, Provinsi dan Nasional

NO	Sasaran	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	Banjar	Tanah Bumbu	Banjarbaru	Provinsi	Nasional
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu	AKI per 100.000	per 100.000	167,94	86,64	65,6	134,58	183
2	Menurunnya Angka Kematian Balita	AKABA per 1000 kelahiran hidup	per 1.000	13.56	7,97	6,56	11,10	

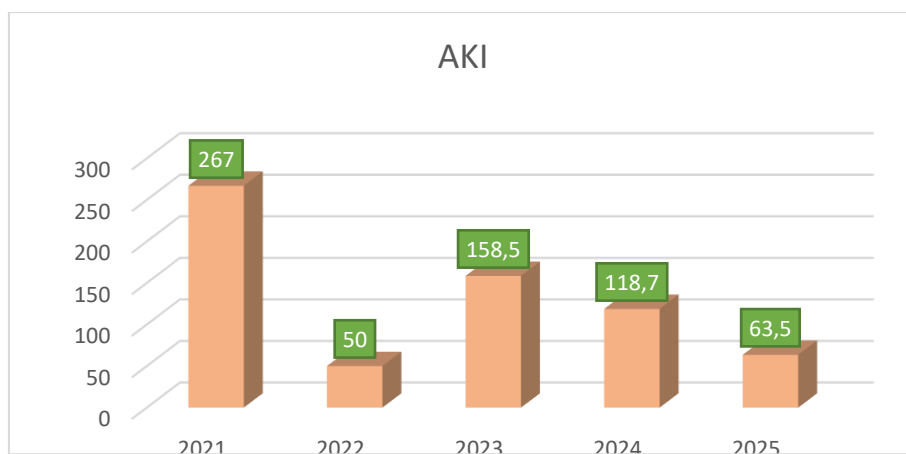
a. AKI per 100.000

Angka Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas (hingga 42 hari setelah persalinan), yang disebabkan oleh faktor yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan kehamilan atau penanganannya, per 100.000 kelahiran hidup dalam satu periode tertentu di suatu wilayah. Untuk memperoleh AKI per 100.000 dengan rumus sebagai berikut :

$$AKI = \frac{\text{Jumlah Kematian Ibu}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup}} \times 100.000$$

Angka kematian ibu pada tahun 2025 sebesar 63,6 per 100.000 kelahiran hidup dimana angka tersebut diperoleh dari perhitungan, yang mana pada tahun 2025 ini ada 3 kasus kematian ibu dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 4720 orang, sehingga ditemukan hasil AKI yaitu 63,6 per 100.000 kelahiran hidup.

Grafik 3.1
Angka Kematian Ibu Di Kabupaten Tanah Laut



1) Perbandingan antar realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Capaian kinerja sasaran strategis perangkat daerah pada tahun 2025 menunjukkan AKI per tahun mengalami penurunan pada tahun 2025, jumlah kematian ibu mencapai 8 (delapan) kematian di tahun 2020, 17 (tujuh belas) kematian pada tahun 2021, 3 (tiga) Tahun 2022, 9 (Sembilan) kematian di tahun 2023, 6 (enam) kasus kematian pada tahun 2024 dan 3 (tiga) kasus kematian pada Tahun 2025. AKI Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025 yaitu 63,6 per 100.000 kelahiran hidup lebih rendah apabila dibandingkan dengan target RPJMN Tahun 2025 yaitu 122 per 100.000 kelahiran hidup.

2) Perbandingan Realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis Organisasi

Indikator Angka Kematian Ibu pada tahun 2025 tercatat yakni 63,6 per 100.000 Kelahiran Hidup, Jika dibandingkan dengan target jangka menengah (2029), yaitu sebesar 77 per 100.000 Kelahiran Hidup, capaian hingga tahun 2025 telah mencapai 121,06% dari target akhir Renstra. Dengan tercapainya target jangka menengah pada 2029, maka capaian indikator AKI harus di pertahankan dengan tetap meningkatkan mutu kualitas layanan kesehatan.

Indikator Angka Kematian balita pada tahun 2025 tercatat yakni 12,9 per 1000 Kelahiran Hidup, Jika dibandingkan dengan target jangka menengah (2029), yaitu sebesar 11,3 per 1000 Kelahiran Hidup, capaian hingga tahun 2025 telah mencapai 87,6% dari target akhir Renstra, Dinas Kesehatan tetap optimis bisa mencapai target dengan meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya peningkatan kualitas pada layanan balita.

3) Perbandingan realisasi kinerja tahun ini dengan Kabupaten/Kota lain, Provinsi dan Nasional

Realisasi kinerja Angka Kematian Ibu tahun 2025, Kabupaten Tanah Laut mencatat angka kematian sebesar 63,5 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan estimasi nasional Indonesia sebesar sekitar 183 per 100.000 kelahiran hidup, realisasi kinerja Tanah Laut menunjukkan capaian yang baik dibandingkan rata-rata nasional. Angka Kematian Ibu provinsi Kalimantan Selatan , yaitu **134,6 per 100.000 Kelahiran Hidup**. Jika dibandingkan dengan beberapa daerah lain sebagai pembanding seperti Kabupaten Banjar dimana tercatat Angka Kematian Ibu sebesar **167,9 Per 100,000 Kelahiran Hidup** dan Kabupaten Tanah Bumbu tercatat Kematian Ibu sebesar **86,6 Per 100.000 Kelahiran Hidup**. Dari Kedua Kabupaten terdekat angka Kematian Ibu di Kabupaten Tanah Laut lebih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa upaya kesehatan ibu dan anak di Tanah Laut relatif lebih efektif dalam mencegah kematian Ibu, meskipun jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Banjar dan Kabupaten Tanah Bumbu lebih besar. Kondisi ini mencerminkan bahwa intervensi promotif dan preventif Tanah Laut berada pada jalur yang tepat. Dan jika melihat dari Kinerja 13 Kab/Kota yang ada di

Kalimantan Selatan tahun 2025, Tanah Laut adalah Kabupaten terendah dalam catatan angka Kematian Ibu. Meskipun demikian Kabupaten Tanah Laut tetap Perlu untuk melakukan upaya penurunan angka kematian Ibu dengan lebih meningkatkan Mutu Layanan terhadap Ibu hamil, Bersalin dan Nifas, serta Bayi Baru Lahir, Layanan Rujukan, serta Sarana Prasarana dan Sumber Daya Manusia untuk mendukung tercapainya capaian yang lebih baik.

4) Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan.

Dalam mencapai sasaran strategis Dinas Kesehatan “Menurunnya Angka Kematian Ibu”, Dinas Kesehatan melaksanakan Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan Ibu Hamil, dan Peningkatan Kualitas Kesehatan Ibu Bersalin.

a. Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan Ibu Hamil

1) Pelayanan ANC Lengkap bagi Ibu Hamil.

Pelayanan Antenatal Care (ANC) bagi ibu hamil adalah Ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 6 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke-1, 2 kali pada trimester ke-2, 3 kali pada trimester ke-3, dengan diperiksa oleh dokter minimal 1 kali pada trimester 1 dan minimal 1 kali pada trimester ke-3 pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja.

Standar pelayanan antenatal 6x yang didapat ibu hamil adalah sebagai berikut:

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
2. Ukur tekanan darah
3. Tentukan status gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA)
4. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)
5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan
7. Pemberian tablet tambah darah/MMS minimal 180 tablet selama masa kehamilan
8. Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B), Malaria, glukosa-protein urin, gula darah sewaktu, BTA

9. Diagnosis dan Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan
10. Pemeriksaan oleh Dokter untuk skrining adanya faktor risiko atau komplikasi, termasuk untuk pemeriksaan USG
11. Konseling/temu wicara menggunakan buku KIA atau media lain lainnya
12. Skrining keswa

Tahun 2025 Capaian Pelayanan Ibu hamil sesuai standar berjumlah 4273 ibu hamil di kabupaten Tanah Laut atau 90,2%, dari sasaran riil sejumlah 4736 meningkat dibanding tahun 2024 berjumlah 4371 atau 70,3% dengan sasaran 6,157

Kegiatan-Kegiatan yang telah dilakukan di Tahun 2025 sebagai Upaya Peningkatan Capaian Pelayanan Ibu Hamil sesuai Standar :

1. Pelatihan Pelayanan ANC, Persalinan dan Nifas serta SHK bagi Bidan dan Bidan diDesa sebanyak 2 angkatan (60 Bidan).
2. Pendampingan deteksi Ibu hamil Risiko Tinggi di 22 Puskesmas bersama SpOG dengan menggunakan dana APBD
3. Pendampingan Ibu Hamil Risiko Tinggi oleh SpOg dan SpPD ke 22 Puskesmas dana Provinsi.
4. Rapat Koordinasi Pelayanan Ibu Hamil 3 kali menghadirkan Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator. Bidan Desa.
5. Skrining oleh dokter dan Pemeriksaan USG oleh dokter Puskesmas pada Trimester 1 dan Trimester III.
6. Pemberian MMS/TTD 180 tab mulai Ibu hamil
7. Tatalaksana pemberian TTD pada ibu hamil dengan Anemia Ringan
8. Melaksanakan Kelas Ibu Hamil Serentak momen Hari Jadi Tanah Laut dan Hari Kesehatan Nasional.



2) Pemberian Tablet tambah darah

Tablet Tambah Darah adalah suplemen gizi yang mengandung sekurang-kurangnya 60 mg Besi Elemental (sebagai Besi Sulfat, Besi Fumarat, atau Besi Glukonat) dan 0,4 mg Asam Folat. Tujuan: Mencegah dan menanggulangi anemia defisiensi besi serta menurunkan risiko perdarahan saat persalinan. Standar Konsumsi: Menurut Kementerian Kesehatan RI, setiap ibu hamil wajib mengonsumsi minimal 90 tablet selama masa kehamilan (satu tablet setiap hari). Sedangkan MMS adalah suplemen multivitamin dan mineral yang mengandung 15 jenis zat gizi mikro (termasuk zat besi dan asam folat) dalam satu tablet. Tujuan: Memberikan dukungan nutrisi yang lebih komprehensif dibandingkan TTD standar. MMS tidak hanya mencegah anemia, tetapi juga memperbaiki status gizi ibu secara keseluruhan dan menurunkan risiko bayi lahir rendah (BBLR). Kandungan: Mengacu pada standar internasional (UNIMMAP), MMS mengandung vitamin A, B1, B2, B3, B6, B12, C, D, E, asam folat, zat besi, yodium, seng, selenium, dan tembaga. Pemberian Tablet Tambah Darah kepada Ibu Hamil diberikan Minimal 180 Tablet adalah pelayanan kesehatan berupa pemberian Multiple Micronutrient Supplement (MMS) suplemen zat besi dan asam folat kepada ibu hamil oleh tenaga kesehatan sesuai standar, dengan jumlah 180 tablet selama masa kehamilan atau 6 bulan, yang bertujuan untuk mencegah dan menanggulangi anemia serta mendukung kesehatan ibu dan janin. Multiple Micronutrient Supplement (MMS) suplemen zat besi diberikan kepada ibu hamil K1 Murni. Sedangkan suplemen zat besi dan

asam folat diberikan kepada k1 tidak murni karena saat ini stok Micronutrient Supplement (MMS) yang masih terbatas.

Tahun 2025 di Kabupaten tanah Laut terdapat 5060 ibu hamil yang mendapat TTD atau MMS atau sebesar 89,7% untuk capaian ibu hamil mengkonsumsi 79,8 %. Sedangkan pada tahun 2024 ibu hamil mendapat 90 tablet sebanyak 4.675 atau 91.8% dan untuk mengkonsumsi sebesar 91,8% Berikut upaya yang telah dilakukan pada pelaksanaan Ibu hamil mendapat TTD/MMS.

Kegiatan-Kegiatan yang telah dilakukan di Tahun 2025 :

- 1) Memastikan ketersediaan stok TTD/MMS di farmasi kabupaten ataupun Puskesmas
- 2) KIE penggunaan MMS terbaru
- 3) Pencatatan distribusi TTD/MMS dilakukan secara digital melalui aplikasi sigizi.
- 4) Pelaksanaan Tatalaksana Ibu Hamil mengalami anemia ringan



3) Pemberian PMT bagi ibu hamil KEK

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi Ibu Hamil KEK adalah pelayanan kesehatan berupa pemberian makanan tambahan sesuai standar gizi kepada ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), dengan tujuan memperbaiki status gizi ibu, mendukung pertumbuhan janin, serta menurunkan risiko komplikasi kehamilan. Pemberian PMT Ibu Hamil berupa PMT local anggaran BOK Puskesmas. Dan PMT Pabrikasi berupa susu dan biskuit untuk ibu hamil KEK

Tahun 2025 di Kabupaten tanah Laut terdapat 637 ibu mengalami KEK atau 10.34%, sedikit menurun secara persentase 12,54% dengan jumlah KEK 684 bumil. Untuk Persentase Ibu Hamil KEK mendapatkan Makanan Tambahan Sebesar 100%. Kegiatan yang dilaksanakan yakni pemantauan ibu hamil KEK dan Pemberian PMT

Foto Pemberian PMT bumil KEK



4) Pelaksanaan kelas ibu hamil

Pelaksanaan Kelas Ibu hamil dilaksanakan sebanyak 4 kali per kelompok Ibu Hamil, satu kelompok Ibu hamil terdiri dari 10 ibu hamil. Setiap Puskesmas memiliki jumlah kelas ibu hamil berbeda sesuai dengan sasaran ibu hamil yang ada'

Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil 4 Kali dengan Materi Pertemuan :

a. Pertemuan I

Perawatan dan Pemantauan Kehamilan agar Ibu dan Janin Sehat

b. Pertemuan II

Persalinan Aman, Nifas Nyaman, Ibu Selamat, Bayi Sehat.

c. Pertemuan III

Pencegahan Penyakit dan Komplikasi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas agar Ibu dan Bayi Sehat

d. Pertemuan IV

Perawatan Bayi Baru Lahir agar Tumbuh Kembang Optimal

Tahun 2025 di Kab Tanah Laut dari 22 Puskesmas terbentuk berjumlah 327 kelompok Kelas Ibu hamil dan dari jumlah Ibu Hamil 4943 orang yang telah mengikuti kelas ibu hamil minimal 4 kali berjumlah 4410 orang (89.2%)

Kegiatan Kelas Ibu Hamil



5) Peningkatan Kualitas Kesehatan Ibu Bersalin

Pemberian pelayanan Ibu Bersalin di Fasilitas Kesehatan

Pemberian pelayanan Ibu Bersalin di Fasilitas Kesehatan adalah ibu yang bersalin di fasilitas kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu yang tertentu sesuai standar (sesuai SPM)

Persalinan sebagaimana dimaksud dilakukan oleh tim paling sedikit 1 (satu) orang Tenaga Medis dan 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan.

Dalam hal terdapat keterbatasan akses persalinan di fasyankes sebagaimana dimaksud di atas, persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan, yang terdiri atas bidan dan perawat atau 2 (dua) orang bidan

Fasyankes mencakup:

FKTP: puskes, klinik pratama, praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan

KRTL: RS, klinik utama, praktik mandiri Tenaga Medis

Tahun 2025 Capaian Pelayanan Ibu bersalin yang mendapat pelayanan di faskes berjumlah 4723 ibu hamil di kabupaten Tanah Laut atau 99,7%, dari sasaran riil sejumlah 4736 sama persentase capaian dengan tahun 2024 berjumlah 5052 atau 99,7%

Pelayanan Persalinan di Faskes



6) Pelayanan Ibu Nifas

Ibu nifas yang mendapatkan pelayanan nifas minimal 4x secara lengkap sesuai standar dengan ketentuan minimal 1x pada 6-48 jam setelah melahirkan, 1x pada hari 3-7, 1x pada hari ke 8 -28, dan 1x pada hari ke 29-42 setelah melahirkan di suatu wilayah pada kurun waktu yang tertentu

Pelayanan yang harus diberikan adalah sebagai berikut:

1. identifikasi tanda bahaya (perdarahan, tekanan darah tinggi, pandangan mata kabur, nyeri kepala yang sangat mengganggu, kejang, keluarnya cairan berbau dan berwarna dari jalan lahir),
2. edukasi menyusui,
3. edukasi dan/atau pelayanan KB,
4. edukasi tentang pemenuhan gizi ibu selama masa nifas dan menyusui

Capaian Ibu Nifas (KF4) tahun 2025 berjumlah 4496 (73%) menurun dibanding tahun 2024 yaitu 4978 (80,1%)

Pelayanan Nifas



Faktor Pendorong/Keberhasilan

1. Perencanaan yang matang tertuang dalam RKA bersumber dana APBD, BOK dan sumber dana Dinas Kesehatan Propinsi, serta Puskesmas.
2. Keterlibatan Organisasi Profesi (SpOG, SpPD) dalam memberikan Pelayanan terhadap Ibu Hamil.
3. Kerjasama Pihak ke-3 (PT Arutmim Indonesia) dalam kegiatan Deteksi Risiko Tinggi Oleh SpOG di 3 Puskesmas (Puskesmas Asam-Asam, Puskesmas Kintap. dan Puskesmas Sungai Cuka).

Faktor Penghambat/Kegagalan

1. Ibu Hamil yang kontak pertama dengan Tenaga Kesehatan di Trimester 2 dengan alasan (malu pemeriksaan karena usia tua, banyak anak, anak masih kecil, tidak merasa hamil, gagal KB Pil, hamil sebelum menikah) sehingga tidak mendapatkan Pelayanan ANC standar,
2. Puskesmas yang tidak memiliki dokter terlatih pelayanan dasar USG karena dokter pindah atau melanjutkan pendidikan.
3. Pendampingan Oleh SpOG hanya dapat dilaksanakan 1 kali setahun.

Alternatif Solusi/Rencana Aksi yang Akan Dilakukan

1. Peningkatan kualitas sumber daya manusia. Peningkatan kompetensi dilakukan melalui pelatihan, bimbingan teknis, dan konsultasi untuk meningkatkan kemampuan petugas Kesehatan dalam mendukung kinerja
2. Melanjutkan kerjasama dengan Pihak ke-3 (PT Arutmin Indonesia) untuk pelaksanaan Kegiatan deteksi Risiko Tinggi Ibu hamil di 3 Puskesmas.

b. AKABA per 1000 kelahiran hidup

Angka Kematian Balita adalah jumlah kematian anak usia 0–59 bulan yang terjadi pada suatu periode tertentu per 1.000 kelahiran hidup di suatu wilayah. Untuk memperoleh AKABA per 1000 kelahiran hidup dengan rumus sebagai berikut :

$$AKABA = \frac{\text{Jumlah Kematian Balita}}{\text{Jumlah kelahiran Hidup}} \times 1000$$

Angka kematian balita pada tahun 2025 sebesar 12,92 per 1000 kelahiran hidup dimana angka tersebut diperoleh dari perhitungan, yang mana pada tahun 2025 ini ada 61 kasus kematian balita dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 4720 orang, sehingga ditemukan hasil AKaBa yaitu 12,92 per 1000 kelahiran hidup.

Grafik 3.2

ANGKA KEMATIAN BALITA DI KABUPATEN TANAH LAUT



1) Perbandingan antar realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Capaian kinerja sasaran strategis perangkat daerah pada tahun 2025 menunjukkan hasil yang cukup signifikan, meskipun terdapat beberapa indikator yang belum mencapai target yang telah ditetapkan. Berdasarkan data yang disajikan, capaian indikator "Angka Kematian Balita" tahun 2025 tercatat sebesar 61 kasus kematian balita, atau setara dengan 12,92/ 1.000 KH dari target yang telah ditetapkan sebesar 13,8/ 1.000 KH dimana capaian kinerja pada tahun 2025 lebih rendah dari target yang

ditetapkan (target negative) dan menunjukkan adanya peningkatan yang konsisten dari tahun-tahun sebelumnya. Sebagai perbandingan, realisasi capaian pada tahun 2024 adalah 80.24, dengan tingkat pencapaian 97,85% terhadap target tahun 2024.

Grafik 3.2 menunjukkan perkembangan **Angka Kematian Balita (AKABA)** di Kabupaten Tanah Laut selama periode 2020–2025. Secara umum, tren angka kematian balita mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020, angka kematian balita tercatat sebesar **12,9** per 1.000 kelahiran hidup. Nilai ini menurun menjadi **12,4** pada tahun 2021 dan kembali menurun pada tahun 2022 menjadi **11,43**, yang menandakan adanya perbaikan kondisi kesehatan balita pada periode tersebut.

Penurunan ini berlanjut hingga tahun 2023 dengan angka kematian sebesar **11,09**, menunjukkan konsistensi upaya peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak. Namun pada tahun 2024, terjadi sedikit kenaikan menjadi **10,68**, yang meskipun masih relatif rendah, tetap menunjukkan adanya faktor-faktor yang perlu diwaspadai, seperti ketersediaan layanan kesehatan, kejadian penyakit menular, atau gangguan gizi.

Memasuki tahun 2025, angka kematian balita kembali meningkat signifikan menjadi **12,92**, nilai tertinggi dalam periode pengamatan. Kenaikan ini menandakan perlunya evaluasi mendalam terhadap efektivitas program kesehatan balita, termasuk aspek penanganan gizi buruk, cakupan imunisasi, pelayanan neonatal, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat.

