

# LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TAHUN 2024

**DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
KOTA SAWAHLUNTO**





# PEMERINTAH KOTA SAWAHLUNTO INSPEKTORAT DAERAH

Jln. Bagindo Aziz Chan Telp. (0754) 61550 Kode Pos 27424

Home page : <http://www.sawahlunto.go.id> E-mail: [informasi@sawahlunto.go.id](mailto:informasi@sawahlunto.go.id)

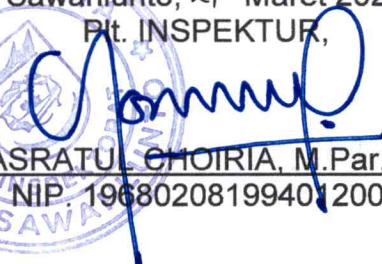
---

PERNYATAAN TELAH DIREVIU  
LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH  
DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA  
BERENCANA  
TAHUN ANGGARAN 2024

Kami telah mereviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana untuk tahun anggaran 2024 sesuai Pedoman Reviu atas Laporan Kinerja. Substansi informasi yang dimuat dalam Laporan Kinerja menjadi tanggung jawab manajemen Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

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

Berdasarkan reviu kami, tidak terdapat kondisi atau hal-hal yang menimbulkan perbedaan dalam meyakini keandalan informasi yang disajikan di dalam laporan kinerja ini.

Sawahlunto, 21 Maret 2025  
P.t. INSPEKTUR,  
  
Dra. NASRATUL CHOIRIA, M.Par, CGCAE  
NIP. 196802081994012001

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah Yang Maha Kuasa dengan segala Rahmat dan Izin-Nya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto tahun 2024 telah selesai disusun. Penyusunan LKJIP ini dimaksudkan untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran dengan strategi berupa kebijakan, program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam APBD Kota Sawahlunto dan sumber dana lainnya (APBN, Bantuan Luar Negeri dan sumber pendanaan lainnya yang sah) Tahun Anggaran 2024 dengan tujuan sebagai perwujudan akuntabilitas instansi kepada pihak-pihak yang memberi mandat, terciptanya sistem pelaporan akuntabilitas yang dapat meningkatkan kepercayaan terhadap pemerintah dan meningkatkan kinerja instansi pemerintah dalam menjalankan misi serta diharapkan dapat terciptanya pemerintahan yang baik (*good governance*).

Kami menyadari Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ini masih perlu kesempurnaan, maka dari itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat kami perlukan agar kedepan lebih baik.

Selanjutnya kepada berbagai pihak yang telah membantu penyusunan laporan ini kami ucapkan terima kasih.

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Penyusunan LKJIP Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto tahun 2024 ini disusun dengan berpedoman pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan 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.

Pada era reformasi dan komunikasi sekarang ini yang menuntut Transparansi informasi menghendaki pemerintah yang efisien, efektif, proaktif, demokrasi, dan bertanggung jawab. Tujuan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2024-2026 yang tertuang dalam rencana Pembangunan Daerah dan Tertuang di dalam Renstra sebagai berikut:

**a. Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat**

Indikator Kinerja Tujuan :

1.1 Angka Usia Harapan hidup (AHH) (Tahun)

1.2 Prevalensi Stunting

**b. Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang Berkualitas**

Indikator Kinerja Tujuan :

1.1 SAKIP

Dalam rangka mewujudkan Tujuan dalam tahun 2024, Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto telah merencanakan dan melaksanakan 8 program dan 28 kegiatan sesuai skala prioritas melalui APBD Kota Sawahlunto Tahun Anggaran 2024 untuk mendukung pencapaian 2 tujuan 4 sasaran dalam 10 indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis dengan hasil capaian indikator kinerja sasaran dalam beberapa klasifikasi pengukuran/penilaian seperti dalam tabel berikut:

No	Sasaran Strategis	Target Indikator Kinerja Sasaran (Outcome/ Output) (indikator)	Capaian Indikator Kinerja Sasaran (Output)				
			Sangat Tinggi (91>100%) (indikator)	Tinggi (76 sd < 90%) (indikator)	Sedang (66% sd < 75%) (indikator)	Rendah (51sd < 74% (indikator)	Sangat rendah (>50%)
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	3	3	0	0	0	0
2	Meningkatnya kualitas Kesehatan Masyarakat	3	2	0	0	0	1
3	Meningkatnya Kualitas Kependudukan, Pembangunan Keluarga dan	3	2	0	1	0	0
4	Terlaksananya manajemen regulasi dan akuntabilitas kinerja yang berkualitas	1	1	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Berdasarkan tabel tersebut dapat diartikan bahwa dari target rencana kinerja (*performance plan*) sebanyak 10 indikator sasaran :

- Terlaksana dengan “sangat tinggi” sebanyak 8 indikator sasaran strategis.
- Terlaksanan dengan “sedang” sebanyak 1 indikator sasaran strategis.
- Terlaksana dengan “sangat rendah” sebanyak 1 indikator sasaran strategis.

Dari 10 indikator sasaran, dengan tingkat pencapaian 80% dalam kategori **SANGAT TINGGI** dari seluruh indikator. Secara umum dapat disimpulkan kinerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto sudah baik. Berbagai keberhasilan Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tersebut di atas akan tetap ditingkatkan dan terhadap kelemahan-kelemahan/hambatan-hambatan yang terjadi/ditemui dalam pelaksanaan program/kegiatan akan diperbaiki untuk masa selanjutnya sesuai dengan kemampuan dan aturan yang berlaku.

Sawahlunto, Januari 2025  
Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian  
Penduduk dan KB Kota Sawahlunto



**dr. Ranu Verra Mardianti, M.K.M**  
NIP. 19830307 201001 2029

## DAFTAR ISI

Lembar Pernyataan Review	
Kata Pengantar	i
Ikhtisar Eksekutif	ii
Daftar Isi	iv
BAB I	Pendahuluan
	1.1 Gambaran Organisasi
	A. Dasar Pembentukan Organisasi
	B. Tugas Pokok dan Fungsi
	C. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
	D. Sumber Daya Manusia
	1.2 Aspek Strategis Organisasi
	1.3 Permasalahan Utama (Isu Strategis) yang sedang dihadapi Organisasi
BAB II	Perencanaan Kinerja
	2.1 Tujuan dan Sasaran OPD
	A. Tujuan OPD
	B. Sasaran OPD
	2.2 Perjanjian Kinerja
BAB III	Akuntabilitas Kinerja
	3.1 Metodologi Pengukuran Capaian Kinerja
	3.2 Hasil Pengukuran Kinerja
	3.3 Capaian Kinerja Organisasi
	3.4 Realisasi Anggaran
BAB IV	Penutup
	A. Kesimpulan
	B. Langkah-Langkah dimasa mendatang yang akan dilakukan untuk meningkatkan kinerja organisasi
	Lampiran

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Gambaran Organisasi**

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Sebagaimana digariskan dalam Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, setiap Organisasi Perangkat Daerah diwajibkan untuk menyampaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja sebagai wujud pertanggungjawaban organisasi baik dalam hal keberhasilan, hambatan maupun kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi guna mencapai tujuan dan sasaran secara periodik pada setiap akhir tahun anggaran.

Setiap Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) dibuat dalam rangka mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan yang dibebankan kepada setiap Organisasi Perangkat Daerah dengan suatu system yang diatur secara jelas guna mendorong terciptanya keterbukaan kepada masyarakat luas dengan harapan akan mampu meningkatkan partisipasi masyarakat secara berkesinambungan.

#### **A. Dasar Pembentukan Organisasi**

Penulisan Laporan Kinerja ini didasari kepada Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku antara lain:

1. Peraturan Daerah Kota Sawahlunto Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Sawahlunto Tahun 2016 Nomor 14) yang telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Sawahlunto Nomor 2 Tahun 2022 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Sawahlunto Tahun 2022 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Sawahlunto Nomor 98);
2. Peraturan Wali Kota Sawahlunto Nomor 20 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

## **B. Tugas Pokok dan Fungsi**

Berdasarkan Peraturan Wali Kota Sawahlunto Nomor 20 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

### **1. Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**

#### **a. Kepala Dinas**

- 1). Dinas mempunyai tugas membantu Wali Kota melaksanakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah.
- 2). Dalam melaksanakan tugas, Kepala Dinas menyelenggarakan Fungsinya yaitu:
  - a) Perumusan kebijakan di bidang kesehatan Masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), sumber daya kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana serta sistem penanggulangan gawat darurat terpadu *Public Safety Centre* 119.
  - b) Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan Masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), sumber daya kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana serta sistem penanggulangan gawat darurat terpadu *Public Safety Centre* 119.
  - c) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan dan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), sumber daya kesehatan, pengendalian penduduk dan



keluarga berencana serta sistem penanggulangan gawat darurat terpadu *Public Safety Centre* 119.

- d) Pelaksanaan administrasi Dinas sesuai dengan lingkup tugasnya.
- e) Pembinaan UPTD dan institusi/lembaga lainnya di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
- f) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wali Kota sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

**b. Sekretariat**

- 1). Sekretariat mempunyai tugas merencanakan operasional, mengelola, mengoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan urusan umum, kepegawaian, keuangan perencanaan, evaluasi dan pelaporan.
- 2). Untuk melaksanakan tugas, sekretariat mempunyai fungsi yaitu
  - a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas.
  - b) Penyelenggaraan urusan ketatausahaan rumah tangga, kepegawaian, hukum dan organisasi serta hubungan masyarakat.
  - c) Penyelenggaraan urusan keuangan, perbendaharaan, akuntansi, verifikasi dan anti rugi,
  - d) Penyiapan proses perizinan dan pelayanan umum urusan kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
  - e) Penyusunan rencana program dan anggaran.
  - f) Penyusunan kebutuhan tenaga dan peningkatan kompetensi tenaga.
  - g) Pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi dilingkungan dinas.
  - h) Penyelenggaraan system informasi kesehatan.
  - i) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi dan perencanaan lingkungan Dinas,
  - j) Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas, dan

- k) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**c. Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian**

- 1). Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas menyelenggarakan, memelihara dan mengendalikan administrasi kesekretariatan, inventaris, perlengkapan rumah tangga Dinas serta administrasi kepegawaian.
- 2). Untuk melaksanakan Tugas, Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian mempunyai Fungsi yaitu
  - a) Penyusunan rencana dan program kerja operasional kegiatan pelayanan administrasi umum, kerumahtanggaan dan perlengkapan serta pengelolaan administrasi kepegawaian.
  - b) Pengelolaan urusan administrasi umum yang meliputi kehumasan dan dokumentasi, perlengkapan, rumah tangga, sarana prasarana, dan aset.
  - c) Penyiapan bahan kebijakan dan petunjuk teknis yang berkaitan dengan urusan kepegawaian.
  - d) Pemetaan dan fasilitas peningkatan kompetensi tenaga Dinas;
  - e) Penyusunan perencanaan dan pengelolaan kebutuhan barang, baik barang habis pakai, barang bergerak maupun tidak bergerak beserta laporan pertanggungjawaban dan pendistribusian serta penghapusan barang bersama bendahara barang.
  - f) Pengelolaan proses perizinan tenaga kesehatan.
  - g) Penyusunan perencanaan anggaran kegiatan umum dan kepegawaian; dan
  - h) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**d. Sub Bagian Administrasi Keuangan dan Pelaporan**

- 1). Sub Bagian Administrasi Keuangan dan Pelaporan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi penyusunan perencanaan program, pelaporan dan penatausahaan keuangan di lingkup Dinas.
- 2). Untuk melaksanakan Tugas, Sub Bagian Administrasi Keuangan dan Pelaporan mempunyai fungsi antara lain:
  - a) Penyusunan perencanaan Dinas.
  - b) Penyusunan laporan tahunan Dinas.
  - c) Penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah Dinas.
  - d) Penyusunan laporan pertanggung jawaban Pemerintah Daerah Dinas.
  - e) Penyusunan profil kesehatan.
  - f) Penyusunan perjanjian kinerja Dinas.
  - g) Pelaksanaan evaluasi program/kegiatan dan keuangan Dinas.
  - h) Pelaksanaan sistem informasi kesehatan.
  - i) Pelaksanaan pembinaan/bimbingan teknis program dan keuangan serta pelaporan ke puskesmas dan jaringannya.
  - j) Pelaksanaan penatausahaan keuangan dan barang Dinas
  - k) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya dengan tugas dan fungsinya.

**e. Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

- 1) Bidang Kesehatan Masyarakat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat, surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- 2) Untuk melaksanakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi antara lain:
  - a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian

penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa,
- c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit 'menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- e) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya. dengan tugas dan fungsinya.

**f. Bidang Pelayanan Promosi dan Sumber Daya Kesehatan**

- 1) Bidang Pelayanan Promosi dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pengelolaan jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kefarmasian, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), sumber daya manusia kesehatan dan sistem penanggulangan gawat darurat terpadu *Public Safety Centre* 119.

