



2018

LAPORAN KINERJA



DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

Komplek Perkantoran dan Pemukiman Terpadu Pemerintah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
Jl. Pulau Bangka Kelurahan Air Itam Kecamatan Bukit Intan Pangkalpinang - 33149

PENGANTAR



Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun Anggaran 2018.

Berdasarkan Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, mengisyaratkan kepada unit-unit instansi pemerintah untuk dapat menyusun perencanaan strategisnya sendiri dan mengimplementasikannya ke dalam perencanaan operasional jangka pendek yang sesuai dengan kebutuhan setempat dan mencari atau mengidentifikasi indikator-indikator kinerja, menyusun sistem pengukuran kinerja dan evaluasinya, serta melaporkannya ke dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Materi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini mengandung informasi tentang analisis pencapaian sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Strategis untuk tahun yang bersangkutan. Hal ini berarti bahwa kinerja instansi pemerintah dalam mengelola program atau dalam menetapkan kebijakan-kebijakannya serta melakukan pelayanan-pelayanan harus melalui indikator yang dapat diukur.

Penyusunan Laporan Kinerja bertujuan untuk memberi pertanggungjawaban kepada pemberi amanah (unit lebih rendah kepada unit yang lebih tinggi / *stakeholder*), memberi dasar bagi pengambilan keputusan untuk perbaikan dalam mencapai penghematan, efisiensi dan efektifitas pelaksanaan tupoksi dalam

upaya mencapai visi dan misi, serta memberi masukan untuk memperbaiki perencanaan (khususnya jangka pendek dan jangka menengah).

Untuk itu, Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung telah berupaya untuk menyusun Laporan Kinerja tahun 2018 yang juga merupakan media hubungan kerja organisasi, serta sebagai salah satu wujud pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung kepada Gubernur Kepulauan Bangka Belitung selaku pemberi wewenang. Selanjutnya diharapkan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2018 ini dapat digunakan sebagai masukan dalam pengambilan keputusan dan perencanaan bidang kesehatan selanjutnya, dalam rangka peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Terakhir kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang berpartisipasi dalam menyusun Laporan Kinerja ini. Semoga Tuhan YME selalu meridhoi segala upaya kita dalam mengabdikan bagi kepentingan masyarakat dan negara.

Pangkalpinang, Maret 2019

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kepulauan Bangka Belitung,

dr. YOHANES SUSANTO, M.H.S.M

RINGKASAN EKSEKUTIF



alam mendukung penyelenggaraan pembangunan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung khususnya bidang kesehatan, Dinas Kesehatan melaksanakan peran dan fungsinya dengan tujuan menciptakan komitmen dari segenap potensi dan sumber daya, menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna serta dapat dipertanggung jawabkan berdasarkan Sistem Kesehatan Nasional, memanfaatkan secara maksimal seluruh potensi dan sumber daya kesehatan, serta menyelenggarakan program-program kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat dengan mengarah pada tujuan yang telah ditetapkan pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2017-2022.

Untuk mewujudkan tujuan yang ingin dicapai, Dinas Kesehatan Provinsi menjabarkan tujuan ini ke dalam 5 (lima) sasaran strategis, dimana untuk mewujudkan sasaran telah ditetapkan program operasional dan kegiatan pokok. Untuk mengukur pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung telah ditetapkan indikator pencapaian keberhasilan sasaran sejumlah 5 indikator yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Utama (IKU).

Pada tahun 2018, pencapaian kinerja tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung dikategorikan berhasil. Gambaran pencapaian kinerja tujuan yang dikategorikan berhasil ini ditunjukkan dari pencapaian 4 (empat) indikator sasaran yang semuanya berhasil dicapai, hanya 1 (satu) indikator sasaran yang belum tercapai yaitu sasaran meningkatnya kualitas perangkat daerah.

Pengukuran, evaluasi dan analisis capaian sasaran strategi dilakukan terhadap 5 (lima) sasaran yang dicapai melalui 6 (enam) program dan 33 (tiga puluh tiga) kegiatan.

Hasil pencapaian 5 (lima) kinerja sasaran strategis adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah mendapat kategori berhasil
2. Meningkatnya kesehatan masyarakat mendapat kategori sangat berhasil
3. Meningkatnya pengendalian penyakit mendapat kategori sangat berhasil
4. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan mendapat kategori sangat berhasil
5. Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan mendapat kategori sangat berhasil

Hasil pencapaian penggunaan sumber daya dari 5 Sasaran Strategis semuanya adalah efisien karena persentase capaian kinerja lebih besar dibandingkan dengan persentase penyerapan anggaran. Tingkat efisien penggunaan sumber dayanya beragam. Sasaran strategis yang paling besar tingkat efisiensi penggunaan sumber daya adalah pada sasaran Meningkatnya kesehatan masyarakat sebesar 58,10. Sedangkan sasaran strategis yang paling kecil tingkat efisiensi adalah pada sasaran Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah sebesar 11,89.

Hasil evaluasi capaian indikator kinerja sasaran pada Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

- 1). Indikator Kinerja Utama (IKU) yang ditetapkan pada Rencana Strategis (Renstra) dikategorikan Sangat Berhasil (>101 %) sejumlah 4 (80%) IKU dan dikategorikan Berhasil (80 % - 100 %) sejumlah 1 (20%) IKU.
- 2). Tingkat efisiensi penggunaan sumber daya 5 Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah efisien karena capaian kinerja lebih besar dibandingkan dengan capaian anggaran.

Keberhasilan pencapaian indikator kinerja ini membuktikan bahwa kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2018 semakin membaik. Maka untuk selanjutnya diupayakan agar tetap dapat dipertahankan dan ditingkatkan capaian kinerjanya. Serta masih terus dibutuhkan dukungan dari *stakeholder* dan lintas sektor terkait demi terwujudnya pembangunan kesehatan masyarakat Bangka Belitung yang lebih baik.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GRAFIK	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Dasar Hukum	2
I.3. Maksud dan Tujuan	3
I.4. Gambaran Umum Organisasi	4
I.4.1. Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi	4
I.4.2. Sumber Daya Manusia dan Asset	5
I.4.3. Permasalahan Utama	7
I.5. Sistematika Penulisan	13
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....	15
II.1. Perencanaan Strategis	15
II.1.1. Visi dan Misi Kepala Daerah	15
II.1.2. Tujuan, Sasaran, Kebijakan, Strategi, Arah Kebijakan dan Program Kegiatan	17
II.1.2.1. Tujuan dan Sasaran	17
II.1.2.2. Strategi dan Arah Kebijakan	19
II.1.2.3. Program dan Kegiatan.....	21
II.2. Perjanjian Kinerja	24
II.3. Rencana Anggaran.....	25
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	30

III.1. Capaian Kinerja.....	30
III.2. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja.....	34
- Sasaran 1	34
- Sasaran 2	37
- Sasaran 3	52
- Sasaran 4.....	69
- Sasaran 5.....	78
III.3. Analisis Penggunaan Sumber Daya	84
III.4. Realisasi Keuangan.....	88
BAB IV PENUTUP	91
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

TABEL 1.1	KLASIFIKASI PEGAWAI BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN TAHUN 2018.....	6
TABEL 1.2	KLASIFIKASI PEGAWAI BERDASARKAN ESELONERING TAHUN 2018.....	7
TABEL 2.1	TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN PROVINSI KEP. BANGKA BELITUNG.....	18
TABEL 2.2	MATRIKS STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	19
TABEL 2.3	MATRIKS PROGRAM DAN KEGIATAN.....	21
TABEL 2.4	PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018	25
TABEL 2.5	PROGRAM PRIORITAS OPD. DINAS KESEHATAN PROV. KEPULAUAN BANGKA BELITUNG TAHUN 2018.....	29
TABEL 3.1	CAPAIAN KINERJA SASARAN TAHUN 2018	33
TABEL 3.2	PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 1.....	34
TABEL 3.3	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN I TAHUN 2018 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	35
TABEL 3.4	PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA PROGRAM TAHUN 2017 - 2018	35
TABEL 3.5	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA PROGRAM TAHUN 2018 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	36
TABEL 3.6	PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 2.....	38
TABEL 3.7	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 2 TAHUN 2018 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	38
TABEL 3.8	PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA PROGRAM TAHUN 2017 - 2018	39
TABEL 3.9	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA PROGRAM TAHUN 2018 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	40
TABEL 3.10	PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 3.....	53
TABEL 3.11	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 3 TAHUN 2018 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	53

TABEL 3.12	PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA PROGRAM TAHUN 2017 - 2018	53
TABEL 3.13	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA PROGRAM TAHUN 2018 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	55
TABEL 3.14	PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 4.....	69
TABEL 3.15	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 4 TAHUN 2018 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	70
TABEL 3.16	PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA PROGRAM TAHUN 2017 - 2018	70
TABEL 3.17	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA PROGRAM TAHUN 2018 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	71
TABEL 3.18	PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 5.....	79
TABEL 3.19	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 5 TAHUN 2018 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	79
TABEL 3.20	PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA PROGRAM TAHUN 2017 - 2018	80
TABEL 3.21	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA PROGRAM TAHUN 2018 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	80
TABEL 3.22	ANGGARAN PROGRAM PER SASARAN STRATEGIS TAHUN 2018	85
TABEL 3.23	ANGGARAN DAN REALISASI BELANJA LANGSUNG PER PROGRAM TAHUN 2018	86
TABEL 3.24	PERBANDINGAN PENCAPAIAN KINERJA DAN ANGGARAN PER SASARAN TAHUN 2018	87
TABEL 3.25	EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA.....	88
TABEL 3.26	REALISASI PROGRAM DAN KEGIATAN PRIORITAS TAHUN 2018	89

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 3.1 PERTEMUAN EVALUASI KESEHATAN PRODUKSI CATIN DALAM PENINGKATAN KAPASITAS PETUGAS 43

GAMBAR 3.2 PRAKTEK SIMULASI BAYI PADA PELATIHAN SDIDTK BAGI PETUGAS 45

GAMBAR 3.3 PENGUKURAN TINGGI BADAN BADUTA DALAM RANGKA PELACAKAN KASUS GIZI BURUK 47

GAMBAR 3.4 PEMBINAAN KESEHATAN OLAHRAGA DI KABUPATEN BANGKA 51

GAMBAR 3.5 BIMBINGAN TEKNIS PADA PETUGAS FASYANKES TERKAIT TATALAKSANA KASUS TB 57

GAMBAR 3.6 SEMINAR HARI AIDS SEDUNIA DALAM RANGKA KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI PROGRAM HIV 59

GAMBAR 3.7 SOSIALISASI TATALAKSANA PNEUMONIA BAGI PETUGAS 61

GAMBAR 3.8 PEMERIKSAAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA MASYARAKAT (GERAKAN BABEL CERDIK) 65

GAMBAR 3.9 DETEKSI DINI (TEST URINE) PENGGUNAAN NAFZA 67

GAMBAR 3.10PEMBINAAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DI KELURAHAN BUKIT SARI KOTA PANGKALPINANG 75

GAMBAR 3.11SERTIFIKAT AKREDITASI UPTD. LABKESDA DARI KOMITE AKREDITASI NASIONAL (KAN)..... 77

GAMBAR 3.12 SERTIFIKAT AKREDITASI LABORATORIUM KESEHATAN DARI KOMITE AKREDITASI LABORATORIUM KESEHATAN (KALK) 77

GAMBAR 3.13PELATIHAN JABATAN FUNGSIONAL BIDAN 82

DAFTAR GRAFIK

GRAFIK 3.1 PERSENTASE PENDUDUK AKSES AIR BERKELANJUTAN
TAHUN 2018 48

GRAFIK 3.2 PERSENTASE PENDUDUK AKSES SANITASI (JAMBAN SEHAT)
TAHUN 2018 49

GRAFIK 3.3 CAPAIAN CAKUPAN IVA DAN SADANIS PROVINSI KEP.
BANGKA BELITUNG TAHUN 2015 - 2018 62

GRAFIK 3.4 PERBANDINGAN CAPAIAN, REALISASI DAN TARGET
INDIKATOR KINERJA PROGRAM. KESWA
TAHUN 2015 – 2018..... 66

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	SUSUNAN ORGANISASI DINAS KESEHATAN DAN UPTD (BALAI LABORATORIUM KESEHATAN)
LAMPIRAN 2	REKAPITULASI ASSET
LAMPIRAN 3	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
LAMPIRAN 4	RENCANA KINERJA TAHUN 2018
LAMPIRAN 5	PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018
LAMPIRAN 6	RENCANA AKSI PELAKSANAAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018
LAMPIRAN 7	PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2018
LAMPIRAN 8	LAPORAN MONITORING DAN EVALUASI PELAKSANAAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018

BAB I PENDAHULUAN

I.1 LATAR BELAKANG

Dalam rangka penyelenggaraan *good governance*, diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur, dan sah sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. Untuk mewujudkan hal tersebut, setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara diwajibkan untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan pada suatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing-masing instansi. Pertanggungjawaban dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing, lembaga-lembaga pengawasan, dan penilai akuntabilitas, dan akhirnya disampaikan kepada Presiden selaku kepala pemerintahan. Laporan tersebut menggambarkan kinerja instansi pemerintah yang bersangkutan melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Berdasarkan Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, bahwa Pemerintah Daerah maupun Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah untuk memberikan pertanggungjawaban mengenai kinerja satuan kerja perangkat daerah serta pemerintah daerahnya sesuai dengan program dan kegiatan yang dilaksanakan pada setiap tahunnya. Dalam rangka upaya untuk memenuhi Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menyusun media pertanggungjawaban kinerja yang dituangkan dalam bentuk Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2018 yang diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung bagi Gubernur, dan pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholder*).

Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan

Provinsi Kepulauan Bangka Belitung 2017 – 2022, yang merupakan penjabaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2017 – 2022 dan Rencana Kinerja (Renja) Tahun 2018 Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, yang merupakan penjabaran dari Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2018, serta Kebijakan Umum Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (KUA APBD) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2018 yang merupakan dokumen perencanaan pembangunan tahunan daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

I.2 DASAR HUKUM

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2018 dilandasi dengan dasar hukum sebagai berikut :

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah
3. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/09/M.PAN/05/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah
4. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
5. Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 3 Tahun 2017 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2005 – 2025;
6. Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 18 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
7. Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata kerja Dinas Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

I.3 MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2018 adalah dalam rangka melaksanakan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), bahwa setiap Instansi Pemerintah secara berjenjang wajib menyusun Laporan Kinerja

Instansi Pemerintah dan merupakan bentuk pertanggungjawaban organisasi terhadap kinerja anggaran yang telah dilaksanakan.

Tujuan penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2018 adalah:

1. Mempertanggungjawabkan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung kepada Gubernur Kepulauan Bangka Belitung dan pihak yang berkepentingan (*stakeholder*), dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang baik (*good governance*) yang ditandai dengan adanya transparansi, partisipasi serta akuntabilitas.
2. Memberikan umpan balik dalam rangka penyempurnaan berbagai kebijakan yang diperlukan dan peningkatan kinerja internal Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

I.4 GAMBARAN UMUM ORGANISASI

I.4.1 Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom, dimana Pemerintah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam pelaksanaan bidang kesehatan telah menetapkan Dinas Kesehatan sebagai pelaksana seperti yang tercantum dalam Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 18 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, serta Peraturan Gubernur Kepulauan Bangka Belitung Nomor 58 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata kerja Dinas Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Di dalam Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2016 tanggal Desember 2016 tentang Kedudukan Susunan Organisasi, tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Bab IV pasal 26 menyebutkan bahwa Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana Pemerintah Provinsi di bidang Kesehatan. Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintah dibidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Provinsi. Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan yang menjadi kewenangan provinsi
- b. Penyelenggaraan kebijakan teknis di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Provinsi
- c. Penyelenggaraan administrasi Dinas kesehatan
- d. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Dinas Kesehatan

e. Penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan

Adapun Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menurut Perda diatas adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat
3. Bidang Kesehatan Masyarakat
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
5. Bidang Pelayanan Kesehatan
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Untuk Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD), sesuai Peraturan Gubernur Kepulauan Bangka Belitung Nomor 98 Tahun 2017 tanggal 29 Desember 2017 tentang Pembentukan dan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, pada pasal 2 ayat 7 menyebutkan bahwa Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung adalah Balai Laboratorium Kesehatan.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung beserta UPTD Balai Laboratorium Kesehatan secara lengkap dapat dilihat pada Lampiran 1.

I.4.2 Sumber Daya Manusia dan Asset OPD

Dalam hal sarana dan prasarana atau asset yang dimiliki di tahun 2018, Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung memiliki 4 (empat) klasifikasi bidang barang dengan jumlah harga asset sebesar Rp. 18.836.812.849,66. Uraian Lengkap jumlah asset yang dimiliki dapat dilihat dalam Lampiran 2.

Untuk sumber daya manusia, urusan wajib kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung di tahun 2018 didukung oleh pegawai sebanyak 124 pegawai dengan status kepegawaian PNS. Kualifikasi pendidikan pegawai terdiri, S2 sebanyak 25 orang, S1 sebanyak 62 orang, D4 sebanyak 3 orang, D3 sebanyak 27 orang, D1 sebanyak 1 orang, dan SMU sebanyak 6 orang. Adapun pangkat dan golongan pegawai terdiri dari Golongan IV sebanyak 21 orang, Golongan III sebanyak 86 orang, Golongan II sebanyak 17 orang. Berdasarkan eselonering, yang menduduki jabatan eselon II sebanyak 1 orang, eselon III sebanyak 6 orang, dan eselon IV sebanyak 18 orang.

