



2019

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 2019.

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 2019 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 2019 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, Februari 2020

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kepulauan Bangka Belitung,



[Handwritten signature]

drg. **MILYONO 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 2019, 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 3 (tiga) indikator sasaran yang semuanya berhasil dicapai, ada 2 (dua) indikator sasaran yang belum tercapai yaitu sasaran meningkatnya kualitas perangkat daerah dan meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan.

Pengukuran, evaluasi dan analisis capaian sasaran strategi dilakukan terhadap 5 (lima) sasaran yang dicapai melalui 6 (enam) program dan 30 (tiga puluh) 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 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 dayanya adalah pada sasaran Meningkatnya kesehatan masyarakat sebesar 42,52. Sedangkan sasaran strategis yang paling kecil tingkat efisiensi adalah pada sasaran meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan sebesar 9,87.

Hasil evaluasi capaian indikator kinerja sasaran pada Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2019 adalah sebagai berikut :

- 1). Indikator Kinerja Utama (IKU) yang ditetapkan pada Rencana Strategis (Renstra) dikategorikan Sangat Berhasil (>101 %) sejumlah 3 (60%) IKU dan dikategorikan Berhasil (80 % - 100 %) sejumlah 2 (40%) 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 2019 adalah baik. 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
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	12
I.4.3. Permasalahan Utama	14
I.5. Sistematika Penulisan	20
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....	22
II.1. Perencanaan Strategis	22
II.1.1. Visi dan Misi Kepala Daerah	23
II.1.2. Tujuan, Sasaran, Kebijakan, Arah Kebijakan dan Program Kegiatan	Strategi, 25
II.1.2.1. Tujuan dan Sasaran	25
II.1.2.2. Strategi dan Arah Kebijakan	27
II.1.2.3. Program dan Kegiatan.....	29
II.2. Perjanjian Kinerja	32
II.3. Rencana Anggaran.....	33
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	38
III.1. Capaian Kinerja	38

III.2. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja.....	42
- Sasaran 1	42
- Sasaran 2	47
- Sasaran 3	62
- Sasaran 4.....	80
- Sasaran 5.....	89
III.3. Analisis Penggunaan Sumber Daya.....	96
III.4. Realisasi Keuangan.....	100
BAB IV PENUTUP	103

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

TABEL 1.1	KLASIFIKASI PEGAWAI BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN TAHUN 2019.....	13
TABEL 1.2	KLASIFIKASI PEGAWAI BERDASARKAN ESELONERING TAHUN 2019.....	14
TABEL 2.1	TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN PROVINSI KEP. BANGKA BELITUNG.....	25
TABEL 2.2	MATRIKS STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	27
TABEL 2.3	MATRIKS PROGRAM DAN KEGIATAN.....	29
TABEL 2.4	PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2019	33
TABEL 2.5	PROGRAM PRIORITAS OPD. DINAS KESEHATAN PROV. KEPULAUAN BANGKA BELITUNG TAHUN 2019.....	37
TABEL 3.1	CAPAIAN KINERJA SASARAN TAHUN 2019	41
TABEL 3.2	PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 1.....	42
TABEL 3.3	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN I TAHUN 2019 DENGAN PENCAPAIAN TAHUN 2018.....	43
TABEL 3.4	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN I TAHUN 2019 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	43
TABEL 3.5	PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA PROGRAM TAHUN 2017 - 2019	44
TABEL 3.6	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA PROGRAM TAHUN 2019 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	44
TABEL 3.7	PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 2.....	48
TABEL 3.8	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 2 TAHUN 2019 DENGAN PENCAPAIAN TAHUN 2018.....	48
TABEL 3.9	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 2 TAHUN 2019 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	48
TABEL 3.10	PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA PROGRAM TAHUN 2017 - 2019	49
TABEL 3.11	PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA	