- 2) Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan Promosi dan Sumber Daya Kesehatan melaksanakan fungsi antara lain:
- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pengelolaan jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, promosi, dan pemberdayaan masyarakat, kefarmasian, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), sumber daya manusia kesehatan dan sistem penanggulangan gawat darurat terpadu *Public Safety Centre 119*.
  - b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pengelolaan jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, promosi, dan pemberdayaan masyarakat, kefarmasian, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), sumber daya manusia kesehatan dan sistem penanggulangan gawat darurat terpadu *Public Safety Centre 119*.
  - c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pengelolaan jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, promosi, dan pemberdayaan masyarakat, kefarmasian, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), sumber daya manusia kesehatan dan sistem penanggulangan gawat darurat terpadu *Public Safety Centre 119*.
  - d) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pengelolaan jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, promosi, dan pemberdayaan masyarakat, kefarmasian, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), sumber daya manusia kesehatan dan sistem penanggulangan gawat darurat terpadu *Public Safety Centre 119*. dan

- e) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**g. Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**

- 1) Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan bidang pengendalian penduduk, keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga.
- 2) Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai fungsi antara lain:
  - a) Perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga.
  - b) Pelaksanaan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang pengendalian penduduk, keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga.
  - c) Pelaksanaan pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pengendalian penduduk.
  - d) Pelaksanaan pemetaan perkiraan pengendalian penduduk.
  - e) Pelaksanaan advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
  - f) Pelaksanaan pendayagunaan tenaga penyuluh keluarga berencana/petugas lapangan keluarga berencana dan kader keluarga berencana.
  - g) Pelaksanaan pengendalian dan pendistribusian kebutuhan alat dan obat kontrasepsi.
  - h) Pelaksanaan pelayanan keluarga berencana
  - i) Pelaksanaan pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan dalam pelaksanaan pelayanan, pembinaan kesertaan berkeluarga berencana, pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, dan

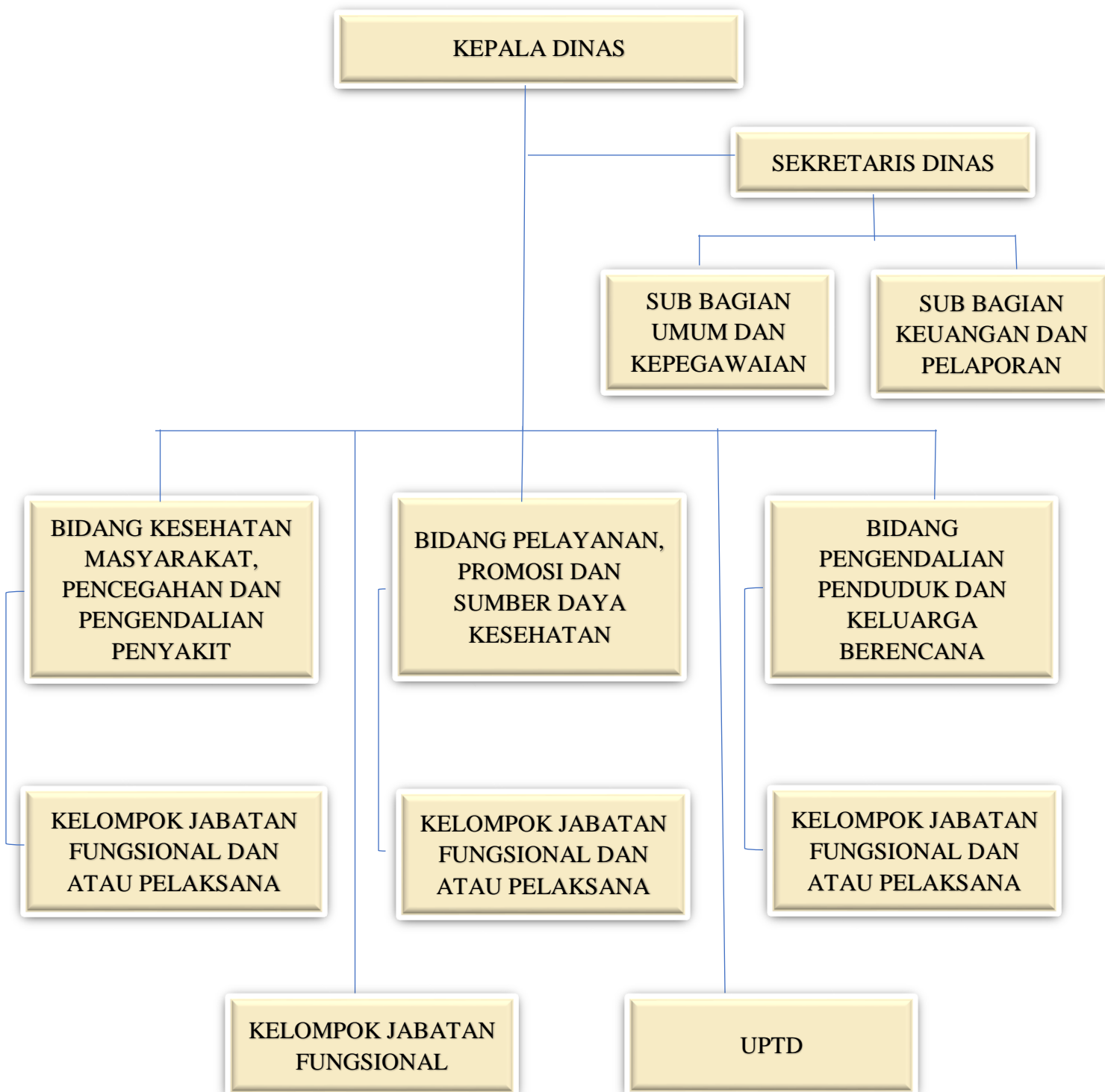
- j) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**h. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD)**

- 1). Untuk melaksanakan tugas teknis operasional atau tugas teknis penunjang tertentu di lingkungan Dinas dapat dibentuk UPTD.
- 2). Pembentukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja UPTD sebagaimana dimaksud ditetapkan dengan Peraturan Wali Kota.

**C. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**

**STRUKTUR ORGANISASI  
DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA**





#### D. Sumber Daya Manusia

Jumlah sumber daya aparatur Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto keadaan Desember Tahun 2024 sebanyak 456 orang, dapat dilihat secara rinci berdasarkan tingkat pendidikan dan status kepegawaian pada tabel berikut ini:

**Tabel. 1.1**  
**Jumlah dan Komposisi Personil Berdasarkan Pendidikan dan Jabatan Pada Dinas**  
**Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana**  
**Kota Sawahlunto Tahun 2024**

No	Pendidikan	Jumlah	Jabatan			PPPK	Non PNS	Nusantara sehat
			Struktural	Fungsional				
				Umum	Tertentu			
1.	Dokter Spesialis	0	0	0	0	0	0	0
2.	S2 Kesehatan Masyarakat	6	6	0	0	0	0	0
3.	S1 Dokter Umum	14	2	0	8	4	0	0
4.	S1 Dokter Gigi	8	0	0	5	3	0	0
5.	Perawat							
	SPK	0	0	0	0	0	0	0
	DIII Keperawatan	65	0	1	26	37	1	0
	DIV Keperawatan	0	0	0	0	0	0	0
	S1 Keperawatan/ Nurse	57	3	1	20	33	0	0
	DIII Anaestasi	0	0	0	0	0	0	0
6.	Perawat Gigi							
	SPRG	0	0	0	0	0	0	0
	DIII AMKG	5	0	0	4	1	0	0
7.	Bidan							
	DI Kebidanan	1	0	1	0	0	0	0
	DIII Kebidanan	107	0	0	36	70	1	0

No	Pendidikan	Jumlah	Jabatan			PPPK	Non PNS	Nusantara sehat
			Struktural	Fungsional				
				Umum	Tertentu			
	DIV Kebidanan	33	0	4	20	8	1	0
	S1 Kebidanan	2	0	0	2	0	0	0
8.	Kefarmasian							
	DIII Farmasi	16	0	0	15	1	0	0
	S1 Farmasi	5	0	0	1	4	0	0
	S1 Apoteker	8	2	0	3	3	0	0
9.	Kesehatan Masyarakat							
	S1 Kesmas / SKM	29	1	1	15	11	1	0
	DIII Managemen RS	0	0	0	0	0	0	0
	DIII Promosi Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0
10.	Sanitarian							
	SPPH	0	0	0	0	0	0	0
	DIII Kesling	2	0	0	2	0	0	0
	DIV Kesling	2	0	0	2	0	0	0
	S1 Kesling	1	0	0	1	0	0	0
11.	Nutrisionis							
	DIII Gizi	3	0	0	2	1	0	0
	DIV Gizi	0	0	0	0	0	0	0
	S1 Gizi	9	2	0	7	0	0	0
12.	Keterapian Fisik							
13.	DIII Fisio Therapi	5	0	0	2	3	0	0
	Keteknisian Medis							
	DIII Elektro Medis	1	0	0	1	0	0	0
	DIII Rekam Medis	5	0	0	5	0	0	0

No	Pendidikan	Jumlah	Jabatan			PPPK	Non PNS	Nusantara sehat
			Struktural	Fungsional				
				Umum	Tertentu			
	DIII Radiografer	0	0	0	0	0	0	0
	DIII Analis Kesehatan	2	0	0	2	0	0	0
	DIV Analis Kesehatan	1	0	0	1	0	0	0
14.	Non Kesehatan							
	SD	1	0	0	0	0	1	0
	SLTP	9	0	1	0	0	8	0
	SLTA	41	0	8	0	0	33	0
	Pekarya Kesehatan	1	0	1	0	0	0	0
	DI Umum	0	0	0	0	0	0	0
	DII Umum	0	0	0	0	0	0	0
	DIII Umum	1	0	0	0	0	1	0
	S1 Umum	16	2	4	0	0	10	0
	S2 Umum	1	0	1	0	0	0	0
	Total	456	18	23	180	179	56	0

Sumber : Laporan Tahunan DinkesdaldukKB Tahun 2024

Untuk sarana prasarana pendukung pelayanan kesehatan di Kota Sawahlunto, dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini.

**Tabel 1.2**  
**Data Sarana Penunjang Pelayanan Kesehatan Tahun 2024**

No	Jenis Sarana	Jumlah
1	Rumah Sakit Type C	1
2	Puskesmas Rawatan dengan Tempat Tidur	2
3	Puskesmas Non Rawatan	4
4	Gudang Farmasi	1

No	Jenis Sarana	Jumlah
5	Puskesmas Pembantu	26
6	Pos Kesehatan Kelurahan/Desa	3
7	Polindes	5
8	Posyandu	103
9	Apotek	12
10	Optikal	2
11	Toko Obat	14
12	Laboratorium Klinik	-
13	Kendaraan Roda 4	42
14	Kendaraan Roda 2	140
15	Klinik	5

Sumber : Laporan Tahunan DinkesdaldukKB Tahun 2024

## 1.2 Aspek Strategis Organisasi

Tujuan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2024-2026 yang tertuang dalam rencana Pembangunan Daerah dan tertuang didalam Renstra sebagai berikut:

### a. Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Indikator Kinerja Tujuan:

1.1 Angka Usia Harapan hidup (AHH) (Tahun)

1.2 Prevalensi Stunting

### b. Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang Berkualitas

Indikator Kinerja Tujuan:

1.1 SAKIP (nilai 65)

Adapun sasaran yang akan dicapai Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto dalam Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2024-2026 adalah

a. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

b. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

- c. Meningkatkan Kualitas Kependudukan, Pembangunan Keluarga dan Pelayanan Keluarga Berencana
- d. Terlaksananya Manajemen Regulasi dan Akuntabilitas Kinerja yang berkualitas.

### **1.3 Permasalahan Utama (Isu Strategis) Yang Sedang Dihadapi Organisasi**

Isu-isu strategis dirumuskan berdasarkan hasil evaluasi terhadap organisasi dan tupoksi, sumber daya OPD, kinerja pelayanan dan juga tantangan eksternal atau isu-isu strategis yang sedang berkembang di masyarakat dan perlu penanganan secara terprogram/terencana. Adapun Permasalahan yang teridentifikasi diantaranya sebagai berikut:

1. Status Kesehatan Masyarakat masih rendah ditandai dengan masih tingginya Jumlah Kematian Bayi dan Jumlah Kematian Ibu.
2. Masih ditemukannya kasus stunting pada Balita di Kota Sawahlunto.
3. Meningkatnya pengendalian penyakit menular, tidak menular dan penyehatan lingkungan.
4. Meningkatnya persentase keluarga sehat 42% dengan Indeks keluarga sehat 0,42.
5. Memantapkan pelaksanaan kepesertaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JKN) melalui Universal Health Coverage (UHC).
6. Kebijakan penatalaksanaan untuk perbaikan akses dan mutu fasilitas pelayanan Kesehatan melalui perbaikan tata kelola baik sumber daya manusia, fasilitas kesehatan dan sarana prasarana.
7. Meningkatkan kesehatan masyarakat.

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

#### **2.1 Tujuan dan Sasaran OPD**

Tujuan dan Sasaran Pembangunan Daerah merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap urusan wajib dan pilihan dalam mendukung pelaksanaan Pembangunan Daerah selama 3 (tiga) tahun mendatang.

##### **A. Tujuan**

Tujuan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun 2024-2026 yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Daerah dan tertuang didalam Renstra sebagai berikut:

##### **1. Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat**

Indikator Kinerja Tujuan:

- a. Angka Usia Harapan Hidup (AHH) (Tahun)
- b. Prevalensi Stunting

##### **2. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang berkualitas**

Indikator Kinerja Tujuan:

- a. Nilai Sakip

##### **B. Sasaran**

Adapun sasaran yang akan dicapai Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto dalam Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2024-2026 adalah:

1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan.
2. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat.
3. Meningkatnya Kualitas kependudukan, Pembangunan Keluarga dan Pelayanan Keluarga Berencana.
4. Terlaksananya Manajemen Regulasi dan Akuntabilitas Kinerja yang Berkualitas.

## 2.2 Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia

Tujuan Perjanjian Kinerja adalah

- a. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur.
- b. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
- c. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
- d. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah.
- e. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto disusun berdasarkan pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Perjanjian Kinerja ini menguraikan target kinerja yang hendak dicapai. Target kinerja merepresentasikan nilai kuantitatif yang harus dicapai dari semua indikator kinerja yang melekat pada tingkat kegiatan maupun tingkat sasaran. Target kinerja pada tingkat sasaran strategis merupakan *benchmark* dalam mengukur keberhasilan organisasi di dalam upaya pencapaian visi dan misi. Sasaran Strategis yang akan dicapai pada tahun 2024 adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.1**  
**Perjanjian Kinerja Perubahan**  
Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana  
Tahun 2024

Tujuan	Sasaran	Indikator kinerja	Target
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Cakupan Layanan Dasar (%)	100
		Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten/Kota yang terakreditasi (%)	100
		Persentase Puskesmas terakreditasi	100
	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kasus Kematian Bayi	14
		Jumlah Kasus Kematian Ibu	1
		Persentase Balita Gizi Buruk (%)	3
	Meningkatnya Kualitas Kependudukan, Pembangunan Keluarga dan Pelayanan Keluarga Berencana	Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS 15-49 Tahun	2.2
		Persentase Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern Contracepsi Prevalence Rate/mCPR)	90
		Persentase Unmeet need (Kebutuhan Ber-KB yang belum terpenuhi)	12.2
	Terlaksananya manajemen regulasi dan akuntabilitas kinerja yang berkualitas	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	B



NO	PROGRAM	ANGGARAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 116.905.360.532.-
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 54.616.233.760.-
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 2.053.193.000.-
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp 396.137.910.-
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 106.691.873.-
6	Program Pengendalian Penduduk	Rp 79.800.000.-
7	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	Rp 1.634.294.000.-
8	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Rp 647.030.900.-
<b>Total</b>		<b>Rp 176.438.741.975.-</b>

Tujuan indikator kinerja pada Perjanjian Kinerja ini adalah untuk mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan sudah tertuang di Indikator Kinerja Utama (IKU).