Tabel 1.1
Klasifikasi Pegawai di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan
Bangka Belitung Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2018

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah Pegawai		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	Doktoral/ S3	-	-	-
2	Pasca Sarjana/ S2	16	9	25
3	Sarjana / S1	16	46	62
4	Diploma-IV	-	3	3
5	Diploma-III	7	20	27
6	Diploma-I/ II	-	1	1
7	SLTA	4	2	6
8	SLTP	-	-	-
9	SD	-	-	-
	JUMLAH	43	81	124

Tabel 1.2
Klasifikasi Pegawai di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan
Bangka Belitung Berdasarkan Eselonering Tahun 2018

No	Tingkat Eselonering	Jumlah Pegawai		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	II A	1	-	1
2	II B	-	-	-
3	III A	4	2	6
4	III B	-	-	-
5	IV A	7	10	17
6	IV B	-	-	-
7	Non Eselon	21	44	65
8	Fungsional	11	24	35
9	PHL Dinkes	20	18	38
10	PTT Provinsi	12	5	17
	Jumlah	75	103	178

1.4.3 Permasalahan Utama (*Strategic Issued*)

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung terdapat beberapa kendala antara lain :

1. Perilaku masyarakat yang tidak memperhatikan aspek kebersihan lingkungan, misalnya kurang disiplinnya masyarakat dalam membuang sampah, dan pendirian rumah hunian yang kurang layak hal ini terlihat dari masih rendahnya persentase rumah sehat yang memenuhi syarat kesehatan, pada tahun 2015 berada pada angka 75,62 % tetapi relatif lebih baik jika dibandingkan dengan angka tahun 2016 yang berada diangka 74,06%
 2. Angka harapan hidup Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang masih belum terlalu tinggi, yang berada pada angka 69,88 tahun pada tahun 2015 tetapi masih relatif lebih baik di bandingkan dengan angka tahun 2014 yang berada pada angka 69,72 tahun.
 3. Masih tingginya angka kematian ibu melahirkan dan angka kematian bayi yang terlihat dari jumlah kematian ibu melahirkan per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 berada pada angka 91.83 terjadi penurunan di bandingkan dengan angka tahun 2016 yang berada pada angka 115,05. Sedangkan untuk angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 berada pada angka 7,22 terjadi peningkatan di bandingkan dengan angka tahun 2015 yang berada pada angka 7,05
 4. Masih tingginya penyakit menular (kasus HIV/AIDS, Diare dan DBD)
 5. Jumlah tenaga kesehatan yang jumlahnya masih belum optimal. Kondisi ini sangat meresahkan masyarakat, karena mereka tidak dapat dilayani dengan cepat. Penurunan ini disebabkan karena kondisi geografis yang cukup sulit dan kesejahteraan hidup mereka belum terpenuhi sehingga mereka pindah ke tempat lain yang lebih mudah dan terjamin kesejahteraannya. Hal ini terlihat dari rasio dokter per 100.000 penduduk pada tahun 2015 berada pada angka 0,000287, rasio perawat per 100.000 penduduk pada tahun 2015 berada pada angka 226,86 dan rasio bidan per 100.000 penduduk pada tahun 2015 berada pada angka 88,46.
- Berbagai perkembangan kebijakan, masalah dan tantangan baru di bidang kesehatan berdampak perlunya penyesuaian dan penyempurnaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2017 - 2022 agar dapat menjawab perubahan dan tantangan pembangunan kesehatan. Secara geografis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tidak termasuk pada peta wilayah rawan bencana, sisi sosial politik yang berkembang sering menimbulkan konflik sosial terutama konflik yang dipicu

akibat penambangan timah, yang pada akhirnya memunculkan berbagai masalah kesehatan, termasuk pada pembangunan yang tidak berwawasan kesehatan yang memerlukan upaya pemecahan terhadap masalah tersebut. Permasalahan ini menjadi salah satu perhatian Dinas Kesehatan Provinsi dalam upaya menjalankan fungsinya sebagai pengawas, pembina dan sekaligus pelaksana disektor kesehatan. Berikut dipaparkan yang menjadi kendala atau permasalahan Dinas Kesehatan Provinsi secara internal dan eksternal antara lain :

1. Internal

a. Masih rendahnya kinerja pelayanan publik.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya kinerja pelayanan publik yaitu kurangnya pelatihan bagi pegawai, pengangkatan pegawai dalam jabatan, perubahan kebijakan, kurangnya pembinaan pegawai dan kurangnya penghargaan bagi tenaga kesehatan berprestasi.

b. Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat.

Kurangnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat dikarenakan minimnya pengetahuan masyarakat tentang hidup sehat, hal tersebut disebabkan masih rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap program kesehatan.

c. Masih tingginya angka kesakitan akibat penyakit menular dan tidak menular yang menyebabkan terkendalanya pencapaian salah satu target kinerja Dinas Kesehatan Kepulauan Bangka Belitung. Adapun kendala-kendala yang dihadapi dalam pencapaian kinerja program disebabkan kurangnya koordinasi antar unit pelayanan kesehatan, kurangnya tenaga surveilans ditingkat PKM, kurangnya jumlah petugas pengelola penyakit menular, kurangnya sarana dan prasarana pada unit pelayanan kesehatan, kurangnya peningkatan kapasitas petugas pada suatu program, kurangnya promosi kesehatan tentang penyakit kanker, rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap program kesehatan, kurangnya edukasi seksualitas dikalangan kelompok masyarakat, masih lemahnya perencanaan penyusunan kebutuhan program.

d. Belum meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan

- Kesadaran masyarakat masih rendah dalam mendukung program kesehatan

- Pemerataan tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan belum terlihat, berimbas pada masih kurangnya kuantitas tenaga kesehatan di fasyankes
 - Belum optimalnya peran serta masyarakat dalam mendukung program dan kegiatan bidang kesehatan
- e. Belum maksimalnya kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan
- Tempat pelatihan dan bimbingan tenaga kesehatan dalam peningkatan kompetensi di wilayah kerja tidak tersedia sesuai kebutuhan, banyak terdapat diluar daerah
 - Adanya persyaratan pembatasan usia bagi pegawai yang akan melanjutkan pendidikan/peningkatan kompetensi, sehingga membatasi jumlah peminatan
 - Distribusi nakes yang tidak seimbang/tidak merata
 - Banyaknya peserta yang mengikuti tes pendidikan yang tidak lulus.

Eksternal

- a. Masih rendahnya kinerja pelayanan publik
- Munculnya kompetitor / pesaing
 - Keadaan makro ekonomi
 - Perubahan teknologi
 - Legislasi
 - Sosial - budaya
- b. Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat, hal ini disebabkan:
- Ketersediaan sarana dan prasarana sanitasi yang tidak sesuai standar
 - Sinergitas dan kolaborasi pelaksanaan program dengan Kabupaten/Kota masih kurang
 - Rendahnya kegiatan edukasi masyarakat tentang kesehatan
- c. Masih tingginya angka kesakitan akibat penyakit menular dan tidak menular:
- *Penyakit Menular:*
 - Keterlibatan dan dukungan LSM, lembaga dan sektor swasta untuk program penyakit menular masih kurang
 - Faktor resiko terhadap penyakit menular tidak dapat di deteksi dini
 - Adanya penderita/pasien yang tidak mau menyelesaikan pengobatannya

- Budaya PHBS yang tidak dilakukan oleh masyarakat
 - Stigma masyarakat terhadap penyakit menular masih tinggi
 - Masih banyaknya desa dengan reseptif malaria
 - Kedulian masyarakat untuk Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan 3 M Plus masih kurang
 - *Penyakit Tidak Menular*
 - Kemungkinan ketidaktertarikan masyarakat tentang kanker serviks dan payudara meskipun informasi sudah disampaikan sehingga dampaknya tidak signifikan
 - Lingkungan yang buruk dapat mempengaruhi perkembangan remaja
 - Dunia informasi yang menggeser moralitas dalam perilaku remaja yang mengakibatkan pergaulan bebas, ini dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks dan payudara
 - Kesadaran masyarakat untuk datang ke posbindu masih kurang
 - Pengetahuan masyarakat mengenai Perilaku Hidup Cerdik masih kurang
 - Pola hidup sehat / *life style* masyarakat yang tidak baik
 - Mobilitas penduduk yang tinggi
 - Persaingan dan kebutuhan hidup yang meningkat
 - Surveilans dan Imunisasi
 - Penolakan imunisasi dengan alasan kepercayaan dan ketidaktahuan manfaat imunisasi
- d. Belum meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
- Kebijakan pemerintah daerah dalam pembiayaan kesehatan
 - Penempatan tenaga kesehatan yang belum sesuai kompetensi
 - Ego sektoral yang masih dominan dalam pembiayaan pembangunan
- e. Belum maksimalnya peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan (SDK)
- Adanya tenaga kesehatan asing yang masuk ke Indonesia
 - Banyak daerah yang mampu memberikan insentif kepada tenaga kesehatan khusus (dr Spesialis/Sub Spesialis), memberikan peluang bagi tenaga medis untuk memilih tempat penugasan sesuai keinginan.
 - Banyaknya promosi pelayanan kesehatan yang lebih baik ditawarkan dari negara lain

- Muncul jenis penyakit baru dan meningkatnya penyakit tidak menular

I.5 SISTEMATIKA PENULISAN

Penulisan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2018 disusun dengan sistematika mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan

Menjelaskan gambaran umum organisasi, dengan penekanan pada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

BAB II Perencanaan Kinerja

Menguraikan ringkasan /ikhtisar perjanjian kinerja (Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan Pembangunan dan Rencana Kinerja tahun 2018).

BAB III Akuntabilitas Kinerja

A. Capaian Kinerja Organisasi

Menyajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja.

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan / kegagalan atau peningkatan / penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan;
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
7. Analisis program / kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

B. Realisasi Anggaran

Menguraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja

BAB IV Penutup

Menguraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah dimasa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

Lampiran - Lampiran

BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

II.1. Perencanaan Strategis

Sebagai instansi sektor publik, Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mempunyai rencana strategis yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun sampai dengan 5 (lima) tahun, yaitu untuk tahun 2017-2022 dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang mencakup visi dan misi Kepala Daerah, tujuan, sasaran, serta cara pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung akan diuraikan dalam bab ini.

II.1.1. VISI DAN MISI KEPALA DAERAH

Pembangunan kesehatan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung diselenggarakan berlandaskan pada dasar-dasar pembangunan kesehatan yaitu: perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat. Salah satu yang menjadi tujuan pembangunan daerah adalah pembangunan bidang kesehatan yang diselenggarakan berdasarkan Visi dan Misi Gubernur Kepulauan Bangka Belitung. Dengan menggambarkan kondisi masyarakat Kepulauan Bangka Belitung yang akan di capai pada masa depan, ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan yang dapat mencerminkan perilaku hidup sehat, dimana pelayanan kesehatan juga dapat terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat khususnya di wilayah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

VISI

Provinsi Kepulauan Bangka Belitung memiliki Visi yang akan diwujudkan pada periode 2017– 2022 adalah : “ **Babel Sejahtera, Provinsi Maju yang Unggul Di bidang Inovasi, Agropolitan dan Bahari dengan Tata Kelola Pemerintahan dan Pelayanan Publik Yang Efesien dan Cepat Berbasis Teknologi** “

Pernyataan visi ini mengandung lima makna yaitu:

1. **Provinsi Kepulauan Bangka Belitung** adalah wilayah administratif yang terbentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2000 yang didalamnya terdapat masyarakat yang harus dilayani Pemerintah.

2. **Sejahtera** menunjukkan bahwa masyarakat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan tingkat pendapatan masyarakatnya meningkat dan kesenjangan pendapatan antar masyarakat mengecil.
3. **Maju** adalah keinginan masyarakat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang terus membangun, berpikir jauh ke depan dan kreatif bukan hanya setara dengan daerah lain di Indonesia tetapi juga sejajar dengan daerah di negara-negara maju yang dilakukan melalui peningkatan kualitas SDM dan ketatapemerintahan yang baik (*good governance*).
4. **Unggul** dimaknai sebagai kapasitas dan kemampuan berkompetisi yang dihasilkan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung untuk menghadapi segala tantangan pembangunan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan masyarakat Bangka Belitung yang Unggul di Bidang Inovasi Agropolitan dan Bahari dengan dukungan semua sektor.
5. **Teknologi** dimaknai Tata Kelola Pemerintahan dan Pelayanan Publik serta untuk pencapaian Visi & Misi yang Efisien dan Cepat serta berdaya saing berbasis teknologi

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Dalam upaya untuk mencapai visi pembangunan di atas, maka ada 6 (enam) misi pembangunan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Periode 2017 – 2022, yaitu:

1. Meningkatkan pembangunan ekonomi berbasis potensi daerah;
2. Mewujudkan infrastruktur dan konektivitas daerah yang berkualitas;
3. Meningkatkan sumber daya manusia unggul dan handal;
4. Meningkatkan kesehatan masyarakat;
5. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik serta pembangunan demokrasi;
6. Meningkatkan pengendalian bencana dan kualitas lingkungan hidup.

Salah satu misi terkait bidang kesehatan adalah meningkatkan kesehatan masyarakat, yang akan diwujudkan melalui upaya peningkatan mutu pelayanan (SDM maupun infrastruktur) dan upaya pencegahan (preventif - promotif) yang lebih partisipatif dan terukur.

II.1.2. TUJUAN, SASARAN, STRATEGI, ARAH KEBIJAKAN, DAN PROGRAM KEGIATAN

II.1.2.1. Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan kesehatan yang terpetakan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi periode 2017-2022, dimana tujuan yang hendak dicapai merupakan tujuan organisasi Dinas Kesehatan Provinsi yang tercantum pada dokumen RPJMD pada periode yang sama, sasaran yang hendak dicapai selama kurun waktu periode 5 (lima) tahun kedepan merupakan sasaran strategis yang telah ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi tentang penetapan indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja program (IKP).

TABEL 2.1
TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH
DINAS KESEHATAN PROVINSI KEP. BANGKA BELITUNG

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Target Kinerja Tujuan / Sasaran pada tahun ke					
				Tahun N (2017)	THN 1	THN 2	THN 3	THN 4	THN 5
(1)	(2)	(3)	(4)	5	6	7	8	9	10
1	Meningkatnya kinerja pelayanan publik perangkat daerah	1. Meningkatkan kualitas pelayanan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja perangkat daerah	70%	75%	77,5%	85%	87,5%	90%
2	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	2. Meningkatkan kesehatan masyarakat	Persentase status kesehatan masyarakat	66,86%	69,55%	72,07%	75,09%	76,45%	79,56%
		3. Meningkatkan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	66,33%	74,95%	77,6%	82,83%	83,73%	89,04%
3	Mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di faskes	4. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	45,27%	64,03%	77,21%	85,69%	90,35%	94%
4	Mewujudkan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar	5. Meningkatkan jumlah, jenis, kualitas, dan pemerataan sumber daya kesehatan	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	71,64%	77,85%	83,39%	88,26%	93,13%	97,33%

II.1.2.2. Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi dan arah kebijakan pelayanan kesehatan harus dapat menunjukkan relevansi dan konsistensi antar pernyataan visi dan misi RPJMD periode 2017 – 2022 dengan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan perangkat daerah. Rumusan strategi dan arah kebijakan pelayanan kesehatan selama lima tahun mendatang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.2. Matriks Strategi dan Arah Kebijakan

Visi	Babel sejahtera, Provinsi maju yang unggul di bidang inovasi agropolitan dan bahari dengan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang efisien dan cepat berbasis teknologi.		
Misi	Meningkatkan kesehatan masyarakat		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan kinerja pelayanan publik perangkat daerah	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Meningkatkan kualitas pelayanan perangkat daerah	Meningkatkan pelayanan administrasi perkantoran
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	1. Meningkatkan kesehatan masyarakat	Meningkatkan kesehatan masyarakat	1. Meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat 2. Meningkatkan kesehatan lingkungan 3. Meningkatkan kesehatan kerja dan olahraga 4. Meningkatkan kesehatan keluarga 5. Mempercepat perbaikan gizi masyarakat

	2. Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Meningkatkan pengendalian penyakit	1. Pengendalian penyakit menular 2. Pengendalian penyakit tidak menular 3. Peningkatan surveilan dan imunisasi 4. Penanganan dan penanggulangan krisis kesehatan
Mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (faskes)	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Meningkatkan akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan	1. Meningkatkan akses dan mutu fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) 2. Meningkatkan akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan 3. Pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin/tidak mampu 4. Peningkatan dan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional 5. Pengembangan sistem pelayanan laboratorium
Mewujudkan mutu pelayanan kesehatan sesuai	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan	Meningkatkan jumlah, jenis, kualitas dan	1. Meningkatkan kompetensi SDM kesehatan yang

standar	pemerataan sumber daya kesehatan	pemerataan sumber daya kesehatan	bermutu 2. Meningkatkan akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan
---------	----------------------------------	----------------------------------	---

II.1.2.3. Program dan Kegiatan

Berdasarkan visi dan misi Kepala Daerah, isu strategis, tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang telah dirumuskan, maka program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung adalah seperti yang terdapat didalam tabel sebagai berikut :