Secara keseluruhan, grafik ini menggambarkan dinamika keberhasilan dan tantangan bagi Dinas Kesehatan dalam menurunkan angka kematian balita. Meskipun terdapat beberapa tahun dengan capaian positif, peningkatan pada akhir periode menunjukkan perlunya intervensi yang lebih kuat dan terarah,

2) Perbandingan Realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis Organisasi

Berdasarkan data Angka Kematian Balita (AkaBa) Kabupaten Tanah Laut tahun 2020–2025, terlihat bahwa capaian kinerja hingga tahun terakhir pengukuran (2025) masih berada **di bawah target jangka menengah** yang tercantum dalam dokumen **Renstra**, yaitu **13,4 per 1.000 kelahiran hidup**.

Pada tahun 2025, AkaBa tercatat sebesar **12,92**, sehingga capaian ini masih lebih baik daripada batas target Renstra yang telah ditetapkan.

Jika dilihat pada periode tahun 2020 hingga 2025, seluruh capaian AkaBa setiap tahunnya juga menunjukkan nilai **lebih rendah** dibandingkan target Renstra 13,8. Nilai AkaBa bergerak fluktuatif namun tetap berada dalam rentang **10,68 hingga 12,92** per 1.000 kelahiran hidup, yang mengindikasikan bahwa Kabupaten Tanah Laut masih mampu menjaga tingkat kematian balita pada level yang relatif rendah dibandingkan target standar kinerja menengah daerah.

Meskipun secara umum target Renstra tercapai, kenaikan angka pada tahun 2025 yang mencapai **12,92** menunjukkan bahwa tren peningkatan ini perlu diwaspadai. Kenaikan tersebut bisa mengindikasikan munculnya tantangan baru seperti penurunan cakupan layanan kesehatan ibu dan anak, peningkatan kasus gizi buruk, atau akses pelayanan kesehatan yang belum merata. Oleh karena itu, diperlukan penguatan program strategis yang menysasar peningkatan kesehatan balita secara lebih terfokus.

Secara keseluruhan, **kinerja AkaBa Kabupaten Tanah Laut sampai dengan tahun berjalan telah memenuhi target Renstra**, namun tetap memerlukan perhatian terhadap tren kenaikan menjelang akhir periode rencana strategis agar pencapaian tersebut dapat dipertahankan dan ditingkatkan pada periode perencanaan berikutnya.

3) Perbandingan realisasi kinerja tahun ini dengan Kabupaten/Kota lain, Provinsi dan Nasional

Realisasi kinerja Angka Kematian Balita tahun 2025, Kabupaten Tanah Laut mencatat angka kematian sebesar 12,92 per 1.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan estimasi nasional Indonesia sebesar sekitar 16,10 per 1.000 kelahiran hidup, realisasi kinerja Tanah Laut menunjukkan capaian yang lebih baik dibandingkan rata-rata nasional. Kabupaten Tanah Laut mencatat **61 kasus kematian balita** dari **4.720 kelahiran hidup**, sehingga menghasilkan **Angka Kematian Balita (AKaBa) sebesar 12,92 per 1.000 kelahiran hidup**. Angka ini berada sedikit di atas rata-rata provinsi, yaitu **11,10**, namun masih

dalam rentang moderat dan menunjukkan capaian yang stabil. Jika dibandingkan dengan beberapa daerah lain sebagai pembanding seperti Kabupaten Banjar dimana tercatat mencatat Angka Kematian Balita sebesar **13,56**, lebih tinggi dibandingkan Tanah Laut. Hal ini menunjukkan bahwa upaya kesehatan ibu dan anak di Tanah Laut relatif lebih efektif dalam mencegah kematian balita, meskipun jumlah kelahiran hidup di Banjar lebih besar. Kondisi ini mencerminkan bahwa intervensi promotif dan preventif Tanah Laut berada pada jalur yang tepat. Namun jika dibandingkan dengan Kabupaten Tanah Bumbu, Kabupaten Tanah Bumbu melaporkan Angka Kematian Balita sebesar **7,97**, jauh lebih rendah dibandingkan Tanah Laut. Perbedaan ini memberikan gambaran bahwa Tanah Bumbu berhasil menjaga kualitas layanan persalinan, penanganan risiko tinggi, serta pelayanan neonatal dengan lebih optimal. Kabupaten Tanah Laut perlu melakukan kaji banding terhadap beberapa inovasi dan strategi yang diterapkan di Tanah Bumbu untuk mendapatkan praktik terbaik. Dan jika melihat dari Kinerja Kota Banjarbaru, Kota Banjarbaru mencatat Angka Kematian Balita yang paling rendah di antara daerah pembanding, yaitu **6,56**. Dengan karakter sebagai wilayah perkotaan dan akses layanan kesehatan yang lebih terpusat, Banjarbaru memiliki keunggulan dalam ketersediaan fasilitas kesehatan dan kecepatan penanganan rujukan. Hal ini menjadi catatan penting bagi Kabupaten Tanah Laut untuk terus memperkuat jaringan rujukan maternal-neonatal serta meningkatkan kualitas layanan di Puskesmas rawat inap.

4) Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan.

Dalam mencapai sasaran strategis Dinas Kesehatan “Menurunnya Angka Kematian Balita”, Dinas Kesehatan melaksanakan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir dan Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak dibawah Usia 5 Tahun.

a. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

1. Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini.

Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan IMD

Adalah Persentase bayi baru lahir yang dilakukan kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi di dada ibu sesegera mungkin (tidak boleh lebih dari lebih dari 1 jam dari kelahiran) dengan proses pelekatan minimal selama 1 (satu) jam setelah bayi dilahirkan pada kurun waktu tertentu di wilayah kerja.

Capaian indikator Bayi Baru Lahir Mendapatkan IMD adalah 4.271 orang atau sebesar 90.50 % dari 4.720 kelahiran hidup dimana target program sebesar 50%.

2. Pelayanan Kesehatan Bayi lengkap / KN Lengkap

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014. bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan neonatal sesuai standar sebanyak 3 kali dengan ketentuan minimal :

- a. 1x pada 6-48 jam
- b. 1x pada hari ke 3-7 dan
- c. 1 x pada hari ke 8-28 setelah dilahirkan pada wilayah dan kurun waktu yang tertentu.

Standar pelayanan pada kunjungan neonatal meliputi:

- Pemeriksaan neonatus menggunakan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)
- Perawatan metode Kangguru (PMK) untuk bayi BBLR

Capaian Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan sesuai standart sebanyak 4.650 orang atau 98,5% dari 4.720 kelahiran hidup selama tahun 2025. Angka ini mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun 2024 yaitu sebesar 84,35%

Kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2025 adalah:

- a. Pendampingan dan Deteksi Risiko Tinggi Pada Bayi dan Balita oleh Dokter Spesialis Anak
- b. Pelaksanaan kegiatan skrining bayi baru lahir (SHK, HAK, G6PD, PJB Kritis dan Atresia Billier)

- c. Rapat Koordinasi Teknis Bayi Baru Lahir dan Balita-Apras sebanyak masing-masing 2 kali termasuk updating perawatan BBLR di Faskes Tingkat Pertama
- d. Bimbingan Teknis Ke Puskesmas terkait capaian indikator program
- e. Pengadaan Buku KIA bayi Kecil dan Form MTBS bagi Puskesmas
- f. Sosialisasi PKMK sebagai tatalaksana bagi balita stunting di Puskesmas

3. Pelayanan skrining Hipotiroid Kongenital

Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan Skrining Penyakit Jantung Bawaan

Adalah Persentase bayi yang mendapatkan skrining PJB kritis dalam kurun waktu tertentu di wilayah kerja.

Capaian Bayi Baru Lahir Mendapatkan Skrining Penyakit Jantung Bawaan adalah sebesar 4.099 bayi dari 4.720 kelahiran hidup atau sebesar 86,84%. Target keberhasilan dari indikator ini adalah sebesar 25%. Dari data ini menunjukkan bahwa capaian pelaksanaan skrining Penyakit Jantung Bawaan memenuhi target yang diharapkan. Dari skrining ini didapatkan 3 bayi baru lahir dengan hasil positif dan seluruhnya mendapatkan tatalaksana dari Dokter Spesialis Anak.

Kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2025 adalah:

- a. Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan skrining PJB di Puskesmas
- b. Pelaksanaan pelatihan ANC, Persalinan, Nifas dan SHK bagi Bidan (termasuk didalamnya materi terkait skrining PJB)
- c. Koordinasi dengan Farmasi Alkes terkait kalibrasi alat pulse oksimeter infant

b. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak dibawah Usia 5 Tahun

1. Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan (seperti air putih, susu formula, madu) maupun makanan padat, kecuali obat-obatan, vitamin,

dan mineral dalam bentuk tetes. Laporan bayi kurang dari 6 bulan hanya di lakukan pada bulan Februari dan Agustus, berbeda tentunya dengan laporan bayi lulus Asi.

Laporan bayi kurang dari 6 bulan mendapat asi p[ada tahun 2025 sebesar 88.5 mengalami peningkatan dari Tahun 2024 sebesar 72.4%

Kegiatan-Kegiatan yang telah dilakukan di Tahun 2025 :

1. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Balita
2. Pelaksanaan IMD
3. Penyediaan ruangan laktasi di Puskesmas

2. Pelayanan imunisasi dasar lengkap

IDL adalah pemberian imunisasi pada bayi (usia 0-11 bulan) yang mencakup jenis dan dosis vaksin tertentu untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.

Syarat dari Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) :

Anak usia 0-11 bulan 29 hari perlu mendapatkan imunisasi dasar lengkap untuk memastikan perlindungan optimal terhadap berbagai penyakit. Imunisasi yang harus diterima meliputi:

1. Hepatitis B: 1 dosis yang diberikan pada usia 0-7 hari setelah lahir.
2. BCG: 1 dosis untuk melindungi dari tuberkulosis.
3. Polio Tetes (bOPV): 4 dosis diberikan secara bertahap untuk mencegah polio.
4. Polio Suntik (IPV): dosis sebagai tambahan perlindungan terhadap polio.
5. DPT-HB-Hib: 3 dosis untuk melindungi dari difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan Haemophilus influenzae1 tipe b.
6. Campak Rubela (MR):
 1. dosis yang diberikan dalam kurun waktu 1 tahun di satu wilayah untuk melindungi dari campak dan rubela.

Dengan Sasaran 5771 bayi yang sudah IDL 4072 (70,6%)

2. Target IDL tahun 2025 80 %.

3. Kegiatan dalam IDL (Sesuai Ketersediaan anggaran Tahun 2025)

a. Pemantauan IDL dan Sweeping

Melakukan kunjungan lapangan untuk memastikan bayi yang belum lengkap status imunisasinya mendapatkan layanan tambahan, pendampingan petugas pemberi layanan imunisasi untuk identifikasi sasaran tertunda imunisasi.

b. Pelayanan Imunisasi di Fasyankes (kegiatan dalam gedung), Posyandu Pelaksanaan rutin pemberian vaksin sesuai jadwal nasional guna mengejar target cakupan.

c. Manajemen Cold Chain dan Logistik (Pemantauan Rantai dingin) Pemantauan suhu dan ketersediaan vaksin untuk menjaga kualitas layanan di seluruh faskes pemberi layanan imunisasi

d. Rapat Koordinasi dan Evaluasi Lintas Program

Forum komunikasi rutin yang mempertemukan pemangku kepentingan untuk menyelaraskan persepsi, membahas hambatan operasional, dan menyusun strategi percepatan guna mengejar ketertinggalan cakupan di wilayah tertentu. Sosialisasi regulasi atau petunjuk teknis (Juknis) terbaru dari Kementerian Kesehatan, seperti perubahan jadwal imunisasi rutin atau penambahan jenis antigen baru, agar seluruh petugas di lapangan memiliki pemahaman yang seragam

e. Monitoring dan Evaluasi (Monev) Cakupan

Peninjauan berkala terhadap grafik pencapaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) untuk mengidentifikasi "kantong-kantong" wilayah dengan cakupan rendah ,sehingga intervensi dapat dilakukan secara tepat sasaran.

f. Validasi Data

Proses verifikasi dan sinkronisasi antara data pencatatan manual (kohort) dengan pelaporan elektronik (ASIK) guna memastikan bahwa angka yang dilaporkan akurat, objektif, dan bebas dari duplikasi data (By Name By Address) dan meminimalis underreporting.

g. Penerapan Safe Injection (Suntikan yang Aman)

Penjaminan kualitas layanan melalui pengawasan prosedur penyuntikan yang memenuhi standar keamanan pasien dan petugas, mulai dari penggunaan alat suntik sekali pakai (AD Syringe) hingga pengelolaan limbah medis yang benar untuk mencegah risiko infeksi.

Kegiatan Sosialisasi IDL



Analisa Pencapaian Sasaran Strategis 3 Menurunnya Stunting

Menurunnya Stunting diukur melalui 1 indikator dengan realisasi dan capaian kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.1.5
Capaian Kinerja Terhadap Target 2025

NO	Sasaran	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	REALISASI			TAHUN 2025		
				TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Menurunnya Stunting	Prevelensi Stunting	%	26,6	26,6	22,5	18,8	22,5	83,55
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA 2025									83,55

Tabel 3.1.6
Capaian Kinerja Terhadap Target Akhir Renstra

NO	Sasaran	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TAHUN 2025			TARGET AKHIR RENSTRA	CAPAIAN TAHUN 2025 THD TARGET AKHIR RENSTRA
				TARGET	REALISASI	CAPAIAN		
1	Menurunnya Stunting	Prevelensi Stunting	%	18,8	22,5	83,55	14,2	63,11

Tabel 3.1 7
Capaian Kinerja Terhadap Kabupaten/Kota Lain, Provinsi dan Nasional

NO	Sasaran	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	Tanahumbu	Balangan	Banjarbaru	Provinsi	Nasional
1	Menurunnya Stunting	Prevelensi Stunting	%	21.6	16	15.4	22.9	19.8

a. Prevelensi Stunting

Prevalensi Stunting adalah persentase balita usia 0–59 bulan yang memiliki status gizi pendek dan sangat pendek berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai z-score < -2 standar deviasi (SD) sesuai standar WHO, pada suatu periode tertentu di suatu wilayah. Untuk memperoleh Prevelensi Stunting dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Prevalensi Stunting} = \frac{\text{Jumlah anak stunting}}{\text{Jumlah anak yang diukur}} \times 100\%$$

Pada tahun 2025 tidak dilaksanakan survei SSGI, sehingga data yang ditampilkan adalah data SSGI tahun 2024 mengalami penurunan di banding tahun 2023 yaitu sebesar 22.5%.

Grafik 3.3

Prevalensi Stunting Tahun 2022 – 2024



- 1) Perbandingan antar realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Realisasi kinerja pada pelaksanaan program stunting menunjukkan terjadinya penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Tanah Laut. Pada Tahun 2024 prevalensi stunting sebesar **22,5% melalui kegiatan Survei Status Gizi Indonesia**, turun sebanyak 19.2 % dari basis data tahun 2023 yang menyentuh **41,7% (Survei Kesehatan Indonesia)**. Penurunan angka stunting di Kabupaten Tanah Laut merupakan hasil dari implementasi strategi konvergensi yang melibatkan lintas sektor. Penurunan angka prevalensi yang menyentuh **19,2%** ini mengindikasikan bahwa kebijakan penguatan gizi keluarga melalui 8000 HPK, penyediaan akses air bersih, sanitasi,dll. Serta pendampingan intensif melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) telah berjalan sesuai dengan target yang ditetapkan.

2) Perbandingan realisasi kinerja tahun ini dengan Kabupaten/Kota lain, Provinsi dan Nasional

Perbandingan data stunting lintas kabupaten menunjukkan adanya disparitas yang cukup signifikan. Dibandingkan dengan Kabupaten Tanahumbu, Banjarbaru dan Balangan, Kabupaten Tanah Laut masih lebih tinggi dibandingkan kabupaten lain. Namun, jika berkaca pada keberhasilan Kabupaten Tanah Laut dalam menekan angka 41.7 pada SKI 2023 menjadi 22.5 %, masih terdapat ruang bagi Tanah Laut untuk mengoptimalkan kolaborasi lintas sektor guna mencapai target nasional.

Hal ini mengindikasikan bahwa Kabupaten Tanah Laut masih perlu melakukan evaluasi untuk mengidentifikasi praktik terbaik yang diterapkan oleh Kabupaten Balangan dan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan dalam menurunkan angka prevalensi Stunting.

3) Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan.

Dalam mencapai sasaran strategis Dinas Kesehatan “Menurunnya Stunting”, Dinas Kesehatan melaksanakan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Remaja Putri, Peningkatan Kecukupan Gizi Ibu Hamil, Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak dibawah usia 5 tahun..

a. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Remaja Putri

1. Pemberian tablet Fe pada remaja putri.

Remaja putri mendapatkan pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai remaja perempuan usia 10–19 tahun yang telah menerima paket pelayanan kesehatan dasar di fasilitas kesehatan.

Salah satu upaya untuk melahirkan generasi yang unggul dan bebas stunting perlu intervensi yang terarah dengan baik dan benar selama 8000 hari pertama kehidupan (HPK). Pada fase ini merupakan fase yang sensitive bagi seorang anak untuk berkembang menjadi dewasa. Selama ini program percepatan penurunan stunting yang dilakukan pemerintah pusat maupun daerah lebih fokus pada upaya intervensi pada periode 1000 HPK, padahal pemenuhan kebutuhan nutrisi yang kurang tepat pada remaja prakonsepsi di 8000 hari pertama kehidupan, juga merupakan pemicu kondisi stunting pada anak nantinya. Pemerintah pusat maupun pemerintah daerah masih memfokuskan intervensi stunting pada periode 1000 HPK, namun karena dampak dari stunting ini bersifat menetap maka perlu intervensi tambahan pada periode 7000 hari berikutnya. Setelah 1000 hpk masih terdapat 3 periode penting yaitu masa balita, masa anak-anak (5-9 tahun), remaja awal (10-14 tahun) serta remaja akhir dan dewasa (15-19 tahun). Intervensi yang tepat pada setiap periode akan menghasilkan pertumbuhan yang optimal, selain itu setiap tahapan pada periode 8000 HPK dapat memberikan peluang untuk memperbaiki kegagalan pada periode sebelumnya . Pada program 8000 HPK untuk menciptakan generasi yang unggul intervensi yang digunakan menggunakan pendekatan asuhan sepanjang hayat, dan tidak hanya berfokus pada upaya kesehatan melainkan juga mempertimbangkan faktor sosial, lingkungan dan siklus antar generasi. Untuk kegiatan pelaporan distribusi TTD Rematri sudah 100%, sedangkan untuk pemeriksaan distribusi alat pemeriksaan Hb pada remaja sudah diserahkan ke setiap puskesmas, pemeriksaan HB pada remaja Putri untuk kelas 7 selama 1 kali bertujuan untuk meminimalisir potensi anemia yang berakibat terhadap kesehatan dan prestasi di sekolah dan pemberian tablet tambah darah juga untuk mempersiapkan kesehatan remaja putri pada saat sebelum menjadi seorang ibu. Pemberian TTD pada remaja putri ini untuk mencegah ibu nantinya

melahirkan bayi dengan tubuh pendek (stunting) atau berat badan lahir rendah (BBLR).

Berdasarkan standar Kementerian Kesehatan RI, pelayanan ini mencakup beberapa indikator utama:

- Skrining Kesehatan: Pemeriksaan fisik rutin (berat badan, tinggi badan, tekanan darah) dan pemeriksaan Hemoglobin (Hb) untuk deteksi dini anemia.
- Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD): Pemberian satu tablet setiap minggu sepanjang tahun (52 tablet/tahun) sebagai upaya pencegahan anemia dan persiapan masa kehamilan di masa depan.
- Pemberian Edukasi Gizi: Konseling mengenai pola makan gizi seimbang ("Isi Piringku") dan bahaya diet ekstrem yang tidak sehat.
- Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR): Layanan konseling psikologis dan kesehatan reproduksi untuk mencegah pernikahan dini serta risiko kesehatan lainnya

Laporan remaja putri mendapat TTD pada tahun 2025 berdasarkan laporan tahun ajaran Juli 2024-Juni 2025 di dapat 90,96% atau sebanyak 13.727 rematri mendapat TTD dikarenakan pengentrian laporan di sigizi masih belum optimal. Secara pelayanan yang diberikan sudah semua remaja mendapatkan tablet Tambah darah dan diperiksa

Kegiatan-Kegiatan yang telah dilakukan di Tahun 2025 :

1. Memastikan ketersediaan stok TTD untuk rematri di farmasi kabupaten ataupun Puskesmas
3. Pelaksanaan GEN CETAR (Gerakan Cegah anemia Pada Remaja Putri) diseluruh Puskesmas
4. KIE Konsumsi TTD
5. Pencatatan distribusi TTD dilakukan secara digital melalui aplikasi sigizi.