Untuk perjanjian kinerja perubahan tahun 2024 ini, terdapat 2 indikator yang mengalami perubahan target dan tidak sesuai dengan target Renstra pada tahun 2024. Dikarenakan pada saat evaluasi pencapaian realisasi lebih tinggi/rendah pada triwulan 3 dari target yang ditetapkan yaitu

1. Indikator Persentase Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern Contraception Prevalence Rate/mCPR), target sebelumnya adalah 66 persen sedangkan realisasi pada triwulan 3 adalah 91,3 persen dan target yang ditetapkan adalah 90 persen.
2. Indikator Persentase Gizi Buruk, target sebelumnya adalah 7,3 persen sedangkan realisasi pada pada triwulan 3 adalah 0,02 persen dan target yang ditetapkan adalah 3 persen.

Diharapkan dengan pencapaian indikator kinerja yang sudah ditetapkan ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat, meningkatnya kualitas kependudukan, pembangunan keluarga dan pelayanan keluarga

berencana serta terlaksananya manajemen regulasi dan akuntabilitas kinerja yang berkualitas di Kota Sawahlunto.

Dan untuk Perjanjian Kinerja pada Tahun 2025, sasaran, indikator kinerja dan target menyesuaikan dengan Target yang ada pada Dokumen Perencanaan yaitu Renstra Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2024-2026. Dan belum menyesuaikan dengan Realisasi Kinerja pada akhir tahun anggaran, dikarenakan pada awal tahun perjanjian kinerja sudah ditetapkan sementara evaluasi kinerja sedang proses evaluasi.

### BAB III

#### AKUNTABILITAS KINERJA

##### 3.1 Metodologi Pengukuran Capaian Kinerja

Akuntabilitas Kinerja adalah sebagai salah satu media pertanggungjawaban dari instansi pemerintah yang pada dasarnya merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan atau kegagalan dalam pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan atau kegagalan tersebut perlu dilakukan evaluasi kinerja dengan menganalisis akuntabilitas kinerja berupa pengukuran capaian kinerja dengan menetapkan indikator kinerja dan metodologi pengukurannya dan analisis akuntabilitas keuangan. Pengukuran kinerja dimaksudkan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan yang telah ditetapkan dalam rencana strategis dan rencana kinerja tahunan. Pengukuran kinerja mencakup penilaian indikator kinerja sasaran yang tertuang dalam formulir pengukuran kinerja.

Pengukuran kinerja didasarkan pada target dan realisasi dengan satuan pengukuran dalam bentuk persentase, index, rata-rata, angka dan jumlah. Penghitungan persentase pencapaian rencana tingkat capaian perlu memperhatikan karakteristik komponen realisasi, dalam kondisi:

1. Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, maka digunakan rumus:

$\begin{array}{c} \% \text{ pencapaian} \\ \text{kinerja} \end{array} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$
--

2. Semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja, maka digunakan rumus:

$\begin{array}{c} \% \text{ pencapaian} \\ \text{kinerja} \end{array} = \frac{((2 \times \text{Target}) - \text{Realisasi})}{\text{Target}} \times 100\%$
---

No	SASARAN	Indikator Sasaran	DO
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Cakupan Layanan Dasar (%)	$\frac{\text{Jumlah Puskesmas yang menjalankan UKM dan UKP}}{\text{Jumlah puskesmas}} \times 100$
		Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten/Kota yang terakreditasi (%)	$\frac{\text{Jumlah rumah sakit rujukan Tingkat kab/kota terakreditasi}}{\text{jumlah rumah sakit di kabupaten/kota sawahlunto}} \times 100$
		Persentase Puskesmas terakreditasi	$\frac{\text{Jumlah puskesmas terakreditasi}}{\text{Jumlah seluruh puskesmas}} \times 100$
2	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kasus Kematian Bayi	Jumlah kematian bayi pada satu tahun tertentu
		Jumlah Kasus Kematian Ibu	Jumlah kasus kematian ibu melahirkan
		Persentase Balita Gizi Buruk (%)	$\frac{\text{Jumlah Balita gizi buruk}}{\text{Jumlah balita di Kota Sawahlunto}} \times 100$
3	Meningkatnya kualitas kependudukan, Pembangunan keluarga dan pelayanan keluarga berencana	Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS 15-49 Tahun	Rata-rata anak yang dilahirkan seorang Wanita selama masa usia suburnya
		Persentase Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern Contrasepsi Prevalence Rate/mCPR)	$\frac{\text{Jumlah akseptor aktif modern}}{\text{Jumlah pasangan usia subur}} \times 100$
		Persentase Unmeet need (Kebutuhan Ber-KB yang belum terpenuhi)	$\frac{\text{Jumlah PUS yang ingin ber-KB tetapi tidak terlayani}}{\text{Jumlah pasangan usia subur}} \times 100$
4	Terlaksananya manajemen regulasi dan akuntabilitas kinerja yang berkualitas	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan

Hasil pengukuran kinerja tersebut akan digunakan untuk:

1. Menilai keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran strategis Organisasi Perangkat Daerah
2. Menganalisis penyebab keberhasilan/kegagalan pencapaian kinerja yang ditetapkan
3. Menjadi dasar untuk menetapkan perencanaan di tahun yang akan datang

Persentase hasil capaian dikelompokkan dalam 4 klasifikasi penilaian sesuai Permendagri 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 yaitu:

No.	Klasifikasi Penilaian	Predikat
1	$91 \leq 100$	Sangat tinggi
2	$76 \leq 90$	Tinggi
3	$66 \leq 75$	Sedang
4	$51 \leq 65$	Rendah
5	$\leq 50$	Sangat Rendah
	Jumlah	

### 3.2 Hasil Pengukuran Kinerja

Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2024-2026 dan Perjanjian Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto, dapat dilihat Hasil Pengukuran Capaian Indikator kinerja Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.2**  
**Hasil pengukuran Capaian Indikator Kinerja perjanjian Kinerja**  
**Tahun 2024**

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Tahun 2024	Realisasi	% Capaian
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Cakupan Layanan Dasar (%)	100	100	100
		Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten/Kota yang terakreditasi (%)	100	100	100
		Persentase Puskesmas terakreditasi	100	100	100
2	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kasus Kematian Bayi	14	10	128,6
		Jumlah Kasus Kematian Ibu	1	2	50
		Persentase Balita Gizi Buruk (%)	3	0,02	99,3
3	Meningkatnya kualitas kependudukan, Pembangunan keluarga dan pelayanan keluarga berencana	Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS 15-49 Tahun	2,2	1,49	132
		Persentase Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern Contraception Prevalence Rate/mCPR)	90	99,7	110.8
		Persentase Unmet need (Kebutuhan Ber-KB yang belum terpenuhi)	12,2	9,21	75.5
4	Terlaksananya manajemen regulasi dan akuntabilitas kinerja yang berkualitas	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	B	B	100
<b>Rata-rata Capaian Indikator Kinerja</b>					99,62

### **3.3 Capaian Kinerja Organisasi**

Berdasarkan hasil pengukuran sebagaimana tercantum pada table 3.2 berikut ini akan diuraikan evaluasi dan analisis pencapaian indikator kinerja untuk masing-masing sasaran strategis.

Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

#### **Tujuan 1 Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat**

##### **Sasaran 1 Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan**

###### **a. Sasaran yang diukur serta indikator yang digunakan**

Sasaran 1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan ditujukan untuk mendukung tujuan 1 Renstra Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yaitu meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. Dalam mendukung tujuan tersebut ditetapkanlah indikator sasaran yaitu

- 1) Cakupan layanan dasar puskesmas yaitu kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan, Upaya Kesehatan Masyarakat meliputi pelayanan promosi Kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan Kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. Upaya Kesehatan perorangan yang meliputi rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (one day care) dan rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan Kesehatan. Pelayanan yang diberikan kepada masyarakat merupakan pelayanan berkualitas sesuai dengan standar pelayanan minimal. Dengan adanya standar pelayanan minimal dapat menjadi standar bagi tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang berkualitas.
- 2) Persentase Rumah Sakit Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien. Pelayanan Kesehatan yang

bermutu adalah pelayanan yang memiliki karakter aman, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi. Dan pelayanan Kesehatan yang bermutu merupakan salah satu elemen penilaian dalam Rumah Sakit terakreditasi. Dengan adanya akreditasi rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat.

3) Persentase puskesmas terakreditasi, akreditasi puskesmas bertujuan

- ✓ Membina puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan primer
- ✓ Memperbaiki sistem pelayanan dan kinerja
- ✓ Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- ✓ Meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya
- ✓ Meningkatkan kinerja puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan
- ✓ Mengembangkan sistem manajemen dan
- ✓ Memberdayakan masyarakat dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan.

Dan salah satu dari elemen penilaian adalah adanya peningkatan kualitas pelayanan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan adanya akreditasi puskesmas ini dapat mendukung terwujudnya kualitas pelayanan kepada masyarakat.

**b. Dasar penetapan indikator Kinerja**

Dasar penetapan indikator mengacu kepada Dokumen Perencanaan yaitu Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Sawahlunto Tahun 2024-2026 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto Tahun 2024-2026.



**c. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja tahun berjalan**

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	PREDIKAT KINERJA
1	Cakupan Layanan Dasar (%)	100	100	100	Sangat Tinggi
2	Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten/Kota yang terakreditasi (%)	100	100	100	Sangat Tinggi
3	Persentase Puskesmas terakreditasi (%)	100	100	100	Sangat Tinggi

Sumber: Renstra DinkesdaldukKB Tahun 2024-2026

**d. Cara menghitung/ mengukur realisasi serta data dukung penjelasan realisasi**

**1.1 Cakupan Layanan Dasar (%)**

**1.1.1 Definisi Operasional**

Jumlah puskesmas yang menjalankan kegiatan UKM dan UKP dibagi dengan jumlah puskesmas dikali 100%

% pencapaian kinerja	=	$\frac{\text{Jumlah puskesmas yang menjalankan kegiatan UKM dan UKP}}{\text{Jumlah Puskesmas}} \times 100\%$
----------------------------	---	--

**1.1.2 Data Kinerja**

Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Dasar UKM dan UKP di Kota Sawahlunto adalah 6 Puskesmas dibagi dengan jumlah puskesmas di Kota Sawahlunto adalah 6 puskesmas dikali 100.

**1.1.3 Data Dukung**

No	Puskesmas	Melaksanakan kegiatan UKM	Melaksanakan kegiatan UKP
1	Puskesmas Talawi	1	1
2	Puskesmas Kolok	1	1
3	Puskesmas Sungai Durian	1	1

4	Puskesmas Kampung Teleng	1	1
5	Puskesmas Lunto	1	1
6	Puskesmas Silungkang	1	1
	Kota	6	6

Sumber: Profile Kesehatan DinkesdaldukKB Tahun 2024

Upaya Kesehatan Masyarakat yang disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat.

Pelayanan UKM yang dilakukan adalah

- ✓ Pelayanan promosi kesehatan
- ✓ Pelayanan kesehatan lingkungan
- ✓ Pelayanan kesehatan keluarga
- ✓ Pelayanan gizi dan
- ✓ Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

Pelayanan UKM dipuskesmas juga mendorong partisipasi masyarakat untuk terlibat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Upaya kesehatan perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan meliputi rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (one day care) dan rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan. Kegiatan ini dilakukan sesuai dengan standar pelayanan, standar prosedur operasional dan etika profesi.

UKM dan UKP harus diselenggarakan untuk mendukung program-program nasional seperti

1. Standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan
2. Program Indonesia sehat dan
3. Kinerja puskesmas dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional

Hasil Pelayanan yang telah dilaksanakan oleh puskesmas dapat dilihat pada:

**Tabel 3.3**  
**10 penyakit terbanyak Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB**  
**Kota Sawahlunto Tahun 2024**

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH	PERSENTASE
1	Hipertensi	11,403	26
2	Common Cold	8,606	19
3	Gastritis/ Dispepsia	6,586	15
4	Observasi Febris	4,403	10
5	Diabetes	3,749	8
6	ISPA	3,515	8
7	Penyakit pada sistim otot dan jaringan pengikat / remautik/ myalgia	1,945	4
8	Alergi Kulit	1,472	3
9	Asma/ PPOK	1,366	3
10	Vertigo	1,171	3
<b>Total</b>		<b>44,216</b>	<b>100</b>

Sumber : Laporan Bulanan PPSDK 2024

## 1.2 Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten Kota yang terakreditasi

### 1.2.1 Definisi Operasional

Jumlah Rumah Sakit rujukan tingkat Kabupaten/Kota yang terakreditasi dibagi dengan jumlah Rumah Sakit di Kabupaten/Kota di Sawahlunto dikali 100

$$\begin{array}{lcl} \% & \text{Jumlah rumah sakit rujukan tingkat kab/kota yang} & \\ \text{pencapaian} & = & \frac{\text{terakreditasi}}{\text{Jumlah rumah sakit kota/kabupaten}} \times 100\% \\ \text{kinerja} & & \end{array}$$

### 1.2.2 Data Kinerja

Jumlah rumah sakit rujukan yang terakreditasi di Kota Sawahlunto berjumlah 1 dibagi dengan jumlah rumah sakit Kota Sawahlunto sebanyak 1 dikali 100. Dengan status akreditasi Rumah Sakit adalah **Paripurna** pada tahun 2023.