Tabel 2.3. Matriks Program dan Kegiatan

Tujuan	Sasaran	Program	Kegiatan
Meningkatkan kinerja pelayanan publik perangkat daerah	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	1. Program peningkatan pelayanan pemerintah daerah	1. Pelayanan administrasi perkantoran 2. Peningkatan sarana dan prasaana aparatur 3. Peningkatan disiplin aparatur 4. Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur 5. Peningkatan pelayanan UPTD Balai Labkes 6. Penyusunan dokumen perencanaan pembangunan nasional

			7. Penyusunan pelaporan capaian kinerja dan keuangan
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	1. Meningkatnya kesehatan masyarakat	Program kesehatan masyarakat	1. Peningkatan kesehatan masyarakat 2. Upaya peningkatan kesehatan keluarga 3. Penurunan kematian ibu 4. Penurunan angka kematian bayi 5. Peningkatan kesehatan gizi anak dan keluarga 6. Peningkatan penyehatan lingkungan 7. Peningkatan kesehatan kerja dan olahraga
	2. Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Program pencegahan dan pengendalian penyakit	1. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular TB 2. Peningkatan pengendalian penyakit malaria 3. Penanganan penyakit menular lainnya 4. Peningkatan

			pengendalian dan pencegahan penyakit kanker 5. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular lainnya 6. Peningkatan penanganan pelayanan kesehatan jiwa 7. Peningkatan surveilans, imunisasi dan kesehatan situasi khusus
Mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (faskes)	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	1. Program pelayanan kesehatan	1. Peningkatan pelayanan kesehatan primer 2. Peningkatan pelayanan kesehatan rujukan 3. Pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat 4. Pengembangan pelayanan kesehatan tradisional
		2. Program pelayanan teknis laboratorium	Peningkatan dan pengembangan pelayanan labkes

Mewujudkan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	Program sumber daya kesehatan	1. Pengembangan sumber daya manusia kesehatan /SDK 2. Peningkatan pelayanan kefarmasian 3. Peningkatan ketersediaan alkes dan PKRT
--	---	-------------------------------	--

II.2. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja (PK) 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. Dokumen tersebut memuat sasaran strategis, indikator kinerja, beserta target kinerja dan anggaran. Dalam penyusunan perjanjian kinerja instansi mengacu pada Renstra, IKU, dan anggaran atau DPA. Adapun Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 2.4 berikut :

Tabel 2.4. Perjanjian Kinerja Tahun 2018

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja perangkat daerah	75%
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	Persentase status kesehatan masyarakat	69,55%
3	Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	74,95%
4	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	64,03%
5	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	77,85%

II. 3. RENCANA ANGGARAN

Pada Tahun Anggaran 2018 Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung melaksanakan kegiatan dengan anggaran sebesar Rp. 58.839.230.494,-. Melalui mekanisme perubahan APBD 2018 menjadi Rp. 52.334.778.323,- dengan rincian Belanja Tidak Langsung Rp 14.356.741.031,- dan Belanja Langsung Rp. 37.978.037.292,-. Adapun Program Kegiatan dan anggaran yang mendukung pencapaian indikator sasaran strategis dan tugas pokok di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada Tahun 2018 bersumber dana APBD (setelah anggaran perubahan) dan APBN Dekonsentrasi, dengan uraian sebagai berikut :

A. Belanja Langsung (APBD) sebesar Rp. 37.978.037.292,-. Dengan rincian sebagai berikut :

1. Program peningkatan pelayanan pemerintahan sebesar Rp. 4.655.033.599,- dengan rincian :

- a. Pelayanan administrasi perkantoran sebesar Rp. 2.331.396.145,-
 - b. Peningkatan sarana dan prasarana aparatur sebesar Rp. 394.912.000,-
 - c. Peningkatan disiplin aparatur sebesar Rp. 155.460.000,-
 - d. Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur sebesar Rp. 169.078.330,-
 - e. Peningkatan pelayanan UPTD Balai Labkes sebesar Rp. 1.256.746.644,-
 - f. Penyusunan dokumen perencanaan pembangunan sebesar Rp. 282.316.000,-
 - g. Penyusunan pelaporan capaian kinerja dan keuangan sebesar Rp. 65.124.480,-
2. Program kesehatan masyarakat sebesar Rp. 6.233.035.570,- dengan rincian:
- a. Peningkatan kesehatan masyarakat sebesar Rp. 366.004.180,-
 - b. Upaya peningkatan kesehatan keluarga sebesar Rp. 661.667.000,-
 - c. Penurunan kematian ibu sebesar Rp. 870.825.280,-
 - d. Penurunan angka kematian bayi sebesar Rp. 672.472.000,-
 - e. Peningkatan kesehatan gizi anak dan keluarga sebesar Rp. 1.219.679.480,-
 - f. Bantuan operasional kesehatan (BOK Provinsi) sebesar Rp. 1.822.332.000,-
 - g. Peningkatan penyehatan lingkungan sebesar Rp. 500.758.630,-
 - h. Peningkatan kesehatan kerja dan olahraga sebesar Rp. 119.297.000,-

3. Program pencegahan dan pengendalian penyakit sebesar Rp. 3.944.108.600,-
 - a. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular TB sebesar Rp. 188.353.800,-
 - b. Peningkatan pencegahan dan pengendalian HIV sebesar Rp. 475.632.800,-
 - c. Peningkatan pengendalian penyakit malaria sebesar Rp. 186.889.500,-
 - d. Penanganan penyakit menular lainnya sebesar Rp. 585.786.000,-
 - e. Peningkatan pengendalian dan pencegahan penyakit kanker sebesar Rp. 80.218.000,-
 - f. Peningkatan pencegahan penyakit tidak menular lainnya sebesar Rp. 187.199.000,-
 - g. Peningkatan penanganan pelayanan kesehatan jiwa sebesar Rp. 416.796.100,-
 - h. Peningkatan surveilans imunisasi dan kesehatan situasi khusus sebesar Rp. 1.823.233.400,-
4. Program pelayanan kesehatan sebesar Rp. 18.669.348.588,- dengan rincian :
 - a. Peningkatan pelayanan kesehatan primer sebesar Rp. 858.387.800,-
 - b. Peningkatan pelayanan kesehatan rujukan sebesar Rp. 1.004.980.928,-
 - c. Pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat sebesar Rp. 16.440.348.260,-
 - d. Pengembangan pelayanan kesehatan tradisional sebesar Rp. 365.631.600,-
5. Program sumber daya kesehatan sebesar Rp. 3.297.924.235,- dengan rincian :
 - a. Pengembangan sumber daya kesehatan/SDMK sebesar Rp. 1.595.149.200,-

- b. Peningkatan pelayanan kefarmasian sebesar Rp. 855.494.400,-
 - c. Peningkatan ketersediaan alkes dan PKRT sebesar Rp. 187.617.000,-
 - d. Kefarmasian Dinkes provinsi (DAK fisik) sebesar Rp. 659.663.635,-
- 6. Program pelayanan teknis laboratorium sebesar Rp. 1.178.586.700,- Program ini hanya dijabarkan dalam 2 kegiatan yaitu :
 - a. Peningkatan dan pengembangan pelayanan Labkes sebesar Rp. 1.016.856.700,-
 - b. Akreditasi Laboratorium (DAK non fisik) sebesar Rp. 161.730.000,-
- B. Belanja Tidak Langsung (Gaji) sebesar Rp. 14.356.741.031,-
- C. Alokasi Anggaran Bersumber APBN sebesar Rp. 17.423.950.000,- dengan rincian sebagai berikut:
 - 1) Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya, sebesar Rp. 805.675.000,-
 - 2) Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, sebesar Rp. 454.000.000,-
 - 3) Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat, sebesar Rp. 7.750.029.000,-
 - 4) Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan, sebesar Rp. 1.409.651.000,-
 - 5) Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, sebesar Rp. 2.761.131.000,-
 - 6) Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan, sebesar Rp. 1.803.826.000,-
 - 7) Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK), sebesar Rp. 2.439.638.000,-

Untuk Program Prioritas yang berkontribusi langsung terhadap pencapaian sasaran strategis dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.5. Program Prioritas OPD. Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung Tahun 2018

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Didukung Jumlah Program	Pendanaan (Rp)	Persentase Anggaran Terhadap Total Belanja
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja perangkat daerah	75%	Program Peningkatan Pelayanan Pemerintah	4.655.033.599	12,26
				Total Anggaran Sasaran	4.655.033.599	12,26
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	Persentase status kesehatan masyarakat	69,55%	Program Kesehatan Masyarakat	6.233.035.570	16,41
				Total Anggaran Sasaran	6.233.035.570	16,41
3	Meningkatnya pengendalian penyakit	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	74,95%	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	3.944.108.600	10,39
				Total Anggaran Sasaran	3.944.108.600	10,39
4	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	64,03%	Program Pelayanan Kesehatan	18.669.348.588	49,16
				Program Pelayanan Teknis Laboratorium Kesehatan	1.178.586.700	3,10
				Total Anggaran Sasaran	19.847.935.288	52,26
5	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	77,85%	Program Sumber Daya Kesehatan	3.297.924.235	8,68
				Total Anggaran Sasaran	3.297.924.235	8,68
TOTAL					37.978.037.292	100,00

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan Kinerja Tahun 2018 Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung disusun dari kontribusi masing-masing program yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang dievaluasi sehingga menghasilkan capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Hal ini dikarenakan capaian kinerja suatu program merupakan cerminan capaian kinerja instansi dalam suatu bidang/program tertentu.

III.1 CAPAIAN KINERJA TAHUN 2018

Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung telah melaksanakan penilaian kinerja dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2018 yang telah disepakati.

Penilaian ini dilakukan untuk mengevaluasi dan mengukur dalam rangka pengumpulan data kinerja yang hasilnya akan memberikan gambaran keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian tujuan dan sasaran. Dari hasil pengumpulan data selanjutnya dilakukan kategorisasi kinerja (penentuan posisi) sesuai dengan tingkat capaian kinerja yaitu:

Analisis capaian kinerja dilakukan terhadap indikator tujuan dan sasaran. Untuk indikator tujuan dirumuskan dari pencapaian indikator sasaran. Sedangkan untuk indikator sasaran dirumuskan dari indikator kinerja utama.

Untuk indikator kinerja sasaran yang digunakan adalah indikator kinerja utama yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2017 - 2022. Pencapaian indikator kinerja tersebut diperoleh dari data pencapaian Kabupaten / Kota dan Provinsi dan dihitung dalam jangka waktu 1 (satu) tahun.

Pengukuran capaian kinerja Pemerintah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dilakukan dengan menggunakan metode perbandingan capaian kinerja sasaran. Metode perbandingan capaian kinerja sasaran dilakukan dengan membandingkan antara rencana kinerja (*performance plan*) yang diinginkan dengan realisasi kinerja (*performance result*) yang dicapai organisasi yang akan menghasilkan suatu nilai capaian kinerja sasaran. Penilaian dengan menggunakan metode capaian kinerja sasaran lebih realistis bila dibandingkan dengan metode pembobotan.

1. Pengukuran Kinerja

a. Metode Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut :

- Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja, digunakan rumus :

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100 \%$$

- Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja, digunakan rumus :

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100 \%$$

Atau :

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{(2 \times \text{Rencana}) - \text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100 \%$$

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran dan program. Pengukuran dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran digunakan untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kinerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Selain itu, untuk memberikan penilaian yang lebih independen melalui indikator-indikator *outcomes* atau minimal *outputs* dari kegiatan yang terkait langsung dengan sasaran yang diinginkan.

Nilai capaian kinerjanya dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal sebagai berikut :

- > 101 : Sangat Berhasil
- 80 - 100 : Berhasil
- 50 - 79 : Cukup Berhasil
- < 49 : Tidak Berhasil

b. Hasil Pengukuran Kinerja

Hasil pengukuran kinerja sesuai mekanisme perhitungan pencapaian kinerja yang diperoleh melalui pengukuran kinerja atas pencapaian sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Kepala Daerah.

Pengukuran kinerja yang dilakukan mencakup tingkat pencapaian sasaran merupakan tingkat pencapaian target dari masing-masing indikator sasaran yang telah ditetapkan, sebagaimana telah dituangkan dalam Rencana Kerja (Renja) dan Perjanjian Kinerja. Pengukuran pencapaian sasaran ini menggunakan formulir Pengukuran Kinerja.

Indikator kinerja sebagai ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung beserta target dan capaian realisasinya pada Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Capaian Kinerja Sasaran Tahun 2018

N o	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
1	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja perangkat daerah	75%	73,02%	97,36%	Berhasil
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	Persentase status kesehatan masyarakat	69.55%	94,77%	136,26%	Sangat Berhasil
3	Meningkatnya pengendalian penyakit	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	74.95%	83,35%	111,21%	Sangat Berhasil
4	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	64.03%	94,00%	146,81%	Sangat Berhasil
5	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	77.85%	81,26%	104,38%	Sangat Berhasil

Dari tabel diatas, terdapat 5 indikator untuk 5 sasaran strategis. Pada tahun 2018, dari total indikator ada 4 indikator atau sebesar 80% dikategorikan **sangat berhasil** dan sebanyak 1 indikator atau sebesar 20% dikategorikan **berhasil**. Sementara itu tidak ada indikator yang dikategorikan tidak berhasil.

III.2. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Sasaran Strategis

Pada sub bab ini akan disajikan pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang dicerminkan dalam capaian indikator kinerja. Capaian kinerja sasaran strategis mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2017- 2022. Adapun evaluasi dan analisis secara rinci dari indikator kinerja menurut sasaran strategis diuraikan sebagai berikut :

1. Misi 4 : Meningkatkan kesehatan masyarakat

Tujuan 1 : Meningkatkan kinerja pelayanan publik perangkat daerah

Sasaran 1 : Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah

Pencapaian sasaran “meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah” dapat diukur dan di capai melalui indikator Persentase capaian kinerja perangkat daerah. Indikator kinerja ini merupakan indikator komposit yang terdiri dari :

- 1. Persentase tingkat kepuasan aparatur perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi dan Balai Labkes
- 2. Predikat (nilai) SAKIP perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi

Formulasi perhitungan dengan menghitung rata-rata nilai persentase kepuasan kerja aparatur ASN dan nilai Sakip Dinkes. Capaian kinerja sasaran meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.2. Pencapaian Target Kinerja Sasaran I

No	Indikator Kinerja	Target Renstra		Realisasi		Capaian	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
1	Persentase capaian kinerja perangkat daerah	70%	75%	-	73,02%	-	97,36%

Tabel 3.3 Perbandingan Pencapaian Target kinerja Sasaran I Tahun 2018 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2018	Tingkat Kemajuan
1	Persentase capaian kinerja perangkat daerah	90%	73,02%	81,13%

Pencapaian kinerja sasaran dari indikator persentase capaian kinerja perangkat daerah tahun 2018 sebesar 97,36% masuk dalam kriteria

penilaian realisasi kinerja **berhasil**. Apabila dilihat dari realisasi capaian, indikator kinerja ini hampir memenuhi target tahun 2018 yaitu sebesar 75% akan tetapi belum memenuhi target akhir Renstra 2017-2022. Indikator ini merupakan indikator baru, karena tahun 2017 indikator ini belum dinilai. Nilai dari Indikator ini merupakan gabungan dari 2 (dua) indikator yang nilainya dirata-ratakan, yaitu indikator persentase tingkat kepuasan aparatur perangkat daerah Dinas Kesehatan dan Balai Labkes dan indikator predikat nilai SAKIP perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Rincian hasil capaian indikator kinerja program tahun 2017 – 2018 seperti tabel berikut :

Tabel 3.4 Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2017 - 2018

No	Indikator Kinerja	Target Renstra		Realisasi		Capaian	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
1	Persentase tingkat kepuasan aparatur perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi dan Balai Labkes	-	70%	-	70,5%	-	100,71%
2	Predikat (nilai) SAKIP perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi	67,98	80	75,52	Belum ada nilai	111,09%	-

Tabel 3.5 Perbandingan Pencapaian Target Indikator kinerja Program Tahun 2018 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2018	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase tingkat kepuasan aparatur perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi dan Balai Labkes	90%	70,5%	78,33%
2	Predikat (nilai) SAKIP perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi	90	-	-

Penjelasan capaian masing-masing indikator kinerja program diatas adalah sebagai berikut :

1. Persentase tingkat kepuasan aparatur perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi dan Balai Labkes
Untuk capaian indikator kinerja persentase persentase tingkat kepuasan aparatur perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi dan Balai Labkes pada tahun 2018 adalah sebesar 70,5% dengan target

70%. Dengan demikian indikator kinerja program ini telah memenuhi target tahun 2018. Akan tetapi indikator kinerja program ini belum dapat dibandingkan dengan tahun 2017 karena indikator kinerja ini adalah indikator baru, dimana baru dilaksanakan pada tahun 2018. Apabila capaian indikator kinerja ini dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022, maka capaiannya adalah sebesar 78,33%.

Penilaian Indikator ini didasarkan pada hasil survey yang dilakukan oleh sekretariat dinas kesehatan kepada pegawai dinas kesehatan yang terpilih secara acak. Survey yang dilakukan menggunakan questioner yang telah dibobot sehingga hasil survey dapat mencerminkan tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan kesekretariatan.