Gambar. Kegiatan Gerakan Cegah dan Tangani Anemia Pada Remaja Putri (GEN CETAR di SMAN 1 Panyipatan)

2. Pelaksanaan skrining kesehatan remaja putri

Skrining Hb (Hemoglobin) pada remaja putri adalah pemeriksaan darah untuk mendeteksi dini anemia, terutama pada siswi SMP/SMA, guna mencegah stunting dan risiko kehamilan di masa depan. Remaja putri dianggap anemia jika kadar Hb <12 g/dL. Pemeriksaan Hb pada remaja putri hanya dilaksanakan pada kelas 7 dan 10 sebanyak 1 kali.

Laporan Remaja Putri dilakukan pemeriksaan Hb pada kelas 7 dan 10 sebanyak 5.342 atau sebesar 95,60% mengalami penurunan dari Tahun 2024 sebesar 99,70%

Kegiatan-Kegiatan yang telah dilakukan di Tahun 2025 :

1. Memastikan ketersediaan Strip Hb dan alat Periksa Hb untuk rematri di farmasi kabupaten ataupun Puskesmas
2. Pelaksanaan Skrining Hb pada rematri kelas 7 dan 10
3. Pencatatan pelaksanaan skrining hb pada rematri dilakukan secara digital melalui aplikasi sigizi.

Gambar Pelaksanaan Pemeriksaan Hb pada Remaja Putri Kelas 7 Di Puskesmas Jorong



b. Peningkatan Kecukupan Gizi Ibu Hamil

1. Pemberian PMT bagi ibu hamil KEK

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan di mana seseorang menderita kurang asupan energi dan protein yang berlangsung lama atau menahun. Secara teknis, KEK pada ibu hamil atau wanita usia subur (WUS) didiagnosis melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Berdasarkan standar Kementerian Kesehatan RI, seseorang dikategorikan mengalami KEK jika hasil pengukuran LiLA menunjukkan angka di bawah 23,5 cm. Kondisi ini merupakan indikator bahwa cadangan energi dalam tubuh sangat rendah, yang jika terjadi pada ibu hamil, berisiko tinggi terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan janin (seperti risiko bayi lahir dengan berat badan rendah/BBLR).

Tahun 2025 di Kabupaten tanah Laut terdapat 637 ibu mengalami KEK atau 10.34%, sedikit menurun secara persentase 12,54% dengan jumlah KEK 684 bumil. Untuk Persentase Ibu Hamil KEK mendapatkan Makanan Tambahan Sebesar 100%

Kegiatan-Kegiatan yang telah dilakukan di Tahun 2025 sebagai Upaya menurunkan Kejadian Ibu Hamil mengalami KEK :

1. Pemberian Tablet tambah darah pada remaja Putri, serta skrinning anemia

2. Meningkatkan pemahaman ibu dan keluarga mengenai pemilihan bahan makanan bergizi dan cara pengolahannya melalui demo masak
3. Mencegah kehamilan pada usia terlalu muda (di bawah 20 tahun) di mana tubuh ibu masih dalam masa pertumbuhan sehingga berebut nutrisi dengan janin melalui KIE
4. Menggerakkan kader untuk melakukan pendampingan door-to-door bagi ibu hamil berisiko tinggi
6. Pemberian MMS/TTD 180 tab mulai Ibu hamil
7. Tatalaksana pemberian TTD pada ibu hamil dengan Anemia Ringan
8. Melaksanakan Kelas Ibu Hamil Serentak momen Hari Jadi Tanah Laut dan Hari Kesehatan Nasional.

Pelaksanaan kelas ibu hamil



2. Pemantauan dan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil

Tablet Tambah Darah adalah suplemen gizi yang mengandung sekurang-kurangnya 60 mg Besi Elemental (sebagai Besi Sulfat, Besi Fumarat, atau Besi Glukonat) dan 0,4 mg Asam Folat. Tujuan: Mencegah dan menanggulangi anemia defisiensi besi serta menurunkan risiko perdarahan saat persalinan. Standar Konsumsi: Menurut Kementerian Kesehatan RI, setiap ibu hamil wajib mengonsumsi minimal 90 tablet

selama masa kehamilan (satu tablet setiap hari). Sedangkan MMS adalah suplemen multivitamin dan mineral yang mengandung 15 jenis zat gizi mikro (termasuk zat besi dan asam folat) dalam satu tablet. Tujuan: Memberikan dukungan nutrisi yang lebih komprehensif dibandingkan TTD standar. MMS tidak hanya mencegah anemia, tetapi juga memperbaiki status gizi ibu secara keseluruhan dan menurunkan risiko bayi lahir rendah (BBLR). Kandungan: Mengacu pada standar internasional (UNIMMAP), MMS mengandung vitamin A, B1, B2, B3, B6, B12, C, D, E, asam folat, zat besi, yodium, seng, selenium, dan tembaga. Pemberian Tablet Tambah Darah kepada Ibu Hamil diberikan Minimal 180 Tablet adalah pelayanan kesehatan berupa pemberian Multiple Micronutrient Supplement (MMS) suplemen zat besi dan asam folat kepada ibu hamil oleh tenaga kesehatan sesuai standar, dengan jumlah 180 tablet selama masa kehamilan atau 6 bulan, yang bertujuan untuk mencegah dan menanggulangi anemia serta mendukung kesehatan ibu dan janin. Multiple Micronutrient Supplement (MMS) suplemen zat besi diberikan kepada ibu hamil K1 Murni. Sedangkan suplemen zat besi dan asam folat diberikan kepada k1 tidak murni karena saat ini stok Micronutrient Supplement (MMS) yang masih terbatas

Tahun 2025 di Kabupaten tanah Laut terdapat 5060 ibu hamil yang mendapat TTD atau MMS atau sebesar 89,7% untuk capaian ibu hamil mengkonsumsi 79,8 %. Sedangkan pada tahun 2024 ibu hamil mendapat 90 tablet sebanyak 4.675 atau 91.8% dan untuk mengkonsumsi sebesar 91,8% Berikut upaya yang telah dilakukan pada pelaksanaan Ibu hamil mendapat TTD/MMS.

Kegiatan-Kegiatan yang telah dilakukan di Tahun 2025 :

1. Memastikan ketersediaan stok TTD/MMS di farmasi kabupaten ataupun Puskesmas
2. KIE penggunaan MMS terbaru
3. Pencatatan distribusi TTD/MMS dilakukan secara digital melalui aplikasi sigizi.
4. Pelaksanaan Tatalaksana Ibu Hamil mengalami anemia ringan

Gambar Pemberian Tablet MMS



c. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak dibawah usia 5 tahun

1. Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan (seperti air putih, susu formula, madu) maupun makanan padat, kecuali obat-obatan, vitamin, dan mineral dalam bentuk tetes. Laporan bayi kurang dari 6 bulan hanya di lakukan pada bulan Februari dan Agustus, berbeda tentunya dengan laporan bayi lulus Asi

Laporan bayi kurang dari 6 bulan mendapat asi p[ada tahun 2025 sebesar 88.5 mengalami peningkatan dari Tahun 2024 sebesar 72.4%

Kegiatan-Kegiatan yang telah dilakukan di Tahun 2025 :

1. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Balita
2. Pelaksanaan IMD
3. Penyediaan ruangan laktasi di Puskesmas

2. Pelayanan tata laksana gizi buruk

Prevalensi Wasting (gizi kurang/buruk) pada balita dan Pelayanan tatalaksana pada balita Gizi Buruk dengan klinis

Balita wasting adalah kondisi kekurangan gizi akut pada anak usia 0–59 bulan yang ditandai dengan berat badan rendah dibandingkan panjang atau tinggi badannya (BB/PB atau BB/TB). Kondisi ini mencerminkan anak tampak kurus atau sangat kurus karena penurunan berat badan yang cepat atau kegagalan penambahan berat badan yang normal. Tahun 2025 di Kabupaten Tanah Laut terdapat 637 ibu mengalami KEK atau 10.34%, sedikit menurun secara persentase 12,54% dengan jumlah KEK 684 bumil. Untuk Persentase Ibu Hamil KEK mendapatkan Makanan Tambahan Sebesar 100%

Berdasarkan standar Kementerian Kesehatan RI dan World Health Organization (WHO), klasifikasi wasting ditentukan dengan nilai Z-score indeks BB/TB sebagai berikut:

1. Wasting (Gizi Kurus): Nilai Z-score berada di antara -3 SD sampai dengan < -2 SD.
2. Severe Wasting (Gizi Buruk): Nilai Z-score di bawah -3 SD atau adanya edema (bengkak) pada kedua kaki, atau Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 11,5 cm pada anak usia 6–59 bulan.
3. Wasting bersifat akut, artinya dapat terjadi secara mendadak akibat asupan makanan yang tidak memadai atau adanya penyakit infeksi (seperti diare dan ISPA) dalam waktu singkat. Jika tidak ditangani segera, kondisi ini meningkatkan risiko kematian hingga 12 kali lipat dan dapat berkembang menjadi stunting (gangguan pertumbuhan kronis)

Tahun 2025 di Kabupaten Tanah Laut terdapat 1.152 balita mengalami gizi kurang. Atau 4,8 % mengalami peningkatan persentase dibanding tahun 2024 hanya diangka 4,5% atau 1.234 balita yang mengalami gizi kurang. Secara jumlah tentunya terjadi penurunan. Untuk Tatalaksana pada balita gizi buruk 100% Berikut upaya yang telah dilakukan pada balita gizi kurang

Kegiatan-Kegiatan yang telah dilakukan di Tahun 2025 sebagai Upaya penanganan balita mengalami gizi kurang :

1. Pemberian vitamin A, Multivitamin, syrup tambah darah dan obat cacing sesuai indikasi medis untuk mendukung penyerapan nutrisi
2. Balita gizi kurang dengan komplikasi medis segera dirujuk ke Rumah Sakit
4. Pemberian PMT Lokal selama 56 hari menggunakan BOK Puskesmas
5. Pemberian PMT Pabrikan berupa Biskuit
6. Pemberian PKMK apabila balita gizi kurang disertai dengan stunting
7. KIE Isi Piringku pada Balita.

Gambar Kunjungan Dokter spesialis anak ke Puskesmas pada Tatalaksana Balita Stunting di sertai wasting



3. Pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang
Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita gizi kurang adalah program intervensi gizi berbasis bahan pangan lokal (seperti telur, ikan, kacang-kacangan) atau tinggi protein untuk balita yang mengalami berat badan kurang, balita tidak naik berat badan dan balita yang mengalami gizi kurang.

Pemberian PMT pabrikan berupa biskuit atau susu PDK selama 90 hari berturut-turut untuk meningkatkan berat badan dan status gizi, sekaligus edukasi gizi seimbang bagi orang tua

Tahun 2025 di Kabupaten tanah Laut pelaksanaan pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang sudah terlayani 100%. Baik berupa PMT lokal, maupun PMT pabrikan atau pemberian Susu PKMK sesuai dengan dosis dari Dokter spesialis Anak

Kegiatan-Kegiatan yang telah dilakukan di Tahun 2025 :

1. Pemberian PMT Lokal selama 56 hari pada balita Gizi kurang, 28 hari pada balita yang mengalami berat badan kurang, 14 hari untuk balita yang mengalami berat badan tidak naik menggunakan BOK Puskesmas
2. Pemberian PMT Pabrikan berupa Biskuit
3. Pemberian PKMK apabila balita gizi kurang disertai dengan stunting
4. KIE Isi Piringku pada Balita.

4. Pelayanan imunisasi dasar lengkap

IDL adalah pemberian imunisasi pada bayi (usia 0-11 bulan) yang mencakup jenis dan dosis vaksin tertentu untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.

Syarat dari Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) :

Anak usia 0-11 bulan 29 hari perlu mendapatkan imunisasi dasar lengkap untuk memastikan perlindungan optimal terhadap berbagai penyakit. Imunisasi yang harus diterima meliputi:

1. Hepatitis B: 1 dosis yang diberikan pada usia 0-7 hari setelah lahir.
2. BCG: 1 dosis untuk melindungi dari tuberkulosis.
3. Polio Tetes (bOPV): 4 dosis diberikan secara bertahap untuk mencegah polio.

4. Polio Suntik (IPV): dosis sebagai tambahan perlindungan terhadap polio.
 5. DPT-HB-Hib: 3 dosis untuk melindungi dari difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan Haemophilus influenzae1 tipe b.
 6. Campak Rubela (MR): 1 dosis yang diberikan dalam kurun waktu 1 tahun di satu wilayah untuk melindungi dari campak dan rubela.
- Dengan Sasaran 5771 bayi yang sudah IDL 4072 (70,6%)
2. Target IDL tahun 2025 80 %.

3. Kegiatan dalam IDL (Sesuai Ketersediaan anggaran Tahun 2025)

a. Pemantauan IDL dan Sweeping

Melakukan kunjungan lapangan untuk memastikan bayi yang belum lengkap status imunisasinya mendapatkan layanan tambahan, pendampingan petugas pemberi layanan imunisasi untuk identifikasi sasaran tertunda imunisasi.

b. Pelayanan Imunisasi di Fasyankes (kegiatan dalam gedung), Posyandu Pelaksanaan rutin pemberian vaksin sesuai jadwal nasional guna mengejar target cakupan.

c. Manajemen Cold Chain dan Logistik (Pemantauan Rantai dingin)

Pemantauan suhu dan ketersediaan vaksin untuk menjaga kualitas layanan di seluruh faskes pemberi layanan imunisasi

d. Rapat Koordinasi dan Evaluasi Lintas Program

Forum komunikasi rutin yang mempertemukan pemangku kepentingan untuk menyelaraskan persepsi, membahas hambatan operasional, dan menyusun strategi percepatan guna mengejar ketertinggalan cakupan di wilayah tertentu. Sosialisasi regulasi atau petunjuk teknis (Juknis) terbaru dari Kementerian Kesehatan, seperti perubahan jadwal imunisasi rutin atau penambahan jenis antigen baru, agar seluruh petugas di lapangan memiliki pemahaman yang seragam

e. Monitoring dan Evaluasi (Monev) Cakupan

Peninjauan berkala terhadap grafik pencapaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) untuk mengidentifikasi "kantong-kantong" wilayah

dengan cakupan rendah ,sehingga intervensi dapat dilakukan secara tepat sasaran.

f. Validasi Data

Proses verifikasi dan sinkronisasi antara data pencatatan manual (kohort) dengan pelaporan elektronik (ASIK) guna memastikan bahwa angka yang dilaporkan akurat, objektif, dan bebas dari duplikasi data (By Name By Address) dan meminimalis underreporting.

g. Penerapan Safe Injection (Suntikan yang Aman)

Penjaminan kualitas layanan melalui pengawasan prosedur penyuntikan yang memenuhi standar keamanan pasien dan petugas, mulai dari penggunaan alat suntik sekali pakai (AD Syringe) hingga pengelolaan limbah medis yang benar untuk mencegah risiko infeksi.

Sosialisasi IDL



Faktor Pendorong/Keberhasilan :

1. Efektivitas Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) tepat sasaran dan tepat jumlah
2. Keberhasilan meningkat pesat ketika PMT yang diberikan fokus pada protein hewani (seperti telur, ikan, atau daging) yang memiliki asam amino lengkap untuk pertumbuhan sel
3. Kader Posyandu yang terampil dalam menggunakan alat antropometri (timbangan digital dan stadiometer) memastikan balita gizi kurang terdeteksi lebih cepat sehingga intervensi tidak terlambat
4. Keberhasilan didukung oleh pengetahuan orang tua mengenai Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), termasuk tekstur, frekuensi, dan kebersihan makanan.
5. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan menjaga kebersihan alat makan sangat krusial agar nutrisi yang masuk tidak terbuang akibat infeksi diare.
6. Pemanfaatan Dana Desa untuk pengadaan PMT berupa telur dan lainnya

Faktor Penghambat/Kegagalan :

1. Kejadian Infeksi berulang pada balita, sehingga membuat sulit BB anak bertambah
2. Ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi PMT local ataupun PMT pabrikan
3. Lingkungan yang tidak higienis memicu kontaminasi bakteri (seperti E. coli) yang merusak saluran pencernaan anak
4. Pola makan anak dan jenis makanan anak yang belum sesuai anjuran PMBA dan isi piringku juga menjadi faktor penghambat keberhasilan penanganan pada balita yang mengalami gizi kurang
5. Kurangnya akses air bersih meningkatkan risiko paparan bakteri yang mengganggu penyerapan gizi pada sistem pencernaan (enteropati lingkungan)

Alternatif Solusi/Rencana Aksi yang Akan Dilakukan

1. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal kaya protein hewani selama 56 hari
2. Pemberian PKMK pada balita yang mengalami gizi kurang bai disertai stunting ataupun tidak sesuai anjuran dokter spesialis anak
3. Kelas Konseling PMBA (Pemberian Makan Bayi & Anak) dan demonstrasi masak menu sehat.
4. Skrining penyakit infeksi (TBC, Kecacingan, Diare) dan kelengkapan imunisasi
5. Pelatihan ulang (refreshment) teknik antropometri menggunakan alat standar (antropometri kit) sehingga data pengukuran anak valid
6. Koordinasi dengan lintas sektor untuk perbaikan akses air bersih dan sanitasi (Jamban Sehat)

Analisa Pencapaian Sasaran Strategis 4 **Menurunya Angka Kesakitan**

Menurunya Angka Kesakitan diukur melalui 1 indikator dengan realisasi dan capaian kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.1.8
Capaian Kinerja Terhadap Target 2025

NO	Sasaran	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	REALISASI			TAHUN 2025		
				TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Menurunya Angka Kesakitan	Angka Kesakitan	%		13,83	12,99	12,7	12,24	103,75%
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA 2025									103,75%

Tabel 3.1.9

Capaian Kinerja Terhadap Target Akhir Renstra

NO	Sasaran	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TAHUN 2025			TARGET AKHIR RENSTRA	CAPAIAN TAHUN 2025 THD TARGET AKHIR RENSTRA
				TARGET	REALISASI	CAPAIAN		
1	Menurunkan Angka Kesakitan	Angka Kesakitan	%	12,7	12,24	103,75	11,5	93,95

a. Angka Kesakitan

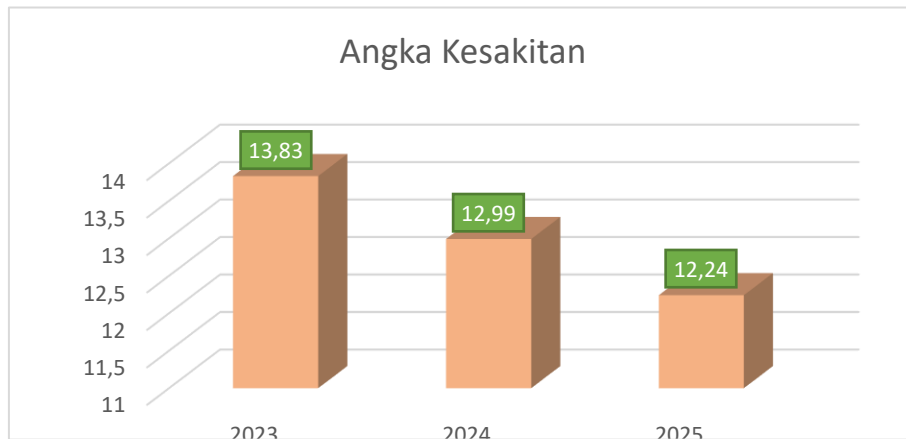
Angka Kesakitan adalah persentase penduduk yang mengalami gangguan kesehatan atau sakit dalam periode tertentu, yang diukur berdasarkan jumlah penduduk yang melaporkan mengalami sakit atau tercatat mendapatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan jumlah penduduk pada periode yang sama di suatu wilayah. Untuk memperoleh Angka Kesakitan dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Angka Kesakitan} = \frac{\text{Jumlah penduduk yang mempunyai keluhan Kesehatan}}{\text{Jumlah penduduk}} \times 100\%$$

Angka kesakitan tahun 2025 sebesar 12,24 % dimana angka tersebut diperoleh dari perhitungan jumlah penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan di bagi jumlah seluruh penduduk di kali 100 %, yang mana pada tahun 2025 penduduk Kabupaten tanah laut berjumlah 372.583 orang dari seluruh penduduk ada 45.616 Penduduk kabupaten Tanah Laut mempunyai keluhan Kesehatan.

Kegiatan yang dilaksanakan untuk menurunkan angka kesakitan dan meningkatkan status kesehatan masyarakat dicapai dengan menyelenggarakan program Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di Puskesmas baik melalui pelayanan dalam gedung maupun pelayanan luar gedung.

GRAFIK 3.4
ANGKA KESAKITAN TAHUN 2023 – 2025



1) Perbandingan antar realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Capaian kinerja sasaran strategis perangkat daerah pada tahun 2025 menunjukkan hasil yang cukup signifikan. Berdasarkan data yang disajikan, capaian indikator "Angka Kesakitan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut tahun 2025 tercatat sebesar 12,24, atau setara dengan 100.24% dari target yang telah ditetapkan sebesar 12,7. capaian kinerja pada tahun 2025 melampaui target dan menunjukkan adanya penurunan angka kesakitan yang konsisten dari tahun-tahun sebelumnya. Sebagai perbandingan, realisasi capaian pada tahun 2024 adalah 12.99.

Tren penurunan angka kesakitan dari tahun ke tahun menunjukkan progres yang baik, mengingat capaian indikator pada tahun 2023 hanya sebesar 13,83 dan terus menurun menjadi 12,99 pada 2024. Hal ini mencerminkan adanya upaya perbaikan kinerja yang signifikan dalam menurunkan angka kesakitan.