### 1.2.3 Data Dukung

No	Instansi	Jumlah Rumah Sakit Rujukan Terakreditasi	Jumlah Rumah Sakit Kota Sawahlunto	Status Akreditasi Tahun 2023
1	RSUD Sawahlunto	1	1	Paripurna

Sumber: Profile Kesehatan RSUD Sawahlunto Tahun 2024

## 1.3 Persentase Puskesmas terakreditasi

### 1.3.1 Definisi Operasional

Jumlah Puskesmas terakreditasi dibagi dengan jumlah seluruh puskesmas di Kota Sawahlunto dikali 100

% pencapaian kinerja	=	$\frac{\text{Jumlah Puskesmas terakreditasi}}{\text{Jumlah seluruh puskesmas}} \times 100\%$
----------------------------	---	--

### 1.3.2 Data Kinerja

Jumlah Puskesmas terakreditasi berjumlah 6 puskesmas dibagi dengan jumlah puskesmas di Kota Sawahlunto berjumlah 6 puskesmas dikali 100.

### 1.3.3 Data Dukung

Pada Tahun 2023, 6 puskesmas di Kota Sawahlunto sudah melaksanakan Reakreditasi, dengan hasil

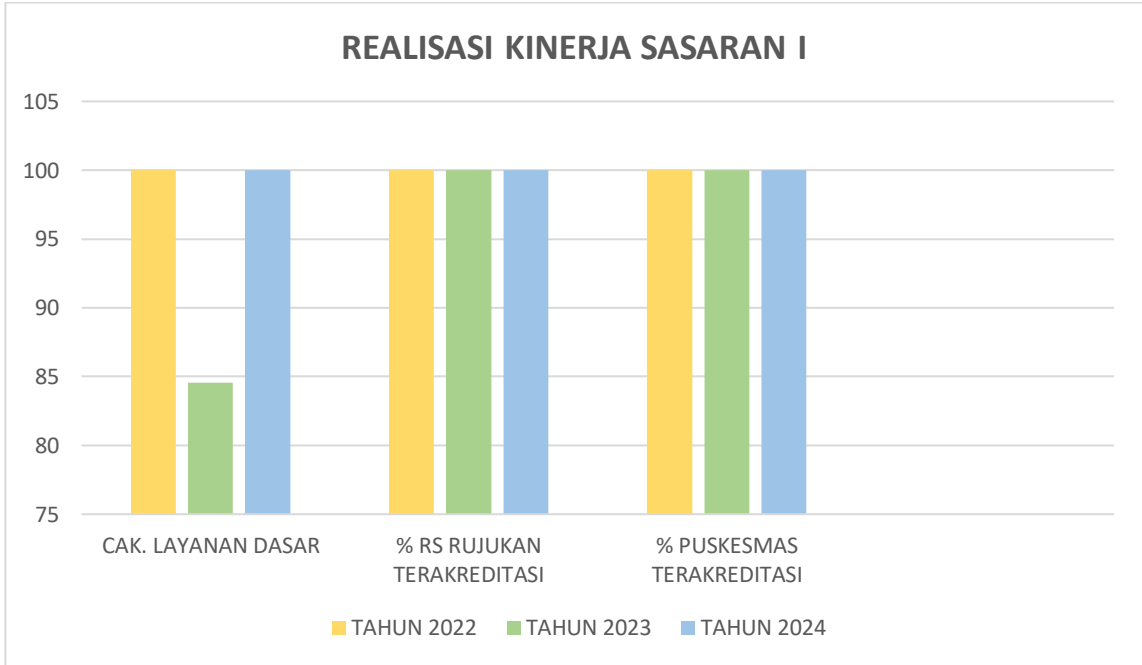
No	Puskesmas	Status Akreditasi
1	Puskesmas Talawi	Paripurna
2	Puskesmas Kolok	Paripurna
3	Puskesmas Sungai Durian	Paripurna
4	Puskesmas Kampung Teleng	Paripurna
5	Puskesmas Lunto	Utama
6	Puskesmas Silungkang	Paripurna

Sumber: Laporan Tahunan Kesehatan DinkesdaldukKB Tahun 2023

**e. Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini Dengan Tahun Lalu dan beberapa tahun terakhir.**

INDIKATOR SASARAN		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024			
		RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	CAPAIAN KINERJA	PREDIKAT KINERJA
1		2	3	4	5	6	7	8	9
1	Cakupan Layanan Dasar (%)	100	100	100	84,56	100	100	100	Sangat Tinggi
2	Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten/Kota yang terakreditasi (%)	100	100	100	100	100	100	100	Sangat Tinggi
3	Persentase Puskesmas Terakreditasi (%)	100	100	100	100	100	100	100	Sangat Tinggi

Sumber :Renstra DinkesdaldukKB Tahun 2024-2026



Jika dibandingkan antara realisasi indikator pada tahun 2022, 2023 dan 2024 dapat dilihat bahwa terjadi fluktuasi pada masing-masing indikator, yang mengalami penurunan di tahun 2022 jika dibandingkan dengan tahun 2023. Penurunan yang terjadi pada indikator cakupan layanan dasar tahun 2023 disebabkan oleh masih belum mencukupi ruangan puskesmas untuk melakukan pelayanan inovasi atau pengembangan pelayanan kesehatan dasar yang sudah dilaksanakan. namun Jika dilihat dari capaian pada tahun 2024, capaian kinerja mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023, Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi capaian semakin baik kinerja.

**f. Perbandingan Realisasi Kinerja sampai dengan Tahun ini dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi**

INDIKATOR SASARAN		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024					
		RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	CAPAIAN KINERJA		TARGET AKHIR RENSTRA 2024-2026	CAPAIAN TERHADAP TERGET AKHIR RENSTRA
	1	2	3	4	5	6	7	8		9	10
1	Cakupan Layanan Dasar (%)	100	100	100	84,56	100	100	100		100	100
2	Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten/ Kota yang terakreditasi (%)	100	100	100	100	100	100	100		100	100
3	Persentase Puskesmas Terakreditasi (%)	100	100	100	100	100	100	100		100	100

Sumber : Renstra DinkesdaldukKB 2024-2026

Jika kita lihat dari Target Renstra yang ditetapkan dapat kita lihat bahwa ketiga indikator kinerja sudah mencapai target yaitu indikator Cakupan Layanan Dasar, Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten/ Kota yang terakreditasi, dan Persentase Puskesmas terakreditasi berkinerja baik dikarenakan indikator tersebut menunjukkan semakin tinggi capaian semakin baik kinerja.

**g. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional**

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA 2024	TARGET NASIONAL
1	Cakupan Layanan Dasar (%)	100	100	100	-
2	Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten/Kota yang terakreditasi (%)	100	100	100	100
3	Persentase Puskesmas Terakreditasi (%)	100	100	100	100

Sumber: Renstra DinkesdaldukKB 2024-2026 dan Renstra Kemenkes Tahun 2024-2026

Jika kita membandingkan antara capaian indikator persentase RS rujukan tingkat Kabupaten/Kota yang terakreditasi dan persentase puskesmas terakreditasi pada tahun 2024 sudah mencapai target kinerja, dan jika dibandingkan dengan target nasional kedua indikator ini juga sudah mencapai target kinerja yang diharapkan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi capaian kinerja semakin baik kinerja instansi tersebut.

**h. Analisis Penyebab Keberhasilan / kegagalan atau peningkatan / penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan**

**a) Analisis Penyebab Keberhasilan/ Peningkatan Pencapaian Kinerja**

- 1) Adanya dukungan anggaran baik dari APBD maupun APBN dalam memberikan pelayanan kesehatan baik di Puskesmas maupun Rumah Sakit.
- 2) Adanya dukungan dari berbagai pihak seperti lintas program, lintas sektor, Dinas Vertikal yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dengan cara

menginformasikan setiap kegiatan yang melibatkan masyarakat dalam pelayanan Kesehatan sehingga dapat meningkatkan capaian.

- 3) Adanya dilakukan monitoring setiap bulannya terkait capaian SPM dan evaluasi penerapan SOP dan kebijakan-kebijakan yang mendasari pemberian pelayanan kesehatan serta sistim pelayanan dan kinerja di Rumah Sakit.
- 4) Adanya dilakukan pembinaan oleh Tim TPCB dari Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Kota Sawahlunto secara berkala dalam rangka pembinaan sistim pelayanan dan kinerja puskesmas.
- 5) Link kegiatan dapat dilihat di bawah ini

[https://www.instagram.com/puskesmas\\_talawi?igsh=ZmZoaGRpcGY5MHpi](https://www.instagram.com/puskesmas_talawi?igsh=ZmZoaGRpcGY5MHpi)  
<https://www.instagram.com/puskesmaslunto?igsh=MW9hdnRwNDhtMmxtbA==>  
[https://www.instagram.com/puskesmas\\_silungkang?igsh=MWh3bGtnOWpuM3JxMQ==](https://www.instagram.com/puskesmas_silungkang?igsh=MWh3bGtnOWpuM3JxMQ==)  
<https://www.instagram.com/puskesmaskampungteleng?igsh=MW9iMTRuNGczaHZnNw==>  
[https://www.instagram.com/puskesmas\\_kolok?igsh=MXJwb3FrejRyb2p2ZA==](https://www.instagram.com/puskesmas_kolok?igsh=MXJwb3FrejRyb2p2ZA==)  
[https://www.instagram.com/pkm\\_sungaidurian\\_swl?igsh=a2JnYXRpZjcwMGtz](https://www.instagram.com/pkm_sungaidurian_swl?igsh=a2JnYXRpZjcwMGtz)  
<https://www.facebook.com/HC.Sei.Durian?mibextid=ZbWKwL>  
<https://www.facebook.com/melly.andani.182?mibextid=ZbWKwL>  
<https://www.facebook.com/profile.php?id=100094348870484&mibextid=ZbWKwL>  
<https://www.facebook.com/puskesmas.lunto>  
<https://www.facebook.com/profile.php?id=100063725695722>  
<https://www.facebook.com/rsud.sawahluntokota>  
<https://www.facebook.com/dinkesppdankbkotasawahlunto>  
<https://www.instagram.com/dinkesppdankbkotasawahlunto?igsh=bW55emtoYmhjdGp4>

## **i. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**

### **1.1 Efisiensi Sumber Daya Manusia**

Sumber Daya Manusia yang ada dalam mendukung sasaran 1 ini masih dirasa kurang, karna dalam pelaksanaan kegiatan tidak hanya oleh satu profesi saja. Tenaga yang dirasa masih kurang dalam pemberian pelayanan kesehatan untuk sasaran 1 antara lain dokter umum, dokter gigi, perawat, terapis gigi dan mulut, perawat gigi, tenaga rekam medis, pranata komputer, promosi kesehatan, epidemiologi, administrator kesehatan, dan pranata laboratorium. Hal ini menunjukkan bahwa masih adanya kekurangan sumber daya manusia dalam mendukung pencapaian kinerja.



## 1.2 Efisiensi Anggaran

Untuk mendukung sasaran ini yaitu meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan, sudah tersedianya anggaran sebesar Rp.48.586.569.804,- baik dari APBD maupun APBN dengan realisasi sebesar Rp.42.749.439.401,- atau 88.2% dan rata-rata capaian kinerja sasaran 1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan adalah 100%

Perhitungan Tingkat Efisiensi Program Kegiatan

$$= \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$= \frac{(48.586.569.804 \times 100) - 42.749.439.401}{48.586.569.804} \times 100\%$$

$$= 12\%$$

Hal ini menunjukkan dalam pencapaian sasaran terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp.5.730.438.530.- (11,8%), jika membandingkan antara capaian indikator kinerja dengan realisasi anggaran, diketahui bahwa capaian indikator kinerja sasaran 1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan (100%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (88,2%) dengan tingkat efisiensi 12%

### j. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan Ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Program/kegiatan yang ada di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB mendukung dalam pencapaian kinerja sasaran 1 adalah

NO	PROGRAM	PAGU	REALISASI	CAPAIAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	37.884.148.151	32.200.402.801	85
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	10.140.362.880	10.084.731.000	99,5

NO	PROGRAM	PAGU	REALISASI	CAPAIAN
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	455.366.900	388.366.100	85,3
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	106.691.873	75.939.500	71.2

Program diatas sudah mendukung dalam pencapaian sasaran 1 yaitu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan tujuan untuk meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

## **Sasaran 2 Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat**

### **a. Sasaran yang diukur serta indikator yang digunakan**

Sasaran 2 yaitu meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat ditujukan untuk mendukung tujuan 1 Renstra Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Kualitas kesehatan masyarakat suatu negara merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kemajuan dan kesejahteraan suatu negara. Pasalnya jika masyarakat memiliki kualitas kesehatan yang baik maka produktifitas akan meningkat. Salah satu indikator untuk melihat kualitas kesehatan dapat dilihat dari dari

#### **1) Jumlah Kasus Kematian bayi**

Angka kematian bayi dapat menunjukan tentang sistem perawatan kesehatan suatu daerah berkualitas tinggi atau rendah dan dapat dilihat dari kemudahan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

#### **2) Jumlah Kasus Kematian Ibu**

Angka kematian ibu dapat menunjukan tentang sistem perawatan kesehatan suatu daerah mampu memberikan perawatan yang tepat dan efektif kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas.

#### **3) Persentase Balita gizi Buruk**

Permasalahan gizi merupakan salah satu penyebab lebih dari setengah dari semua kematian anak dibawah usia lima tahun yang terjadi dinegara berkembang. Menurut WHO, 45% dari kematian anak disebabkan oleh

kekurangan gizi. Dapat disimpulkan bahwa kasus masalah gizi pada anak merupakan salah satu indikator dalam melihat kualitas Kesehatan disuatu daerah.

**b. Dasar penetapan indikator Kinerja**

Dasar penetapan indikator mengacu kepada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Sawahlunto Tahun 2024-2026 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto Tahun 2024-2026.

**c. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja tahun berjalan**

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	PREDIKAT KINERJA
1	Jumlah Kasus Kematian Bayi	14	10	128,6	Sangat tinggi
2	Jumlah Kasus Kematian Ibu	1	2	50	Sangat Rendah
3	Persentase Balita Gizi Buruk	3	0.02	99,3	Sangat Tinggi

Sumber :Laporan Tahunan DinkesdaldukKB Tahun 2024

**d. Cara menghitung/ mengukur realisasi serta data dukung penjelasan realisasi**

**1.1 Jumlah Kasus Kematian Bayi**

**1.1.1 Definisi Operasional**

Yang dimaksud dengan jumlah kasus kematian bayi adalah jumlah kasus kematian pada bayi usia 0-11 bulan.