Upaya-upaya yang telah dilaksanakan untuk mencapai target kinerja ini adalah :

- Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan perkantoran
- Meningkatkan kapasitas petugas yang berhubungan dengan pelayanan perkantoran

2. Predikat (nilai) SAKIP perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi

Untuk indikator kinerja program Predikat (nilai) SAKIP perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi realisasi tahun 2018 belum ada data. Target nilai SAKIP untuk tahun 2018 adalah 80. Nilai SAKIP yang dipergunakan dalam realisasi ini adalah nilai SAKIP tahun 2017 yaitu 75,52. Untuk tahun 2018 nilai SAKIP belum ada pada saat laporan ini dibuat, sehingga belum dapat dianalisis ketercapaiannya.

2. Tujuan 2 : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan sasaran :

Sasaran 2 : Meningkatkan kesehatan masyarakat

Tolok ukur capaian sasaran meningkatnya kesehatan masyarakat diukur dengan indikator Persentase status kesehatan masyarakat. Indikator kinerja ini merupakan indikator komposit yang terdiri dari :

1. Persentase kabupaten/kota yang membuat kebijakan yang mendukung PHBS minimal 1 kebijakan baru pertahun, dengan bobot 1
2. Angka kematian ibu per kelahiran hidup, dengan bobot 1
3. Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup, dengan bobot 1
4. Prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita (persen), dengan bobot 1

- 5. Persentase penduduk yang memiliki kualitas lingkungan sehat, dengan bobot 1
- 6. Persentase puskesmas yang menjalankan kesehatan kerja dan kesehatan olahraga, dengan bobot 1

Formulasi perhitungan dengan menghitung jumlah capaian 6 indikator, dikalikan dengan bobot masing-masing indikator kinerja program kemudian dibagi 6. Capaian kinerja sasaran meningkatnya kesehatan masyarakat sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.6 Pencapaian Target Kinerja Sasaran 2

No	Indikator Kinerja	Target Renstra		Realisasi		Capaian	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
1	Persentase status kesehatan masyarakat	66,86%	69,55%	96,51%	94,77%	144,35%	136,26%

Tabel 3.7 Perbandingan Pencapaian Target kinerja Sasaran 2 Tahun 2018 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2018	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase status kesehatan masyarakat	79,56%	94,77%	119,12%

Capaian kinerja sasaran dengan indikator persentase status kesehatan masyarakat pada tahun 2018 sebesar 136,26%%, masuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja **sangat berhasil**. Capaian kinerja sasaran ini bila dibandingkan dengan target, indikator kinerja ini telah memenuhi target tahun 2018 yaitu sebesar 69,55%% dan telah memenuhi target akhir Renstra 2022. Pencapaian indikator kinerja sasaran tahun 2018 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2017. Hal ini terjadi karena ada 1 (satu) indikator kinerja program tahun 2018 yang capaiannya lebih rendah dari capaian 2018, yaitu indikator persentase kab/kota yang mendukung PHBS minimal 1 kebijakan baru pertahun. Rincian hasil capaian 6 indikator tahun 2017 – 2018 seperti tabel berikut :

Tabel 3.8 Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2017 - 2018

No	Indikator Kinerja	Target Renstra		Realisasi		Capaian	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
1	Persentase kab/kota yang membuat	60%	70%	100%	85,71%	166,67%	122,44%

	kebijakan yang mendukung PHBS minimal 1 kebijakan baru pertahun						
2	Angka kematian ibu perkelahiran hidup	24/26.021	23/KH	21/KH	44/KH	112,5%	8,69%
3	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	7,22/1000 KH	7,2/1000 KH	6,25/1000KH	6,31/1000KH	113,43%	112,36%
4	Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita	14,40%	14,35%	1,19%	2,25%	191,74%	184,32%
5	Persentase penduduk yang memiliki kualitas lingkungan sehat	76,98%	79,46%	80,69%	85,98%	104,82%	108,20%
6	Persentase puskesmas yang menjalankan kesehatan kerja dan kesehatan olahraga	60%	63%	100%	100%	166,67%	158,73%

Tabel 3.9 Perbandingan Pencapaian Target Indikator kinerja Program Tahun 2018 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2018	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase kab/kota yang membuat kebijakan yang mendukung PHBS minimal 1 kebijakan baru pertahun	100%	85,71%	85,71%
2	Angka kematian ibu perkelahiran hidup	19/KH	44/KH	- 31,58%
3	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	7,12/1000 KH	6,31/1000 KH	111,38%
4	Prevalensi kekurangan gizi (<i>underweight</i>) pada anak balita	14,15%	2,25%	184,09%
5	Persentase penduduk yang memiliki kualitas lingkungan sehat	90%	85,98%	95,53%
6	Persentase puskesmas yang menjalankan kesehatan kerja dan kesehatan olahraga	80%	100%	125%

Penjelasan capaian masing-masing indikator kinerja program adalah sebagai berikut :

1. Persentase kab/kota yang membuat kebijakan yang mendukung PHBS minimal 1 kebijakan baru pertahun

Realisasi Persentase kab/kota yang membuat kebijakan yang mendukung PHBS minimal 1 kebijakan baru pertahun pada tahun 2018 yaitu sebesar 85,71% dengan target 70% dengan capaian 122,44 %. Indikator kinerja program ini telah memenuhi target tahun 2018. Akan tetapi bila capaian indikator kinerja ini dibandingkan dengan tahun 2017 yang realisasinya 100% maka capaian indikator kinerja mengalami penurunan. Hal tersebut disebabkan karena pada tahun 2018 dari sasaran 7 Kab/Kota yang memiliki kebijakan PHBS hanya ada 6 (angka absolut) kabupaten/kota yang membuat kebijakan yang mendukung PHBS minimal 1 kebijakan baru pertahun yaitu Kabupaten Bangka, Kabupaten Belitung, Kabupaten Bangka Barat, Kabupaten Bangka Selatan, Kabupaten Belitung Timur dan Kota Pangkalpinang. Sedangkan Kabupaten Bangka Tengah tidak mengeluarkan kebijakan yg mendukung PHBS. Apabila capaian tahun 2018 dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 sebesar 100% maka capaian indikator kinerja program ini telah mencapai 85,71%. Upaya-upaya yang telah dilakukan untuk mendukung keberhasilan pencapaian indikator kinerja ini antara lain :

- 1) Melakukan advokasi ke Pemerintah Daerah kabupaten/kota terkait penerbitan kebijakan PHBS
- 2) Melakukan pembinaan ke Dinas Kesehatan kabupaten/kota terkait kebijakan PHBS

2. Angka kematian ibu per kelahiran hidup

Kematian ibu di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mengalami peningkatan yang signifikan dari 21 orang tahun 2017 menjadi 44 orang pada tahun 2018. Penyebab kematian ibu adalah 11 orang (25%) karena perdarahan, 15 orang (34%) karena hipertensi dalam kehamilan, 6 orang (13,63%) karena gangguan sistem peredaran darah (jantung, emboli paru, dll) sebanyak 6 orang (13,63%), 1 orang karena Diabetes Mellitus (2,2%), dan 11 orang disebabkan karena penyakit lain-lain (abses mandibula, morbili, penyakit empedu, post SC dengan aspirasi, *abortus iminens* dan kanker otak). Tempat kejadian kematian ibu 89% di Rumah sakit, 9% di rumah dan 2% di perjalanan.

Bila dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Tahun 2017 Angka Kematian Ibu di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung adalah

82,49/100.000 kelahiran hidup (KH) meningkat menjadi 167,24/100.000 KH pada tahun 2018. Berdasarkan jumlah, kasus kematian ibu di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mengalami peningkatan menjadi 44/26.309 KH dari 21/25.459 KH tahun 2017.

Kasus kematian ibu paling banyak terjadi di Kabupaten Bangka sebanyak 9 orang (20,45 %) dari total kematian ibu, dan kasus kematian ibu terendah terdapat di Kabupaten Belitung Timur 4 orang (9,09%) dari total kematian ibu. Bila dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) paling tinggi di Kabupaten Bangka Selatan sebanyak 216,65/100.000 KH dan terendah di Kota Pangkalpinang sebanyak 116,20/100.000 KH.

Terjadinya kematian ibu ini diduga berhubungan dengan belum optimalnya kualitas ANC terpadu, deteksi faktor risiko ibu hamil dan kunjungan rumah ibu hamil risiko tinggi yang belum maksimal serta penanganan kegawatdaruratan maternal yang belum maksimal di unit pelayanan. Deteksi sedini mungkin faktor risiko maupun komplikasi selama kehamilan secara integrasi dengan program terkait antara program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), gizi, imunisasi dan P2M (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular) dan PTM (Penyakit Tidak Menular). Adanya dukungan Puskesmas PONEK dan RS PONEK di kabupaten/kota dengan total puskesmas mampu PONEK 35 puskesmas (35,93%) dari 64 puskesmas. Untuk itu perlu dioptimalkan keterfungsian puskesmas PONEK dan RS PONEK yang didukung dengan tenaga yang sudah dilatih serta ketersediaan alat dan sarana yang memadai.

Audit Maternal Perinatal telah dilaksanakan di 7 kabupaten/kota tetapi masih belum optimal dalam pelaksanaannya baik dari sisi frekuensi maupun proses pelaksanaan termasuk keterfungsian tim pengkaji dan rekomendasi hasil belum ditindaklanjuti serta belum dibentuknya tim AMP Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.



Gambar 3.1. Pertemuan evaluasi kesehatan reproduksi calon pengantin dalam peningkatan kapasitas petugas

Diperlukan upaya lebih lanjut melalui advokasi ke *stakeholder* terkait; koordinasi lintas program dan lintas sektor, Organisasi Profesi, Perguruan Tinggi, LSM dan mitra terkait lainnya; meningkatkan kapasitas teknis SDM kesehatan, mengembangkan sistem rujukan di semua fasyankes baik fasyankes pemerintah maupun swasta; Audit Maternal Perinatal Terintegrasi dalam Surveilans Kematian Ibu (SKI) dan optimalisasi penggunaan aplikasi *Maternal Death Notification* (MDN). Optimalisasi dukungan dan sinergitas antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi, kabupaten/kota, kecamatan dan pemerintah desa/kelurahan dalam implementasi upaya peningkatan kesehatan keluarga antara lain melalui dukungan kebijakan penganggaran, perencanaan program dan kegiatan lintas sektor serta penguatan sumber daya manusia (SDM) dan penerapan tata kelola yang baik (*good governance*) juga diperlukan.

3. Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup

Kematian bayi (0–12 bulan) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2018 berjumlah 166 kasus meningkat dari tahun 2017 sejumlah 159 kasus. Jumlah kematian bayi pada tahun 2018 terbanyak terdapat di Kabupaten Belitung (22,28% dari total kematian bayi) dan paling sedikit terdapat di Kota Pangkalpinang (8,4% dari total kematian bayi). Tertinggi terjadi pada usia neonatal (0-28 hari) sebanyak 126 kasus (75,90%). Penyebab medis kematian bayi antara lain karena BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah), asfiksia, sepsis, kelainan kongenital dan lain-lain.

Penyebab kematian bayi paling banyak disebabkan karena BBLR (32,53% dari total kematian neonatus). Kematian neonatus karena BBLR paling banyak terdapat di Kabupaten Belitung (48,78% dari total kematian neonatus karena BBLR). Kemudian kematian neonatus yang disebabkan karena asfiksia (22,22% dari total kematian neonatus), kelainan kongenital (11,90% dari total kematian neonatus), lain-lain (30,95% dari total kematian neonatus).

Ada beberapa hal yang patut diduga menjadi penyebab kematian neonatus yaitu belum semua tenaga kesehatan di unit pelayanan polindes/poskesdes, puskesmas pembantu, puskesmas rawat inap/non rawat inap kompeten dalam penanganan kasus-kasus pada bayi baru lahir. Untuk itu perlunya pelatihan teknis bagi tenaga kesehatan baik di unit pelayanan dasar maupun rujukan guna meningkatkan kompetensi mereka di tempat tugas. Selain itu sarana yang belum memadai di beberapa unit pelayanan dalam menangani bayi baru lahir yang mengalami komplikasi.

Upaya yang telah dilakukan dalam rangka penurunan kematian bayi adalah :

- 1) Advokasi ke stakeholder terkait
- 2) Koordinasi lintas program dan lintas sektor
- 3) Meningkatkan kapasitas teknis SDM kesehatan
- 4) Mengembangkan sistem rujukan di semua fasyankes baik fasyankes pemerintah maupun swasta
- 5) Melakukan Audit Maternal Perinatal terintegrasi dalam surveilans kematian ibu (SKI)
- 6) Optimalisasi penerapan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) pada bayi muda dan usia 2 bulan sampai dengan 5 tahun.
- 7) Peningkatan fungsi posyandu terintegrasi
- 8) Koordinasi lintas program dan lintas sektor
- 9) Pembinaan kader
- 10) Meningkatkan kapasitas teknis SDM gizi, penundaan usia kehamilan
- 11) Optimalisasi dukungan dan sinergitas antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi, kabupaten/kota, kecamatan dan pemerintah desa/kelurahan dalam implementasi upaya peningkatan kesehatan keluarga antara lain melalui dukungan kebijakan penganggaran, perencanaan program dan kegiatan lintas sektor (transportasi, listrik, air bersih, pendidikan dan pemberdayaan masyarakat)
- 12) Serta penguatan sumber daya manusia (SDM) dan penerapan tata kelola yang baik (*good governance*).



Gambar 3.2. Praktek stimulasi bayi pada pelatihan SDIDTK bagi petugas

4. Prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita

Prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2018 berjumlah 690 anak balita (0,83% dari sasaran balita berjumlah 83.117 menurun dari tahun 2017 berjumlah 1.187 balita (1,38% dari sasaran balita berjumlah 85.871) di bawah target kinerja tahun 2018. Jumlah kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita tahun 2018 paling banyak terdapat di Kabupaten Bangka Barat

(41.01% dari total provinsi) dan paling sedikit terdapat di Kabupaten Bangka (2,46%).

Penyebab secara langsung kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita dipengaruhi tiga hal : anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang, anak tidak mendapat asupan gizi yang memadai, dan anak menderita penyakit infeksi.

Balita dengan kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita tidak dapat diselesaikan sendiri oleh sektor kesehatan. Kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita merupakan dampak dari berbagai macam penyebab, seperti sanitasi yang buruk, rendahnya tingkat pendidikan, kemiskinan, ketersediaan pangan, transportasi, adat istiadat (sosial budaya), dan sebagainya. Oleh karena itu, pemecahannyapun harus secara komprehensif. Perawatan anak balita dengan kekurangan gizi (*underweight*) dapat dilaksanakan di Puskesmas Perawatan atau Rumah Sakit setempat dengan Tim Asuhan Gizi yang terdiri dari dokter, nutrisisionis/dietisien dan perawat.

Upaya yang dilakukan melalui peningkatan fungsi posyandu terintegrasi; meningkatkan komitmen kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam mengedukasi, menggerakkan peran serta masyarakat sesuai dengan peran dan tugasnya masing-masing dalam upaya penguatan pelayanan kesehatan dan pemenuhan hak dasar hidup penduduk sesuai siklus hidup, khususnya pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK); pembinaan kader; meningkatkan kapasitas teknis SDM gizi, penundaan usia kehamilan. Secara terperinci Intervensi Gizi Spesifik yang bisa dilakukan antara lain sebagai berikut:

a. Pelayanan gizi bagi anak balita :

- 1) Meningkatkan pelayanan bagi anak balita di Posyandu dengan melakukan pengukuran rutin status gizi anak balita (BB/TB/PB),
- 2) Konseling gizi bagi anak balita,
- 3) Merujuk anak yang tidak naik dua kali berat badannya, menangani anak dengan gizi buruk yang dirujuk dan diberikan PMT.

b. Pelayanan gizi remaja putri

- 1) Meningkatkan pelayanan gizi remaja putri di sekolah (usia 12-18 tahun) melalui pemberian tablet tambah darah 1 tablet setiap minggu (52 tablet/tahun)
- 2) Konseling gizi bagi remaja dan Pemberian Makan Tambahan Anak Sekolah (PMT AS).

c. Pelayanan gizi bagi ibu hamil

- 1) Meningkatkan pelayanan gizi ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan antropometri ibu hamil

- 2) Pemberian tablet Fe 90 tablet
- 3) Konseling ibu hamil
- 4) Kelas edukasi bagi ibu hamil
- 5) Penanganan ibu hamil KEK melalui pemberian PMT



Gambar 3.3. Pengukuran tinggi badan baduta dalam rangka Pelacakan kasus gizi buruk

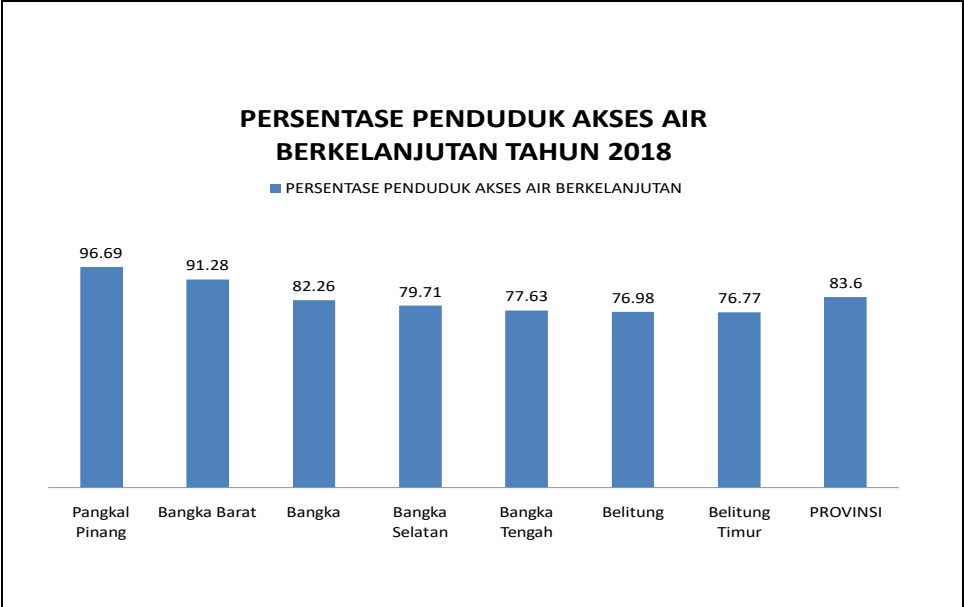
5. Persentase penduduk yang memiliki kualitas lingkungan sehat