PROGRAM TAHUN 2019 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	50
TABEL 3.12 PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 3.....	63
TABEL 3.13 PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 3 TAHUN 2019 DENGAN PENCAPAIAN TAHUN 2018.....	63
TABEL 3.14 PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 3 TAHUN 2019 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	63
TABEL 3.15 PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA PROGRAM TAHUN 2017 - 2019	64
TABEL 3.16 PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA PROGRAM TAHUN 2019 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	66
TABEL 3.17 PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 4.....	81
TABEL 3.18 PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 4 TAHUN 2019 DENGAN PENCAPAIAN TAHUN 2018.....	81
TABEL 3.19 PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 4 TAHUN 2019 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	81
TABEL 3.20 PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA PROGRAM TAHUN 2017 - 2019	82
TABEL 3.21 PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA PROGRAM TAHUN 2019 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	83
TABEL 3.22 PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 5.....	89
TABEL.3.23 PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 5 TAHUN 2019 DENGAN PENCAPAIAN TAHUN 2018.....	90
TABEL 3.24 PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA SASARAN 5 TAHUN 2019 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	90
TABEL 3.25 PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA PROGRAM TAHUN 2017 - 2019	91
TABEL 3.26 PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA PROGRAM TAHUN 2019 DENGAN TARGET AKHIR RENSTRA 2022	91
TABEL 3.27 ANGGARAN PROGRAM PER SASARAN STRATEGIS TAHUN 2019.....	97
TABEL 3.28 ANGGARAN DAN REALISASI BELANJA LANGSUNG PER PROGRAM TAHUN 2019	98
TABEL 3.29 PERBANDINGAN PENCAPAIAN KINERJA DAN	

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 3.1 PRAKTEK LAPANGAN DALAM RANGKA PERTEMUAN STIMULASI DINI TUMBUH KEMBANG (SDIDTK).....	54
GAMBAR 3.2 PENINGKATAN KEMAMPUAN PETUGAS DALAM PMBA ...	57
GAMBAR 3.3 LOKAKARYA PENGELOLAAN LINGKUNGAN SEHAT.....	60
GAMBAR 3.4 PERTEMUAN KOORDINASI LP/LS KESEHATAN KERJA ...	61
GAMBAR 3.5 TES KEBUGARAN JASMANI UNTUK ASN	62
GAMBAR 3.6 SEMINAR TUBERKULOSIS.... ..	68
GAMBAR 3.7 PELATIHAN TRIPLE ELIMINASI HIV, SIFILIS, DAN HEPATITIS B	69
GAMBAR 3.8 SEMINAR AKSI PEDULI AIDS	71
GAMBAR 3.9 PIAGAM PENGHARGAAN PENCAPAIAN INDIKATOR	74
GAMBAR 3.10 PIAGAM PENGHARGAAN PENCAPAIAN INDIKATOR.....	76
GAMBAR 3.11 PELATIHAN KOMPETENSI TENAGA KESEHATAN DALAM PEMBERIAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR.....	84
GAMBAR 3.12 PENINGKATAN KAPASITAS SDM PELAYANAN KESEHATAN PENUNJANG DI RUMAH SAKIT	85
GAMBAR 3.13 PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR	93

DAFTAR GRAFIK

GRAFIK 3.1	PERSENTASE PENDUDUK AKSES AIR BERKELANJUTAN TAHUN 2019	58
GRAFIK 3.2	PERSENTASE PENDUDUK AKSES SANITASI (JAMBAN SEHAT) TAHUN 2019	59
GRAFIK 3.3	CAPAIAN CAKUPAN IVA DAN SADANIS PROVINSI KEP. BANGKA BELITUNG TAHUN 2017 - 2019	73
GRAFIK 3.4	CAPAIAN PUSKESMAS PENYELENGGARA UPAYA KESEHATAN JIWA TAHUN 2017 – 2019.....	78

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 2019
LAMPIRAN 5	PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2019
LAMPIRAN 6	RENCANA AKSI PELAKSANAAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2019
LAMPIRAN 7	MONITORING PELAKSANAAN RENCANA AKSI PERJANJIAN KINERJA PERTRIWULAN TAHUN 2019
LAMPIRAN 8	PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2019
LAMPIRAN 9	LAPORAN EVALUASI KINERJA TAHUN 2019

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 2019 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 2019 Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, yang merupakan penjabaran dari Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2019, serta Kebijakan Umum Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (KUA APBD) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2019 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 2019 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 2019 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 adalah:

1. Memberikan informasi mengenai kinerja Dinas Kesehatan selama tahun anggaran 2019
2. 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.
3. 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
- b. Penyelenggaraan koordinasi, pembinaan, pengendalian dan memimpin pelaksanaan kebijakan teknis di bidang kesehatan