**1.1.2 Data Kinerja**

Jumlah kasus kematian bayi pada tahun 2024 sebanyak 10 orang dari 1145 kelahiran hidup di Kota Sawahlunto

**1.1.3 Data Dukung**

No	Puskesmas	Sasaran Jumlah Kelahiran Hidup	Jumlah Kematian Bayi
1	Talawi	385	4
2	Kolok	145	1
3	Sungai Durian	207	4
4	Kampung Teleng	124	0
5	Lunto	84	0

6	Silungkang	200	1
	Kota	1145	10

Sumber : Laporan Tahunan DinkesdaldukKB Tahun 2024

## 1.2 Jumlah Kasus Kematian Ibu Melahirkan

### 1.2.1 Definisi Operasional

Kematian ibu adalah jumlah kasus kematian ibu melahirkan

### 1.2.2 Data Kinerja

Jumlah Kematian ibu di Kota Sawahlunto adalah adanya kasus kematian ibu melahirkan sebanyak dua (2) orang dengan jumlah sasaran sebanyak 1202 orang.

### 1.2.3 Data Dukung

#### Data Tahun 2024

No	Puskesmas	Sasaran Ibu Bersalin	Jumlah Kematian Ibu
1	Talawi	389	2
2	Kolok	151	0
3	Sungai Durian	235	0
4	Kampung Teleng	130	0
5	Lunto	87	0
6	Silungkang	210	0
	Kota	1202	2

Sumber : Laporan Tahunan DinkesdaldukKB Tahun 2024

## 1.3 Persentase Balita Gizi Buruk

### 1.3.1 Definisi Operasional

Balita gizi buruk adalah balita usia 0 - 59 bulan dengan tanda klinis gizi buruk atau indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan nilai Z-score kurang dari -3 SD atau lingkaran lengan atas < 11,5 cm bagi balita 6 - 59 bulan.

### 1.3.2 Data Kinerja

Jumlah balita gizi buruk di Kota Sawahlunto sebanyak 1 orang dibagi dengan jumlah sasaran sebanyak 4057 orang dikali 100

### 1.3.3 Data Dukung

Data Tahun 2024

No	Puskesmas	Sasaran Balita (yang ditimbang)	Jumlah Kasus Gizi Buruk
1	Talawi	1431	0
2	Kolok	474	0
3	Sungai Durian	784	1
4	Kampung Teleng	385	1
5	Lunto	284	0
6	Silungkang	699	0
	Kota	4057	2

Sumber : Laporan Tahunan DinkesdaldukKB Tahun 2024

#### e. Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini Dengan Tahun Lalu dan beberapa tahun terakhir.

INDIKATOR SASARAN		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024			
		RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	CAPAIAN KINERJA	PREDIKAT KINERJA
1		2	3	4	5	6	7	8	9
1	Jumlah Kasus Kematian Bayi	18	18	18	12	14	10	128,6	Sangat tinggi
2	Jumlah Kasus Kematian Ibu	0	2	0	0	1	2	50	Sangat Rendah

3	Persentase Balita Gizi Buruk (%)	7,5	0,07	7,3	0,02	3	0,02	99,3	Sangat Tinggi
---	----------------------------------	-----	------	-----	------	---	------	------	---------------

Sumber : Laporan Tahunan DinkesdaldukKB Tahun 2024

Jika dibandingkan realisasi indikator pada tahun 2022, 2023 dan 2024, dapat dilihat bahwa terjadi fluktuasi pada masing-masing indikator, seperti jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2022 mengalami peningkatan dan mengalami penurunan pada tahun 2023, serta mengalami peningkatan kembali pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa realisasi mengalami peningkatan akan tetapi kinerja mengalami penurunan. Pada indikator jumlah kasus kematian bayi mengalami peningkatan di tahun 2022 dan mengalami penurunan realisasi pada tahun 2023 dan 2024. Dan pada indikator persentase balita gizi buruk pada tahun 2022 mengalami peningkatan realisasi dan mengalami penurunan pada tahun 2023 dan 2024. Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah capaian semakin baik kinerja pada kedua indikator tersebut.

**f. Perbandingan Realisasi Kinerja sampai dengan Tahun ini dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi**

INDIKATOR SASARAN		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024				
		RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	CAPAIAN KINERJA	TARGET AKHIR RENSTRA 2024-2026	CAPAIAN TERHADAP TARGET AKHIR RENSTRA
1		2	3	4	5	6	7	8		
1	Jumlah Kasus Kematian Bayi	18	18	18	12	14	10	128,6	31	32,3
2	Jumlah Kasus Kematian Ibu	0	2	0	0	1	2	50	3	66,7
3	Persentase Balita Gizi Buruk (%)	7,5	0,07	7,3	0,02	3	0,02	99,3	7	0,29

Sumber : Laporan Tahunan DinkesdaldukKB Tahun 2024 dan Renstra DinkesdaldukKB tahun 2024-2026

Jika kita lihat dari Target Renstra yang ditetapkan dapat kita lihat bahwa pada ketiga indikator antara lain jumlah kasus kematian bayi, jumlah kasus kematian ibu dan persentase balita gizi buruk jika dibandingkan dengan target akhir renstra belum mencapai target untuk ketiga indikator ini, akan tetapi secara kinerja mengalami peningkatan dan secara realisasi mengalami penurunan.

**g. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional**

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA 2024	TARGET NASIONAL
1	Jumlah Kasus Kematian Bayi	14	10	128,6	16/1000 KH
2	Jumlah Kasus Kematian Ibu	1	2	50	183/100.000 KH
3	Persentase Balita Gizi Buruk (%)	3	0,02	0.67	0

Sumber : Laporan Tahunan DinkesdaldukKB Tahun 2024 dan RPJMN Kemenkes RI Tahun 2020-2024

Jika kita membandingkan antara capaian angka kematian bayi dengan target nasional yaitu jumlah kematian bayi di Kota Sawahlunto dibagi dengan jumlah kelahiran hidup dan dikali dengan 1000 sehingga angka kematian bayi di Kota Sawahlunto adalah 8,7/1000 KH. Hal ini menunjukkan bahwa angka kematian bayi di Kota Sawahlunto berada dibawah Target Angka Kematian Bayi Nasional. Sementara untuk Angka Kematian ibu Kota Sawahlunto jika dibandingkan dengan target nasional dapat dihitung dengan jumlah kematian ibu di Kota Sawahlunto dibagi dengan jumlah kelahiran hidup dikali 100.000 sehingga angka kematian ibu di Kota Sawahlunto adalah 174,7/100.000 KH, hal ini menunjukkan bahwa angka kematian ibu di Kota Sawahlunto berada diatas Target Kematian Ibu Nasional atau cenderung meningkat yang disebabkan karena jumlah kelahiran di Kota Sawahlunto mengalami penurunan kelahiran hidup sebagai denominator/ pembanding dalam perhitungan angka kematian ibu yaitu 1145 dan tidak sampai 100.000. Penyebab dari kematian ibu ini adalah eklamsia dan penyakit yang memperburuk kehamilan persalinan dan nifas (*other maternal disease clasiffiable elsewhere but complicating pregnancy childbirth and the puerpe*) yang tidak bisa dihindari karena faktor-faktor yang diduga berkontribusi terhadap eklamsia dan penyakit

yang memperburuk kehamilan persalinan dan nifas adalah adanya gangguan plasenta, faktor genetik, penyakit atau kondisi medis tertentu, usia ibu, hipertensi dan hamil kembar. dan pada kasus ini ibu selama hamil, bersalin dan nifas harus mendapatkan pelayanan kesehatan dengan dokter spesialis sehingga dapat di pantau kondisi ibu dan janin.

**h. Analisis Penyebab Keberhasilan / kegagalan atau peningkatan / penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan**

**a) Analisis Penyebab Keberhasilan/ Peningkatan Pencapaian Kinerja**

- 1) Petugas kesehatan sudah membuat pelaporan terintegrasi sesuai dengan aturan yang ditetapkan
- 2) Adanya monitoring tenaga kesehatan bersama kader dalam intervensi dan monitoring kondisi balita yang mengalami gangguan gizi
- 3) Melakukan konseling dan pengobatan kepada dokter spesialis anak baik di RSUD sawahlunto maupun dirujuk ke RSUP M. Djamil Padang.
- 4) Adanya koordinasi dengan Desa/kelurahan/Kecamatan dalam pembentukan pos gizi/ rumah gizi.



**b) Analisis Penyebab Penurunan/ Kegagalan Pencapaian kinerja**


- 1) Adanya penyakit atau kelainan yang pada ibu hamil/bersalin/nifas dan bayi yang merupakan kelainan penyebab suatu penyakit dan tidak dapat dihindari. Seperti pada kematian ibu penyebab nya adalah
  - ✓ Eklamsia merupakan penyakit yang penyebabnya adalah diduga akibat kelainan perkembangan dan fungsi plasenta. Kelainan tersebut menyebabkan pembuluh darah menyempit dan muncul reaksi yang berbeda dari tubuh ibu hamil terhadap perubahan hormon akibatnya terjadi gangguan pada ibu dan janin dan dapat menyebabkan kejang



- ✓ Other Maternal Disease Clasiffiable Elsewhere but Complycating Pregnancy Childbirth and the Puerperium merupakan penyakit yang memperburuk kehamilan, persalinan dan nifas
- ✓ Masih ada fasilitas pelayanan kesehatan yang dalam kondisi rusak sehingga dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat tidak optimal dan membuat masyarakat tidak nyaman untuk berkunjung.
- ✓ Perlunya dukungan anggaran baik APBD dan APBN dalam meningkatkan sarana prasarana serta rehabilitasi bangunan yang mengalami kerusakan.

### c) Alternatif Solusi yang Telah dilakukan

- 1) Perlunya penguatan Audit Kasus Kematian Ibu dan Bayi di Kota Sawahlunto Bersama Dokter Spesialis Anak dan Dokter Spesialis Kandungan, sehingga penyebab kematian yang sama tidak terulang Kembali ditahun berikutnya.



**SALINAN**

**WALI KOTA SAWAHLUNTO**  
**KEPUTUSAN WALI KOTA SAWAHLUNTO**  
**NOMOR : 100.3.3.3-166-2024**  
**TENTANG**  
**PEMBENTUKAN KOMITE**  
**AUDIT MATERNAL PERINATAL SURVEILLANS RESPONS KOTA SAWAHLUNTO**  
**WALI KOTA SAWAHLUNTO,**

**Menimbang**

- a. bahwa salah satu upaya dalam menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi adalah dengan peningkatan kualitas pelaksanaan Audit Maternal Perinatal Surveilans Respons (AMP-SR) untuk menggal permasalahan yang berperan atas kejadian morbiditas (kesakitan) maupun mortalitas (kematian) yang berakar pada kebijakan pelayanan, manajemen pelayanan dan faktor pasien/keluarga serta masyarakat;
- b. bahwa Audit Maternal Perinatal Surveilans Respons (AMP-SR) merupakan upaya untuk menggal dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kota Sawahlunto melalui upaya penerapan tata kelola klinik yang baik (clinical governance) dalam rangka mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi;
- c. bahwa agar pelaksanaan Audit Maternal Perinatal Surveilans Respons (AMP-SR) di Kota Sawahlunto dapat berjalan secara baik, terarah, dan sesuai dengan harapan, perlu dibentuk Komite Audit Maternal Perinatal Surveilans Respons (AMP-SR);
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Keputusan Wali Kota tentang Pembentukan Komite Audit Maternal Perinatal Surveilans Respons Kota Sawahlunto;

**Mengingat**

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Kecil dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 19);

**LAMPIRAN**  
**KEPUTUSAN WALI KOTA SAWAHLUNTO**  
**NOMOR : 100.3.3.3-166-2024**  
**TENTANG**  
**PEMBENTUKAN KOMITE AUDIT MATERNAL**  
**PERINATAL SURVEILLANS RESPONS**  
**SAWAHLUNTO**  
**SUSUNAN KEANGGOTAAN KOMITE AUDIT MATERNAL PERINATAL**  
**SURVEILLANS RESPONS (AMP-SR)**  
**KOTA SAWAHLUNTO**

NO	JABATAN	INSTANSI	KEGUDUKAN DALAM KOMITE
1.	Wali Kota Sawahlunto	Pemerintah Daerah Kota Sawahlunto	Penanggung Jawab
2.	Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto	Koordinator
3.	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto	Sekretariat
4.	Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto	Sekretariat
5.	Staf Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto	Sekretariat
6.	Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto	Tim Pengkaji
7.	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto	Tim Pengkaji
8.	Kepala Bidang Pelayanan Promosi Sumber Daya Kesehatan	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto	Tim Pengkaji
9.	Kepala Bidang Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto	Tim Pengkaji
10.	Dokter Spesialis Obstetri dan Gynceologi	Ikatan Dokter Indonesia Kota Sawahlunto	Tim Pengkaji

11.	Dokter Spesialis Anak	Ikatan Dokter Indonesia Kota Sawahlunto	Tim Pengkaji
12.	Dokter Spesialis Lainnya Sesuai Kasus	Ikatan Dokter Indonesia Kota Sawahlunto	Tim Pengkaji
13.	Kepala Ruangan Kebidanan	Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto	Tim Pengkaji
14.	Kepala Ruangan Anak / Perinatologi	Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto	Tim Pengkaji
15.	Kepala Ruangan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif	Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto	Tim Pengkaji
16.	Kepala Puskesmas se-Kota Sawahlunto	Puskesmas se-Kota Sawahlunto	Tim Komunitas Pelayanan
17.	Organisasi Profesi	Organisasi Profesi Kota Sawahlunto	Tim Komunitas Pelayanan

01 AUG 2024  
Sesuai dengan salinannya  
KEPALA RUANGAN  
  
INDRA MULIONO, SH, MH  
NIP. 19520514 201001 1 014

Pj. WALI KOTA SAWAHLUNTO,  
ttd  
FAUZAN HASAN

- 2) Melaksanakan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil sesuai standar yaitu mendapatkan pelayanan kesehatan 10T dan minimal 6 kali kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- 3) Pemantauan ibu hamil resiko tinggi melalui kader kesehatan
- 4) Pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK)
- 5) Pemantauan ibu hamil yang akan bersalin melalui kantong persalinan dan adanya kohort ibu.
- 6) Adanya pemasangan stiker P4K di rumah ibu hamil. Stiker P4K ini berfungsi sebagai informasi bagi masyarakat tentang kapan ibu hamil akan melahirkan
- 7) Pelayanan kesehatan neonatal esensial selama rentang umur bayi 6 jam sampai 28 hari termasuk dalam pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada bayi baru lahir
- 8) Adanya pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita dalam rangka sharing informasi tentang kehamilan, persalinan dan nifas, bayi baru lahir serta balita.