Realiasi indikator kinerja program Persentase penduduk yang memiliki kualitas lingkungan sehat tahun 2018 adalah 83,17 % dengan target 79,46 %. Dengan demikian indikator kinerja ini telah memenuhi target yang telah ditetapkan pada tahun 2018. Apabila capaian tahun 2018 dibandingkan dengan capaian tahun 2017, terjadi peningkatan capaian kinerja walaupun tidak terlalu signifikan. Hal tersebut disebabkan karena target program dari masing-masing indikator kinerja program yang berkontribusi terhadap pencapaian indikator kinerja telah memenuhi target. Apabila capaian indikator kinerja tahun 2018 dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022, capaian indikator ini masih sedikit berada dibawah target. Adapun indikator program yang berkontribusi terhadap pencapaian indikator persentase penduduk yang memiliki kualitas lingkungan sehat adalah :

a. Akses Air Minum

Akses air minum berkualitas (layak) adalah air minum yang terlindungi meliputi air ledeng/ keran, keran umum, hyderan umum, terminal air, penampungan air hujan (PHA), sumur terlindung, sumur bor/ sumur pompa yang jaraknya minimal < 10 m dari pembuangan kotoran, penampungan limbah dan pembuangan sampah, tidak termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tangki, air sumur dan mata air terlindung. Grafik capaian program adalah sebagai berikut :

Grafik 3.1



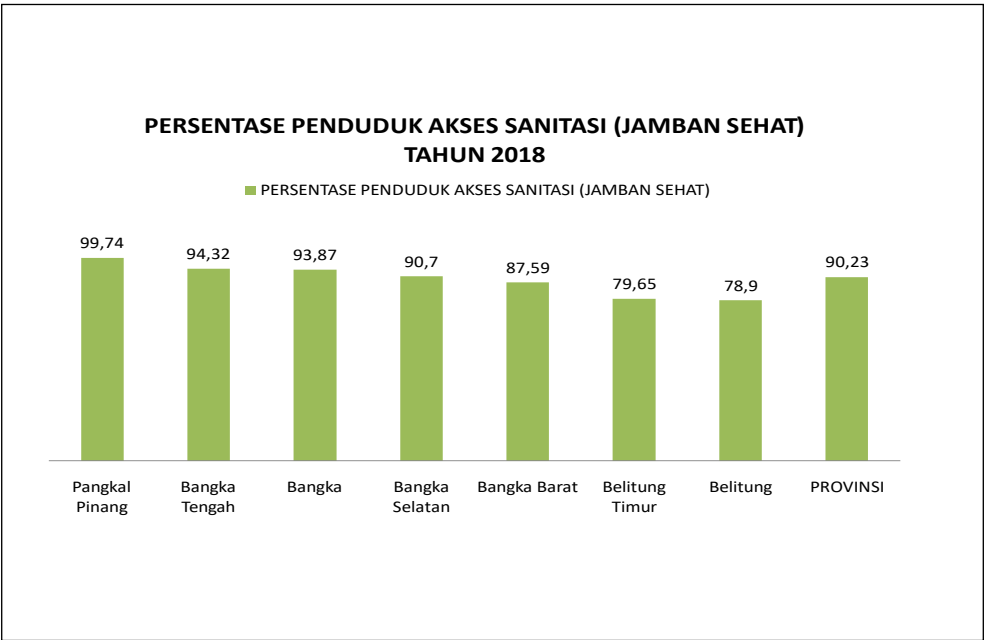
Sumber : Data Program Kesling Dinkes Prov. Kep. Babel tahun 2018

Pada Tahun 2018, target indikator persentase kualitas air minum pada penyelenggaraan air minum yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 75%, sedangkan realisasi indikator pada tahun 2018 sebesar 83,60%, hal ini berarti realisasi indikator tersebut sudah mencapai target indikator di semua wilayah Kabupaten/Kota se-Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Pada Tahun 2018 yang realisasinya tertinggi adalah Kota Pangkalpinang (96,69%) dan yang realisasinya terendah yaitu Kabupaten Bangka Belitung Timur (76,77%).

b. Akses Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat)

Fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan yaitu jamban yang dilengkapi dengan leher angsa dan tank septik (septic tank). Adapun capaian akses sanitasi layak dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 3.2



Sumber : Data Program Kesling Dinkes Prov. Kep. Babel tahun 2018

Tahun 2018 Persentase penduduk atau rumah tangga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yg layak (jamban sehat) sebesar 90,23%, capaian ini sudah memenuhi target nasional sebesar 85%. Bila dibandingkan dengan data tahun 2017 (82,88%) mengalami kenaikan sebesar 7,35%.

Pada Tahun 2018 terdapat 2 kabupaten yang capaian rata-rata belum memenuhi target dan dibawah capaian provinsi yaitu Kabupaten Belitung dan Kabupaten Belitung Timur. Sedangkan 5 Kabupaten/Kota yang capaian rata-rata sudah memenuhi target dan di atas rata-rata provinsi yaitu Kabupaten Bangka, Kabupaten Bangka Tengah, Kabupaten Bangka Selatan dan Kota Pangkalpinang. Capaian rata-rata tertinggi adalah Kota Pangkalpinang (99,74%) dan terendah Kabupaten Belitung Timur (79,63%).

Dari capaian indikator kinerja program Persentase penduduk yang memiliki kualitas lingkungan sehat tahun 2018 tersebut dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan kegiatan kesehatan lingkungan sudah dilaksanakan oleh Kabupaten/kota dan sudah memenuhi target yaitu 85,98 % dengan kemajuan 95,53% dari target akhir rencana strategis dinas kesehatan provinsi kepulauan Bangka Belitung sampai dengan tahun 2022 sebesar 90%.

Upaya-upaya yang telah dilakukan dalam mencapai indikator kinerja adalah :

- 1) Melakukan bimbingan teknis terpadu ke kab/kota yang meliputi akses air minum layak, akses sanitasi layak, tempat-tempat umum dan rumah sehat.
- 2) Melakukan inspeksi kesehatan lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit dan Puskesmas Akreditasi pratama).
- 3) Melakukan monitoring dan evaluasi ke kabupaten/kota meliputi tempat pengelolaan makanan dan penyehatan air dan sanitasi

6. Persentase puskesmas yang menjalankan kesehatan kerja dan kesehatan olahraga

Realisasi indikator kinerja program Persentase puskesmas yang menjalankan kesehatan kerja dan kesehatan olahraga tahun 2018 adalah 100 % dengan target 63%. Dengan demikian indikator kinerja ini telah memenuhi target yang telah ditetapkan pada tahun 2018.

Apabila realisasi tahun 2018 dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 sebesar 80%, maka capaian indikator ini telah melebihi target tersebut.

Keberhasilan pencapaian indikator kinerja program ini disebabkan karena semua puskesmas (63 puskesmas) yang ada di 7 kabupaten dan kota telah menjalankan program kesehatan kerja dan olahraga.



Gambar 3.4. Pembinaan kesehatan olahraga di Kabupaten Bangka

Upaya-upaya yang telah dilakukan dalam mencapai indikator kinerja adalah :

- 1) Melakukan bimbingan teknis ke kab/kota dan pembinaan ke perusahaan dalam pelaksanaan gerakan pekerja perempuan sehat produktif (GP2SP) yang meliputi pelaksanaan kegiatan kesehatan kerja dan olahraga.
- 2) Melakukan monitoring dan evaluasi ke kabupaten/kota melalui kegiatan kesehatan kerja dalam pelaksanaan pos upaya kesehatan kerja (UKK) dan gerakan pekerja perempuan sehat produktif (GP2SP) di perusahaan.

Sasaran 3 : Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular

Pencapaian sasaran “meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular” dapat diukur dan di capai melalui indikator Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular. Indikator tersebut merupakan indikator komposit yang dihitung dari capaian 8 indikator kinerja program dengan pembobotan tiap indikatornya. Adapun indikator kinerja program yang dimaksud adalah sebagai berikut :

1. Persentase kabupaten/kota dengan angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (*success rate*) minimal 85%, dengan bobot 1
2. Prevalensi HIV pada penduduk berisiko, dengan bobot 1
3. Persentase kabupaten/kota mencapai eliminasi malaria, dengan bobot 1

- 4. Persentase penanganan penyakit menular lainnya (hepatitis, ispa, diare, kusta, filariasis, DBD , zoonosis), dengan bobot 1
- 5. Persentase perempuan usia 30 – 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara, dengan bobot 1
- 6. Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular lainnya, dengan bobot 1
- 7. Persentase kabupaten/kota yang 20% puskesmasnya menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa, dengan bobot 1
- 8. Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kewaspadaan dini dan respon, dengan bobot 1

Formulasi perhitungan dengan menghitung jumlah capaian 8 indikator, dikalikan dengan bobot masing-masing indikator kinerja program kemudian dibagi 8. Capaian kinerja sasaran meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.10. Pencapaian Target Kinerja Sasaran 3

N o	Indikator Kinerja	Target Renstra		Realisasi		Capaian	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
1	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	66,63%	74,95%	76,77%	83,35%	115,22%	111,21%

Tabel 3.11 Perbandingan Pencapaian Target kinerja Sasaran 3 Tahun 2018 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2018	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	89,04%	83,35%	93,61%

Capaian kinerja sasaran dengan indikator persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular pada tahun 2018 sebesar 111,21%%, masuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja **sangat berhasil**. Capaian kinerja sasaran ini bila dibandingkan dengan target, indikator kinerja ini telah memenuhi target tahun 2018 yaitu sebesar 74,95%, akan tetapi belum mencapai target akhir Renstra 2022. Pencapaian indikator kinerja sasaran tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2017. Hal ini terjadi karena ada 5 (lima) indikator kinerja program tahun 2018 yang capaiannya melebihi target yaitu

indikator Persentase penanganan penyakit menular lainnya, Persentase perempuan usia 30 – 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara, Persentase kabupaten/kota yang 20% puskesmasnya menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa, Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular lainnya dan Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kewaspadaan dini dan respon. Adapun rincian hasil capaian 6 indikator tahun 2017 – 2018 seperti tabel berikut :

Tabel 3.12 Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2017 - 2018

No	Indikator Kinerja	Target Renstra		Realisasi		Capaian	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
1	Persentase Kabupaten/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (<i>success rate</i>) minimal 85%	57,14%	71,40%	30,72%	69,08%	53,76%	96,75%
2	Prevalensi HIV pada penduduk berisiko	6,2%	<10%	0,75%	0,43%	187,90%	195,22%
3	Persentase kabupaten/kota mencapai eliminasi malaria	71,43%	85,71%	71,43%	71,43%	100%	83,34%
4	Persentase penanganan penyakit menular lainnya (hepatitis, ispa, diare, kusta, filariasis, DBD , zoonosis)	85%	86%	100%	99,99%	117,65%	116,27%
5	Persentase perempuan usia 30 – 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	5,7%	17,5%	14,48%	26,74%	254,04%	152,8%
6	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular lainnya	80%	85%	98,24%	101,49 %	122,8%	119,4%
7	Persentase kabupaten/kota yang 20% puskesmasnya	70%	80%	100%	100%	142,86%	125%

	menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa						
8	Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kewaspadaan dini dan respon	70%	80%	100%	100%	142,86%	125%

Tabel 3.13 Perbandingan Pencapaian Target Indikator kinerja Program Tahun 2018 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2018	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase Kabupaten/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (success rate) minimal 85%	100%	69,08%	69,08%
2	Prevalensi HIV pada penduduk berisiko	<10%	0,43%	195,22%
3	Persentase kabupaten/kota mencapai eliminasi malaria	100%	71,43%	71,43%
4	Persentase penanganan penyakit menular lainnya (hepatitis, ispa, diare, kusta, filariasis, DBD , zoonosis)	90%	99,99%	111,1%
5	Persentase perempuan usia 30 – 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	37,50%	26,74%	71,31%
6	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular lainnya	90%	101,49%	112,77%
7	Persentase kabupaten/kota yang 20% puskesmasnya menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	100%	100%	100%
8	Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kewaspadaan dini dan respon	100%	100%	100%

Penjelasan capaian masing-masing indikator kinerja program adalah sebagai berikut :

1. Persentase kabupaten/kota dengan angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (*success rate*) minimal 85%

Realisasi Indikator persentase kabupaten/kota dengan angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (*success rate*) minimal 85% pada tahun 2018 adalah sebesar 69,08%. Apabila dibandingkan dengan target tahun 2018 yaitu sebesar 71,4%, indikator kinerja program ini belum memenuhi target. Hal tersebut disebabkan karena ada 2 kabupaten yang belum mencapai target, yaitu Kabupaten Bangka Selatan dan Kabupaten Belitung Timur. Akan tetapi bila capaian indikator kinerja ini dibandingkan dengan capaian tahun 2017, terjadi peningkatan capaian yang cukup signifikan. Hal tersebut disebabkan karena beberapa hal antara lain :

- Tingkat kepatuhan pasien dalam menelan obat dan pengawas minum obat yang sudah melaksanakan perannya dengan baik
- Jejaring Internal dan eksternal sudah berjalan dengan cukup baik
- Monitoring evaluasi berjalan cukup baik
- Kerjasama lintas program terutama promosi kesehatan terkait program TB sudah berjalan cukup baik dengan banyaknya informasi yang diberikan kepada masyarakat dalam bentuk *talk show*, pemasangan baleho dan radio spot
- Pencatatan dan pelaporan sudah berjalan dengan baik dengan menggunakan SITT (Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu)
- Pendanaan lebih meningkat dibandingkan tahun sebelumnya dengan sumber dana APBD, APBN dan GF ATM Komponen TB serta sumber dana lainnya.



Gambar 3.5. Bimbingan teknis pada petugas fasyankes terkait tata laksana kasus TB

Terdapat permasalahan dalam pencapaian indikator kinerja program ini antara lain :

1. Kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap penyakit menular TB
2. Kurangnya fasilitas laboratorium untuk deteksi dini penyakit menular TB
3. Masih kurangnya anggaran di kabupaten/kota dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk memutus mata rantai penularan penyakit TB
4. Belum optimalnya advokasi ditingkat kabupaten/kota dan puskesmas terhadap lintas sektor dalam upaya pengendalian penyakit menular TB

Langkah-langkah yang akan dilakukan untuk mencapai indikator kinerja ini adalah :

- 1) Meningkatkan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada masyarakat khususnya tentang penyakit TB
- 2) Mengoptimalkan kegiatan deteksi dini penyakit menular TB
- 3) Mengoptimalkan penggunaan dana yang tersedia untuk pengendalian penyakit khususnya TB
- 4) Menggalang kerjasama dengan pihak swasta

2. Prevalensi HIV pada penduduk berisiko

Capaian indikator prevalensi HIV pada penduduk berisiko pada tahun 2018 sebesar 0,43%, indikator kinerja ini telah mencapai target tahun 2018 yaitu <10%. Apabila dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 capaian ini telah memenuhi target akhir Renstra tersebut. Capaian tersebut juga telah memenuhi target nasional yaitu <10%. Hal tersebut disebabkan karena semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang HIV, meningkatnya pendanaan untuk program HIV melalui sumber dana APBD, APBN, GF ATM komponen AIDS, pencatatan dan pelaporan sudah berjalan dengan baik dengan menggunakan SIHA (Sistem Informasi HIV/AIDS) serta Akses pelayanan sudah lebih baik dengan adanya peningkatan jumlah layanan VCT dan CST di semua kabupaten/kota.

Upaya-upaya yang telah dilakukan untuk mencapai indikator kinerja adalah :

- 1) Melakukan sosialisasi HIV pada populasi berisiko di semua kabupaten/kota
- 2) Penyebarluasan informasi terkait HIV di media sosial, *radio spot*, *talk show* dan seminar
- 3) Koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit kabupaten/kota terkait program HIV



Gambar 3.6. Seminar Hari AIDS sedunia dalam rangka komunikasi, informasi dan edukasi program HIV

3. Persentase kabupaten/kota mencapai eliminasi malaria

Untuk capaian indikator kinerja program ketiga yaitu Persentase kabupaten/kota yang mencapai eliminasi pada tahun 2018 adalah sebesar 71,43% dengan target 85,71%. Apabila capaian ini dibandingkan dengan target tahun 2018 sebesar 85,71%, indikator kinerja program ini belum mencapai target yang telah ditetapkan. Dan apabila capaian tahun 2018 dibandingkan dengan capaian tahun 2017 capaiannya tetap sama. Ada 5 kabupaten/kota yang sudah mencapai eliminasi malaria. Sedangkan 2 kabupaten yang belum mencapai eliminasi malaria. Hal tersebut disebabkan karena adanya perbedaan pendapat terkait penentuan kasus *Indegenous* atau kasus impor sebagai salah satu syarat eliminasi yang ada di Kabupaten Bangka Tengah, yang mana keputusan akhir adalah ditentukan oleh Tim Penilaian eliminasi dari pusat sehingga pada tahun 2018 belum memperoleh sertifikat eliminasi, namun angka indikator API (*Annual Parasite Incidence*) sudah dibawah 1 per 1000 penduduk dan capaian SPR (*slide positivity rate*) sudah baik yaitu di bawah 5%, tidak ada kasus *indegenous*, kasus terjadi akibat import yang dibawa nelayan lampung dan sumatera barat berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi malaria. Berbagai upaya sudah dilakukan terbukti dengan tidak ada lagi kasus *indegenous*.