2) Perbandingan Realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis Organisasi

"Angka Kesakitan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut tahun 2025 tercatat sebesar 12,24, atau setara dengan 100.24% dari target yang telah ditetapkan sebesar 12,7. Jika dibandingkan dengan target jangka

menengah (2029), yaitu sebesar 11,5, capaian hingga tahun 2025 telah mencapai 93,95% dari target akhir Renstra. Dinas Kesehatan berada pada jalur yang cukup optimis untuk mencapai target jangka menengah pada 2029 dengan selalu meningkatkan kualitas pelayanan.

3) Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan.

Dalam mencapai sasaran strategis Dinas Kesehatan “Menurunnya Angka Kesakitan”, Dinas Kesehatan melaksanakan Peningkatan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular, Peningkatan Masyarakat Hidup Bersih dan Sehat, Peningkatan Kunjungan Layanan Kesehatan, Peningkatan Kualitas Fasilitas Kesehatan, Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan di Fasyankes.

a. Peningkatan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular

1. Pelaksanaan skrining kesehatan penduduk usia produktif

Pengertian Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif adalah Setiap warga negara Indonesia usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar”. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 15–59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan usia produktif adalah pelayanan skrining kesehatan bagi usia 15-59 tahun dan mendapatkan pelayanan sesuai standar, minimal dilakukan 1 tahun sekali dengan target capaian harus 100% setiap tahunnya.

Sasaran usia produktif tahun 2025 adalah 234.462 orang dengan target capaian adalah 100%.

Capaian pada tahun 2025 sebesar 156.643 orang atau 66,8% dimana angka tersebut belum memenuhi target yang telah ditetapkan.

Kegiatan di Usia Produktif yang dilakukan adalah Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun yang meliputi :

(1) Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut.

- 2) Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.
- (3) Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah.
- (4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku.
- (5) Pemeriksaan ketajaman penglihatan
- (6) Pemeriksaan ketajaman pendengaran
- (7) Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30–59 tahun.

KEGIATAN SKRINING



2. Pelayanan kesehatan pada penderita ODGJ

Pelayanan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat merupakan upaya kesehatan yang ditujukan untuk menjamin ODGJ berat memperoleh pelayanan kesehatan jiwa yang komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu sesuai standar. Indikator cakupan pelayanan ODGJ berat menggambarkan persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam satu tahun pada suatu wilayah.

Untuk memperoleh Cakupan Pelayanan ODGJ Berat digunakan rumus sebagai berikut:

Cakupan Pelayanan ODGJ Berat = $(\text{Jumlah ODGJ Berat yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar} \times 100) / \text{Jumlah Seluruh ODGJ Berat Terdata}$

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data pada tahun 2025, jumlah ODGJ berat yang terdata di Kabupaten Tanah Laut sebanyak 540 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 528 orang telah mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar, meliputi pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, rujukan ke rumah sakit, pemberian obat rutin, kunjungan rumah (home visit), serta pendampingan keluarga dan lintas sektor. Dengan demikian, capaian cakupan pelayanan ODGJ berat Kabupaten Tanah Laut tahun 2025 sebesar 97,7%.

3. Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi

Pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi merupakan bagian penting dari program pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia. Tujuan utamanya adalah untuk mendeteksi, mengelola, dan mengendalikan tekanan darah guna mencegah komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, atau kebutaan.

Menurut Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 standar pelayanan minimal pada pelayanan Penderita hipertensi yaitu Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun keatas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun Sasaran penderita hipertensi pada tahun 2025 adalah 27.962 orang dengan target 100%.

Adapun prevalensi hipertensi Kabupaten Tanah Laut sebesar 10,37%. Realisasi capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025 adalah 24.066 orang atau sebesar 86,1 %, di mana angka tersebut belum memenuhi target yang telah ditetapkan.

Kegiatan pelayanan kesehatan penderita hipertensi yang dilakukan yakni deteksi dini/skrining tekanan darah tinggi, pemantauan dan monitoring tekanan darah, pelayanan kesehatan sesuai standar,

berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi, pencatatan dan Pelaporan, dan monitoring dan evaluasi.

FOTO KEGIATAN PEMERIKSAAN DAN MONITORING TEKANAN DARAH



4. Pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus

Pelayanan kesehatan bagi penderita Diabetes Melitus (DM) bertujuan untuk mengontrol kadar gula darah, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. DM merupakan penyakit kronis yang memerlukan penanganan jangka panjang secara menyeluruh melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Sasaran penderita hipertensi pada tahun 2025 adalah 4.288 orang dengan target 100%.

Adapun prevalensi hipertensi Kabupaten Tanah Laut sebesar 1,59%. Realisasi capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025 adalah 4.173 orang atau sebesar 97,3 %, di mana angka tersebut belum memenuhi target yang telah ditetapkan.

KEGIATAN PEMANTAUAN DAN MONITORING DIABETES MELLITUS



5. Pelaksanaan skrining penyakit tuberculosis

Orang Terduga Tuberkulosis (TB) Paru adalah individu yang memiliki tanda, gejala, dan/atau faktor risiko TB paru, antara lain batuk berdarah selama dua minggu atau lebih, disertai gejala pendukung seperti demam, penurunan berat badan, keringat malam, atau memiliki riwayat kontak erat dengan pasien TB. Orang terduga TB paru merupakan sasaran utama dalam kegiatan penemuan kasus TB secara dini guna memutus rantai penularan di masyarakat.

Indikator persentase orang terduga TB paru digunakan untuk mengukur kinerja program pengendalian TB dalam menjaring sasaran terduga TB sesuai dengan target yang telah ditetapkan dalam perencanaan program.

Pada tahun 2025, realisasi capaian indikator persentase orang terduga TB paru di Kabupaten Tanah Laut tercatat sebanyak 4.672 orang, atau mencapai 100% dari target yang telah ditetapkan.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa kegiatan penemuan orang terduga TB paru telah dilaksanakan secara optimal melalui skrining TB baik secara pasif maupun aktif. Pencapaian target ini mencerminkan

efektivitas pelaksanaan program pengendalian TB serta sinergi yang baik antara Dinas Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, kader kesehatan, dan masyarakat.

Data capaian bersumber dari hasil pencatatan dan pelaporan rutin melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) yang dilaksanakan secara berjenjang oleh puskesmas, rumah sakit, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya di wilayah Kabupaten Tanah Laut.

Dalam rangka mencapai target indikator persentase orang terduga TB paru tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut bersama seluruh jejaring pelayanan kesehatan telah melaksanakan kegiatan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan skrining TB secara pasif melalui pelayanan rutin di puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
2. Pelaksanaan skrining TB secara aktif di masyarakat, khususnya pada kelompok berisiko.
3. Bersama KEMENHUKAM melaksanakan kegiatan ACF (Active Case Finding) di warga binaan di RUTAN kelas IIB Pelaihari
4. Memberikan sosialisasi tentang program TBC dengan sasaran sekolah atau pondok pesantren juga menyisir ke Perusahaan-perusahaan.
5. Pelaksanaan investigasi kontak terhadap pasien TB terkonfirmasi.
6. Pelibatan kader kesehatan dan petugas surveilans dalam kegiatan penemuan terduga TB berbasis komunitas.
7. Peningkatan kapasitas kader Kesehatan dalam membantu tenaga Kesehatan penjangkauan orang terduga TB paru.
8. Penguatan kegiatan pencatatan dan pelaporan data orang terduga TB paru melalui SITB.
9. Pelaksanaan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat terkait gejala TB dan pentingnya pemeriksaan dini.



b. Peningkatan Masyarakat Hidup Bersih dan Sehat

3. Pelaksanaan promosi Kesehatan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan anggota keluarga mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Indikator PHBS Rumah Tangga digunakan untuk menggambarkan tingkat penerapan perilaku hidup bersih dan sehat oleh rumah tangga di suatu wilayah.

Cakupan PHBS Rumah Tangga diukur berdasarkan persentase rumah tangga yang memenuhi indikator PHBS sesuai standar yang telah ditetapkan.

Rumus perhitungan Cakupan PHBS Rumah Tangga adalah sebagai berikut:

Cakupan PHBS Rumah Tangga = (Jumlah Rumah Tangga Ber-PHBS x 100) / Jumlah Seluruh Rumah Tangga yang Dipantau

Berdasarkan hasil pemantauan dan pendataan pada tahun 2025, jumlah rumah tangga yang dipantau di Kabupaten Tanah Laut sebanyak 5.367 rumah tangga. Dari jumlah tersebut, sebanyak 3.314 rumah tangga telah memenuhi kriteria PHBS sesuai standar, sehingga capaian pelaksanaan PHBS Rumah Tangga di Kabupaten Tanah Laut tahun 2025 sebesar 61.75%.

Kegiatan promosi kesehatan yang dilaksanakan tahun 2025 meliputi penyuluhan kelompok, kampanye media, advokasi lintas sektor, pembinaan UKBM, serta pengembangan media KIE.



4. Pelaksanaan deklarasi ODF / STOP BABS

Deklarasi ODF (Open Defecation Free atau Stop Buang Air Besar Sembarangan) adalah pernyataan resmi bahwa suatu wilayah (desa/kelurahan) telah 100% bebas dari praktik buang air besar sembarangan. Ini merupakan komitmen masyarakat untuk menggunakan jamban sehat guna meningkatkan kualitas kesehatan, menurunkan penyakit berbasis lingkungan dan bagian dari program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama.

Capaian pilar pertama yaitu Stop Buang Besar Sembarangan (BABS) sampai tahun 2025 sebanyak 113 (84%) desa/kelurahan, dan sudah memenuhi target renstra Dinas kesehatan di tahun 2025.

Capaian tersebut lebih tinggi 5% dari capaian tahun 2024 yaitu 107 (79%) desa kelurahan ODF. Lebih tinggi 65% dari tahun 2023 yaitu 26 (19%) desa kelurahan. Hal ini menunjukkan peningkatan yang signifikan terhadap perilaku masyarakat dalam stop buang air besar sembarangan.

Kegiatan Deklarasi ODF pada Tahun 2025 dilaksanakan pada Desa Tebing Siring, Desa Kampung Baru, Desa Galam, Desa Pamalongan, Desa Sungai Bakar, Desa Karang Rejo dan Desa Simpang Empat Sungai Baru.



Deklarasi ODF

5. Pelaksanaan UKBM

Posyandu Aktif merupakan Pos Pelayanan Terpadu yang mampu melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan dasar secara rutin dan berkesinambungan dengan dukungan kader yang aktif, sarana prasarana memadai, serta keterlibatan lintas sektor dan masyarakat. Indikator Posyandu Aktif digunakan untuk menggambarkan tingkat keberfungsian Posyandu dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan ibu, bayi, balita, dan masyarakat di suatu wilayah.

Cakupan Posyandu Aktif diukur berdasarkan persentase Posyandu yang memenuhi kriteria aktif dibandingkan dengan seluruh Posyandu yang ada.

Rumus perhitungan Cakupan Posyandu Aktif adalah sebagai berikut:

Cakupan Posyandu Aktif = (Jumlah Posyandu Aktif x 100) / Jumlah Seluruh Posyandu

Berdasarkan hasil pendataan dan evaluasi pada tahun 2025, jumlah Posyandu di Kabupaten Tanah Laut sebanyak 280 Posyandu. Dari jumlah tersebut, sebanyak 271 Posyandu telah memenuhi kriteria Posyandu Aktif, sehingga capaian pelaksanaan Posyandu Aktif di Kabupaten Tanah Laut tahun 2025 sebesar 96.79%.

c. Peningkatan Kunjungan Layanan Kesehatan

5. Penyediaan jaminan kesehatan masyarakat

JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian Jaminan Kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera karena Kesehatan merupakan hak dasar bagi setiap orang, dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan Kesehatan. Universal Health Coverage (UHC) merupakan program Jaminan Kesehatan yang dirancang untuk memberikan akses layanan kesehatan gratis kepada seluruh warga tanpa terkecuali, terutama di wilayah yang telah mencapai cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang tinggi.

Berdasarkan Inpres 1 tahun 2022 dijelaskan bahwa proses percepatan cakupan peserta UHC di Indonesia bukan hanya menjadi tanggung jawab BPJS Kesehatan, namun juga menjadi tanggung jawab seluruh Kementerian/Lembaga serta Pemerintah Provinsi serta Pemerintah Kabupaten/Kota.

UHC (universal health coverage) merupakan jaminan pembiayaan kesehatan oleh pemerintah daerah bekerjasama dengan bpjs kesehatan untuk seluruh masyarakat kabupaten tanah laut. Cakupan pada tahun 2025 peserta yang terdaftar 371.169 jiwa atau 99,62 %, terdiri dari PBI APBD 153.406 jiwa atau 88,38 %, PBI JK 71.979 jiwa atau 76,70 %, PPU BU 70.162 jiwa atau 78,77 %, PPU PN 33.965 jiwa atau 95,54 %, PBPU

37.205 jiwa atau 50,01 % dan BP 4.452 jiwa atau 92,90 % berdasarkan target Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2025 syarat UHC minimal 98 %, dan keaktifan 80 %.

Penghargaan UHC



d. Peningkatan Kualitas Fasilitas Kesehatan

6. Pemenuhan ketersediaan obat esensial di fasyankes

Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Ketersediaan Obat Esensial merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur tingkat pemenuhan ketersediaan obat esensial pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan/atau Formularium Nasional (Fornas). Indikator ini mencerminkan kemampuan Perangkat Daerah dalam menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan.

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja Tahun 2025, capaian Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Ketersediaan Obat Esensial di atas 80% mencapai 100%, yang menunjukkan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang dipantau telah memenuhi standar minimal

ketersediaan obat esensial. Selain itu, Persentase Ketersediaan Obat Esensial Kabupaten Tanah Laut tercatat sebesar 95%, yang menggambarkan bahwa secara agregat pengelolaan logistik obat esensial telah berjalan dengan baik dan mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Meskipun capaian indikator telah memenuhi target yang ditetapkan, dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa faktor penghambat baik yang bersumber dari internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi perencanaan kebutuhan obat yang belum sepenuhnya berbasis pola konsumsi riil dan tren penyakit, keterbatasan sumber daya manusia kefarmasian, serta belum optimalnya integrasi sistem pencatatan dan pelaporan logistik obat. Adapun faktor eksternal antara lain keterlambatan distribusi dari penyedia, keterbatasan stok obat tertentu di tingkat nasional, serta perubahan kebijakan pusat terkait pembaruan DOEN dan Formularium Nasional.

Sebagai tindak lanjut atas permasalahan tersebut, Perangkat Daerah telah melakukan berbagai upaya perbaikan melalui penguatan perencanaan kebutuhan obat, optimalisasi redistribusi antar fasilitas pelayanan kesehatan, peningkatan koordinasi dengan penyedia dan pemangku kepentingan terkait, serta penguatan sistem informasi logistik farmasi. Keberhasilan pencapaian indikator ini didukung oleh komitmen pimpinan, dukungan anggaran yang memadai, serta sinergi lintas program dan lintas sektor.

7. Penyediaan SPA sesuai standar di fasyankes

Peningkatan fasilitas kesehatan adalah upaya sistematis dan berkelanjutan untuk memperbaiki serta mengembangkan kualitas, kapasitas, dan ketersediaan layanan kesehatan, baik dari sisi sarana, prasarana, maupun sumber daya pendukung, agar pelayanan kesehatan kepada masyarakat menjadi lebih optimal, merata, dan bermutu.

Yang dimaksud sarana mencakup:

- Peralatan medis dan nonmedis
- Alat kesehatan (alkes)
- Obat-obatan dan bahan medis

- Teknologi pendukung pelayanan (misalnya sistem informasi kesehatan)
- Sedangkan prasarana meliputi:
 - Bangunan fasilitas kesehatan (rumah sakit, puskesmas, klinik)
 - Ruang perawatan, ruang tindakan, dan ruang tunggu
 - Instalasi listrik, air bersih, sanitasi, dan limbah medis
 - Akses jalan, parkir, dan sistem keamanan
- Jadi, peningkatan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan bertujuan untuk:
 - Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
 - Menjamin keselamatan pasien dan tenaga kesehatan
 - Memperluas jangkauan dan akses layanan
 - Mendukung standar pelayanan kesehatan yang berlaku

Realisasi Capaian :

Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya 87,50 % Pengembangan Puskesmas 80,86 %, Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya 80,84 %, Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya 91,42, Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan 95,27.

Kegiatan :

Pembangunan Poskesdes Liang Anggang, Pembangunan gedung promkes dan gizi Puskesmas Sungai Cuka, Peningkatan Mutu bangunan Pustu Ambawang, Pemasangan paving block Pustu Ambawang dan Pemasangan paving block Pustu Tambak Sarinah.

Peningkatan mutu bangunan gedung Puskesmas Takisung, Pemasangan partisi Puskesmas Kintap, Pemasangan Keramik (Puskesmas Jorong), Pemasangan Plafon (Puskesmas Jorong), WTP (Puskesmas Angsau, Bentok Kampung, Sungai Cuka, Pembangunan Sumur Bor, IPAL Puskesmas Kait-Kait, IPAL Puskesmas Bati-Bati, Padang Luas, Pelaihari dan Bumi Makmur, IPAL Puskesmas Kintap, Sungai Riam dan Tambang Ulang.

Pembangunan Poskesdes Liang Anggang



8. Penyelenggaraan sistem informasi Kesehatan

Dengan adanya pengembangan teknologi digital di masyarakat, pelayanan kesehatan mau tidak mau harus mengikuti arus digitalisasi. Adopsi teknologi untuk pelayanan kesehatan pada lingkup umumnya adalah penerapan rekam medis elektronik. Fasyankes sudah harus mulai meninggalkan aktivitas rekam medis konvensional dan mulai beralih ke elektronik.

Rekam medis harus disimpan secara elektronik dengan mempertimbangkan prinsip keamanan dan kerahasiaan data. Salah satu subsistem sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan adalah rekam medis elektronik. Subsistem ini terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan keluarnya Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan No 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, semua fasilitas kesehatan sekarang diharuskan untuk memiliki rekam medis elektronik.

Menurut PERMENKES NO 24 Tahun 2022, yang dimaksud Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. RME merupakan Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis

Rekam Medis Elektronik (RME) didefinisikan sebagai rekam medis yang tersimpan dalam bentuk elektronik yang isinya meliputi data pribadi, data demografis, data sosial, data klinis/medis dan berbagai kejadian klinis dari awal proses pelayanan sampai akhir dari berbagai sumber data (multimedia) dan memiliki fungsi secara aktif untuk memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan medis.

Rekam Medis Elektronik (RME) dalam Kesehatan sebagai sistem informasi kesehatan berbasis teknologi untuk merekam, menyimpan, dan mengelola data kesehatan pasien secara elektronik dan terintegrasi, menggantikan rekam medis kertas. Penggunaan rekam medis elektronik dengan dibarengi sistem komputerisasi dalam penyelenggaraan rekam medis sangat membantu dalam proses pengolahan data medis pasien. Rekam medis elektronik dapat membantu petugas medis mengukur tentang seberapa efektif serta seberapa luas layanan yang diberikan kepada pasien.

Pada tahun 2025 Realisasi Penerapan dan pengembangan SIMRS di rumah sakit telah dapat dilaksanakan seluruhnya di 3 (tiga) RSUD yakni RSUD H. Boejasin Pelaihari, RSUD KH. Mansyur Kintap dan RSUD H. Darlan Ismail.

Dan Realisasi Penerapan dan pengembangan Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) serta Rekam Medis Elektronik (RME) di Semua Puskesmas yakni di 22 (dua puluh dua), sehingga capaian pada tahun 2025 sdh mencapai 100%

Kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2025 yakni Penerapan dan pengembangan SIMRS di rumah sakit, Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) dan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas.

9. Pengukuran indikator nasional mutu (INM) difasyankes

INM (Indikator Nasional Mutu) adalah proses pengukuran dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan di puskesmas berdasarkan indicator nasional yang telah ditetapkan oleh Kemenkes RI.

Pada tahun 2025 dari sebanyak 22 upt puskesmas telah melaksanakan INM sehingga capaian Fasilitas Kesehatan yang melaksanakan INM yakni 100%

Kegiatan yang dilaksanakan dalam peningkatan mutu di fasyankes yakni penilaian Kinerja Puskesmas (PKP), pertemuan dan Pelaksanaan Survei kepuasan masyarakat (SKM), pertemuan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskemas (INM & IKP), peningkatan kapasitas SDM Labkesda dalam pemahaman standar Akreditasi dan pelaksanaan survei Akreditasi Labkesda.