- 9) Adanya Inovasi Tangki Cinta (Tanggap terhadap Kesehatan ibu dan anak untuk mencegah stunting pada balita) dengan menggunakan dana CSR PLN Sijantang



10) Berikut ini link Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Rujukan.

[https://www.instagram.com/puskesmas\\_talawi?igsh=ZmZoaGRpcGY5MHpi](https://www.instagram.com/puskesmas_talawi?igsh=ZmZoaGRpcGY5MHpi)  
<https://www.instagram.com/puskesmaslunto?igsh=MW9hdnRwNDhtMmxtbA==>  
[https://www.instagram.com/puskesmas\\_silungkang?igsh=MWh3bGtnOWpuM3JxMQ==](https://www.instagram.com/puskesmas_silungkang?igsh=MWh3bGtnOWpuM3JxMQ==)  
<https://www.instagram.com/puskesmaskampungteleng?igsh=MW9iMTRuNGczaHZnNw==>  
[https://www.instagram.com/puskesmas\\_kolok?igsh=MXJwb3FrejRyb2p2ZA==](https://www.instagram.com/puskesmas_kolok?igsh=MXJwb3FrejRyb2p2ZA==)  
[https://www.instagram.com/pkm\\_sungaidurian\\_swl?igsh=a2JnYXRpZjcwMGtz](https://www.instagram.com/pkm_sungaidurian_swl?igsh=a2JnYXRpZjcwMGtz)  
<https://www.facebook.com/HC.Sei.Durian?mibextid=ZbWKwL>  
<https://www.facebook.com/melly.andani.182?mibextid=ZbWKwL>  
<https://www.facebook.com/profile.php?id=100094348870484&mibextid=ZbWKwL>  
<https://www.facebook.com/puskesmas.lunto>  
<https://www.facebook.com/profile.php?id=100063725695722>  
<https://www.facebook.com/rsud.sawahluntokota>  
<https://www.facebook.com/dinkesppdankbktasawahlunto>  
<https://www.instagram.com/dinkesppdankbktasawahlunto?igsh=bW55emtoYmhjdGp4>

## i. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

### 1.1 Efisiensi Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia yang ada dalam mendukung sasaran 2 ini masih dirasa kurang, karna dalam pelaksanaan kegiatan tidak hanya oleh satu profesi saja. Tenaga yang dirasa masih kurang dalam pemberian pelayanan kesehatan untuk sasaran 1 antara lain dokter umum, perawat, bidan, Dokter gigi, terapis gigi dan mulut, perawat gigi, tenaga rekam medis, pranata komputer, promosi Kesehatan, epidemiologi, administrator Kesehatan, dan pranata laboratorium. Hal ini

menunjukkan masih adanya kekurangan sumber daya manusia dalam mendukung pencapaian kinerja

## 1.2 Efisiensi Anggaran

Untuk mendukung sasaran 2 sudah tersedianya anggaran sebesar Rp.2.152.504.031.- dengan realisasi sebesar Rp.1.269.339.265.- atau 58,97%. Dan realisasi rata-rata capaian kinerja 92,63%

Perhitungan Tingkat Efisiensi Program Kegiatan

$$= \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$= \frac{(2.152.504.031 \times 92,63) - 1.269.339.265}{2.152.504.031} \times 100\%$$

$$= 33,7\%$$

Hal ini menunjukkan dalam pencapaian sasaran terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp. 883.164.776 atau 41,03% jika membandingkan antara capaian indikator kinerja dengan realisasi anggaran diketahui bahwa capaian indikator kinerja sasaran 2 yaitu Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat (92,63%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (58,97%) dengan tingkat efisiensi 33,7%.

Bahwa dengan realisasi anggaran yang ada masih menunjukkan belum efisiensinya penggunaan anggaran dalam mencapai target kinerja yang diharapkan.

Ketidaktercapaian realisasi anggaran disebabkan oleh berbagai faktor antara lain:

- ✓ Adanya perubahan regulasi terkait pengelolaan dana alokasi khusus bidang kesehatan tentang perubahan kodefikasi dan nomenklatur kegiatan sehingga menyebabkan rendahnya penyerapan dana alokasi khusus.
- ✓ Perencanaan kegiatan yang tidak optimal menyebabkan penyerapan yang tidak maksimal dilaksanakan.
- ✓ Adanya Keterlambatan dalam pelaksanaan kegiatan yang melibatkan pihak ketiga.

- ✓ Adanya kasus yang tidak dapat dihindari sehingga menyebabkan penurunan kinerja.

**j. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan Ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja**

Program/kegiatan yang ada di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB mendukung dalam pencapaian kinerja sasaran 2 adalah

NO	PROGRAM	PAGU	REALISASI	CAPAIAN
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.048.572.158.-	1.193.399.765.-	58,25
2	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	103.931.873	75.939.500	73,06

Program diatas sudah mendukung dalam pencapaian sasaran 2 yaitu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan tujuan 1 untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

**Sasaran 3 Meningkatnya Kualitas Kependudukan, Pembangunan Keluarga dan Pelayanan Keluarga Berencana**

**a. Sasaran yang diukur serta indikator yang digunakan**

Sasaran 3 yaitu meningkatnya kualitas kependudukan, Pembangunan keluarga dan pelayanan keluarga berencana. Untuk mendukung tujuan 1 Renstra Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yaitu meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. Dalam mendukung tujuan tersebut ditetapkanlah indikator sasaran yaitu

- 1) Total Fertility Rate (TFR) / Angka Kelahiran Total merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan program keluarga berencana (KB). TFR menunjukan rata-rata jumlah anak yang dimiliki oleh seorang perempuan pada akhir masa reproduksinya. Tujuan program KB adalah untuk menekan angka kelahiran sehingga dapat menekan angka kematian ibu dan bayi, menyeimbangkan jumlah kebutuhan dengan jumlah penduduk dan mencegah pernikahan diusia dini.

- 2) Persentase pemakaian kontrasepsi modern (Modern Contracepsi Prevalence Rate/MCPR) merupakan program pemerintah Indonesia yang bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk, membatasi angka kelahiran dan mengatur jarak kelahiran.
- 3) Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmeet-need) merupakan pasangan usia subur yang seharusnya ber-KB tetapi belum melakukannya karena pemenuhan alat kontrasepsi yang belum terpenuhi. Maka dari itu diperlukan optimalisasi Kb melalui pendampingan dan bimbingan kepada calon peserta KB serta peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB .

Ketiga indikator ini dapat mendukung dalam pencapaian sasaran 3 yaitu meningkatnya kualitas kependudukan, Pembangunan keluarga dan pelayanan keluarga berencana.

#### **b. Dasar penetapan indikator Kinerja**

Dasar penetapan indikator mengaju kepada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Sawahlunto Tahun 2024-2026 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto Tahun 2024-2026.

#### **c. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja tahun berjalan**

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	PREDIKAT KINERJA
1	Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS 15-49 Tahun	2,2	1.49	132	Sangat Tinggi
2	Persentase Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern Contracepsi Prevalence Rate/mCPR)	90	99,7	110,8	Sangat Tinggi
3	Persentase Unmeet need (Kebutuhan Ber-KB yang	12,2	9,21	75.5	Sedang



NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	PREDIKAT KINERJA
	belum terpenuhi)				

Sumber : Aplikasi New SIGA tahun 2024

**d. Cara menghitung/ mengukur realisasi serta data dukung penjelasan realisasi**

**1.1 Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS 15-49 Tahun**

**1.1.1 Definisi Operasional :**

Rata-rata anak yang dilahirkan seorang Wanita selama masa usia subur

**1.1.2 Data Kinerja**

Jumlah kelompok umur (15-19 tahun) sampai dengan (45-49 tahun) dikali jumlah kelahiran per 1000 perempuan kelompok umur (15-19 tahun) sampai (45-49 tahun)

$$\frac{(L_{15-19})+(L_{20-24})+(L_{25-29})+(L_{30-34})+(L_{35-39})+(L_{40-44})+(L_{45-49})}{\text{Total wanita tengah tahun}} \times 10000$$

ASFR

Total wanita tengah tahun

$$\text{TFR} = 5 \times (\text{ASFR})$$

Kelompok Umur Wanita (ASFR) adalah Jumlah kelompok umur wanita yaitu jumlah kelahiran per kelompok umur dibagi dengan jumlah penduduk wanita tengah tahun perkelompok umur dikali dengan konstanta yaitu 1000

Angka Kelahiran Total (TFR) adalah 5 dikali dengan jumlah kelompok umur Wanita (per kelompok umur)

**1.1.3 Data Dukung**

NO	KELOMPOK UMUR	PENDUDUK WANITA TENGAH TAHUN	KELAHIRAN PUSKESMAS						JUMLAH	ASFR
			KOLOK	SILUNGKANG	SEI. DURIAN	LUNTO	KP. TELENG	TALAWI		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	15-19 Tahun	2670	5	6	4	0	1	9	25	9,4
2	20-24 Tahun	2645	15	22	12	11	5	55	120	45,4



NO	KELOMPOK UMUR	PENDUDUK WANITA TENGAH TAHUN	KELAHIRAN PUSKESMAS						JUMLAH	ASFR
			KOLOK	SILUNGKANG	SEI. DURIAN	LUNTO	KP. TELENG	TALAWI		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3	25-29 Tahun	2593	39	50	46	15	27	108	285	109,9
4	30-34 Tahun	2380	17	23	36	17	22	64	179	75,2
5	35-39 Tahun	2352	11	20	26	10	8	29	104	44,2
6	40-44 Tahun	2258	4	6	8	2	2	7	29	12,8
7	45-49 Tahun	2164	0	2	1	0	0	0	3	1,4
	<b>JUMLAH</b>	17062	91	129	133	55	65	272	745	298

Sumber :Aplikasi New SIGA tahun 2024

**TOTAL TFR TAHUN 2024** **1,49**

## 1.2 Persentase Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern Contrasepsi Prevalence Rate/mCPR)

### 1.2.1 Definisi Operasional :

Persentase Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern Contrasepsi Prevalence Rate/mCPR) diketahui dengan rumus sebagai berikut:

$\begin{array}{l} \% \text{ pencapaian} \\ \text{kinerja} \end{array} = \frac{\text{Jumlah peserta KB Aktif/Modern}}{\text{Target KB aktif}} \times 100\%$
--

### 1.2.2 Data Kinerja

Jumlah peserta KB Aktif / Modern sejumlah 7,709 dibagi jumlah pasangan usia subur sejumlah 7,726 dikali 100 adalah 99,7%

### 1.2.3 Data Dukung

No	Kecamatan	Jumlah Peserta KB Aktif/ Modern	Target KB Aktif
1	Talawi	1,793	1,799
2	Barangin	2,264	2,271
3	Lembah Segar	2,395	2,397

4	Silungkang	1,257	1,259
	Kota	7,709	7,726

Sumber :Data Indikator Kinerja Kunci/ LPPD Tahun 2024

### 1.3 Persentase Unmeet need (Kebutuhan Ber-KB yang belum terpenuhi)

#### 1.3.1 Definisi Operasional :

Persentase Unmeet need (Kebutuhan Ber-KB yang belum terpenuhi) diketahui dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{array}{l} \text{\% pencapaian} \\ \text{kinerja} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah PUS yang ingin ber-KB tetapi tidak} \\ \text{terlayani} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah pasangan usia subur} \end{array}} \times 100\%$$

#### 1.3.2 Data Kinerja

Jumlah PUS yang ingin ber-KB tetapi tidak terlayani sejumlah 712 orang dibagi dengan jumlah pasangan usia subur sejumlah 7,726 dikali 100 adalah 9,21

#### 1.3.3 Data Dukung

No	Kecamatan	Jumlah PUS yg ingin ber KB tetapi tidak terlayani	Jumlah Peserta KB Aktif
1	Talawi	254	1,799
2	Barangin	299	2,271
3	Lembah Segar	107	2,397
4	Silungkang	52	1,259
	Kota	712	7,726

Sumber :Data Indikator Kinerja Kunci/ LPPD Tahun 2024

**e. Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini Dengan Tahun Lalu dan beberapa tahun terakhir.**

INDIKATOR SASARAN		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024			
		RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	CAPAIAN KINERJA	PREDIKAT KINERJA
1		2	3	4	5	6	7	8	9
1	Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS 15-49 Tahun	2,25	2,02	2,22	2.022	2,2	1.49	132	Sangat Tinggi
2	Persentase Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern Contracepsi Prevalence Rate/mCPR)	68,55	70,46	69,21	76,35	90	99,7	110.8	Sangat Tinggi
3	Persentase Unmeet need (Kebutuhan Ber-KB yang belum terpenuhi)	14,6	11,99	13,4	12	12,2	9,21	75,5	Sedang

Sumber : Aplikasi new SIGA Tahun 2024

Dari data diatas dapat dilihat bahwa

- ✓ Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS 15-49 Tahun 2022 sebesar 2,02% dari target sebesar 2,25%, dan untuk tahun 2023 sebesar 2,02% dari target 2,22%. Dapat dilihat pada tahun 2023 realisasi sama dengan tahun 2022. Dan mengalami penurunan pada tahun 2024 menjadi 1,49.
- ✓ Persentase pemakaian kontrasepsi modern (modern contraceptive prevalence rate/mPCR) realisasi tahun 2022 sebesar 70,46% dan tahun 2023 realisasi sebesar 76,35% sedangkan pada tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 99,7%.
- ✓ Persentase unmeet need (kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi) realisasi tahun 2022 adalah sebesar 11,99% dan realisasi tahun 2023 meningkat menjadi 12%. mengalami penurunan pada tahun 2024 menjadi 9,21.