Upaya yang telah dilakukan untuk mencapai target indikator kinerja antara lain :

- Melakukan tatalaksana kasus sesuai dengan standar yang ada di program mulai dari penemuan kasus, pengobatan, Penyelidikan Epidemiologi 125 dan pengendalian vektor sudah berjalan maksimal, dan surveilans juga telah berjalan dengan baik,
- Melakukan sosialisasi tatalaksana kasus malaria kepada dokter di Puskesmas dan Rumah sakit, meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor terkait, penguatan di surveilans migrasi

- Melakukan bimbingan teknis ke kabupaten/kota serta penguatan di pencatatan pelaporan dengan menggunakan esismal.
4. Persentase penanganan penyakit menular lainnya (hepatitis, ispa, diare, kusta, filariasis, DBD, zoonosis)

Untuk capaian indikator kinerja persentase penanganan penyakit menular lainnya pada tahun 2018 adalah sebesar 99,99% dengan target 86%. Dengan demikian indikator kinerja program ini telah memenuhi target tahun 2018. Apabila capaian indikator ini dibandingkan dengan capaian tahun 2017, terjadi penurunan sebesar 0,01%. Capaian indikator kinerja ini bila dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 telah mencapai target akhir Renstra tahun 2022. Keberhasilan pencapaian indikator kinerja program ini karena indikator yang berkontribusi terhadap pencapaian indikator penanganan penyakit menular lainnya yang terdiri dari penanganan penyakit hepatitis, ispa, diare, kusta, filariasis, DBD dan zoonosis masing-masing telah mencapai target, surveilans program yang sudah berjalan lebih baik, pencatatan dan pelaporan kasus sudah berjalan dengan baik, tatalaksana kasus sesuai dengan standar program sudah berjalan dengan baik, tersedianya sarana prasarana pendukung terkait pelaksanaan program penyakit menular lainnya.



Gambar 3.7. Sosialisasi tatalaksana pneumonia bagi petugas

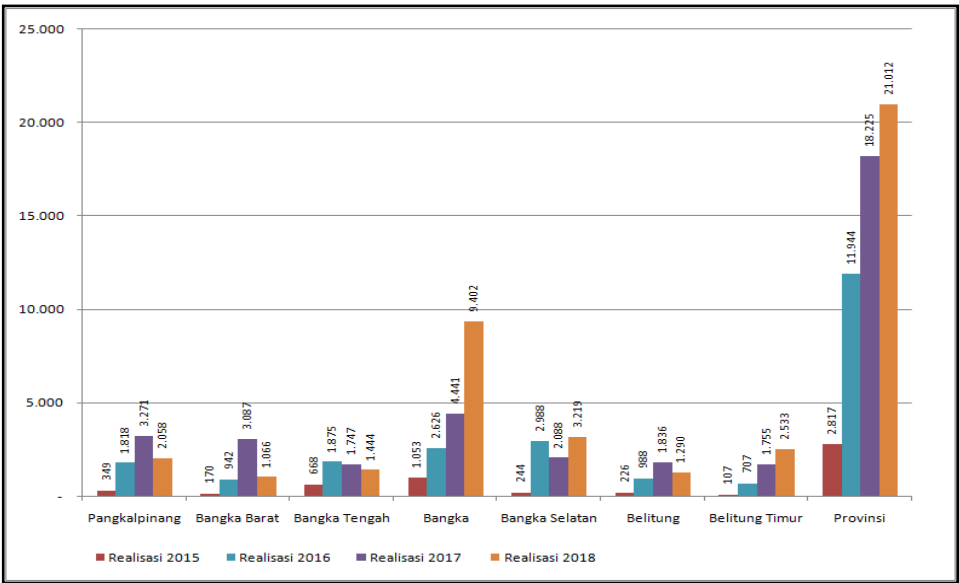
Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan untuk mencapai indikator kinerja ini adalah :

- ❖ Sosialisasi terkait penanganan penyakit menular lainnya untuk penyakit hepatitis, ispa, diare, kusta, filariasis, DBD dan zoonosis
- ❖ Peningkatan kapasitas petugas dan komitmen petugas yang sudah dilatih terkait penyakit menular lainnya

- ❖ Melakukan monitoring dan evaluasi serta bimbingan teknis ke kabupaten/kota terkait penanganan penyakit hepatitis, ispa, diare, kusta, filariasis, DBD dan zoonosis
 - ❖ Melakukan koordinasi dengan kabupaten/kota terkait penyakit hepatitis, ispa, diare, kusta, filariasis, DBD dan zoonosis
 - ❖ Kerjasama dengan lintas program terutama promkes sehubungan dengan penyebarluasan informasi program terkait serta kerjasama dengan lintas sektor
5. Persentase perempuan usia 30 – 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara

Untuk indikator kinerja program kelima “Persentase perempuan usia 30 – 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara”, realisasi tahun 2018 adalah sebesar 26,74% dengan target 17,5%. Hal ini berarti indikator kinerja program ini sudah mencapai target. Jika capaian indikator ini dibandingkan dengan tahun – tahun sebelumnya, capaian ini juga mengalami peningkatan yang signifikan. Progress pencapaian indikator ini dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 3.3. Capaian cakupan IVA dan Sadanis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2015 - 2018



Sumber : Data Program penyakit tidak menular Dinkes Prov. Kep. Babel tahun 2018

Capaian pemeriksaan IVA dan Sadanis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dari tahun 2015 s.d 2018 terus meningkat. Peningkatan ini menggambarkan keberhasilan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit kanker. Namun demikian, jika dibandingkan dengan target estimasi jumlah perempuan usia 30-50 tahun yang harus dideteksi dini penyakit kanker yang ditetapkan secara nasional yaitu sebanyak 80.780 perempuan usia 30-50 tahun, jumlah ini (53.998) masih belum mencapai target. Hal ini disebabkan antara lain :

1. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat terutama di daerah pedesaan yang belum tersentuh informasi tentang bahaya kanker serviks dan payudara.
2. Perilaku masyarakat yang masih menganggap hal itu tabu dikarenakan KIE kepada masyarakat kurang optimal.
3. Pelayanan kesehatan (Puskesmas) yang hanya membuka pelayanan sehari dalam seminggu dikarenakan pasien yang datang tidak banyak dan keterbatasan tenaga bidan terlatih di Puskesmas (bidan di Puskesmas banyak yang merangkap tugas)
4. Kerjasama lintas sektor yang belum maksimal

Adapun upaya yang telah dan akan dilakukan dalam rangka peningkatan cakupan pemeriksaan IVA dan Sadanis antara lain :

- a. Kerjasama lintas program dan lintas sektor terkait peningkatan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) kepada masyarakat, termasuk peningkatan kemitraan dengan jejaring kerja seperti IBI, Yayasan Kanker, dll
- b. Peningkatan kemampuan SDM kesehatan terutama bidan terkait deteksi dini penyakit kanker serta kemampuan dokter terkait deteksi dini dan penanganan lebih lanjut hasil deteksi dini penyakit kanker

6. Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular lainnya (hipertensi, obesitas dan diabetes mellitus)

Untuk indikator kinerja program keenam yaitu “Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) lainnya”, realisasi tahun 2018 adalah sebesar 101,49% dengan target 85%. Hal ini berarti indikator kinerja program ini sudah mencapai target. Jika realisasi indikator ini dibandingkan dengan tahun sebelumnya (98,24%), capaian ini juga mengalami peningkatan yang signifikan. Ini berarti jumlah orang yang diskriminasi faktor risiko penyakit tidak menular seperti tekanan darah tinggi atau hipertensi, obesitas dan diabetes militus meningkat dari tahun ke tahun. Walaupun realisasi pencapaian indikator ini sudah dikategorikan berhasil, namun masih terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi, antara lain :

1. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat akan akibat penyakit tidak menular sehingga masyarakat masih enggan melakukan skrining atau deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular terutama pada masyarakat di pedesaan
2. Belum maksimalnya peran lintas sektor dan lintas program. Tahap promotif dan preventif memegang peranan penting dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. Penyebaran

informasi dan edukasi tentang penyakit tidak menular harus sering dan kontinyu dilakukan. Dan ini bukan hanya tugas dari program penyakit tidak menular saja. Dibutuhkan kerjasama lintas program dan lintas sektor terkait untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk tahu, sadar dan akhirnya mau melakukan deteksi dini faktor risiko PTM.

3. Persediaan alat dan bahan habis pakai yang masih belum *continue* (terus menerus). Belum semua posbindu PTM mempunyai posbindu kit dan ketersediaan stik pemeriksaan gula darah, lancet, dll tidak selalu tersedia terus menerus.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, beberapa upaya yang telah dilakukan antara lain adalah:

1. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan dalam menangani masalah penyakit tidak menular.
2. Peningkatan KIE kepada masyarakat
3. Peningkatan kerjasama lintas program dan lintas sektor
4. Mengoptimalkan penggunaan dana yang sudah tersedia sekaligus menggalang kemitraan dengan pihak swasta

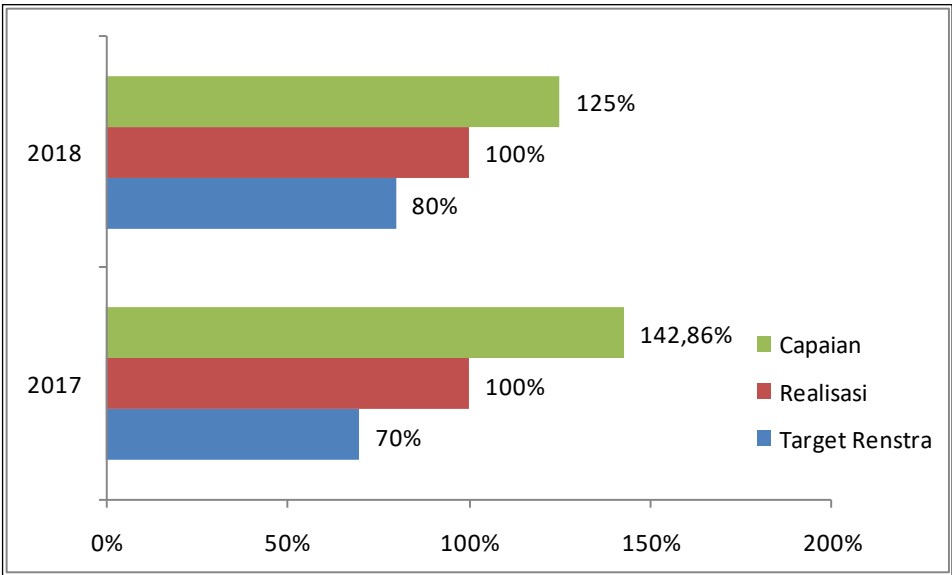


Gambar 3.8. Pemeriksaan faktor risiko penyakit tidak menular di pusat perbelanjaan (Gerakan Babel Cerdik)

7. Persentase kabupaten/kota yang 20% puskesmasnya menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa

Untuk indikator kinerja program ketujuh yaitu “kabupaten/kota yang 20% puskesmasnya menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa”, realisasi tahun 2018 adalah sebesar 100% dengan target 80%. Jika realisasi indikator ini dibandingkan dengan tahun sebelumnya, capaian ini juga mengalami peningkatan yang signifikan. Hal ini berarti indikator kinerja program ini bisa dikategorikan berhasil. Perbandingan antara capaian, realisasi, serta target renstra terhadap indikator ini dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 3.4. Perbandingan capaian, realisasi dan target indikator kinerja program kesehatan jiwa tahun 2017 - 2018



Sumber : Data Program Keswa Dinkes Prov. Kep. Babel tahun 2018

Analisa terhadap indikator ini digambarkan bahwa dari jumlah puskesmas yang ada di Kabupaten/Kota, diharapkan 20% dari jumlah tersebut mampu menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa yang ditandai dengan mempunyai tenaga kesehatan (dokter dan perawat) yang terlatih mendeteksi dan mengintervensi, melakukan upaya promotif dan preventif, serta mampu melakukan kegiatan deteksi dini dan intervensi dalam masalah kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas. Dari capaian yang didapat, menunjukkan semua (tujuh) Kabupaten/Kota 20% dari jumlah puskesmas diwilayah masing-masing, sudah mampu menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa.

Namun demikian, beberapa permasalahan yang masih dihadapi dalam pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa ini antara lain :

- 1. Masih kurangnya tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan dan IPWL baik itu terlatih dalam masalah kesehatan jiwa maupun masalah napza
- 2. Pengelolaan ketersediaan obat program jiwa belum maksimal
- 3. Masih adanya kasus pasung. Data tahun 2018, terdapat 15 orang yang masih dipasung



Gambar 3.9. Deteksi Dini (Test Urine) Penggunaan Napza di SKPD

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, beberapa upaya yang telah dilakukan antara lain adalah:

1. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan dalam menangani masalah kesehatan jiwa dan napza termasuk dalam hal pengelolaan obat jiwa
 2. Peningkatan KIE sekaligus screening kepada masyarakat dan anak sekolah
 3. Peningkatan kerjasama lintas program dan lintas sektor melalui advokasi, rapat koordinasi, dan penguatan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM).
8. Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kewaspadaan dini dan respon

Capaian indikator persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kewaspadaan dini dan respon pada tahun 2018 adalah 100% dengan target 80%. Dengan demikian indikator kinerja program ini telah memenuhi target yang telah ditetapkan. Realisasi kinerja tahun 2018 dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya, telah mencapai 100% dan tetap dipertahankan. Dan apabila realisasi ini dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022, capaian indikator ini telah mencapai target akhir Renstra tahun 2022. Keberhasilan pencapaian indikator kinerja disebabkan telah dipenuhinya unsur-unsur untuk melaksanakan kewaspadaan dini dan respon, dimana di 7 kabupaten/kota telah memiliki tim penanggulangan penyakit-penyakit yang berpotensi KLB/wabah dan seluruh puskesmas aktif menyampaikan *signal alert* dan tanggap merespon *signal alert* penyakit-penyakit yang berpotensi kejadian luar biasa (KLB) atau penyakit yang berpotensi wabah yang muncul tersebut sehingga tidak berlanjut menjadi KLB/wabah.

Upaya-upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan kinerja capaian adalah :

- ❖ Koordinasi pelaksanaan program surveilans dengan kabupaten/kota untuk melaksanakan pengamatan terus menerus terhadap kejadian penyakit yang berpotensi kejadian luar biasa.
- ❖ Pelaksanaan sistem kewaspadaan dini dan respon dengan SKDR yang menyampaikan laporan mingguan tentang kondisi dan potensi timbulnya sinyal alert penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) / wabah.
- ❖ Kesiapan tim kabupaten/kota dan puskesmas dalam merespon signal alert penyakit yang muncul dan menanganinya sehingga tidak berlanjut (mencegah) terjadinya kejadian luar biasa
- ❖ Tatalaksana penanganan terhadap kejadian luar biasa penyakit – penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang dilakukan kurang dari 24 jam oleh tim kabupaten/kota dan puskesmas diwilayah masing-masing
- ❖ Dukungan logistik dan SDM penanggulangan KLB penyakit dari Direktorat Surkarkes, Dirjend P2P, Kementerian Kesehatan RI untuk penanggulangan dan tatalaksana KLB penyakit PD3I

3. Tujuan 3 : Mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan (faskes)

Sasaran 4 : **Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan**

Tolok ukur capaian sasaran “meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan” diukur dengan indikator Persentase standarisasi pelayanan kesehatan. Indikator kinerja ini merupakan indikator komposit yang terdiri dari :

1. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal satu puskesmas yang tersertifikasi akreditasi, dengan bobot 1
2. Jumlah RSUD yang tersertifikasi akreditasi nasional, dengan bobot .
3. Persentase kepesertaan JKN, dengan bobot 1
4. Persentase PKM yang menyelenggarakan kesehatan tradisional, dengan bobot 1
5. Jumlah pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan sesuai standar, dengan bobot 1

Formulasi perhitungan indikator kinerja ini dengan menghitung jumlah capaian 5 indikator, dikalikan dengan bobot masing-masing indikator kinerja program kemudian dibagi 5 dikalikan 100%. Capaian kinerja sasaran terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.14. Pencapaian Target Kinerja Sasaran 4

No	Indikator Kinerja	Target Renstra		Realisasi		Capaian	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
1	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	45,27%	64,03%	91,42%	84,74%	201,94%	132,34%

Tabel 3.15 Perbandingan Pencapaian Target kinerja Sasaran 4 Tahun 2018 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2018	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	94%	84,74%	90,15%