Kegiatan Peningkatan mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan



e. Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan di Fasyankes

a) Tenaga Medis

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang dimaksud dengan tenaga medis adalah meliputi dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis. pada Tahun 2025 jumlah ketenagaan di Rumah sakit yakni dokter umum sebanyak 51 orang, dokter gigi sebanyak 8 orang, dokter spesialis sebanyak 36 orang. dan ketenagaan di Puskesmas yakni dokter umum sebanyak 44 orang, dokter gigi sebanyak 27 orang.

b) Tenaga Keperawatan

Tenaga keperawatan adalah tenaga profesional dibidang keperawatan kesehatan yang terlibat dalam kegiatan perawatan. Dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan di Puskesmas, baik upaya kesehatan perorangan maupun masyarakat diperlukan tenaga keperawatan dengan kompetensi sesuai kewenangannya, dimana pelayanan/asuhan keperawatan diberikan kepada masyarakat pada upaya peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preventif) tanpa mengabaikan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Pada tahun 2025 jumlah tenaga keperawatan dikabupaten tanah laut sebanyak 443 orang

c) Tenaga Kebidanan

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang dimaksud dengan tenaga kebidanan adalah bidan. Bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat sentral dalam pelayanan kesehatan dasar. Berikut jumlah tenaga kebidanan di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025 sebanyak 391 orang.

d) Tenaga Kefarmasian

Data tenaga kefarmasian yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud meliputi apoteker dan tenaga teknik kefarmasian dengan latar belakang Pendidikan S1 dan D3. Pelayanan Kefarmasian merupakan

kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan Kesehatan. Jumlah tenaga Kefarmasian di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025 sebanyak 97 orang.

e) Tenaga Gizi

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang dimaksud dengan tenaga gizi meliputi nutrisisionis dan dietisien. Tenaga Gizi adalah Tenaga Kesehatan yang meliputi nutrisisionis dan dietisien dengan pendidikan dasar minimal D3 Gizi. Jumlah tenaga Gizi di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025 sebanyak 64 orang

f) Tenaga Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang dimaksud dengan Tenaga Kesehatan Masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga. Jumlah tenaga Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025 sebanyak 44 orang.

g) Tenaga Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang dimaksud dengan Tenaga Kesehatan Lingkungan meliputi tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiologi kesehatan. Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025 yaitu sebanyak 51 orang.

h) Tenaga Keteknisan Medis

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga keteknisan medis meliputi perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis. Jumlah Tenaga Keteknisan Medis di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025 yaitu sebanyak 44 orang. Terdiri dari Refraksionis optisien 4 orang dan Terapis gigi & mulut 40 orang.

i) Tenaga Keterampilan Fisik

Menurut UU Nomo 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang dimaksud dengan tenaga keterampilan fisik adalah meliputi fisioterapis, okupasi terapis dan terapis wicara. Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025 sebanyak 6 orang.

j) Tenaga Teknik Biomedika

Menurut UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang dimaksud dengan Tenaga Teknik Biomedika adalah terdiri dari radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik. Jumlah Tenaga Teknik Biomedika di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025 sebanyak 88 orang, yang terdiri dari Radiografer 15 orang, Tenaga Elektromedis 3 orang, Tenaga ATLM 70 orang.

k) Asisten Tenaga Kesehatan

Asisten Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma Tiga. Jumlah Asisten Tenaga Kesehatan di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025 sebanyak 15 orang.

1. Pelatihan tenaga kesehatan

Pelatihan Tenaga Kesehatan adalah serangkaian kegiatan sistematis untuk meningkatkan kompetensi (Pengetahuan, Keterampilan dan Sikap) tenaga medis dan Kesehatan agar profesional dalam memberikan pelayanan. Kegiatan ini merupakan bagian dari pengembangan SDM untuk memenuhi standar pelayanan, baik di Puskesmas maupun Rumah Sakit sesuai UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Tujuan dari adanya Pelatihan bagi Tenaga Kesehatan adalah Peningkatan Kompetensi, Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Kepatuhan Standar Mutu Pelayanan.

Dalam upaya meningkatkan kinerja, profesionalisme dan untuk menunjang pengembangan karier SDM Kesehatan di Kabupaten Tanah

Laut, adapun pelaksana pelatihan dilaksanakan oleh Bapelkes Provinsi Kalimantan Selatan yang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah

Laut, dengan sumber biaya pelatihan berasal dari dana Dekonsentrasi dari Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan RI dan APBD dari Pemerintah Kabupaten Tanah Laut. Berikut ini digambarkan jumlah peserta pelatihan yang dilaksanakan oleh Bapelkes Provinsi Kalimantan Selatan. Adapun pelatihan yang dilaksanakan adalah Pelatihan Pelayanan , ANC, Persalinan, Nifas dan SHK Bagi Bidan dengan jumlah peserta 60 orang serta Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan jumlah peserta 48 orang.

Dalam mencapai sasaran Menurunnya Angka kematian ibu dan balita, Menurunnya Prevalensi stunting, dan menurunnya Angka Kesakitan. Dinas Kesehatan di dukung oleh 5 Program dengan Pagu Rp 300.859.939.739,70 dan terealisasi Rp. 267,270,072,599.00 atau sebesar 88,84%.

TABEL 3.1.10

REALISASI PROGRAM PENUNJANG

No	Program	Pagu	Realisasi
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Rp180,249,065,151.40	Rp162,506,673,271.00
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp117,879,640,597.30	Rp102,624,416,578.00
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rp1,879,648,991.00	Rp1,531,572,550.00
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT	Rp294,072,000.00	Rp133,729,750.00

No	Program	Pagu	Realisasi
	KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Rp557,513,000.00	Rp473,680,450.00
JUMLAH		Rp 300,859,939,739.70	Rp 267,270,072,599.00

Dalam rangka memberikan gambaran mengenai tingkat pencapaian kinerja berdasarkan perbandingan antara sumber daya yang digunakan dengan hasil yang diperoleh. Efisiensi kinerja diukur menggunakan rumus berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian keluaran i

1. AKI per 100.000 Kelahiran Hidup

$$\text{Efisiensi} = \frac{(300,859,939,739.70 \times 185,5\%) - 267,270,072,599.00}{(300,859,939,739.70 \times 185,5\%)} \times 100\%$$

Efisiensi = 52,12%

Tabel 3.1.11
Efisiensi Indikator 1

Capaian Kinerja	Realisasi Keuangan	Efisiensi
185,53%	88,84%	52,12%

2. AKABA per 1000 kelahiran hidup

$$\text{Efisiensi} = \frac{(300,859,939,739.70 \times 103,8\%) - 267,270,072,599.00}{(300,859,939,739.70 \times 103,8\%)} \times 100\%$$

Efisiensi = 14,47%

Tabel 3.1.12
Efisiensi Indikator 2

Capaian Kinerja	Realisasi Keuangan	Efisiensi
103,87%	88,84%	14,47%

3. Prevelensi Stunting

$$\text{Efisiensi} = \frac{(\mathbf{300,859,939,739.70} \times 83,5\%) - \mathbf{267,270,072,599.00}}{(\mathbf{300,859,939,739.70} \times 83,5\%)} \times 100\%$$

$$\text{Efisiensi} = -6,33\%$$

Tabel 3.1.13
Efisiensi Indikator 3

Capaian Kinerja	Realisasi Keuangan	Efisiensi
83,55%	88,84%	- 6,33%

4. Angka Kesakitan

$$\text{Efisiensi} = \frac{(\mathbf{300,859,939,739.70} \times 100,2\%) - \mathbf{267,270,072,599.00}}{(\mathbf{300,859,939,739.70} \times 100,2\%)} \times 100\%$$

$$\text{Efisiensi} = 11,38\%$$

Tabel 3.1.14
Efisiensi Indikator 4

Capaian Kinerja	Realisasi Keuangan	Efisiensi
100,24%	88,84%	11,38%

B. AKUNTABILITAS KEUANGAN

Dalam rangka melaksanakan program dan kegiatan yang harus dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut pada Tahun Anggaran 2025 (setelah Perubahan APBD) ditetapkan untuk mengelola anggaran sebesar Rp. 437,447,301,201.06.

Anggaran di Inspektorat terdiri dari 2 (dua) Jumlah belanja yaitu belanja Operasi dan Belanja Modal. Untuk Belanja Operasi ini dipergunakan untuk membiayai belanja pegawai, pembayaran gaji dan tunjangan, tambahan penghasilan, serta kegiatan dalam rangka mendukung kegiatan pengawasan yang terdiri atas 5 (lima) program yang terdiri atas 22 (dua puluh dua) kegiatan, Belanja Modal ini dipergunakan untuk pengadaan barang dan pengadaan bangunan.

Realisasi dari anggaran Tahun 2025 tersebut adalah sebesar Rp 393,704,808,494.46 atau sebesar 90,8 persen.

TUJUAN I

Tabel 3.4

Meningkatnya Derajat Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Target	Realisasi	Program				
						Uraian	Anggaran	Realisasi	Persentase	
							Rp	Rp	%	
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Balita	1	AKI per 100.000 Kelahiran Hidup	118	63,6	1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Rp180,249,065,151.40	Rp162,506,673,271.00	90,16
		2	AKABA per 1000 kelahiran hidup	13,4	12,9	2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp117,879,640,597.30	Rp102,624,416,578.00	87,06
2	Menurunnya Stunting	3	Prevelensi Stunting	18,8		3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rp1,879,648,991	Rp1,531,572,550.00	81,48
3	Menurunnya Angka Kesakitan	4	Angka Kesakitan	12,7	20,98	4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT	Rp294,072,000.00	Rp133,729,750.00	45,47

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Target	Realisasi	Program				
						Uraian		Anggaran	Realisasi	Persentase
								Rp	Rp	%
							KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN			
					5		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Rp557,513,000.00	Rp473,680,450.00	84,96
							JUMLAH	Rp 300,859,939,739.70	Rp 267,270,072,599.00	88,84%

Tabel 3.5

Realisasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk Tahun yang berakhir sampai dengan 31 Desember 2025 dan 2024

Kode Rekening	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI 2025	% 2025	REALISASI 2024
1	2	3	4	5 = (4/3)*100	6
4	PENDAPATAN DAERAH	104,820,669,932.00	112,324,408,122.09	107.15	113,779,153,957.38
4.1	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	104,820,669,932.00	103,799,942,877.09	99.02	99,147,849,694.38
4.1.02	Retribusi Daerah	11,448,129,392.00	10,108,123,889.00	88.29	79,695,108,248.78
4.1.04	Lain-lain PAD yang Sah	93,372,540,540.00	93,691,818,988.09	100.34	19,452,741,445.60

Kode Rekening	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI 2025	% 2025	REALISASI 2024
1	2	3	4	5 = (4/3)*100	6
	JUMLAH PENDAPATAN ASLI DAERAH	104,820,669,932.00	103,799,942,877.09	99.02	99,147,849,694.38
5	BELANJA DAERAH	437,447,301,201.06	393,704,808,494.46	90.00	420,833,206,771.00
5.1	BELANJA OPERASI	380,867,846,425.53	343,818,534,651.46	90.27	347,177,271,154.00
5.1.01	Belanja Pegawai	143,999,374,778.00	136,523,857,076.00	94.80	126,418,953,134.00
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	236,238,561,647.53	206,741,506,313.46	87.51	220,198,485,905.00
5.1.05	Belanja Hibah	629,910,000.00	553,171,262.00	87.81	559,832,115.00
	JUMLAH BELANJA OPERASI	380,867,846,425.53	343,818,534,651.46	90.27	347,177,271,154.00
5.2	BELANJA MODAL	56,579,454,775.53	49,886,273,843.00	88.17	73,655,935,617.00
5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	36,381,448,456.40	32,048,906,341.00	88.09	53,297,811,166.00
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	13,287,401,064.13	12,001,370,382.00	90.32	13,446,434,302.00
5.2.04	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	6,778,605,255.00	5,717,890,620.00	84.35	6,620,190,149.00
5.2.05	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	126,000,000.00	112,201,300.00	89.04	0.00
5.2.06	Belanja Modal Aset Lainnya	6,000,000.00	5,905,200.00	98.42	291,500,000.00
	JUMLAH BELANJA MODAL	56,579,454,775.53	49,886,273,843.00	88.17	73,655,935,617.00
	JUMLAH BELANJA	437,447,301,201.06	393,704,808,494.46	90.00	420,833,206,771.00
	SURPLUS/DEFISIT	(332,626,631,269.06)	(281,380,400,372.37)	84.59	(307,054,052,813.62)

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut

Tabel 3.6
Perbandingan Realisasi Pendapatan dan Belanja Daerah

Kode Rekening	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI 2025	REALISASI 2024	% Kenaikan Penurunan
1	2	3	4	5	6
4	PENDAPATAN DAERAH	104,820,669,932.00	112,324,408,122.09	113,779,153,957.38	-1.28
4.1	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	104,820,669,932.00	103,799,942,877.09	99,147,849,694.38	4.69
4.1.02	Retribusi Daerah	11,448,129,392.00	10,108,123,889.00	79,695,108,248.78	-87.32
4.1.04	Lain-lain PAD yang Sah	93,372,540,540.00	93,691,818,988.09	19,452,741,445.60	381.64
	JUMLAH PENDAPATAN ASLI DAERAH	104,820,669,932.00	103,799,942,877.09	99,147,849,694.38	4.69
5	BELANJA DAERAH	437,447,301,201.06	393,704,808,494.46	420,833,206,771.00	-6.45
5.1	BELANJA OPERASI	380,867,846,425.53	343,818,534,651.46	347,177,271,154.00	-0.97
5.1.01	Belanja Pegawai	143,999,374,778.00	136,523,857,076.00	126,418,953,134.00	7.99
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	236,238,561,647.53	206,741,506,313.46	220,198,485,905.00	-6.11
5.1.05	Belanja Hibah	629,910,000.00	553,171,262.00	559,832,115.00	-1.19
	JUMLAH BELANJA OPERASI	380,867,846,425.53	343,818,534,651.46	347,177,271,154.00	-0.97
5.2	BELANJA MODAL	56,579,454,775.53	49,886,273,843.00	73,655,935,617.00	-32.27
5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	36,381,448,456.40	32,048,906,341.00	53,297,811,166.00	-39.87
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	13,287,401,064.13	12,001,370,382.00	13,446,434,302.00	-10.75
5.2.04	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	6,778,605,255.00	5,717,890,620.00	6,620,190,149.00	-13.63
5.2.05	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	126,000,000.00	112,201,300.00	0.00	
5.2.06	Belanja Modal Aset Lainnya	6,000,000.00	5,905,200.00	291,500,000.00	-97.97
	JUMLAH BELANJA MODAL	56,579,454,775.53	49,886,273,843.00	73,655,935,617.00	-32.27
	JUMLAH BELANJA	437,447,301,201.06	393,704,808,494.46	420,833,206,771.00	-6.45
	SURPLUS/DEFISIT	(332,626,631,269.06)	(281,380,400,372.37)	(307,054,052,813.62)	-8.36

Kode Rekening	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI 2025	REALISASI 2024	% Kenaikan Penurunan
1	2	3	4	5	6

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 merupakan laporan pertanggungjawaban tahun pertama terhadap Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2025–2029 sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 39 Tahun 2023 .

Dari evaluasi dan analisis atas pencapaian terhadap **3 Sasaran 4 Indikator Kinerja Utama** yang sudah diuraikan dalam Bab III Akuntabilitas Kinerja dapat dilihat bahwa rata-rata capaian kinerja seluruh indikator adalah 119,17% dengan tingkat capaian kinerja berkategori **Sangat Tinggi** dengan rentang capaian lebih dari 90%.

B. Strategi Peningkatan Kinerja

Upaya-upaya yang akan dilakukan Dinas Kesehatan dalam rangka peningkatan kinerja sebagai berikut:

1. Melaksanakan monev kinerja pertriwulan melalui Aplikasi E MONEV dan E SIMPUN sebagai bahan penentuan target indikator kinerja pada periode yang akan datang
2. Meningkatkan penyajian informasi pelaporan kinerja SKPD yang menggambarkan pencapaian kinerja, efektivitas program dan efisiensi anggaran;
3. memberikan *reward* dan *punishment* kepada ASN sesuai dengan kinerja organisasi.

Pelaihari, 20 Februari 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut,



dr. Hj. Isna Farida, M.Kes

Pembina Utama Muda / IV C

NIP. 19740612 200501 2 016

**DAFTAR CAPAIAN KINERJA SELURUH PEJABAT STRUKTURAL
DINAS KESEHATAN TANAH LAUT TAHUN 2025**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	2025		
			Target	Realisasi	Capaian
1	Kepala Dinas Kesehatan				
	Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Balita, Prevalensi Stunting, Angka Kesakitan	Angka Kematian Ibu	118 per 100.000 Kelahiran Hidup	63,6	185,53%
		Angka Kematian Balita	13,4 per 1000 Kelahiran hidup	12,9	103,87%
		Prevalensi Stunting	18,8%	22,5%	83,55%
		Angka Kesakitan	12,7%	12,24%	103.76%
2	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat				
	Menurunnya Resiko tinggi Pada Ibu Hamil	Persentase Ibu Hamil Resiko tinggi	20%	21.90%	91.32%
		Angka Kematian Bayi (Per 1000 Kelahiran Hidup) (Per 1.000 Kelahiran)	12.62	11.02%	11451.91%
	Meningkatnya status gizi Masyarakat	Persentase Ibu hamil KEK	15%	10.34%	145.07%
		Prevalensi Wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada balita (%)	8%	4.80%	166.67%
	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan ibu hamil	Persentase pelayanan ibu hamil sesuai standar	100%	90.22%	90.22%
	Meningkatnya Kesehatan Ibu Bersalin dan Nifas	Persentase Pelayanan Ibu Bersalin Melahirkan di Fasyankes dan ditolong Nakes	100%	99.73%	99.73%
	Meningkatnya pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase Bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	100%	98.18%	98.18%
	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Remaja Putri	Persentase remaja yang minum Tablet Tambah Darah (Tablet Fe)	100%	90.96%	90.96%
	Meningkatnya kecukupan gizi Ibu Hamil	Persentase Ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan gizi	100%	100%	100.00%
	Meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan anak di bawah usia 5 tahun	Persentase Pelayanan kesehatan Balita sesuai standar	100%	92.29%	92.29%
	Meningkatnya perilaku masyarakat hidup bersih dan sehat	Rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat	70%	61.75%	88.21%
3	Kepala Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit				
	Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate) (%)	90%	81.70%	90.78%
		Prevalensi Hipertensi (%)	10.37%	10.37%	100.00%
		Prevalensi Diabetes Melitus (%)	1.59%	1.59%	100.00%
		Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	80%	70.60%	88.25%
4	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan				
	Meningkatnya Fasilitas dan Kualitas Layanan Kesehatan	Persentase SPA (sarana, prasarana dan alat kesehatan) sesuai standar	72%	51.70%	71.81%
		Persentase puskesmas dengan jenis dan jumlah SDM kesehatan sesuai standar	95%	86%	90.91%
		Presentase Rumah Sakit Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	66.66%	66.66%	100.00%
5	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan				
	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Paripurna	91%	91%	100.00%
		Persentase Rumah Sakit Pemerintah yang Terakreditasi Paripurna	100%	66.66%	66.66%
	Cakupan kepesertaan jaminan Kesehatan Nasional (%)	Persentase Penduduk Yang Memiliki Jaminan Kesehatan	99.92	99.62	99.70%

	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	IKM Layanan kesehatan	90%	86.66%	96.29%
6	Sekretaris Dinas Kesehatan				
	Meningkatnya Kualitas Layanan Internal dan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Kepuasan Pegawai pada Layanan internal Perangkat Daerah	100%	100%	100.00%
		Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	81.55%	81.95%	100.49%
7	Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian				
	Terlaksananya pendidikan dan pelatihan pegawai	Persentase capaian administrasi kepegawaian	100%	100%	100%
	Memastikan Pelayanan administrasi umum bermanfaat	Persentase capaian administrasi umum perangkat daerah	100%	100%	100%
	Memastikan barang milik daerah tersedia	Persentase capaian pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	100%	100%	100%
	Memastikan pelayanan penunjang kantor tersedia dengan baik	Persentase capaian penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	100%	100%	100%
	Memastikan barang milik daerah terpelihara dengan baik	Persentase capaian pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah	100%	100%	100%
	Terlaksananya Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	25 orang	25 orang	100%
	Tersedianya Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	6 Paket	6 Paket	100%
	Tersedianya Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	3 Paket	3 Paket	100%
	Tersedianya Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	2 Paket	2 Paket	100%
	Tersedianya Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	2 Paket	2 Paket	100%
	Tersedianya Paket Bahan/Material yang Disediakan	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	4 Paket	4 Paket	100%
	Tersedianya Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	12 Laporan	12 Laporan	100%
	Tersedianya Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	200 Dokumen	200 Dokumen	100%
	Tersedianya Paket Mebel yang Disediakan	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	37 unit	37 unit	100%
	Tersedianya Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	2 Unit	2 Unit	100%
	Tersedianya Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Tersedianya Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12 Laporan	12 Laporan	100%
	Tersedianya Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	12 Laporan	12 Laporan	100%
	Tersedianya Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	17 Unit	17 Unit	100%
	Tersedianya Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	74 Unit	74 Unit	100%

	Tersedianya Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang	2 Unit	2 Unit	100%
8	Kepala Sub Bagian Perencanaan Program dan Pelaporan				
	Terlaksananya penerimaan, pengumpulan, dan penelaahan objek kerja di bidang program anggaran dan pelaporan	Persentase Penyelesaian Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Tepat Waktu	100%	100%	100%
	Tersedianya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	7 Dokumen	7 Dokumen	100%
	Tersedianya Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	4 Dokumen	4 Dokumen	100%
9	Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset				
	Tersusunnya pelaporan administrasi keuangan yang kredibel	Persentase capaian administrasi keuangan perangkat daerah	100%	100%	100%
	Terlaksananya Administrasi Barang Milik Daerah	Persentase capaian administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	100%	100%	100%
	Tercapainya Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	1069 orang/bulan	1069 orang/bulan	100%
	Tersedianya Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	3 Dokumen	3 Dokumen	100%

Pelaihari, 31 Desember 2025



Kepala Dinas Kesehatan
Kab. Tanah Laut,

dr. Hj. Isna Farida, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV C
NIP. 19740612 200501 2 016



**PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT
DINAS KESEHATAN**

Jalan H. Boejasin, Pelaihari, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan 70814
Telp. (0512) 21098 Fax. (0512) 21098
Website : <https://dinkes.tanahlautkab.go.id>

**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
TAHUN 2025**

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

Nama : DR.HJ.ISNA FARIDA,M.KES

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama.