**f. Perbandingan Realisasi Kinerja sampai dengan Tahun ini dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat dalam Dokumen**

INDIKATOR SASARAN		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024				
		RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	CAPAIAN KINERJA	TARGET AKHIR RENSTRA 2024-2026	CAPAIAN TERHADAP TARGET AKHIR RENSTRA
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS 15-49 Tahun	2,25	2,02	2,22	2.022	2,2	1.49	132	2,16	68,9
2	Persentase Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern Contracepsi Prevalence Rate/mCPR)	68,55	70,46	69,21	76,35	90	99,7	110,8	70	142,4
3	Persentase Unmeet need (Kebutuhan Ber-KB yang belum terpenuhi)	14,6	11,99	13,4	12	12,2	9,21	75,5	11,6	79,4

Dari data diatas dapat dilihat bahwa, jika dilihat dari target Akhir Renstra Dinas, Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB dari 3 indikator yang ditetapkan untuk sasaran 3 ini. 1 indikator mencapai target, dan 2 indikator tidak mencapai target yang diharapkan. Akan tetapi rendahnya capaian 2 indikator tersebut bukan berarti berkinerja buruk, karna pada 2 indikator ini semakin rendah capaian semakin baik kinerja suatu Organisasi Perangkat Daerah.

**g. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional**

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA 2024	TARGET NASIONAL
1	Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS 15-49 Tahun	2,2	1.49	132	2,1
2	Persentase Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern	66	99,7	110,8	63,41

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA 2024	TARGET NASIONAL
	Contracepsi Prevalence Rate/mCPR)				
3	Persentase Unmeet need (Kebutuhan Ber-KB yang belum terpenuhi)	12,2	9,21	75,5	7,4

Sumber: Aplikasi New SIGA Tahun 2024 dan RPJMN BKKBN 2020-2024

Dari data diatas dapat kita lihat bahwa jika dibandingkan capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan capaian indikator kinerja secara nasional

- Terdapat 1 indikator kinerja berada dibawah dari target Nasional yaitu Angka kelahiran Total (TFR) per WUS 15-49 Tahun yang menunjukan bahwa semakin rendah capaian semakin baik kinerja.
- Terdapat 2 indikator kinerja yang melebihi dari target Nasional yaitu Persentase Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern Contracepsi Prevalence Rate/ mCPR) dan Persentase Unmeet need (Kebutuhan Ber KB yang belum terpenuhi). pada indikator persentase pemakaian kontrasepsi modern melebihi dari target kinerja DinkesdaldukKB dan Target nasional dan dapat disimpulkan pada indikator ini berkinerja baik. Sementara untuk indikator Persentase Unmeet need berada dibawah target DinkesdaldukB dan melebihi dari target nasional, akan tetapi secara kinerja pada indikator ini Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Kb sudah baik.

#### **h. Analisis Penyebab Keberhasilan / kegagalan atau peningkatan / penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan**

##### **1) Analisis Penyebab Keberhasilan/ Peningkatan Pencapaian Kinerja**

- ✓ Adanya dukungan anggaran baik APBD dan APBN /BOKKB
- ✓ Biaya pemasangan kontrasepsi (MKJP) gratis dengan adanya kegiatan sejuta akseptor KB.



- ✓ Tempat pelayanan KB mudah di Akses oleh masyarakat
- ✓ Alat Kontrasepsi sudah tersedia atau terfasilitasi melalui pengadaan alokon di BKKBN Provinsi
- ✓ Adanya aplikasi data SIGA (system Informasi Keluarga) berisi tentang data KB, Pengendalian lapangan, verifikasi keluarga beresiko stunting.



- ✓ Aplikasi Esilmil (elektronik siap nikah dan hamil) untuk data para calon pengantin diisi oleh kader, dan kaderTPK



✓ Link dapat di akses melalui

[https://www.instagram.com/daldukkb\\_sawahlunto?igsh=b21xazNqbnJzajZs](https://www.instagram.com/daldukkb_sawahlunto?igsh=b21xazNqbnJzajZs)  
[https://www.instagram.com/puskesmas\\_talawi?igsh=ZmZoaGRpcGY5MHpi](https://www.instagram.com/puskesmas_talawi?igsh=ZmZoaGRpcGY5MHpi)  
<https://www.instagram.com/puskesmaslunto?igsh=MW9hdnRwNDhtMmxtbA==>  
[https://www.instagram.com/puskesmas\\_silungkang?igsh=MWh3bGtnOWpuM3JxMQ==](https://www.instagram.com/puskesmas_silungkang?igsh=MWh3bGtnOWpuM3JxMQ==)  
<https://www.instagram.com/puskesmaskampungteleng?igsh=MW9iMTRuNGczaHZnNw==>  
[https://www.instagram.com/puskesmas\\_kolok?igsh=MXJwb3FrejRyb2p2ZA==](https://www.instagram.com/puskesmas_kolok?igsh=MXJwb3FrejRyb2p2ZA==)  
[https://www.instagram.com/pkm\\_sungaidurian\\_swl?igsh=a2JnYXRpZjcwMGtz](https://www.instagram.com/pkm_sungaidurian_swl?igsh=a2JnYXRpZjcwMGtz)  
<https://www.facebook.com/HC.Sei.Durian?mibextid=ZbWKwL>  
<https://www.facebook.com/melly.andani.182?mibextid=ZbWKwL>  
<https://www.facebook.com/profile.php?id=100094348870484&mibextid=ZbWKwL>  
<https://www.facebook.com/puskesmas.lunto>  
<https://www.facebook.com/profile.php?id=100063725695722>  
<https://www.facebook.com/rsud.sawahluntokota>  
<https://www.facebook.com/dinkesppdankbkotasawahlunto>  
<https://www.instagram.com/dinkesppdankbkotasawahlunto?igsh=bW55emtoYmhjdGp4>

## i. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

### 1.1 Efisiensi Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia yang ada dalam mendukung sasaran 3 tujuan 1 ini masih dirasa kurang, yaitu penata kependudukan dan KB, Penelaahan teknis kebijakan, dan pranata komputer. Hal ini menunjukkan masih adanya kekurangan sumber daya manusia dalam mendukung pencapaian kinerja

### 1.2 Efisiensi Anggaran

Untuk mendukung sasaran 3 tujuan 1 ini sudah tersedianya anggaran sebesar Rp2,361,124,900,- dengan realisasi sebesar Rp.1,168,755,692,- atau 49,5%. Dan realisasi rata-rata capaian kinerja 106,1%

#### Perhitungan Tingkat Efisiensi Program Kegiatan

$$= \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$= \frac{(2.361.124.900 \times 106,1) - 1.168.755.692}{2.361.124.900} \times 100\%$$

$$= 56,6\%$$

Hal ini menunjukkan dalam pencapaian sasaran terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp.1.192.369.208 atau 50,5% jika membandingkan antara capaian indikator kinerja dengan realisasi anggaran diketahui bahwa capaian indikator kinerja sasaran 3 yaitu Meningkatnya Kualitas Kependudukan, Pembangunan Keluarga dan Pelayanan Keluarga Berencana (106,1%) lebih tinggi dibandingkan realisasi anggaran (49,5%) dengan tingkat efisiensi 56,6%.

Ketidaktercapaian realisasi anggaran disebabkan oleh berbagai faktor antara lain:

- ✓ Adanya perubahan regulasi terkait pengelolaan dana alokasi khusus bidang kesehatan tentang perubahan kodifikasi dan nomenklatur kegiatan sehingga menyebabkan rendahnya penyerapan dana alokasi khusus.
- ✓ Perencanaan kegiatan yang tidak optimal menyebabkan penyerapan yang tidak maksimal dilaksanakan
- ✓ Adanya keterlambatan dalam pelaksanaan kegiatan yang melibatkan pihak ketiga.
- ✓ Kegiatan sudah terakomodir dengan kegiatan lainnya.

#### j. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan Atau Kegagalan Pencapaian Kinerja

Program/kegiatan yang ada di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB mendukung dalam pencapaian kinerja sasaran 3 adalah

NO	PROGRAM	PAGU	REALISASI	CAPAIAN
1	Program Pengendalian Penduduk	79,800.000.-	65.774.400.-	82



NO	PROGRAM	PAGU	REALISASI	CAPAIAN
2	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	1.634.294.000.-	785.158.492.-	48
3	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	647.030.900.-	317.822.800.-	49

Program diatas sudah mendukung dalam pencapaian sasaran 3 yaitu meningkatnya kualitas kependudukan, pembangunan keluarga dan pelayanan keluarga berencana.

## **Tujuan 2 Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang berkualitas**

### **Sasaran 1 Terlaksananya manajemen regulasi dan akuntabilitas kinerja yang berkualitas**

#### **a. Sasaran yang diukur serta indikator yang digunakan**

Sasaran 1 yaitu meningkatnya manajemen regulasi dan akuntabilitas kinerja yang berkualitas untuk mendukung tujuan 2 Renstra Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yaitu meningkatnya tata kelola pemerintahan yang berkualitas. Dalam mendukung tujuan tersebut ditetapkanlah indikator sasaran yaitu Nilai SAKIP Dinas Kesehatan.

Nilai SAKIP adalah hasil penilaian atas kinerja instansi pemerintah dalam menerapkan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), SAKIP merupakan sistem yang mengintegrasikan perencanaan, penganggaran dan pelaporan kinerja. Nilai SAKIP digunakan untuk mengevaluasi kinerja instansi pemerintah dan meningkatkan kepercayaan masyarakat. Nilai Sakip yang tinggi menunjukkan bahwa instansi pemerintah tersebut efisien dan efektif dalam pelayanan publik.

#### **b. Dasar penetapan indikator Kinerja**

Dasar penetapan indikator mengaju kepada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Sawahlunto Tahun 2024-2026 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto Tahun 2024-2026.

c. **Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja tahun berjalan**

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	PREDIKAT KINERJA
1	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	B	B	100	Sangat tinggi

Sumber: LHE AKIP Internal Tahun 2024

d. **Cara menghitung/ mengukur realisasi serta data dukung penjelasan realisasi**

Nilai SAKIP ini diperoleh dari hasil evaluasi AKIP oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) dan Inspektorat Kota Sawahlunto. Indikator yang dinilai antara lain:

- 1) Perencanaan Kinerja
- 2) Pengukuran Kinerja
- 3) Pelaporan Kinerja
- 4) Evaluasi Akuntabilitas Kinerja

Berikut ini hasil evaluasi tahun 2023 dan tahun 2024

**Tingkat Akuntabilitas Kinerja Tahun 2024**

NO	Komponen/ sub Komponen	Bobot	Hasil Evaluasi Tahun 2023	Hasil Evaluasi Tahun 2024
1	Perencanaan Kinerja	30	23,72	23,72
2	Pengukuran Kinerja	30	16,58	16,58
3	Pelaporan Kinerja	15	9,37	10,45
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja	25	13,68	13,69
	Nilai Hasil Evaluasi		<b>63,35</b>	<b>64,44</b>
	Tingkat Akuntabilitas Kinerja		<b>B</b>	<b>B</b>

Sumber : LHE AKIP Internal Tahun 2024

Dari data diatas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan hasil pada sub komponen pelaporan kinerja dan evaluasi akuntabilitas kinerja. Dan masih perlu dilakukan peningkatan baik pada perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja dan evaluasi akuntabilitas kinerja internal.

- e. **Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini Dengan Tahun Lalu dan beberapa tahun terakhir.**

INDIKATOR SASARAN		Tahun 2023		Tahun 2024			
		RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	CAPAIAN KINERJA	PREDIKAT KINERJA
1		2	3	4	5	6	7
1	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	B	B	B	B	100	Sangat Tinggi

Sumber : LHE Akip Internal Tahun 2024

S

Hasil AKIP tahun 2024 ini diperbandingkan dengan hasil evaluasi AKIP tahun 2023 mengalami peningkatan nilai hasil evaluasi sementara Tingkat Akuntabilitas Kinerja tetap Tingkat B.

- f. **Perbandingan Realisasi Kinerja sampai dengan Tahun ini dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat dalam Dokumen Renstra**

INDIKATOR SASARAN		Tahun 2023		Tahun 2024				
		RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	REALISASI	CAPAIAN KINERJA	TARGET AKHIR RENSTRA 2024-2026	CAPAIAN TERHADAP TARGET AKHIR RENSTRA
1		2	3	4	5	6	7	8
1	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	B	B	B	B	100	BB	BB

Sumber: LHE Akip Internal Tahun 2024

Dari data diatas dapat dilihat bahwa, jika dilihat dari target Akhir Renstra Dinas Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB dari Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2024 belum mencapai dari target akhir Renstra yaitu Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dengan realisasi BB. dan perlu dilakukan peningkatan terhadap capaian agar terciptanya tata Kelola pemerintahan yang bersih, akuntabel dan berorientasi pelayanan.

**g. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan target Kota**

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA 2024	TARGET KOTA
1	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	B	B	100	B (62,19)

Sumber: LHE Akip Internal Tahun 2024

Dari data diatas dapat kita lihat bahwa untuk target nilai SAKIP Kota yaitu B (62,19) dan untuk nilai SAKIP Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB pada tahun 2024 dengan nilai B (64,44), jika dibandingkan maka nilai SAKIP Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB melebihi dari Target Kota, akan tetapi masih diperlukan pengoptimalan penyerapan anggaran, meningkatkan akurasi data, penguatan budaya kinerja dan memantapkan proses perencanaan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi kinerja. Sehingga terwujudnya pemerintahan yang bersih dan berorientasi pada kualitas pelayanan publik.