Pencapaian kinerja sasaran “Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan” dengan indikator persentase standarisasi pelayanan kesehatan pada tahun 2018 sebesar 132,34%, masuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja **sangat berhasil**. Capaian kinerja sasaran ini bila dibandingkan dengan target, indikator kinerja ini telah memenuhi target tahun 2018 yaitu sebesar 64,03%. Akan tetapi bila capaian indikator ini dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 capaian indikator ini telah mencapai kemajuan sebesar 90,15% dari target akhir Renstra tahun 2022 sebesar 90%. Hal ini terjadi karena semua indikator kinerja program yang berkontribusi terhadap pencapaian indikator kinerja sasaran masing-masing indikator kinerja program tersebut telah memenuhi target tahun 2018. Adapun rincian capaian kelima indikator kinerja program tahun 2017 – 2018 adalah seperti pada tabel berikut:

Tabel 3.16 Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2017 - 2018

No	Indikator Kinerja	Target Renstra		Realisasi		Capaian	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
1	Jumlah kecamatan yang memiliki minimal satu Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi	13 kecamatan	25 kecamatan	36 kecamatan	47 kecamatan	276,92%	188%
2	Jumlah RSUD yang tersertifikasi akreditasi nasional	5 RSUD	9 RSUD	10 RSUD	10 RSUD	200%	111,11%
3	Persentase kepesertaan JKN	62,5%	64%	68,70%	78,52%	109,92%	122,68%

4	Persentase PKM yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	45%	60%	80,95%	80,95%	179,89%	134,92%
5	Jumlah pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan sesuai standar	1400	1800	1934	1990	138,14%	110,56%

Tabel 3.17 Perbandingan Pencapaian Target Indikator kinerja Program Tahun 2018 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2018	Tingkat Kemajuan (%)
1	Jumlah kecamatan yang memiliki minimal satu Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi	47 kecamatan	47 kecamatan	100%
2	Jumlah RSUD yang tersertifikasi akreditasi nasional	10 RSUD	10 RSUD	100%
3	Persentase kepesertaan JKN	70%	78,52%	112,17%
4	Persentase PKM yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	100%	80,95%	80,95%
5	Jumlah pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan sesuai standar	3400	1990	58,53%

Berikut adalah pencapaian indikator kinerja program yang terkait dengan pencapaian indikator kinerja sasaran “Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan” sesuai dengan tabel 3.16 dan 3.17 adalah :

1. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal satu Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi
- Capaian indikator Jumlah kecamatan yang memiliki minimal satu Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi pada tahun 2018 sebesar 45 kecamatan dengan target 25 kecamatan. Indikator kinerja program ini telah memenuhi target yang telah ditetapkan pada tahun 2018. Terjadi peningkatan capaian tahun 2017 dibandingkan dengan tahun 2018. Dan apabila capaian indikator ini dibandingkan dengan target akhir Renstra Tahun 2022 indikator ini juga telah memenuhi target akhir Renstra tersebut. Keberhasilan capaian tersebut disebabkan karena usulan satu puskesmas yang terakreditasi per kecamatan tahun 2018 lebih besar dibandingkan dengan target restra tahun 2018. Kemudian dengan

realisasi tahun 2018 sebesar 45 kecamatan dibandingkan dengan realisasi tahun 2017 yang sebesar 36 kecamatan mengalami pencapaian sebesar 125%. Dibandingkan dengan target restra 2022 mengalami pencapaian 95,74 %. Hal ini disebabkan ada dua kecamatan yang belum memiliki minimal satu Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi pada tahun 2018. Belum dilaksanakannya survei akreditasi dikarenakan ada satu kecamatan sedang dilakukan relokasi Puskesmas sehingga belum dapat disurvei akreditasi yaitu Puskesmas Taman Sari di Kecamatan Taman Sari Kota Pangkalpinang dan satu kecamatan yang lain menunda jadwal survei akreditasi tahun 2018 dikarenakan belum memadainya sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Tanjung Labu Kecamatan Lepar Pongok Kabupaten Bangka Selatan.

Upaya yang telah dilakukan untuk mencapai target indikator kinerja adalah :

1. Melakukan pembinaan dan pemantauan ke seluruh Puskesmas di 7 kabupaten/kota terkait akreditasi dan pasca akreditasi
2. Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan sesuai standar melalui pelatihan yang dilakukan
3. Melakukan advokasi ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terkait puskesmas yang belum dilakukan survei akreditasi

2. Jumlah RSUD yang tersertifikasi akreditasi nasional

Untuk indikator Jumlah RSUD yang tersertifikasi akreditasi nasional realisasi tahun 2018 sebesar 10 RSUD dengan target 9 RSUD. Dengan demikian indikator kinerja ini telah memenuhi target tahun 2018 yang capaiannya sebesar 111,11 %. Apabila realisasi tahun 2018 sebesar 10 RSUD dibandingkan dengan realisasi tahun 2017 yang sebesar 10 RSUD mengalami pencapaian sebesar 100 %. Dan bila realisasi indikator ini dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 indikator kinerja ini telah mencapai target yaitu sebesar 100%. keberhasilan pencapaian indikator kinerja ini didukung oleh dana alokasi khusus (DAK) non fisik dari Kementerian Kesehatan RI melalui program akreditasi rumah sakit. Sehingga semua Rumah Sakit Pemerintah di kabupaten, kota dan provinsi di Kepulauan Bangka Belitung telah tersertifikasi akreditasi nasional. Pencapaian ini sangat baik sesuai dengan yang diharapkan, adapun upaya-upaya yang telah dilakukan untuk mencapai indikator ini antara lain :

1. Melakukan upaya pembinaan dan pengawasan secara intensif kepada rumah sakit untuk persiapan akreditasi yang dilakukan

Dinas Kesehatan kabupaten dan Dinas Kesehatan Provinsi dalam empat kali dalam setahun.

2. Melakukan *workshop* persiapan akreditasi bagi rumah sakit pemerintah dan swasta se- provinsi Kepulauan Bangka Belitung

3. Persentase kepesertaan JKN

Untuk realisasi indikator persentase kepesertaan JKN tahun 2018 sebesar 78,52% dengan target 64%, maka indikator kinerja ini telah memenuhi target tahun 2018 dengan capaian sebesar 122%. dibandingkan dengan target renstra tahun 2018 sebesar 64% mengalami pencapaian sebesar 122,68%. Apabila realisasi tahun 2018 sebesar 78,52% dibandingkan dengan realisasi tahun 2017 sebesar 68,70% mengalami kenaikan sebesar 9,82%. Dan apabila realisasi ini dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 capaian indikator ini telah melebihi target akhir Renstra tahun 2022, dimana pencapaiannya adalah sebesar 112,7%. Pencapaian ini sudah baik sesuai dengan yang diharapkan. Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan untuk pencapaian indikator kinerja antara lain :

- Melakukan sosialisasi dan komunikasi kepada masyarakat terkait program jaminan kesehatan nasional (JKN) baik yang dilakukan oleh Dinas Kabupaten/kota maupun Dinas Kesehatan Provinsi terkait program jaminan kesehatan nasional (JKN)
- Melakukan advokasi kepada Kepala Daerah baik Provinsi maupun Kabupaten/kota dalam meningkatkan anggaran untuk mendaftarkan dan membayar iuran peserta JKN-KIS kelas 3 bagi seluruh penduduk.
- Melakukan koodinasi dan kerjasama dengan sektor terkait dalam pembinaan dan pengawasan terhadap perusahaan dan badan usaha di daerah yang belum mendaftarkan karyawan dan anggota keluarga menjadi peserta JKN-KIS.

4. Persentase PKM yang menyelenggarakan kesehatan tradisional

Capaian indikator kinerja program keempat Persentase PKM yang menyelenggarakan kesehatan tradisional dengan realisasi tahun 2018 sebesar 80,95% dengan target 60%, maka indikator ini telah memenuhi target tahun 2018 dengan tingkat capaian sebesar 134,92%. Apabila realisasi tahun 2018 sebesar 80,95% dibandingkan dengan realisasi tahun 2017 yang sebesar 80,95% mengalami pencapaian sebesar 100%. Dan apabila realisasi tahun 2018 dibandingkan dengan target akhir Renstra 2022 pencapaian indikator ini telah mencapai 80,95%. Hal ini dikarenakan belum semua Puskesmas yang ada di 7 kabupaten/kota

melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional. Baru 51 puskesmas di kab/kota yang melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional dan masih ada 13 puskesmas yang belum melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional.



Gambar 3.10. Pembinaan pelayanan kesehatan tradisional di Kelurahan Bukit Sari Kota Pangkalpinang

Upaya-upaya atau solusi yang dilakukan untuk mencapai target indikator kinerja ini adalah :

1. Membuat surat Intruksi kepada Puskesmas melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/kota untuk melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional.
 2. Melakukan pelatihan pengelola pelayanan kesehatan tradisional puskesmas bagi puskesmas yang belum melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional.
5. Jumlah pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan sesuai standar
- Realisasi indikator kinerja kelima Jumlah pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan sesuai standar adalah sebesar 1990 sampel dengan target 1800 sampel pada tahun 2018. Dengan demikian target tahun 2018 sudah berhasil dipenuhi. Apabila realisasi tahun 2018 dibandingkan dengan realisasi tahun 2017, realisasi indikator kinerja program ini mengalami kenaikan walaupun tidak terlalu signifikan. Sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 capaian indikator ini baru mencapai 58,53%. Perlu upaya yang lebih baik lagi untuk mencapai target akhir Renstra tersebut. Keberhasilan pencapaian indikator kinerja ini disebabkan karena pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan yang dilaksanakan oleh UPTD. Balai Laboratorium Kesehatan sudah memenuhi standar sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 605/MENKES/SK/VII/2008 tentang Standar Balai Laboratorium Kesehatan dan Balai Besar Laboratorium Kesehatan.
- Untuk pemeriksaan yang telah dilakukan oleh UPTD. Balai Laboratorium Kesehatan selama tahun 2018 adalah 1.990 Sampel, yang terdiri dari

pemeriksaan sampel air : pemeriksaan air minum/air produksi : 235 sampel, pemeriksaan air bersih/air baku : 354 sampel, pemeriksaan air limbah : 26 sampel, pemeriksaan makanan : 586 sampel, pemeriksaan kimia klinik/napza : 310 sampel, pemeriksaan swab ac/alat : 199 sampel, pemeriksaan kualitas udara : 69 sampel , pemeriksaan swab lantai/dinding: 16 sampel, pemeriksaan swab rectal : 193 sampel, dan pemeriksaan identifikasi kuman : 2 sampel).

Semua pemeriksaan yang dilakukan oleh UPTD. Balai Labkesda telah memenuhi standar. Pemeriksaan dikatakan sesuai standar apabila pemeriksaan yang dilakukan tersebut telah memenuhi 3 Aspek, yaitu :

1. Standar Peralatan
2. Standar Ketenagaan (SDM)
3. Standar Manajemen Pelayanan

Standar Peralatan : peralatan maupun metode yang digunakan sesuai standar, setiap tahunnya peralatan pemeriksaan baik untuk pemeriksaa Kimia Air, Kimia Klinik, Hematologi dan serologi dilakukan kalibrasi oleh perusahaan kalibrasi Terstandarisasi Nasional, dan untuk standar media dan Reagensia yang digunakan mempunyai kualitas yang baik agar memperoleh hasil pemeriksaan yang cepat tepat dan dapat dipercaya, memiliki Sensitifitas dan Spesifitas sesuai ketentuan.

Standar ketenagaan (SDM): tenaga yang melakukan uji pemeriksaan di Balai Labkes memiliki latar belakang pendidikan sesuai dengan kompetensinya dan ada penanggung jawab untuk setiap bidang pemeriksaan.

Standar manajemen pelayanan: dalam melakukan pemeriksaan laboratorium dilakukan berdasarkan SOP yang sudah dibakukan dan dibukukan sesuai standar.

UPTD. Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung telah tersertifikasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN).



Gambar 3.11. Sertifikat Akreditasi UPTD. Balai Labkes dari Komite Akreditasi Nasional (KAN)

Dan pada tahun 2018, UPTD. Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung telah terakreditasi dengan predikat **Penuh**.



Gambar 3.12. Sertifikat Akreditasi Laboratorium Kesehatan dari Komite Akreditasi Laboratorium Kesehatan (KALK)

Dari capaian indikator persentase pelayanan pemeriksaan laboratorium sesuai standar masih terdapat permasalahan. Beberapa permasalahan yang dihadapi antara lain :

- Sumber daya manusia yang ada di Unit Pelaksana Teknis Dinas Balai Laboratorium Kesehatan masih kurang khususnya tenaga Analis dan manajemen administrasi.
- Belum optimalnya promosi beberapa layanan laboratorium yang telah ada seperti laboratorium klinik, laboratorium deteksi halal sehingga jumlah pemeriksaan belum sesuai harapan.

Adapun solusi dan upaya yang dilakukan mengatasi permasalahan adalah :

- Melakukan penambahan SDM teknis dan manajemen sesuai kompetensi dibidangnya serta meningkatkan kualitas SDM yang sudah ada melalui pelatihan-pelatihan teknis
- Melakukan optimalisasi promosi layanan laboratorium yang ada di UPTD. Balai Labkes untuk layanan laboratorium klinik dan laboratorium deteksi halal.

4. Tujuan 4 : Mewujudkan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar

Sasaran 5 : Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan

Tolok ukur capaian sasaran “meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan” diukur dengan indikator Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan. Indikator kinerja merupakan indikator komposit yang terdiri dari :

- 1. Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif), dengan bobot 1
- 2. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin essensial, dengan bobot 1
- 3. Persentase produk alkes dan PKRT di peredaraan yang memenuhi syarat, dengan obat 1

Formulasi perhitungan indikator kinerja ini dengan menghitung jumlah capaian 3 indikator, dikalikan dengan bobot masing-masing indikator kinerja program kemudian dibagi 3 dan dikalikan 100%. Capaian kinerja sasaran meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.18. Pencapaian Target Kinerja Sasaran 5

No	Indikator Kinerja	Target Renstra		Realisasi		Capaian	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
1	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	71,64%	77,85%	65,64%	81,26%	91,62%	104,38%

Tabel 3.19. Perbandingan Pencapaian Target kinerja Sasaran 5 Tahun 2018 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2018	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	97,33%	81,26%	83,49%

Berdasarkan tingkat capaian kinerja sasaran meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan dengan indikator kinerja Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan 2018 sebesar 104,38%, masuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja **sangat berhasil**. Capaian kinerja sasaran ini bila dibandingkan dengan target, indikator kinerja ini telah memenuhi target tahun 2018 yaitu sebesar 77,85%. Apabila realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan realisasi tahun 2017 maka capaian indikator ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Dan apabila realisasi indikator sasaran ini dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 tingkat kemajuan dari indikator kinerja ini sebesar 83,49%. Keberhasilan pencapaian indikator kinerja sasaran ini disebabkan karena 2 indikator kinerja program yang berkontribusi terhadap indikator kinerja sasaran telah mencapai target yaitu Persentase puskesmas

dengan ketersediaan obat dan vaksin dan Persentase produk alkes dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat walaupun ada 1 indikator kinerja program yang belum mencapai target.

Adapun rincian hasil capaian indikator kinerja dari tahun 2017 – 2018 seperti tabel berikut :

Tabel 3.20. Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2017 - 2018

No	Indikator Kinerja	Target Renstra		Realisasi		Capaian	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
1	Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif)	2592	3310	360	1718	13,89%	51,90%
2	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin	85%	90%	96,77%	100%	113,85%	111,11%
3	Persentase produk alkes dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat	88%	90%	89,28%	91,87%	101,45%	102,07%

Tabel 3.21. Perbandingan Pencapaian Target Indikator kinerja Program Tahun 2018 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2018	Tingkat Kemajuan (%)
1	Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif)	6182	1718	27,79%
2	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin	98%	100%	102,04%
3	Persentase produk alkes dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat	94%	91,87%	97,73%

Berikut penjelasan untuk pencapaian indikator kinerja program yang terkait dengan pencapaian indikator kinerja sasaran “meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan” sesuai dengan tabel 3.20 dan 3.21 adalah :

1. Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif)
Untuk indikator kinerja program jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif) realisasi tahun 2018 adalah sebesar 1718 orang dari target 3310 orang dengan capaian 51,90%. Dengan demikian indikator kinerja ini belum memenuhi target tahun

2018. Apabila realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan realisasi tahun 2017 mengalami kenaikan yang signifikan. Akan tetapi bila dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022, capaian indikator ini masih jauh berada dibawah target akhir Renstra tahun 2022. Terdapat kendala dalam pencapaian target indikator kinerja jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif) karena total jumlah tenaga kesehatan yang ada di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebanyak 6.462 orang yang terdiri dari tenaga medis (dokter spesialis, dokter, dokter gigi dan dokter gigi spesialis) berjumlah 684 orang; tenaga perawat berjumlah 3077 orang; tenaga kefarmasian (tenaga farmasi dan apoteker) berjumlah 398 orang; tenaga bidan berjumlah 1314 orang; tenaga kesehatan masyarakat berjumlah 245 orang; tenaga kesehatan lingkungan berjumlah 116 orang; tenaga gizi berjumlah 140 orang; tenaga teknis laboratorium berjumlah 221 orang; tenaga teknis biomedika berjumlah 35 orang dan tenaga keteknisian medis berjumlah 155 orang. Jumlah tenaga kesehatan yang ada tidak sebandingkan dengan alokasi anggaran untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan tersebut. Keterbatasan anggaran yang dialokasikan untuk meningkatkan kompetensi SDM kesehatan dalam hal ini adalah alokasi anggaran untuk melaksanakan pendidikan dan pelatihan (Diklat) bagi tenaga kesehatan. Misalnya Diklat untuk fungsional bidan, fungsional perawat, diklat bagi penilai angka kredit, diklat penilai uji kompetensi, dan lain-lain. Dimana besar alokasi anggaran untuk pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan yang ada pada tahun 2018 hanya sebesar Rp.1.569.162.200,-.