Nama : H. RAHMAT TRIANTO

Jabatan : Bupati

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua.

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

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

TANAH LAUT, 2 SEPTEMBER 2025

PIHAK KEDUA

H. RAHMAT TRIANTO

PIHAK PERTAMA

DR.HJ.ISNA FARIDA,M.KES
NIP 197408122005012016

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
KAB. TANAH LAUT

No (1)	Sasaran Strategis (2)	Indikator (3)	Target (4)
	SASARAN		
1	Menurunnya Angka kematian Ibu dan Balita, Prevalensi Stunting, Angka Kesakitan	Angka Kematian Ibu	118 per 100.000 Kelahiran Hidup
		Angka Kematian Balita	13,8 per 1000 Kelahiran Hidup
		Prevalensi stunting	18,8 %
		Angka Kesakitan	12,7 %

	Program	Anggaran
	Program	
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	104.014.006.526
2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	1.879.648.991
3	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	434.210.000
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	294.072.000
5	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	151.810.166.980

TANAH LAUT, 2 SEPTEMBER 2025

Bupati TANAH LAUT



H. RAHMAT TRIANTO

Kepala Dinas Kesehatan



DR. HJ. ISNA FARIDA M. KES
NIP 197406122005012016



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT

DINAS KESEHATAN

Jalan H. Boejasin Pelaihari, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan 70814
Telp. (0512) 21098 Fax. (0512) 21098

Laman: <https://dinkes.tanahlautkab.go.id> Pos-el: dinkestanahlautkab01@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : M. Yuliansyah SKM, M.M

Jabatan : Sekretaris

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : dr. Hj. Isna Farida, M.Kes

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

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

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

Pelaihari, 02 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut


dr. Hj. Isna Farida, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19740612 200501 2 016

Sekretaris


M. Yuliansyah SKM, M.M
Pembina Tk.I / IV b
NIP. 19760912 200501 1 011

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH LAUT

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
A.	KINERJA UTAMA		
1	Kepuasan Pegawai pada Layanan internal Perangkat Daerah	Persentase Kepuasan Pegawai pada Layanan internal Perangkat Daerah	100%
2	Meningkatnya Akutabilitas Kinerja Instansi Pemerintah	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	81,55

No	Program	Kegiatan / Sub Kegiatan	Anggaran (Rp)
1.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Perencanaan Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp. 136.414.904,00,-
		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Rp. 117.020.649,00,-
		Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	19.394.255,00,-
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp. 134.471.821.003,67
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	134.432.1277,78
		Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian /Verifikasi Keuangan SKPD	39.693.225,67
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Rp. 39.733.225,67,-
		Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Rp. 39.733.225,67,-
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Rp. 42.000.000,00,-
		Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	42.000.000,00,-
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Rp. 2.126.183.555,95,-
		Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	Rp. 74.996.248,83,-

	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Rp. 177.130.374,16,-
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Rp. 94.649.525,95,-
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Rp. 283.427.091,42,-
	Penyediaan Bahan/Material	Rp. 37.970.194,61,-
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Rp. 1.450.013.550,00,-
	Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Rp. 7.996.570,98,-
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp. 159.642.378,93
	Pengadaan Mebel	Rp. 159.642.378,93
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp. 13,794.993.437,00
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Rp. 1.888.220.000,-
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Rp. 11.906.773.437,-
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp. 767.327.920,00
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Rp. 610.383.600,-
	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp. 83.250.000,-
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp. 345.744.873,94,-
Total		Rp. 151.810.166.979,16

Pelaihari, 02 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut

dr. Hj. Isna Farida, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19740612 200501 2 016

Sekretaris

M.Yuliansyah, SKM, M.M
Pembina Tk.I / IV b
NIP. 19760912 200501 1 011



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT

DINAS KESEHATAN

Jalan H. Boejasin Pelaihari, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan 70814

Telp. (0512) 21098 Fax. (0512) 21098

Laman: <https://dinkes.tanahlautkab.go.id> Pos-el: dinkestanahlautkab01@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Indra Wahyudi, SKM, M.Kes

Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : dr. Hj. Isna Farida, M.Kes

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

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

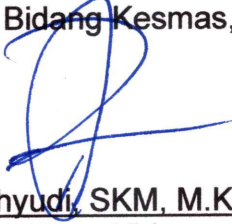
Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pelaihari, 02 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut,


dr. Hj. Isna Farida, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19740612 200501 2 016

Kepala Bidang Kesmas,


Indra Wahyudi, SKM, M.Kes
Pembina / IV a
NIP. 19840612 201001 1 013

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH LAUT

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
A. KINERJA UTAMA			
1	Menurunnya Resiko tinggi Pada Ibu Hamil	Persentase Ibu Hamil Resiko tinggi	20 %
		Angka Kematian Bayi (Per 1000 Kelahiran Hidup) (Per 1.000 Kelahiran)	12,62
2	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan ibu hamil	Persentase pelayanan ibu hamil sesuai standar	100%
3	Meningkatnya Kesehatan Ibu Bersalin dan Nifas	Persentase Pelayanan Ibu Bersalin Melahirkan di Fasyankes dan ditolong Nakes	100%
4	Meningkatnya pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase Bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	100%
5	Meningkatnya status gizi Masyarakat	Persentase Ibu hamil KEK	15 %
		Prevalensi Wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada balita (%)	8 %
6	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Remaja Putri	Persentase remaja yang minum Tablet Tambah Darah (Tablet Fe)	100%
4	Meningkatnya kecukupan gizi Ibu Hamil	Persentase Ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan gizi	100 %
5	Meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan anak di bawah usia 5 tahun	Persentase Pelayanan kesehatan Balita sesuai standar	100 %
6	Meningkatnya pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase Bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	100 %
7	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Remaja Putri	Persentase remaja yang minum Tablet Tambah Darah (Tablet Fe)	100 %
8	Meningkatnya kecukupan gizi Ibu Hamil	Persentase Ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan gizi	100 %
9	Meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan anak di bawah usia 5 tahun	Persentase Pelayanan kesehatan Balita sesuai standar	100 %
10	Meningkatnya perilaku masyarakat hidup bersih dan sehat	Rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat	70 %

No	Program	Kegiatan / Sub Kegiatan	Anggaran (Rp)
1.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 3.754.118.879,62,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Rp. 1.142.588.170,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Rp. 34.402.971,60,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Rp. 473.393.261,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Rp. 43.961.022,95,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Rp. 223.523.519,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Rp. 265.356.164,21,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Rp. 213.959.918,70,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Rp. 399.348.294,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Rp. 75.250.900,-
		Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Rp. 235.704.000,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Rp. 71.421.240,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Rp. 33.579.544,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Rp. 167.572.237,16,-
		Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Rp. 118.702.876,-
		Pengelolaan Upaya Kesehatan ibu dan anak	Rp. 255.354.761,-

2	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		Rp. 434.210.000,-
		Advokasi,Pemberdayaan, Kemitraan,Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 66.462.000,-
		Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan,Advokasi,Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp. 66.462.000,-
		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 66.462.000,-
		Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Rp. 66.462.000,-
		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 198.705.000,-
		Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Rp. 198.705.000,-
Total			Rp. 4.188.328.879,62,-

Pelaihari. 02 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut.

dr. Hj. Isna Farida. M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19740612 200501 2 016

Kepala Bidang Kesmas

Indra Wahyudi. SKM. M.Kes
Pembina / IV a
NIP. 19840612 201001 1 013



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT

DINAS KESEHATAN

Jalan H. Boejasin Pelaihari, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan 70814

Telp. (0512) 21098 Fax. (0512) 21098

Laman: <https://dinkes.tanahlautkab.go.id> Pos-el: dinkestanahlautkab01@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : M.H. Hadiansyah Noor, SKM, M.M

Jabatan : Kepala Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : dr. Hj. Isna Farida, M.Kes

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

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

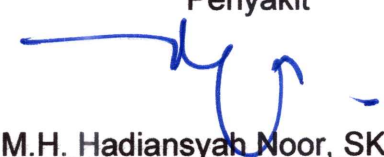
Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pelaihari, 02 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut,


dr. Hj. Isna Farida, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19740612 200501 2 016

Kepala Bidang
Pengendalian dan Pencegahan
Penyakit


M.H. Hadiansyah Noor, SKM, M.M
Pembina / IV a
NIP. 19700430 199101 1 001

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH LAUT

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
A.	KINERJA UTAMA		
1	Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Prevalensi Hipertensi (%)	10,37
		Prevalensi Diabetes Melitus (%)	1,59
		Angka Keberhasilan tuberculosis (treatment success rate (%))	90

No	Program	Kegiatan / Sub Kegiatan	Anggaran (Rp)
1.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 3.154.444.425,46,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Rp. 266.393.237,08,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Rp. 39.824.421,05,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Rp. 72.749.337.00,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Rp. 844.453.954,14,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Rp. 72.979.080,00,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Rp. 129.108.000,00,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Rp. 1.034.982.000.-
		Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Rp. 99.645.301,60,-
		Pengambilan dan pengiriman spesimen Penyakit Potens KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Rp. 17.100.000,00,-
		Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat	Rp. 27.150.000.00,-
		Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	25.090.000,00,-
		Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Rp. 146.345.978,45,-
		Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Rp. 75.907.800,00,-
		Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV	Rp. 8.440.000.00,-
		Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria)	Rp. 6.870.000.-
		Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	Rp. 123.907.081,00,-

		Pengelolaan Layanan Imunisasi	Rp. 36.557.636,00,-
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan haji	Rp. 103.085.598,32,-
2	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	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	Rp. 133.260.000,-
		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	Rp. 133.260.000,-
		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Rp. 7.665.000,-
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Rp. 7.665.000,-
		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Rp. 146.207.000,-
		Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Rp. 146.207.000,-

Pelaihari, 02 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut.

dr. Hj. Isna Farida. M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19740612 200501 2 016

Kepala Bidang
Pengendalian dan Pencegahan
Penyakit

M.H. Hadiansyah Noor, SKM, M.M
Pembina / IV a
NIP. 19700430 199101 1 001



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT

DINAS KESEHATAN

Jalan H. Boejasin Pelaihari, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan 70814

Telp. (0512) 21098 Fax. (0512) 21098

Laman: <https://dinkes.tanahlautkab.go.id> Pos-el: dinkestanahlautkab01@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Dasuki, S.AP
Jabatan : Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : dr. Hj. Isna Farida, M.Kes
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

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

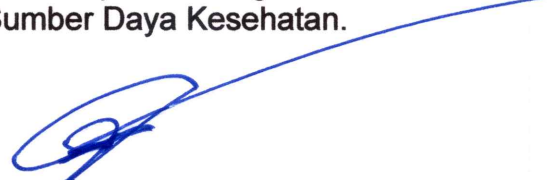
Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pelaihari, 02 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut.


dr. Hj. Isna Farida, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19740612 200501 2 016

Kepala Bidang
Sumber Daya Kesehatan.


Dasuki, S.AP
Pembina / IV a
NIP. 19721211 199203 1 003

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH LAUT

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
A.	KINERJA UTAMA		
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Persentase SPA (sarana, prasarana dan alat kesehatan) sesuai standar	90 %
		Persentase puskesmas dengan jenis dan jumlah SDM kesehatan sesuai standar	95%
		Presentase Rumah Sakit Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	66,6%

No	Program	Kegiatan / Sub Kegiatan	Anggaran (Rp)
1.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Rp. 39.777.479.640,26
		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	Rp. 39.777.479.640,26
		Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rp. 1.445.876.633,21
		Pengembangan Puskesmas	Rp. 6.533.530.013,34
		Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rp. 6.555.348.643,37
		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rp. 3,208,763,916,31
		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Rp. 299.023.727,60
		Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp. 5.310.227.244,33
		Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Rp. 426.270.000,00
		Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp. 505.162.000,00
		Pengadaan Obat. Bahan Habis Pakai. Bahan Medis Habis Pakai.. Vaksin. Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Rp. 15.370.169.462,10
		Distribusi Alat Kesehatan. Obat. Bahan Habis Pakai. Bahan Medis Habis Pakai. Vaksin. Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Rp. 123.108.000,00

2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		Rp. 1.879.648.991,00
		Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Rp. 5.074.992,00
		Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Rp. 5.074.992,00
		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Rp. 3.770.000,00
		Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 6.230.000,00
		Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Rp. 978.300.000,00
		Pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 51.119.000.00
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 841.384.999,00-
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 841.384.999,00-
Total			Rp. 41.657.128.631,26

Pelaihari, 02 September 2025

**Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut.**


dr. Isna Farida M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19740612 200501 2 016

**Kepala Bidang
Sumber Daya Kesehatan.**


Dasuki. S.AP
Pembina / IV a
NIP. 19721211 199203 1 003



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT

DINAS KESEHATAN

Jalan H. Boejasin Pelabuhan, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan 70814
Telp. (0512) 21098 Fax. (0512) 21098

Laman: <https://dinkes.tanahlautkab.go.id> Pos-el: dinkestanahlautkab01@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : dr. Ari Purnawan
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : dr. Hj. Isna Farida, M.Kes
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

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

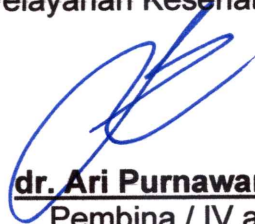
Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pelaihari, 02 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut,


dr. Hj. Isna Farida, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19740612 200501 2 016

Kepala Bidang
Pelayanan Kesehatan,


dr. Ari Purnawan
Pembina / IV a
NIP. 19760913 200604 1 016

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH LAUT

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
A. KINERJA UTAMA			
1	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat Layanan Kesehatan	86
2	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Paripurna	91 %
		Persentase Rumah Sakit Pemerintah yang Terakreditasi Paripurna	100%
		Persentase Fasyankes yang Menyelenggarakan RME dan Terintegrasi Sistem Informasi Kesehatan Nasional	64%
3	Meningkatnya Cakupan jaminan Kesehatan Nasional	Persentase Penduduk Yang Memiliki Jaminan Kesehatan	99,92

No	Program	Kegiatan / Sub Kegiatan	Anggaran (Rp)
1.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Rp. 57.327.963.582,00
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 57.135.905.784,00
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Rp. 44.426.784,00
		Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Rp. 55.816.769.200,00
		Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rp. 747.023.000,00
		Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Rp. 347.584.800,00
		Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Rp. 180.102.000,00
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Rp. 14.223.400,00
		Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Rp. 14.223.400,00
		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C. D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 177.834.398.00,-

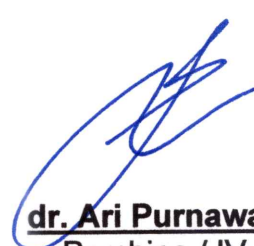
		Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Rp.	167.575.148,-
		Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Rp.	10.259.250,-
2	PROGRAM SEDIAAN FARMASI. ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		Rp.	6.940.000,-
		Pemberian Izin Apotek. Toko Obat. Toko Alat Kesehatan dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Rp.	6.940.000,-
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek. Toko Obat. Toko Alat Kesehatan. dan Optikal. Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Rp.	6.940.000,-
Total			Rp.	57.334.903.582,00

Pelaihari, 02 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut.


dr. Hj. Isna Farida. M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19740612 200501 2 016

Kepala Bidang Yankes.


dr. Ari Purnawan
Pembina / IV a
NIP. 19760913 200604 1 016



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT

DINAS KESEHATAN

Jalan H. Boejasin Pelaihari, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan 70814
Telp. (0512) 21098 Fax. (0512) 21098

Laman: <https://dinkes.tanahlautkab.go.id> Pos-el: dinkestanahlautkab01@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Fiteriyani, S.Sos

Jabatan : Kepala Sub Bagian Perencanaan Program dan Pelaporan

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : M. Yuliansyah, SKM, M.M

Jabatan : Sekretaris Dinas Kesehatan

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

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

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

Pelaihari, 02 September 2025

Kepala Sub Bagian
Perencanaan Program dan Pelaporan

Sekretaris Dinas Kesehatan


M. Yuliansyah SKM, M.M

Pembina Tk.I / IV b

NIP. 19760912 200501 1 011



Fiteriyani, S.Sos

Penata Tk.I / III d

NIP. 197904062008012025

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANAH LAUT

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
A. KINERJA UTAMA			
1	Meningkatnya ketepatan waktu penyusunan dokumen perencanaan, penggaran dan evaluasi capaian kinerja perangkat daerah	Persenatse ketepatan waktu penyusunan dokumen perencanaan, penggaran dan evaluasi capaian kinerja perangkat daerah	100 %
2	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	6 Dokumen
3	Tersusunnya laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	5 Dokumen

No	Program	Kegiatan / Sub Kegiatan	Anggaran (Rp)
1.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Perencanaan. Penganggaran. dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Rp. 117.020.649,00
		Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp. 19.394.255,00,00
	Total		Rp. 176.914.904,00

Pelaihari. 02 September 2025

Sekretaris Dinas Kesehatan

Kepala Sub Bagian
Perencanaan Program dan Pelaporan


M.Yuliansyah SKM, M.M

Pembina Tk.I / IV b
NIP. 19760912 200501 1 011


Fiteriyani. S.Sos

Penata Tk.I / III d
NIP. 197904062008012025



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT

DINAS KESEHATAN

Jalan H. Boejasin Pelaihari, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan 70814

Telp. (0512) 21098 Fax. (0512) 21098

Laman: <https://dinkes.tanahlautkab.go.id> Pos-el: dinkestanahlautkab01@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Retna Afriyani, S.Gz, M.M
Jabatan : Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : M. Yuliansyah SKM, M.M
Jabatan : Sekretaris Dinas Kesehatan

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

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

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

Pelaihari, 02 September 2025

Sekretaris Dinas Kesehatan

M. Yuliansyah SKM, M.M
Pembina Tk.I / IV b
NIP. 19760912 200501 1 011

Kepala Sub Bagian
Keuangan dan Aset

Retna Afriyani, S.Gz, M.M
Penata Tk.I / III d
NIP. 19830521 200501 2 005

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANAH LAUT

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
A. KINERJA UTAMA			
1	Meningkatnya layanan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Layanan Administrasi Keuangan PD	100 %
2	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	1200 orang/ bulan
3	Terlaksananya Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	3 Dokumen

No	Program	Kegiatan / Sub Kegiatan	Anggaran (Rp)
1.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp. 134.471.821.003,67
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Rp. 134.432.127.778,00
		Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Rp. 39.693.225,67
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Rp. 39.733.225,67
		Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Rp. 39.733.225,67
	Total		Rp. 134.511.554.229,34

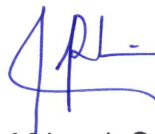
Pelaihari. 02 September 2025

Sekretaris Dinas Kesehatan

Kepala Sub Bagian
Keuangan dan Aset


M. Yuliansyah SKM, M.M

Pembina Tk.I / IV b
NIP. 19760912 200501 1 011



Retna Afriyani. S.Gz. M.M
Penata Tk.I / III d
NIP. 19830521 200501 2 005



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT

DINAS KESEHATAN

Jalan H. Boejasin Pelaihari, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan 70814

Telp. (0512) 21098 Fax. (0512) 21098

Laman: <https://dinkes.tanahlautkab.go.id> Pos-el: dinkestanahlautkab01@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Mierta Apriana, SKM, M.M
Jabatan : Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : M. Yuliansyah SKM, M.M
Jabatan : Sekretaris Dinas Kesehatan

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

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

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

Pelaihari, 02 September 2025

Sekretaris Dinas Kesehatan

M. Yuliansyah SKM, M.M
Pembina Tk.I / IV b
NIP. 19760912 200501 1 011

Kepala Sub Bagian
Umum dan Kepegawaian

Mierta Apriana, SKM, M.M
Penata Tk.I / III d
NIP. 19850430 201101 2

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANAH LAUT

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
A.	KINERJA UTAMA		
1	Meningkatnya Layanan Administrasi Umum dan Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Layanan Administrasi Umum dan Kepegawaian Perangkat Daerah	100 %
2	Terlaksananya Pembayaran Pajak Kendaraan Perorangan dinas atau kendaraan operasional	Jumlah Kendaraan Dinas yang di Bayarkan	17 unit
3	Terlaksananya Pemeliharaan Kendaraan, Mesin, Gedung serta sarana dan Prasarana gedung kantor	Jumlah unit Pemeliharaan Kendaraan, Mesin, Gedung serta sarana dan Prasarana gedung kantor	103 Unit
4	Terlaksananya Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	3 Dokumen
5	Terlaksananya Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor, Komunikasi, Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor, Komunikasi, Air dan Listrik	12 Laporan
6	Terlaksananya Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	6 Paket
7	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang disediakan	1 Paket
8	Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat koordinasi dan konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi	12 Laporan
9	Terlaksananya Pendidikan dan Pelatihan Pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	7 orang