**h. Analisis Penyebab Keberhasilan / kegagalan atau peningkatan / penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan**

**1) Analisis Penyebab Keberhasilan/ Peningkatan Pencapaian Kinerja**

- ✓ Adanya dukungan dari lintas program dalam proses perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja dan evaluasi kinerja.
- ✓ Adanya dukungan dan komitmen dari Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dalam proses perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja dan evaluasi kinerja.
- ✓ Adanya pemantauan dan evaluasi secara signifikan kepada OPD terhadap persiapan dokumen-dokumen dan proses perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja dan evaluasi kinerja.
- ✓ Link dapat di akses melalui

[https://www.instagram.com/daldukkb\\_sawahlunto?igsh=b21xazNqbnJzajZs](https://www.instagram.com/daldukkb_sawahlunto?igsh=b21xazNqbnJzajZs)

[https://www.instagram.com/puskesmas\\_talawi?igsh=ZmZoaGRpcGY5MHpi](https://www.instagram.com/puskesmas_talawi?igsh=ZmZoaGRpcGY5MHpi)

<https://www.instagram.com/puskesmaslunto?igsh=MW9hdnRwNDhtMmxtbA==>

[https://www.instagram.com/puskesmas\\_silungkang?igsh=MWh3bGtnOWpuM3JxMQ==](https://www.instagram.com/puskesmas_silungkang?igsh=MWh3bGtnOWpuM3JxMQ==)

<https://www.instagram.com/puskesmaskampungteleng?igsh=MW9iMTRuNGczaHZnNw==>

[https://www.instagram.com/puskesmas\\_kolok?igsh=MXJwb3FrejRyb2p2ZA==](https://www.instagram.com/puskesmas_kolok?igsh=MXJwb3FrejRyb2p2ZA==)

[https://www.instagram.com/pkm\\_sungaidurian\\_swl?igsh=a2JnYXRpZjcwMGtz](https://www.instagram.com/pkm_sungaidurian_swl?igsh=a2JnYXRpZjcwMGtz)  
<https://www.facebook.com/HC.Sei.Durian?mibextid=ZbWKwL>  
<https://www.facebook.com/melly.andani.182?mibextid=ZbWKwL>  
<https://www.facebook.com/profile.php?id=100094348870484&mibextid=ZbWKwL>  
<https://www.facebook.com/puskesmas.lunto>  
<https://www.facebook.com/profile.php?id=100063725695722>  
<https://www.facebook.com/rsud.sawahluntokota>  
<https://www.facebook.com/dinkesppdankbktasawahlunto>  
<https://www.instagram.com/dinkesppdankbktasawahlunto?igsh=bW55emtoYmhjdGp4>

## **i. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**

### **1.1 Efisiensi Anggaran**

Untuk mendukung sasaran 1 tujuan 2 ini sudah tersedianya anggaran sebesar Rp 33.482.680,- dengan realisasi sebesar Rp.28.563.600,- atau 85,3%. Dan realisasi rata-rata capaian kinerja 100%

Perhitungan Tingkat Efisiensi Program Kegiatan

$$\begin{aligned}
 &= \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\% \\
 &= \frac{(33.482.680 \times 100) - 28.563.600}{33.482.680} \times 100\% \\
 &= 14,7\%
 \end{aligned}$$

Hal ini menunjukkan dalam pencapaian sasaran terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp. 4.919.080 atau 14,7% jika membandingkan antara capaian indikator kinerja dengan realisasi anggaran diketahui bahwa capaian indikator kinerja sasaran 1 Tujuan 2 yaitu terlaksananya Manajemen Regulasi dan Akuntabilitas Kinerja yang Berkualitas (100%) lebih tinggi dibandingkan realisasi anggaran (85,3%) dengan tingkat efisiensi 14,7%.

## **j. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan Ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja**

Program/kegiatan yang ada di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB mendukung dalam pencapaian kinerja sasaran 3 adalah

NO	PROGRAM	PAGU	REALISASI	CAPAIAN
1	Program Pengendalian Penduduk	33.482.680.-	28.563.600.-	85,3%

Program diatas sudah mendukung dalam pencapaian sasaran 1 yaitu terlaksananya manajemen regulasi dan akuntabilitas kinerja yang berkualitas.

### 3.4 Realisasi Anggaran

Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) yang tersedia pada Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto berasal dari Dana Alokasi Umum (DAU) dan Dana Alokasi Khusus (DAK) yang digunakan untuk membiayai kegiatan yang akan mendukung kinerja daerah dan pencapaian prioritas nasional yang menjadi kewenangan daerah dengan lingkup kegiatan spesifik dan lokasi prioritas tertentu, dari pagu perubahan **Rp.176.438.741.975,-** terealisasi sebesar **Rp.166.020.502.571,-** atau **94,1%** dengan rincian sebagai berikut :

NO	NAMA KEGIATAN	ANGGARAN		REALISASI	PERSENTASE (%)
		AWAL	PERUBAHAN		
	BELANJA DAERAH	176,775,750,650	176,438,741,975	166,020,502,571	94,1
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	41,281,252,902	39,862,831,534	37.933.073.856	95.2
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	13,343,268,834	16,028,474,985	15.041.030.370	93.8
3	PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	568,877,100	455,693,000	388.637.850	85.3
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	408,268,730	396,137,910	338,705,139	85.5
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	72,071,000	62,220,000	52.658.000	84.6
6	PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	79,800,000	79,800,000	65.774.400	82.4

NO	NAMA KEGIATAN	ANGGARAN		REALISASI	PERSENTASE (%)
		AWAL	PERUBAHAN		
7	PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	1,634,294,000	1,634,294,000	785.158.492	48.0
8	PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)	674,599,000	647,030,900	317.822.800	49.1
9	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (Farmasi)	1,924,099,802	1,867,027,820	1.604.945.452	86.0
10	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA (Puskesmas Kolok)	456,780,000	649,420,290	604,931,428	93.1
11	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (Pusk. Kolok)	687.609,132	687,609,000	521,351,152	75.8
12	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA (Puskesmas Sungai Durian)	823,501,165	1,031,128,356	951,863,321	92.3
13	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (Pusk. Sei Durian)	642,443,319	642,444,000	354,628,899	55.2
14	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	10,041,717	10,042,000	0	-
15	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA (Puskesmas silungkang)	860,920,000	1,222,529,839	1,126,706,407	92.2
16	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (Pusk. Silungkang)	583,140,808	583,141,000	437,816,198	75.1

NO	NAMA KEGIATAN	ANGGARAN		REALISASI	PERSENTASE (%)
		AWAL	PERUBAHAN		
17	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	3,534,873	3,535,000	3,127,500	88.5
18	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA (Puskesmas Talawi)	1,671,600,000	2,126,996,449	1,889,501,692	88.8
19	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (Pusk. Talawi)	809,635,945	811,016,000	560,369,023	69.1
20	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	4,140,000	2,760,000	0	-
21	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA (Puskesmas Kp. Teleng)	645,840,000	727,449,972	718,290,749	98.7
22	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (Pusk. Kp Teleng)	726,830,856	726,833,000	545,293,293	75.0
23	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	10,602,669	10,600,000	10,480,000	98.9
24	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA (Puskesmas Lunto)	445,105,867	530,490,518	501,495,263	94.5
25	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (Pusk. Lunto)	569,140,808	569,140,127	413,140,695	72.6
26	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	17,534,873	17,534,873	9,674,000	55.2



NO	NAMA KEGIATAN	ANGGARAN		REALISASI	PERSENTASE (%)
		AWAL	PERUBAHAN		
27	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA (Rumah Sakit)	73,127,269,422	70,754,513,574	67,943,420,963	96
28	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (Rumah Sakit)	32,800,547,828	32,700,547,828	31,529,105,629	96,4
29	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN (Rumah Sakit)	1,893,000,000	1,597,500,000	1,371,500,000	85,9

Dari pagu anggaran program yang tertuang dapat dijelaskan bahwa semua program yang ada di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB saling mendukung dalam pencapaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Kb serta Mendukung Tujuan dan Sasaran Pemerintah Kota Sawahlunto.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dalam rangka mendukung terwujudnya Tujuan dan Sasaran Renstra Kota Sawahlunto 2024-2026, Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto telah melaksanakan 203 sub kegiatan pada 8 program dan 28 kegiatan yang tertuang dalam dokumen anggaran Tahun 2024 untuk mencapai kinerja OPD yaitu 2 tujuan dan 4 sasaran dengan 10 indikator sasaran yang telah ditetapkan dengan hasil sebagai berikut:

Tujuan 1 meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

- ✓ Sasaran 1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan

Pada sasaran 1 terdapat 3 indikator kinerja, ketiga indikator sudah mencapai target dan berkinerja baik.

- ✓ Sasaran 2 Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

Pada sasaran 2 terdapat 3 indikator, 1 indikator sudah melebihi target dan 2 indikator belum mencapai target.

- ✓ Sasaran 3 Meningkatkan Kualitas Kependudukan, Pembangunan Keluarga dan Pelayanan KB, 2 indikator belum mencapai target dan 1 indikator sudah melebihi target.

Tujuan 2 meningkatnya tata kelola pemerintahan yang berkualitas

- ✓ Sasaran 1 terlaksananya manajemen regulasi dan akuntabilitas kinerja yang berkualitas , terdapat 1 indikator dan sudah mencapai target.

Jika dilihat dari capaian kinerja dan berdasarkan predikat kinerja maka dapat dilihat

- ❖ Terlaksana dengan “sangat tinggi” sebanyak 8 indikator strategis
- ❖ Terlaksana dengan “sedang” sebanyak 1 indikator strategis
- ❖ Terlaksana dengan “sangat rendah” sebanyak 1 indikator strategis

Jika membandingkan antara capaian indikator kinerja dengan realisasi anggaran diketahui bahwa terhadap 10 indikator sasaran, rata-rata capaian indikator kinerjanya (99,62%) lebih tinggi dari realisasi anggaran sebesar (94,1%) dengan Tingkat efektifitas 5,5%.

Untuk meningkatkan kinerja di tahun yang akan datang sangat diperlukan/dibutuhkan komitmen yang jelas dan tegas dari semua aparatur Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB bersama dengan lintas sektor terkait dan masyarakat.

**B. Langkah-langkah di masa mendatang yang akan dilakukan untuk meningkatkan kinerja organisasi**

Dalam rangka meningkatkan pencapaian kinerja, Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB perlu melakukan upaya-upaya yang dapat mendukung pencapaian kinerja tersebut seperti:

1. Mengoptimalkan pemenuhan SPM bidang kesehatan
2. Meningkatkan penyediaan sarana dan prasarana kesehatan
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi
4. Memberikan jaminan kesehatan masyarakat
5. Memberikan pelatihan terkait mutu dan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan
6. Mendorong peran serta masyarakat dan stakeholder dalam promosi kesehatan
7. Melaksanakan koordinasi kebijakan Pemerintah Daerah, Provinsi dengan Pemerintah Daerah dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk
8. Meningkatkan kuantitas dan kualitas Tenaga Penyuluh KB/ Petugas lapangan KB (PKB/PLKB)

Diharapkan untuk tahun berikutnya. Pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB dapat sesuai dengan yang sudah ditetapkan.

Sawahlunto, Januari 2025  
Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB  
Kota Sawahlunto



**dr. Ranu Verra Mardianti, M.K.M**  
NIP. 198303072010012029

**PERJANJIAN KINERJA (PK)**  
**KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KB**  
**KOTA SAWAHLUNTO**  
**TAHUN 2024**

PERNYATAAN PERJANJIAN KINERJA  
KEPALA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH  
DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN  
KELUARGA BERENCANA KOTA SAWAHLUNTO



**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2024**

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

Nama : dr. Ranu Verra Mardianti, M.K.M  
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan  
Keluarga Berencana Kota Sawahlunto

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

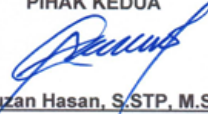
Nama : Fauzan Hasan, S.STP, M.Si  
Jabatan : P.J. Wali Kota Sawahlunto  
Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

**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.

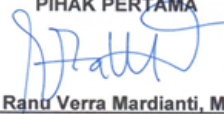
**PIHAK KEDUA** akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Sawahlunto, November 2024

**PIHAK KEDUA**

  
Fauzan Hasan, S.STP, M.Si

**PIHAK PERTAMA**

  
dr. Ranu Verra Mardianti, M.K.M  
NIP. 19830307 201001 2 029  
Pembina TK.I /IV.b

**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2024**  
**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SAWAHLUNTO**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Cakupan Layanan Dasar (%)	100
		Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten/Kota yang terakreditasi (%)	100
		Persentase Puskesmas terakreditasi (%)	100
2	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kasus Kematian Bayi	14
		Jumlah Kasus Kematian Ibu	1
		Persentase Balita Gizi Buruk (%)	3
3	Meningkatnya Kualitas Kependudukan, Pembangunan Keluarga dan Pelayanan Keluarga Berencana	TFR ( Total Fertility Rate) Angka Kelahiran Total	2,2
		Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (Modern Contracepti Prevalence Rate /MCPR	90
		Persentase Kebutuhan Ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) (%)	12,2
4	Terlaksananya manajemen regulasi dan akuntabilitas kinerja yang berkualitas	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	B

No	Program	Anggaran
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 116.905.360.532
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 54.616.233.760
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 2.053.193.000
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp. 396.137.910
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 106.691.873
6	Program Pengendalian Penduduk	Rp. 79.800.000
7	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	Rp. 1.634.294.000
8	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Rp. 647.030.900
		<b>Rp. 176.438.741.975</b>

Pj. Wali Kota Sawahlunto

**Fauzan Hasan, S.STP, M.Si**

Sawahlunto, November 2024  
Kepala Dinas

**dr. Rany Verra Mardianti, M.K.M**  
NIP. 19830307 2010012029

**PENGHARGAAN YANG DIPEROLEH DALAM MENDUKUNG INDIKATOR KINERJA  
UTAMA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA  
BERENCANA KOTA SAWAHLUNTO**

**1. Penghargaan Perangkat Daerah Terinovasi Pada Penilaian Indeks Inovasi Daerah  
Kota Sawahlunto Tahun 2024**



**2. Penghargaan sebagai Kota Stop Buang Air Besar Sembarangan (ODF) Tahun 2024**





### 3. Penghargaan Implementasi KTR (kAwasan Tanpa Rokok) Tahun 2024



### 4. Penghargaan sebagai Pemerintah Daerah dengan Kategori Madya dalam Pencapaian Universal Health Coverage Tahun 2024



5. Penghargaan Pelayanan KB Serentak Sejuta Akseptor Kategori Kota dalam Rangka Harganas ke 31 Tahun 2024 Tingkat Provinsi Sumatera Barat



6. Penghargaan atas Prestasi dan Komitmen serta Peran Aktif dalam Peogram Pembangunan Keluarga, kependudukan dan Keluarga Berencana serta Percepatan Penurunan Stunting untuk Mewujudkan Keluarga Berkualitas Menuju Indonesia emas Tahun 2024