Upaya untuk mengatasi kendala tersebut adalah dengan melakukan advokasi kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD) untuk penambahan alokasi anggaran penyelenggaraan Diklat fungsional bagi tenaga kesehatan.



Gambar 3.13. Pelatihan jabatan fungsional bidan

2. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin essensial
Untuk indikator Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin realisasi tahun 2018 adalah 100%, bila dibandingkan dengan target renstra tahun 2018 sebesar 90%, maka realisasi ketersediaan obat dan vaksin 10% lebih tinggi dari target renstra hal ini menunjukkan adanya capaian di tahun 2018 sebesar 111,11%. Sedangkan realisasi tahun 2018 bila dibandingkan realisasi tahun sebelumnya yaitu sebesar 96,77%, maka terjadi kenaikan sebesar 3,23%. Upaya-upaya yang telah dilakukan untuk peningkatan capaian tersebut antara lain :

1. Laporan ketersediaan obat dan vaksin ini telah dibuat secara berjenjang dari Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi dilakukan secara berkala setiap bulan. Dari laporan tersebut maka, pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan dapat mengetahui kondisi ketersediaan obat dan vaksin di sarana masing-masing. Bila ada ketersediaan obat yang menipis di masing-masing sarana maka bisa diantisipasi dengan cara Dinas Kesehatan mendistribusikan obat dan vaksin ke sarana tersebut secara berjenjang
2. Dinas Kesehatan Provinsi memiliki kegiatan pemantauan obat berupa monitoring dan evaluasi ketersediaan obat dan vaksin yang dilakukan 6 (enam) bulan sekali ke Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Puskesmas
3. Adanya komunikasi yang intensif antara petugas farmasi dengan pengelola obat dan program Dinas Kesehatan Kab/Kota serta puskesmas,
4. Adanya obat *buffer stock* di Provinsi untuk mengatasi obat dan vaksin di Dinas Kesehatan Kab/Kota. Jika terjadi kekosongan obat maka Dinas Kesehatan Provinsi mengajukan permintaan obat dan vaksin ke Pusat.

3. Persentase produk alkes dan PKRT di peredaraan yang memenuhi syarat

Capaian indikator kinerja program ini pada tahun 2018 sebesar 91,87% dengan target 90%. Dengan demikian indikator kinerja ini telah mencapai target tahun 2018. Apabila realisasi tahun 2018 dibandingkan dengan realisasi tahun 2017 sebesar 89,28% terjadi peningkatan capaian walaupun tidak terlalu signifikan. Sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 capaian indikator ini masih kurang 2,13%.

Upaya-upaya yang telah dilakukan untuk mencapai indikator kinerja ini antara lain :

- 1. Melakukan pembinaan dan pengawasan, sosialisasi serta inspeksi terhadap sarana Penyalur Alat Kesehatan (PAK) dan produk-produk pre-market secara berkala,
- 2. Melakukan sosialisasi kepada penanggungjawab sarana PAK tentang Cara Penyimpanan dan Distribusi Produk Alkes dan PKRT.
- 3. Produk-produk pre market sudah dilakukan kajian serta pemeriksaan terhadap sarana Penyalur Alat Kesehatan yang memenuhi standar sebelum dilakukan distribusi produk

III.3. Analisis Penggunaan Sumber Daya Anggaran

Akuntabilitas keuangan dapat menggambarkan pelaksanaan kegiatan di lingkungan Instansi Pemerintah termasuk di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, juga sekaligus dapat menuangkan analisis efisiensi dan efektifitas kinerja yaitu anggaran dan realisasi belanja sebagai wujud upaya pencapaian Tujuan Dinas Kesehatan yang telah ditentukan. Realisasi program kegiatan dan anggaran yang mendukung pencapaian indikator tujuan, indikator sasaran strategis dan tugas pokok di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada Tahun 2018 bersumber dana APBD. Berikut disampaikan penggunaan sumber daya anggaran di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2018.

Tabel 3.22. Anggaran Program Per Sasaran Strategis Tahun 2018

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Didukung Jumlah Program	Pendanaan (Rp)	Persentase Anggaran Terhadap Total Belanja
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja perangkat daerah	75%	Program Peningkatan Pelayanan Pemerintah	4,655,033,599	12.26
				Total Anggaran Sasaran	4,655,033,599	12.26
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	Persentase status kesehatan masyarakat	69.55%	Program Kesehatan Masyarakat	6,233,035,570	16.41
				Total Anggaran Sasaran	6,233,035,570	16.41
3	Meningkatnya pengendalian penyakit	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	74.95%	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	3,944,108,600	10.39
				Total Anggaran Sasaran	3,944,108,600	10.39
4	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	64.03%	Program Pelayanan Kesehatan	18,669,348,588	49.16
				Program Pelayanan Teknis Laboratorium Kesehatan	1,178,586,700	3.10
				Total Anggaran Sasaran	19,847,935,288	52.26
5	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	77.85%	Program Sumber Daya Kesehatan	3,297,924,235	8.68
				Total Anggaran Sasaran	3,297,924,235	8.68
TOTAL					37,978,037,292	100.00

Alokasi Belanja Langsung pada tahun 2018 adalah sebesar Rp. 37.978.037.292,-. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa alokasi anggaran terbesar adalah pada sasaran Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan sebesar Rp. 19.847.935.288,- (52,26%). Adapun alokasi ini diperuntukan untuk pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat. Sedangkan alokasi anggaran terkecil adalah untuk sasaran Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas, dan pemerataan sumber daya kesehatan sebesar Rp. 3.297.924.235,- (8,68%).

Tabel 3.23. Anggaran dan Realisasi Belanja Langsung Per Program Tahun 2018

No	Program	Anggaran			Ket
		Target (Rp)	Realisasi (Rp)	(%) Deviasi	
1	Program Peningkatan Pelayanan Pemerintah	4.665.033.599,-	3.978.514.238	14,53	
2	Program Kesehatan Masyarakat	6.233.035.570,-	4.871.707.419	21,84	
3	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	3.944.108.600,-	3.152.191.325,16	20,07	
4	Program Pelayanan Kesehatan	18.669.348.588,-	16.662.075.472	10,65	
5	Program Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	3.297.924.235,-	2.715.336.145	17,66	
6	Program Pelayanan Teknis Laboratorium Kesehatan	1.178.586.700,-	1.072.066.641	9,04	
	Jumlah	37.978.037.292,-	32.451.891.240,16	14,55	

Dari tabel 3.23 diatas dapat dilihat bahwa deviasi antara realisasi dan alokasi anggaran tertinggi pada program kesehatan masyarakat yaitu sebesar 21,84%, sedangkan deviasi terendah pada program pelayanan pelayanan teknis laboratorium kesehatan sebesar 9,04%.

Tabel 3.24. Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Per Sasaran Tahun 2018

No	Sasaran	Kinerja			Anggaran		
		Target (%)	Realisasi (%)	Capaian (%)	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
1	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	75	73,02	97,36	4.655.033.599,-	3.978.514.238	85,47
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	69.55	94,77	136,26	6.233.035.570,-	4.871.707.419	78,16
3	Meningkatnya pengendalian penyakit	74.95	83,35	111,21	3.944.108.600,-	3.152.191.325	79,92
4	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	64.03	94,00	146,81	19.847.935.288,-	17.734.142.113	89,35
5	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	77.85	81,26	104,38	3.297.924.235,-	2.715.336.145	82,33
Total Belanja Langsung					37.978.037.292	32.451.891.240	85,45

Dari tabel 3.24 diatas terlihat dari 5 Indikator Kinerja Utama (IKU) semuanya atau sebesar 100 % pencapaian realisasi kinerja lebih besar dibandingkan dengan realisasi anggaran. Artinya dengan lebih besar realisasi kinerja dibandingkan dengan anggaran terjadi efisiensi penggunaan anggaran.

Tabel. 3.25. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

No	Sasaran Strategis	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi	Tingkat Efisiensi
1	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	97,36	85,47	11,89	Efisien
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	136,26	78,16	58,10	Efisien
3	Meningkatnya pengendalian penyakit	111,21	79,92	31,29	Efisien
4	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	146,81	89,35	57,46	Efisien
5	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	104,38	82,33	22,05	Efisien

Dari tabel 3.25 diatas dapat dilihat bahwa dari 5 Sasaran Strategis semuanya adalah efisien karena persentase capaian kinerja lebih besar dibandingkan dengan persentase penyerapan anggaran. Tingat efisien penggunaan sumber dayanya beragam. Sasaran strategis yang paling besar tingkat efisiensi penggunaan sumber daya adalah pada sasaran Meningkatnya kesehatan masyarakat dengan tingkat efisiensinya sebesar 58,10. Sedangkan sasaran strategis yang paling kecil tingkat efisiensinya adalah pada sasaran Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah dengan tingkat efisiensinya 11,89.

III.4. Realisasi Keuangan

Realisasi Program Kegiatan dan anggaran yang mendukung pencapaian indikator sasaran strategis dan tugas pokok di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada Tahun 2018 bersumber dana APBD (anggaran perubahan) dan APBN dengan rincian :

- 1. Belanja Langsung (APBD) sebesar Rp. 37.978.037.292,00, realisasi keuangan sebesar Rp. 32.451.891.240,16 (85,45%) dengan rincian pada tabel berikut :

Tabel 3.26. Realisasi Program dan Kegiatan Prioritas Tahun 2018

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	APBD-P Rp	FISIK %	REALISASI KEUANGAN	
				Rp	%
1	2	3	4	5	6
II	BELANJA LANGSUNG	37.978.037.292,00	97,13	32.451.891.240,16	85,45
A	Program Peningkatan Pelayanan Pemerintah	4.655.033.599,00	97,92	3.978.514.238,00	85,47
1	Pelayanan administrasi perkantoran	2.331.396.145,00	100	1.984.750.131,00	85,13
2	Peningkatan sarana dan prasarana aparatur	394.912.000,00	100	339.024.790,00	85,85
3	Peningkatan disiplin aparatur	155.460.000,00	100	154.460.000,00	99,36
4	Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	169.078.330,00	100	89.743.726,00	53,08
5	Penyusunan dokumen perencanaan pembangunan	282.316.000,00	100	221.341.678,00	78,40
6	Penyusunan pelaporan capaian kinerja dan keuangan	65.124.480,00	95	52.361.501,00	80,40
7	Peningkatan pelayanan UPTD Balai Labkes	1.256.746.644,00	90,46	1.136.832.412,00	90,46
B	Program Kesehatan Masyarakat	6.233.035.570,00	96,25	4.871.707.419,00	78,16
8	Peningkatan kesehatan masyarakat	366.004.180,00	90	263.746.600,00	72,06
9	Upaya peningkatan kesehatan keluarga	661.667.000,00	100	587.871.204,00	88,85
10	Penurunan kematian ibu	870.825.280,00	100	746.652.900,00	85,74
11	Penurunan angka kematian bayi	672.472.000,00	100	530.023.000,00	78,82
12	Peningkatan kesehatan gizi anak dan keluarga	1.219.679.480,00	100	876.170.500,00	71,84
13	Peningkatan penyehatan lingkungan	500.758.630,00	100	367.018.190,00	73,29
14	Peningkatan kesehatan kerja dan olahraga	119.297.000,00	90	98.425.950,00	82,50
15	BOK provinsi (Dak non fisik)	1.822.332.000,00	90	1.401.799.075,00	76,92
C	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	3.944.108.600,00	97,89	3.152.191.325,16	79,92
16	Pencegahan dan pengendalian penyakit menular TB	188.353.800,00	100	151.152.200,00	80,25
17	Peningkatan pencegahan dan pengendalian HIV	475.632.800,00	98,4	391.479.066,00	82,31
18	Peningkatan pengendalian penyakit malaria	186.889.500,00	100	169.440.520,00	90,66
19	Penanganan penyakit menular lainnya (hepatitis, ISPA, diare, kusta, filariasis, DBD, zoonosis)	585.786.000,00	95	490.829.650,00	83,79
20	Peningkatan pengendalian dan pencegahan penyakit kanker	80.218.000,00	100	75.029.600,00	93,53
21	Peningkatan pencegahan penyakit tidak menular lainnya (tekanan darah tinggi, obesitas, diabetes mellitus)	187.199.000,00	100	170.772.719,16	91,23
22	Peningkatan penanganan pelayanan kesehatan jiwa	416.796.100,00	100	339.943.371,00	81,56
23	Peningkatan surveilans, imunisasi dan kesehatan situasi khusus	1.823.233.400,00	89,68	1.363.544.199,00	74,79
D	Program Pelayanan Kesehatan	18.669.348.588,00	94,615	16.662.075.472,00	89,25
24	Peningkatan pelayanan kesehatan primer	858.387.800,00	92,26	639.982.894,00	74,56
25	Peningkatan pelayanan kesehatan rujukan	1.004.980.928,00	100	866.271.914,00	86,20
26	Pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat	16.440.348.260,00	86,2	14.925.678.874,00	90,79
27	Pengembangan pelayanan kesehatan tradisional	365.631.600,00	100	230.141.790,00	62,94
E	Program Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	3.297.924.235,00	96,11	2.715.336.145,00	82,33
28	Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan/SDMK	1.595.149.200,00	90	1.188.112.600,00	74,48
29	Peningkatan pelayanan kefarmasian	855.494.400,00	94,44	753.365.221,00	88,06
30	Peningkatan ketersediaan alkes dan PKRT	187.617.000,00	100	149.299.699,00	79,58
31	Kefarmasian Dinkes Provinsi (DAK fisik)	659.663.635,00	100	624.558.625,00	94,68
F	Program Pelayanan Teknis Laboratorium Kesehatan	1.178.586.700,00	100	1.072.066.641,00	90,96
32	Peningkatan dan pengembangan pelayanan teknis Laboratorium Kesehatan	1.016.856.700,00	100	933.873.180,00	91,84
33	Akreditasi Laboratorium (DAK non fisik)	161.730.000,00	100	138.193.461,00	85,45

2. Belanja tidak langsung sebesar Rp. 14.356.741.031,00 dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 13.762.947.254,00 (95,86%).
3. Alokasi Anggaran Bersumber APBN sebesar Rp. 17.423.950.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 15.393.558.603,- (88,35%) dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya, sebesar Rp. 805.675.000,- dengan realisasi Rp. 764.700.554,- (94,91%)
- 2) Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, sebesar Rp. 454.000.000,- dengan realisasi Rp.384.113.791,- (84,61%)
- 3) Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat, sebesar Rp. 7.750.029.000,- dengan realisasi Rp. 6.749.625.133,- (87,09%)
- 4) Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan, sebesar Rp. 1.409.651.000,- dengan realisasi Rp. 1.294.668.209,- (91,84%)
- 5) Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, sebesar Rp. 2.761.131.000,- dengan realisasi Rp. 2.510.328.566,- (90,92%)
- 6) Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan, sebesar Rp. 1.803.826.000,- dengan realisasi Rp. 1.597.546.000,- (88,56%)
- 7) Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK), sebesar Rp. 2.439.638.000,- 2.439.638.000,- dengan realisasi Rp. 2.088.445.550,- (85,60%)

BAB IV PENUTUP

*P*nyelenggaraan kegiatan di Dinas Kesehatan pada Tahun Anggaran 2018 merupakan tahun ke-5 (lima) dari Rencana strategis Dinas Kesehatan Tahun 2017-2022. Keberhasilan yang dicapai berkat kerja sama dan partisipasi semua pihak dan diharapkan dapat dipertahankan serta ditingkatkan.

1. Pada tahun 2018, pencapaian kinerja tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung dikategorikan berhasil. Gambaran pencapaian kinerja tujuan yang dikategorikan berhasil ini ditunjukkan dari pencapaian 5 (lima) indikator kinerja sasaran. Dari kelima indikator kinerja sasaran tersebut, ada 4 indikator yang semuanya berhasil dicapai. Sedangkan ada 1 (satu) indikator kinerja sasaran yang tidak mencapai target, yaitu persentase capaian kinerja perangkat daerah. Dengan demikian berarti ada satu tujuan yang tidak tercapai yaitu meningkatkan kinerja pelayanan publik perangkat daerah.
2. Dari target indikator kinerja sasaran Renstra 2017 – 2022 ada 4 (empat) indikator kinerja sasaran yang telah tercapai, hanya ada 1 (satu) target indikator kinerja yang belum tercapai, hal ini berarti ada satu sasaran Renstra 2017 – 2022 yang belum tercapai yaitu Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah.
3. Pengukuran, evaluasi dan analisis capaian sasaran strategi diukur melalui 5 (lima) indikator kinerja sasaran (IKU) yang diperoleh dari 24 indikator kinerja program (IKP) dan dilaksanakan melalui 6 (enam) program dan 33 (tiga puluh tiga) kegiatan.
4. Dari 5 (lima) indikator kinerja kelompok sasaran yang ditetapkan, pencapaian indikator kinerja kelompok sasaran yang masuk kategori sangat berhasil (capainnya > 101%) sebanyak 4 (empat) indikator kinerja sasaran (80%); yang masuk kategori berhasil (capainnya 80 – 100%) sebanyak 1 (satu) indikator kinerja sasaran (20%); dan tidak ada indikator kinerja yang tidak berhasil.