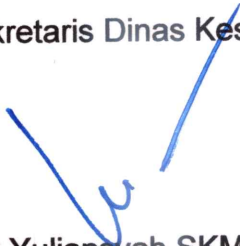
No	Program	Kegiatan / Sub Kegiatan	Anggaran (Rp)
1.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Rp. 42.000.000,00
		Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Rp. 42.000.000,00
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Rp. 2.126.183.555,95
		Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Rp. 74.996.248,83
		Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Rp. 177.130.374,16
		Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Rp. 94.649.525,95
		Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Rp. 283.427.091,42
		Penyediaan Bahan/Material	Rp. 37.970.194,61
		Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Rp. 1.450.013.550,00
		Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Rp. 7.996.570,98
		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp. 159.642.378,93
		Pengadaan Mebel	Rp. 159.642.378,93
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp. 13.749.993.437,00
		Penyediaan Jasa Komunikasi. Sumber Daya Air dan Listrik	Rp. 1.888.220.000,00
		Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Rp. 11.906.773.437,00
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp. 1.039.378.473,94
		Penyediaan Jasa Pemeliharaan. Biaya Pemeliharaan. Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Rp. 610.383.600,00

	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp. 83.250.000,00
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp. 345.744.873,94
	Total	Rp. 17.161.197.845,82

Pelaihari. 02 September 2025

Sekretaris Dinas Kesehatan

Kepala Sub Bagian
Umum dan Kepegawaian


M. Yuliansyah SKM, M.M
Pembina Tk.I / IV b
NIP. 19760912 200501 1 011


Miarta Apriana. SKM. M.M
Penata Tk.I / III d
NIP. 19850430 201101 2 006



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT

DINAS KESEHATAN

Jalan H. Boejasin Pelaihari, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan 70814
Telp. (0512) 21098 Fax. (0512) 21098

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN

NOMOR : 22 TAHUN 2025

TENTANG

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH LAUT

TAHUN 2025 - 2029

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 3 dan Pasal 4 Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, maka Bupati wajib menetapkan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Tanah Laut;
- b. Bahwa demi menjadi pedoman sebagaimana mana maksud pada huruf a maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dalam melaksanakan pembangunan periode tahun 2025 – 2029 di pemerintah Kabupaten Tanah Laut secara konsisten dan berkesinambungan perlu dituangkan dalam suatu indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut;
- c. bahwa untuk memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025 - 2029;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 _ tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756) dengan mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 _ tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 _ tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2022 tentang beberapa kali terakhir Peraturan Pemerintah Pengganti Undang- Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang- Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Inodnesia Nomor 6856);
5. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang- Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang- Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Inodnesia Nomor 6856);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

7. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 25) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 14 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 62);
8. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
9. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/20/M.PAN/11/2008 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara;
11. 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;
12. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 118 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Tanah Laut (Berita Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2023 Nomor 118);
13. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 38 Tahun 2025 Tentang Tugas Pokok, Fungsi, Dan Uraian Tugas Dinas Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Tanah Laut (Berita Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025 Nomor 38)

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2025 - 2029.
- KESATU : Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Periode 2025-2029 sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Indikator Kinerja Utama (IKU) ini menjadi acuan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dalam merencanakan kegiatan setiap tahunnya selama periode 2025-2029
- KETIGA : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tanah Laut.
- KEEMPAT : Apabila terdapat kekliruan dalam penetapan keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Pelaihari
Pada tanggal 13 Agustus 2025



Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut

dr. Isha Farida, M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP 19740612 200501 2 018

Tembusan Yth:
Yang bersangkutan untuk digunakan sebagaimana mestinya

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
NOMOR : 28 Tahun 2025
TANGGAL : 13 Agustus 2025

- Kabupaten : Tanah Laut
SKPD : Dinas Kesehatan
Tugas : mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dalam bidang kesehatan dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah
- Fungsi :
- a. perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
 - b. pelaksanaan kebijakan teknis bidang kesehatan;
 - c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan;
 - d. pelaksanaan administrasi dinas;
 - e. pembinaan UPTD Dinas; dan
 - f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya

**INDIKATOR KINERJA UTAMA
(IKU)**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA		FORMULASI PERHITUNGAN		PENANGGUNG JAWAB
1.	Menurunnya Angka Kematian ibu, Balita dan Prevelensi Stunting dan Angka Kesakitan	1.	AKI per 100.000 Kelahiran Hidup	$AKI = \frac{\text{Jumlah Kematian Ibu}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup}} \times 100.000$		Bidang Kesehatan Masyarakat
		2	Angka Kematian Balita (AKABA)	$AKABA = \frac{\text{Jumlah Kematian Balita}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup}} \times 1000$		
		3	Prevelensi Stunting	$\frac{\text{Jumlah Anak Stunting}}{\text{Jumlah anak yang di ukur}} \times 100\%$		
		4	Angka Kesakitan	$\frac{\text{jumlah penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan}}{\text{bagi jumlah penduduk}} \times 100\%$		Bidang Yankes

Ditetapkan di Pelaihari
Pada tanggal 13 Agustus 2025



Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Laut

dr. Isna Farida, M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP 19740612 200501 2 018

RENCANA AKSI
Dinas Kesehatan
TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator	Satuan	Target	Program	Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator	Satuan	Target	Anggaran	TW 1		TW 2		TW 3		TW 4		Sumber Anggaran
											Rp	%	Rp	%	Rp	%	Rp	%	
					PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA														
						Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Presentase Capaian Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100 Persen	100	-		0%		0%		0%			
						Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah tersusun*)		7	117,020,649	29,255,163.00		29,255,162.00		29,255,162.00		29,255,162.00		
						Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	4	19,394,255	-		-		-		19,394,255.00		
						Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Presentase Capaian Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persen	100	-		0%		0%		0%			
						Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang/bulan	1200	120,115,188,558	30,028,797,141.00		30,028,797,139.00		30,028,797,139.00		30,028,797,139.00		
						Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Dokumen	1	39,763,226	-		-		-		39,763,226.00		
						Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase Capaian Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	persen	100	-		0%		0%		0%			
						Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	2	39,763,226	-		-		-		39,763,226.00		
						Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Capaian Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persen	100	-		0%		0%		0%			
						Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan	Paket	70	56,832,000	14,208,000.00		14,208,000.00		14,208,000.00		14,208,000.00		
						Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	25	12,000,000	-		-		-		12,000,000.00		
						Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase Capaian Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persen	100	-		0%		0%		0%			

						Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Paket	6	69,998,176	17,499,544.00	17,499,544.00	17,499,544.00	17,499,544.00				
						Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	3	109,356,531	-	-	-	109,356,531.00				
						Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	2	58,687,113	-	-	-	58,687,113.00				
						Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	Paket	2	253,427,419	-	-	-	253,427,419.00				
						Penyediaan Bahan/Material	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	Paket	4	28,400,000	7,100,000.00	7,100,000.00	7,100,000.00	7,100,000.00				
						Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	12	250,874,950	-	-	-	250,874,950.00				
						Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Dokumen	3	7,996,571	-	-	-	7,996,571.00				
						Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Capaian Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persen	100	-	0%	0%	0%					
						Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Unit	37	85,500,370	21,375,094.00	21,375,092.00	21,375,092.00	21,375,092.00				
						Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Capaian Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persen	100	-	0%	0%	0%					
						Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	12	1,888,220,000	472,055,000.00	472,055,000.00	472,055,000.00	472,055,000.00				
						Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Laporan	12	11,893,453,437	-	-	-	11,893,453,437.00				
						Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Capaian Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persen	100	-	0%	0%	0%					
						Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	17	568,320,000	142,080,000.00	142,080,000.00	142,080,000.00	142,080,000.00				

					Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	54	49,950,000	12,487,500.00		12,487,500.00		12,487,500.00		12,487,500.00		
					Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit	2	149,057,920	37,264,480.00		37,264,480.00		37,264,480.00		37,264,480.00		
	Menurunnya AKI,AKABA,Prevelensi Stunting dan Angka Kesakitan	Angka Kematian Ibu	per 100.000 Kelahiran Hidup	118	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Indeks Kepuasan Masyarakat Layanan Kesehatan		87										
		AKABA per 1000 kelahiran hidup	Angka	13.8		Persentase Ibu Hamil KEK		13										
		Prevalensi stunting	Persen	18.8		Prevalensi Wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada balita		7.5										
		Angka Kesakitan	Persen	14		Prevalensi Diabetes Melitus		1.59										
						Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate) (%)*		90										
						Prevalensi Hipertensi		10.37										
						Angka Kematian Bayi (Per 1000 Kelahiran Hidup)		11.63										
						Persentase Ibu Hamil Resiko tinggi		20										
					Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Capaian Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persen	1	-		0%		0%		0%			
					Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Unit	6	4,945,876,633	1,236,469,159.00		1,236,469,158.00		1,236,469,158.00		1,236,469,158.00		
					Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	13	4,524,648,787	1,131,162,199.00		1,131,162,196.00		1,131,162,196.00		1,131,162,196.00		
					Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	342	5,626,653,063	-		-		-		5,626,653,063.00		
					Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	11	3,374,602,726	843,650,683.00		843,650,681.00		843,650,681.00		843,650,681.00		

						Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Unit	2	299,023,728	74,755,932.00	74,755,932.00	74,755,932.00	74,755,932.00				
						Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	17	3,965,840,971	-	-	-	3,965,840,971.00				
						Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintainance Center	Unit	350	429,960,000	-	-	-	429,960,000.00				
						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	7	381,850,000	-	-	-	381,850,000.00				
						Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	2	8,863,040,000	-	-	-	8,863,040,000.00				
						Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	Paket	22	19,930,534	4,982,635.00	4,982,633.00	4,982,633.00	4,982,633.00				
						Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase capaian Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen	1	-	0%	0%	0%					
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	6866	1,164,644,062	-	-	-	1,164,644,062.00				
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	6544	34,482,972	-	-	-	34,482,972.00				
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	6242	465,930,761	-	-	-	465,930,761.00				

						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	30898	43,966,023	-	-	-	43,966,023.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	51600	223,613,519	-	-	-	223,613,519.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	234462	266,643,237	-	-	-	266,643,237.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	37214	269,905,343	-	-	-	269,905,343.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	27962	39,844,421	-	-	-	39,844,421.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	4287	72,889,337	-	-	-	72,889,337.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	510	208,504,919	-	-	-	208,504,919.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	4679	170,399,854	-	-	-	170,399,854.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	8721	76,846,920	-	-	-	76,846,920.00		
						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	129,108,000	-	-	-	129,108,000.00		

						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	11	44,461,200	-	-	-	44,461,200.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dokumen	3	97,985,132	-	-	-	97,985,132.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	3	34,723,900	-	-	-	34,723,900.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	5	609,280,000	-	-	-	609,280,000.00		
						Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	1	22,200,000	-	-	-	22,200,000.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	12	71,443,221	-	-	-	71,443,221.00		
						Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	6	49,955,302	-	-	-	49,955,302.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	516	33,614,544	-	-	-	33,614,544.00		
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	5	167,612,237	-	-	-	167,612,237.00		
						Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	5	25,795,000	-	-	-	25,795,000.00		
						Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	12	55,816,769,200	-	-	-	55,816,769,200.00		
						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	600	118,702,876	-	-	-	118,702,876.00		

						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	150	17,100,000	-	-	-	17,100,000.00		
						Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Dokumen	1	27,150,000	-	-	-	27,150,000.00		
						Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	1	738,801,000	-	-	-	738,801,000.00		
						Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	23	109,125,000	-	-	-	109,125,000.00		
						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	1	25,115,000	-	-	-	25,115,000.00		
						Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Dokumen	1	146,522,054	-	-	-	146,522,054.00		
						Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	1	242,087,500	-	-	-	242,087,500.00		
						Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	orang	963	79,487,800	-	-	-	79,487,800.00		
						Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	40	8,440,000	-	-	-	8,440,000.00		
						Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Orang	65	6,870,000	-	-	-	6,870,000.00		
						Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	Tatanan	7	124,200,724	-	-	-	124,200,724.00		
						Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Dokumen	3	12,528,761	-	-	-	12,528,761.00		

					Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Dokumen	4	36,587,637	-	-	-	36,587,637.00		
					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Dokumen	1	103,125,598	-	-	-	103,125,598.00		
					Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase Capaian Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Persen	1	-	0%	0%	0%			
					Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	22	14,223,400	-	-	-	14,223,400.00		
					Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Capaian Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1	1	-	0%	0%	0%			
					Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	22	102,508,250	-	-	-	102,508,250.00		
					Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dokumen	1	10,329,250	-	-	-	10,329,250.00		
Menurunnya AKI,AKABA,Prevelensi Stunting dan Angka Kesakitan	Angka Kematian Ibu	per 100.000 Kelahiran Hidup	118	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		Indeks Kepuasan Masyarakat Layanan Kesehatan		87							
	AKABA per 1000 kelahiran hidup	Angka	13.8		Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Tenaga Kesehatan yang memiliki izin Praktik	Persentase	100	-	0%	0%	0%			
	Prevalensi stunting	Persen	18.8		Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	24	5,074,992	-	-	-	5,074,992.00		
	Angka Kesakitan	Persen	14		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Capaian Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persen	1	-	0%	0%	0%			
					Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1	3,770,000	-	-	-	3,770,000.00		

					Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	15	2,606,070,800	651,517,700.00		651,517,700.00		651,517,700.00		651,517,700.00		
					Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Capaian Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen	1	-		0%		0%		0%			
					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	60	163,643,999	-		-		-		163,643,999.00		
					PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN													
					Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Capaian Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	1	1	-		0%		0%		0%			
					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	3	7,030,000	-		-		-		7,030,000.00		
					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	Persentase capaian 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	Persen	1	-		0%		0%		0%			

						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	3	24,610,000	-	-	-	-	24,610,000.00		
						Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase capaian Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persen	1	-	0%	0%	0%	0%			
						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	3	7,665,000	-	-	-	-	7,665,000.00		
						Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase capaian Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persen	1	-	0%	0%	0%	0%			
						Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Unit	66	6,440,000	-	-	-	-	6,440,000.00		
Menurunnya AKI,AKABA,Prevelensi Stunting dan Angka Kesakitan	Angka Kematian Ibu	per 100.000 Kelahiran Hiduo	118	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		Persentase Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat			75								

		AKABA per 1000 kelahiran hidup	Angka	13.8		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Capaian Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen	1	-		0%		0%		0%		
		Prevalensi stunting	Persen	18.8		Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen	2	42,592,000	10,648,000.00		10,648,000.00		10,648,000.00		10,648,000.00	
		Angka Kesakitan	Persen	14		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase capaian Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen 60 Persen	1	-		0%		0%		0%		
						Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	2	49,970,000	12,492,500.00		12,492,500.00		12,492,500.00		12,492,500.00	
						Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase capaian Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen	1	-		0%		0%		0%		
						Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Dokumen	2	39,765,000	-		-		-		39,765,000.00	



Kepala Dinas Kesehatan

Dr. Murni Farida, M.Kes
NIP. 39740612 200501 2 016

[Help Center](#)



dr. Hj. Isna Farida, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV C
NIP.19740612 200501 2 016

CASCADING DINKES TAHUN 2025

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
1.02.0.00.0.00.01.0000 - Dinas Kesehatan							
- Meningkatnya Derajat Kesehatan	Meningkatkan Derajat Kesehatan				Usia Harapan Hidup		
		Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Balita			Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)		Kadinkes
					Angka Kematian Balita (Per 1.000 Kelahiran Hidup)		Kadinkes
			Menurunnya Resiko tinggi Pada Ibu Hamil		Persentase Ibu Hamil Resiko tinggi	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Bidang Kesmas
					Angka Kematian Bayi (Per 1000 Kelahiran Hidup)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Bidang Kesmas

				Meningkatnya kualitas layanan kesehatan ibu hamil	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesmas
					Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesmas
					Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0001 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Bidang Kesmas
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1.02.02.2.02.0018 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Bidang Kesmas
				Meningkatnya Kesehatan Ibu Bersalin dan Nifas	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesmas
					Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0002 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Bidang Kesmas

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
				Meningkatnya pelayanan kesehatan bayi baru lahir dan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesmas
					Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesmas
					Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0003 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Bidang Kesmas
					Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0004 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Bidang Kesmas
		Menurunnya Prevalensi Stunting			Prevalensi Stunting pada Balita		Kadinkes
					Meningkatnya status gizi Masyarakat	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Bidang Kesmas
					Prevalensi Wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada balita	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Bidang Kesmas

			Meningkatnya kecukupan gizi Ibu Hamil	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesmas
				Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1.02.02.2.02.0015 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Bidang Kesmas
			Meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan anak Balita	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesmas
				Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	1.02.02.2.02.0046 - Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Bidang Kesmas
			Menurunnya Angka Kesakitan	Angka Kesakitan		
		Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular		Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate) (%)*	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Bidang P2P

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
			Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan		Indeks Kepuasan Masyarakat Layanan Kesehatan	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Bidang Yankes
			Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular		Prevalensi Hipertensi	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Bidang P2P
					Prevalensi Diabetes Melitus	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Bidang P2P
			Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
					Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
					Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM

--	--	--	--	--

Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintainance Center	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
					Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
					Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
					Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
					Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM

--	--	--	--	--

Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	1.02.02.2.01.0002 - Pembangunan Puskesmas	Bidang SDM
Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	1.02.02.2.01.0003 - Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Bidang SDM
Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	1.02.02.2.01.0006 - Pengembangan Puskesmas	Bidang SDM

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	1.02.02.2.01.0007 - Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Bidang SDM
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	1.02.02.2.01.0008 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Bidang SDM
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	1.02.02.2.01.0009 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Bidang SDM
					Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.02.02.2.01.0010 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Bidang SDM
					Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	1.02.02.2.01.0011 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Bidang SDM
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	1.02.02.2.01.0014 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Bidang SDM
					Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	1.02.02.2.01.0015 - Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Bidang SDM

--	--	--	--	--

Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	1.02.02.2.01.0020 - Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Bidang SDM
Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang	1.02.02.2.01.0022 - Pengembangan Rumah Sakit	Bidang SDM

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	1.02.02.2.01.0023 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Bidang SDMk
					Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	1.02.02.2.01.0026 - Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Bidang SDMk
			Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesma
					Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
					Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
			Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Yankes

Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Yankes
Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
			Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesmas
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesmas
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Yankes
			Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
			Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesmas
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Yankes
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Yankes

--	--	--	--	--

Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Yankes
Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Yankes
Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FasBidang Yankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar FasBidang Yankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Yankes

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
			Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
					Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
					Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
					Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
					Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
					Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
					Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P

--	--	--	--	--

Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FasBidang Yankes) dan Sekolah	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesmas
					Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
					Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
			Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Yankes
			Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P
					Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang P2P

--	--	--	--	--

Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0005 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Bidang Kesmas
Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0006 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Bidang P2P
Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0007 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Bidang Kesmas
Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0008 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Bidang P2P
Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0009 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Bidang P2P

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0010 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Bidang P2P
					Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0011 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Bidang P2P
					Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0012 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Bidang P2P
			Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0013 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Bidang P2P
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	1.02.02.2.02.0014 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Bidang Yankes
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1.02.02.2.02.0016 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Bidang Kesmas

			Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1.02.02.2.02.0017 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Bidang Kesmas
			Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1.02.02.2.02.0019 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Bidang Yankes
	Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1.02.02.2.02.0020 - Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Bidang P2P
			Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02.0021 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Bidang P2P
			Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02.0022 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Bidang P2P
			Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.02.02.2.02.0025 - Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Bidang P2P
	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	1.02.02.2.02.0026 - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Bidang Yankes

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
			Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FasBidang Yankes) dan Sekolah	1.02.02.2.02.0027 - Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di FasBidang Yankes dan Sekolah	Bidang P2P
					Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	1.02.02.2.02.0028 - Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Bidang P2P
			Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	1.02.02.2.02.0029 - Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Bidang Kesmas
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FasBidang Yankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar FasBidang Yankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses	1.02.02.2.02.0030 - Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Bidang Yankes
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	1.02.02.2.02.0032 - Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Bidang Yankes
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	1.02.02.2.02.0033 - Operasional Pelayanan Puskesmas	Bidang Yankes

			Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.02.02.2.02.0034 - Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Bidang Yankes
			Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0035 - Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Bidang Yankes
	Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	1.02.02.2.02.0036 - Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Bidang P2P
			Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	1.02.02.2.02.0037 - Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Bidang P2P
	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1.02.02.2.02.0038 - Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Bidang Yankes
	Menurunnya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1.02.02.2.02.0040 - Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Bidang P2P

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1.02.02.2.02.0041 - Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Bidang P2P
					Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	1.02.02.2.02.0042 - Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Bidang P2P
					Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	1.02.02.2.02.0043 - Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	Bidang P2P
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	1.02.02.2.02.0048 - Pengelolaan Layanan Imunisasi	Bidang P2P
					Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	1.02.02.2.02.0050 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Bidang P2P
			Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	1.02.02.2.03 - Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Bidang Yankes

					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	1.02.02.2.03.0002 - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Bidang Yankes
				Meningkatnya Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	1.02.02.2.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Yankes
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	1.02.02.2.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Yankes
					Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	1.02.02.2.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Yankes
					Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	1.02.02.2.04.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Bidang Yankes
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	1.02.02.2.04.0003 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Bidang Yankes
					Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	1.02.02.2.04.0004 - Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Bidang Yankes

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
			Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan		Indeks Kepuasan Masyarakat Layanan Kesehatan	1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Bidang SDM
				Meningkatnya Izin Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	1.02.03.2.01 - Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
					Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	1.02.03.2.01.0001 - Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Bidang SDM
				Meningkatnya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FasBidang Yankes)	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.02.03.2.02 - Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FasBidang Yankes)	1.02.03.2.02 - Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FasBidang Yankes)	1.02.03.2.02.0002 - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Bidang SDM

				Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.02.03.2.02.0003 - Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Bidang SDM
			Tersedianya SDM Kesehatan yang berkualitas di FasBidang Yankes	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	1.02.03.2.03 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
				Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	1.02.03.2.03.0001 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang SDM
		Meningkatnya perilaku masyarakat hidup bersih dan sehat		Persentase Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat	1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Bidang Kesma
			Meningkatnya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	1.02.05.2.01 - Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesma

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	1.02.05.2.01.0001 - Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Bidang Kesma
				Meningkatnya Promotif dan Preventif	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	1.02.05.2.02 - Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesma
					Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	1.02.05.2.02.0001 - Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Bidang Kesma
				Meningkatnya Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1.02.05.2.03 - Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bidang Kesma
					Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1.02.05.2.03.0001 - Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Bidang Kesma



Kepala Dinas Kesehatan

Dr. Hj Isna Farida, M.Kes

NIP. 19740612 200501 2 016



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT INSPEKTORAT

Jl. A. Syairani Komplek Perkantoran Gagas, Pelaihari, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan 70814
Telepon (0512) 22384 Pos-el inspekturtanahlaut@gmail.com
Laman <https://inspektorat.tanahlautkab.go.id>

Pelaihari, 29 Agustus 2025

Nomor : 700.1.2.1/224/LHE AKIP/Insp/ 2025
Sifat : Rahasia
Lampiran : 2 (Dua) berkas
Hal : Laporan Hasil Evaluasi atas
Akuntabilitas Kinerja Instansi
Pemerintah (AKIP) Tahun 2025

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut

di

Pelaihari

Dengan ini kami sampaikan Hasil Evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Tahun 2025 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dengan uraian sebagai berikut :

1. Dasar Hukum

- a. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- b. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- c. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 68 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Perangkat Daerah Lingkup Pemerintah Kabupaten Tanah Laut.

2. Tujuan Evaluasi

- a. Memperoleh informasi tentang implementasi SAKIP;
- b. Menilai tingkat implementasi SAKIP;
- c. Menilai tingkat akuntabilitas kinerja;
- d. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan implementasi SAKIP;
- e. Memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya.

3. Ruang Lingkup Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan terhadap 4 (empat) komponen besar manajemen kinerja, yang meliputi :

- a. Perencanaan Kinerja Tahun 2025;
- b. Pengukuran Kinerja Tahun 2025;
- c. Pelaporan Kinerja Tahun 2024;
- d. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal Tahun 2024.

Dalam pelaksanaan evaluasi dokumen yang diperlukan adalah :

- a. Renstra SKPD tahun 2024-2026 dan Rancangan Renstra tahun 2025-2029;
- b. Renja SKPD tahun 2025;
- c. Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) tahun 2024 dan 2025 ;
- d. Indikator Kinerja Utama (IKU);
- e. Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2025;
- f. *Cascading*;
- g. Pohon Kinerja;
- h. Laporan Kinerja tahun 2024;
- i. Dokumen lain yang mendukung.

4. Hasil evaluasi

Pelaksanaan Evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) tahun 2025 berdasarkan Surat Perintah Tugas Plt. Inspektur Kabupaten Tanah Laut Nomor 800.1.11.1/330/Insp/2025 tanggal 28 Juli 2025. Hasil evaluasi dituangkan dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 sampai dengan 100, yang selanjutnya diberikan “kategori predikat”, untuk menentukan tingkat akuntabilitas kinerja instansi yang bersangkutan, dengan kriteria sebagai berikut:

No.	Kategori	Nilai	Interpretasi
1	AA	> 90 – 100	Sangat Memuaskan Telah terwujud Good Governance. Seluruh kinerja dikelola dengan sangat memuaskan di seluruh unit kerja. Telah terbentuk pemerintah yang dinamis, adaptif dan efisien (reform).
2	A	> 80 – 90	Memuaskan Terdapat gambaran bahwa instansi pemerintah/ unit kerja dapat memimpin perubahan dalam mewujudkan pemerintahan berorientasi hasil.

No.	Kategori	Nilai	Interpretasi
3	BB	> 70 – 80	Sangat Baik Terdapat gambaran bahwa AKIP sangat baik pada 2/3 unit kerja, baik itu unit kerja utama, maupun unit kerja pendukung. Akuntabilitas yang sangat baik ditandai dengan mulai terwujudnya efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja, memiliki sistem manajemen kinerja yang andal dan berbasis teknologi informasi.
4	B	> 60 – 70	Baik Terdapat gambaran bahwa AKIP sudah baik pada 1/3 unit kerja, khususnya pada unit kerja utama. Terlihat masih perlu adanya sedikit perbaikan pada unit kerja, serta komitmen dalam manajemen kinerja.
5	CC	> 50 – 60	Cukup (Memadai) Terdapat gambaran bahwa AKIP cukup baik. Namun demikian, masih perlu banyak perbaikan walaupun tidak mendasar khususnya akuntabilitas kinerja pada unit kerja.
6	C	> 30-50	Kurang Sistem dan tatanan dalam AKIP kurang dapat diandalkan. Belum terimplementasi sistem manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan mendasar di level pusat.
7	D	>0 – 30	Sangat Kurang Sistem dan tatanan dalam AKIP sama sekali tidak dapat diandalkan. Sama sekali belum terdapat penerapan manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan/ perubahan yang sifatnya sangat mendasar, khususnya dalam implementasi SAKIP.

Hasil Evaluasi atas akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut menunjukkan nilai sebesar 81,95 dengan predikat **“A”**. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi akuntabilitas kinerja **“Memuaskan”**. Akuntabilitas yang memuaskan ditandai dengan terwujudnya gambaran bahwa unit kerja dapat memimpin perubahan dalam mewujudkan pemerintahan berorientasi hasil.

Rincian hasil evaluasi tersebut adalah sebagai berikut :

Komponen yang di nilai	Bobot	Nilai Evaluasi AKIP di Tahun 2024	Nilai Evaluasi AKIP di Tahun 2025
a. Perencanaan Kinerja	30,00	24,60	24,60
b. Pengukuran Kinerja	30,00	24,60	24,60
c. Pelaporan Kinerja	15,00	12,30	12,75
d. Evaluasi Internal	25,00	20,00	20,00
Nilai Hasil Evaluasi		81,50	81,95
Tingkat Akuntabilitas Kinerja		A	A

5. Catatan Hasil evaluasi

Catatan atas hasil evaluasi akuntabilitas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut tahun 2025 sebagai berikut:

a. Perencanaan Kinerja

Evaluasi atas perencanaan kinerja mencakup penilaian atas ketersediaan dokumen perencanaan kinerja, kualitas dokumen perencanaan kinerja, dan pemanfaatan dokumen perencanaan kinerja. Hasil evaluasi atas komponen perencanaan kinerja menunjukkan nilai sebesar **24,60** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **30,00**.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut telah menyusun perencanaan kinerja secara memadai. Dokumen perencanaan kinerja disusun dengan baik dan dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan. Namun masih terdapat beberapa hal yang perlu diperbaiki, yaitu:

- 1) Penentuan target Perjanjian Kinerja Tahun 2025 belum mempertimbangkan capaian kinerja tahun sebelumnya yaitu pada indikator kinerja nilai SAKIP Dinas Kesehatan kabupaten Tanah Laut, dengan uraian perbandingan sebagai berikut:

Tabel perbandingan target PK 2025 dan capaian 2024

No	Dokumen Perencanaan	Target
1	Renstra 2024-2026 (tahun 2025)	82
2	Rancangan Renstra 2025-2029 (tahun 2025)	82
3	Hasil Evaluasi 2024	81,95
4	Perjanjian Kinerja tahun 2025	81,77

- 2) Penentuan target Perjanjian kinerja belum menyentuh kepada kepala UPT dalam merumuskan dan menetapkan Perencanaan Kinerja untuk menetapkan dan mengumpulkan kinerja yang diperjanjikan.

b. Pengukuran Kinerja

Evaluasi atas pengukuran kinerja mencakup penilaian keberadaan, kualitas, dan implementasi pengukuran kinerja, yang meliputi keandalan pengukuran kinerja, kesesuaian data kinerja yang dibutuhkan dalam mengukur capaian kinerja, pemanfaatan teknologi dalam pengumpulan data kinerja serta pemanfaatan pengukuran kinerja dalam penyesuaian-penyesuaian yang perlu dilakukan untuk mencapai kinerja yang diharapkan. Hasil evaluasi atas komponen pengukuran kinerja menunjukkan nilai sebesar **24,60** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **30,00**.

Pada komponen pengukuran kinerja, terdapat catatan sebagai berikut :
Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Anggaran dalam mencapai kinerja belum mengungkapkan strategi dan atau cara perbaikan untuk mencapai keberhasilan.

c. Pelaporan Kinerja

Evaluasi atas pelaporan kinerja mencakup penilaian atas pemenuhan pelaporan kinerja, penyajian informasi kinerja, dan pemanfaatan atas penyajian informasi dalam pelaporan kinerja tersebut. Hasil evaluasi atas komponen pelaporan kinerja menunjukkan nilai sebesar **12,75** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **15,00**.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut telah membuat Laporan Kinerja (LKj) Tahun 2024. Laporan kinerja tersebut telah menyajikan realisasi atas

target kinerja yang telah ditetapkan sebelumnya. LKj Dinas Kesehatan Tahun 2024 telah dipublikasikan melalui *website* PPID dan esr menpan.

Pada komponen pelaporan kinerja, terdapat catatan sebagai berikut: Laporan kinerja telah disusun, namun belum sepenuhnya digunakan dalam penyesuaian perencanaan kinerja yang akan dihadapi berikutnya. Dalam hal ini terlihat pada Laporan Kinerja tahun 2024 indikator nilai SAKIP realisasi 82 nilai, namun pada target PK tahun 2025 hanya 81,77 nilai.

d. Evaluasi Internal

Evaluasi atas akuntabilitas kinerja internal mencakup penilaian atas pemenuhan rekomendasi hasil evaluasi AKIP tahun lalu, dan pemanfaatan atas evaluasi kinerja internal dalam meningkatkan capaian *output* dan capaian *outcome*. Hasil evaluasi atas komponen evaluasi kinerja internal menunjukkan nilai sebesar **20** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **25,00**.

Rekomendasi atas hasil evaluasi kinerja internal tahun lalu telah seluruhnya ditindaklanjuti. Namun hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal belum sepenuhnya dimanfaatkan untuk perbaikan capaian *output* dan *outcome* kinerja perangkat daerah, hal ini ditunjukkan dengan target kinerja tahun 2025 yang tidak memperhatikan capaian tahun sebelumnya.

6. Rekomendasi

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilaksanakan, terdapat beberapa hal yang direkomendasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut untuk ditindaklanjuti sebagai berikut:

- a. Menyusun langkah perbaikan atas dokumen perencanaan kinerja pada Dokumen Renstra 2025 – 2029 dengan perjanjian kinerja tahun 2025, melakukan pemantauan kinerja sebagaimana yang tertuang dalam rencana aksi pada setiap triwulan guna mendukung pencapaian target kinerja;
- b. Melakukan pemantauan pada Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Anggaran dalam mencapai kinerja dengan cara mengungkapkan secara narasi atau matrik tentang strategi dan atau cara perbaikan untuk mencapai keberhasilan;

- c. Dalam penyusunan Laporan Kinerja, target perencanaan kinerja yang akan dihadapi berikutnya dapat agar konsisten dengan dokumen laporan sebelumnya.

7. Tindak lanjut Hasil Evaluasi Tahun Sebelumnya

Evaluasi juga mempertimbangkan atas tindak lanjut hasil rekomendasi yang telah diberikan tahun sebelumnya. Berdasarkan hasil pemantauan tindak lanjut evaluasi AKIP tahun sebelumnya Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut telah menindaklanjuti rekomendasi yang diberikan dan melakukan upaya perbaikan sebagai berikut :

1. Menyusun pohon kinerja sebagai dasar dalam melakukan perencanaan, mencantumkan anggaran yang datanya diambil dari Perjanjian Kinerja masing-masing Pengampu Kegiatan;
2. Membuat rencana aksi per triwulan, agar konsistensi penyerapan anggaran terhadap Perencanaan dalam rangka Pengukuran dan Evaluasi Kinerja atas pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran;
Membuat Laporan capaian Kinerja dan Keuangan beserta alasan dan Solusi jika tidak terealisasi;
3. Menginfokan dokumen Laporan Kinerja Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya, dalam rangka pelaksanaan kegiatan untuk mencapai target kinerja serta memuat keberhasilan/kegagalan atau pun hambatannya;
4. Menyusun rencana aksi dan menyampaikan laporan Evaluasi per triwulan.

Demikian disampaikan hasil evaluasi terhadap akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut, atas perhatian dan kerjasama yang baik di ucapkan terima kasih.



Pt. Inspektur,

Hj. Riva Mahrani, ST, CGCAE
Pembina (IV/a)
NIP. 19770223 200604 2 009

Tembusan :

1. Bupati Tanah Laut di Pelaihari
2. Menteri PAN dan RB di Jakarta
3. Arsip

AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH				
Dinas Kesehatan				
KABUPATEN TANAH LAUT Tahun 2025				
No	Komponen/Sub Komponen	Bobot	Unit/ Satker	
			Jawaban	Nilai
1	PERENCANAAN KINERJA	30,00		24,60
1.1	Dokumen Perencanaan kinerja telah tersedia	6,00	A	5,40
1.2	Dokumen Perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyelarasan (cascading) disetiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (crosscutting)	9,00	BB	7,20
1.3	Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan	15,00	BB	12,00
2	PENGUKURAN KINERJA	30,00		24,60
2.1	Pengukuran Kinerja telah dilakukan	6,00	A	5,40
2.2	Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara Efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan	9,00	BB	7,20
2.3	Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien	15,00	BB	12,00
3	PELAPORAN KINERJA	15,00		12,75
3.1	Terdapat Dokumen Laporan yang menggambarkan Kinerja	3,00	A	2,70
3.2	Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi Standar menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja, informasi keberhasilan/ kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/ penyempurnaannya	4,50	A	4,05
3.3	Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/ kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya	7,50	BB	6,00
4	EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INTERNAL	25,00		20,00
4.1	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan	5,00	BB	4,00
4.2	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai	7,50	BB	6,00
4.3	Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja	12,50	BB	10,00
HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA				81,95
KESIMPULAN				A
INTERPRESTASI				Memuaskan



Pjt. Inspektur,

Hj. Riva Mahrani, ST, CGCAE

Pembina (IV/a)

NIP. 19770223 200604 2 009

Dokumen yang menjadi perhatian:

a. Perencanaan Kinerja

1) Penentuan target Perjanjian Kinerja 2025

Renstra 2024-2026

Tabel 7.2

**Indikator Kinerja Program Terhadap Capaian Kinerja terhadap Capaian Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan
Dinas Kesehatan Kabupaten Kabupaten Tanah Laut**

No	Program/Indikator Program	Satuan	Kondisi Awal	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Akhir
				2024	2025	2026	
I.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat						
1.	Persentase Pemenuhan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	persen	80	80	80	80	80
2.	Persentase Capaian Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat daerah Kabupaten/Kota	persen	95	100	100	100	100
3.	Persentase Akses point Sistem Informasi Kesehatan yang digunakan	persen	100	100	100	100	100
II	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan						
5.	Persentase Pemberian Izin Praktik Kesehatan diwilayah Kabupaten/ Kota	persen	N/A	100	100	100	100
6.	Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar	persen	90	90	95	100	100
7.	Persentase Tenaga Kesehatan yang berkompetensi	persen	N/A	80	90	100	100

RENSTRA DINAS KESEHATAN 2024-2026

256

			A (Baik)				
16.	Persentase Capaian Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	persen	100	100	100	100	100
17.	Persentase Capaian Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	persen	100	100	100	100	100
18.	Persentase capaian Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	persen	100	100	100	100	100
19.	Persentase Capaian Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	persen	90	80	80	80	80
20.	Persentase Capaian Administrasi Umum Perangkat Daerah	persen	80	85	85	85	85
21.	Persentase Capaian Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	persen	80	100	100	100	100
22.	Persentase Capaian Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	persen	100	100	100	100	100
23.	Persentase Capaian Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	persen	90	100	100	100	100
24.	Nilai Sakip Dinas Kesehatan	Nilai	81,3	82	83	85	85

RENSTRA DINAS KESEHATAN 2024-2026

258

Rancangan Renstra 2025-2029

Tabel 4.3
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN/SUB KEGIATAN DAN PENDANAAN
DINAS KESEHATAN TAHUN 2025 – 2030

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUB KEGIATAN / OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASE LINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN									
			2026		2027		2028		2029		2030	
			T	PAGU	T	PAGU	T	PAGU	T	PAGU	T	PAGU
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				406.825.713.508,00		427.837.255.089,00		432.116.627.631,00		432.115.627.631,00		436.436.783.907,00
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA				294.754.167.167,00		259.126.225.104,00		284.073.407.336,00		285.464.541.134,00		289.463.451.662,00
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja dan Kualitas Layanan Internal Perangkat Daerah	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	81.50	82		82.05		82.10		82.15		82.20	
	Persentase Kapuasan Pegawai pada Layanan Internal Perangkat Daerah	100	100	294.754.167.167,00	100	259.126.225.104,00	100	284.073.407.336,00	100	285.464.541.134,00	100	289.463.451.662,00
1.02.01.2.01 - Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				142.130.121,00		215.000.000,00		210.000.000,00		210.000.000,00		220.000.000,00



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT
DINAS KESEHATAN

Jalan.H. Boejasin No.09 Pelaihari 70814 Telp. (0512) 21098

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. Isna Farida, M.Kes
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : H. Rahmat Trianto
Jabatan : Bupati Tanah Laut

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan.

Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggungjawab kami.

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

Bupati Tanah Laut

H. RAHMAT TRIANTO

Pelaihari, 21 Pebruari 2025

Kepala Dinas Kesehatan.
Kabupaten Tanah Laut.

dr. ISNA FARIDA, M.Kes
NIP. 19740612 200501 2 016

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANAH LAUT

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
A. KINERJA UTAMA			
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi	Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup	155
2	Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi	Angka Kematian Bayi Per 1000 Kelahiran Hidup	12
3	Menurunnya Prevalensi Stunting	Prevalensi Stunting	18,8 %
4	Menurunnya Angka Kesakitan	Angka Kesakitan	15 %
5	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	81,77

b. Pengukuran Kinerja

- 1) Penyesuaian Anggaran dalam mencapai kinerja belum mengungkapkan strategi dan atau cara perbaikan untuk mencapai keberhasilan

	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	1	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	1
13		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	1	Jumlah Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan	Kegiatan	1
	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	1	Jumlah Dokumen hasil Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Dokumen	2
14		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	1	Jumlah Kegiatan Pemeriksaan dan pengawasan Pos Market	Kegiatan	1
	1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	1	Jumlah Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Unit	72
Tujuan 2 : Meningkatkan akuntabilitas kinerja instansi Pemerintah			1	Nilai SAKIP Kabupaten	Nilai	70,01
Sasaran 2.1 : Meningkatnya kinerja akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan			1	Nilai AKIP Dinas Kesehatan	Nilai	82
V	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA		1	Nilai hasil Evaluasi	Nilai	82
15		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1	Persentase Penyelesaian Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Tepat Waktu	%	100
	1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	1	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	7
	2	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen	4

Tabel 2.1
Evaluasi Terhadap Hasil Pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2025
sampai dengan Triwulan I

No.	PROGRAM/ KEGIATAN	OUTPUT DLM DPA	TARGET KINERJA		ANGGARAN 2025 (Rp.)	REALISASI FISIK		REALISASI KEUANGAN			
						FISIK/ KINERJA	%	KEUANGAN	SISA PAGU ANGGARAN	%	
1	2	3	4		5	6	7=(6/4)	8	9	10= (8/5)	
DINKES					256.386.941.271		36,2%	84.268.434.723	172.118.506.548	32,9%	
I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN /KOTA	Nilai sakiap dinas kesehatan	82	%	150.073.311.619,84		58,74 %	58.894.523.128	91.178.788.492	39%	
I	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Presentase capaian perencanaan penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah	100	%	136.414.904		57%	31.554.000	104.860.904	23%	
	1 Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	7	Dok	117.020.649	4	Dok	57%	24.784.000	92.236.649	21%
	2 Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	4	Lap	19.394.255	2	Lap	50%	6.770.000	12.624.255	35%
II	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Presentase capaian administrasi keuangan perangkat daerah	100	%	134.471.891.004		93%	55.254.577.477	79.217.313.527	41%	
	3 Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	1200	org	134.432.127.778	1021	org	85%	55.251.427.477	79.180.700.301	41%