- c. Penyelenggaraan administrasi Dinas kesehatan
- d. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Dinas Kesehatan
- e. Penyelenggaraan dan pengoordinasian UPTD
- f. Penyelenggaraan dan pelaksanaan pembinaan dan promosi Aparatur Sipil Negara
- g. Penyelenggaraan pembinaan kelompok jabatan fungsional
- h. Penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan

Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Dinas dibantu oleh :

1. Sekretaris

Sekretariat mempunyai tugas memverifikasi, mengoordinir, mempromosikan, memimpin, membina, mengevaluasi, mengendalikan dan menyelenggarakan administrasi Dinas Kesehatan meliputi perencanaan, umum dan kepegawaian, keuangan serta membantu Kepala Dinas Kesehatan mengoordinasikan bidang-bidang.

Sekretariat dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

- a. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan rumusan bahan kebijakan teknis di bidang kesehatan yang dilaksanakan oleh bidang-bidang;
- b. penyelenggaraan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi perencanaan, umum dan kepegawaian serta keuangan;
- c. penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Dinas Kesehatan;
- d. penyelenggaraan pembinaan dan promosi Pegawai Aparatur Sipil Negara; dan
- e. penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.

Sekretariat terdiri dari :

- 1) Sub Bagian Perencanaan
- 2) Sub Bagian Umum
- 3) Sub Bagian Keuangan

2. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas memverifikasi, mengoordinir, mempromosikan, memimpin, mengawas, membina, mengevaluasi dan mengendalikan pengkajian, penyiapan, perumusan dan penyusunan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat.

Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan program kerja bidang kesehatan masyarakat;
- b. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan rumusan kebijakan operasional program bidang kesehatan masyarakat;

- c. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional;
 - d. penyelenggaraan dan advokasi kebijakan operasional;
 - e. penyelenggaraan bimbingan teknis dan supervisi;
 - f. penyelenggaraan dan pengoordinasian teknis Program Strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan Penyebarluasan Informasi Kesehatan, Program Advokasi dan Kemitraan Kesehatan, Program Penggerak Promosi Kesehatan dan Sarana Prasarana Promosi Kesehatan dan Program Pemberdayaan Masyarakat (Pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat);
 - g. penyelenggaraan dan pengoordinasian teknis program Kesehatan Keluarga dan Gizi (Program Kesehatan Maternal dan Neonatal, Kesehatan Balita dan Anak Prasekolah, Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja, Kesehatan Usia Reproduksi, Kesehatan Lanjut Usia, Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi, Kewaspadaan Gizi, Penanggulangan Masalah Gizi, serta Pengelolaan Konsumsi Gizi);
 - h. penyelenggaraan dan pengoordinasian teknis program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga yang meliputi Penyehatan Air dan Sanitasi Dasar (PASD), Penyehatan Udara Tanah dan Kawasan (PUTK), Pengamanan Limbah dan Radiasi (PLR) dan Penyehatan Pangan (PP), kesehatan kerja dan olahraga;
 - i. penyelenggaraan verifikasi hasil pengkajian analisis capaian kinerja bidang kesehatan masyarakat;
 - j. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
 - k. penyelenggaraan pembinaan dan promosi Pegawai Aparatur Sipil Negara; dan
 - l. penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan
- Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :
- 1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - 2) Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas memverifikasi, mengoordinir, mempromosikan, memimpin, mengawas, membina, mengevaluasi dan mengendalikan pengkajian, penyiapan, perumusan dan penyusunan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi:

- a. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan program kerja bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- b. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan rumusan kebijakan operasional;
- c. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional;
- d. penyelenggaraan dan advokasi kebijakan operasional program;
- e. penyelenggaraan bimbingan teknis dan supervisi;
- f. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan program surveilans, imunisasi, penyakit infeksi emerging, kesehatan haji, krisis bencana, kesehatan matra, pengendalian dan pencegahan penyakit menular, penyakit zoonotic, penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- g. penyelenggaraan dan pengoordinasian sistem pengawasan surveilans, imunisasi, penyakit infeksi emerging, kesehatan haji, krisis bencana, kesehatan matra, dan karantina kesehatan;
- h. penyelenggaraan dan pengoordinasian sistem pengawasan program pengendalian penyakit menular langsung: tuberkulosis (TB), infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), pneumonia, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis, pengendalian penyakit infeksi saluran pencernaan, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tropis menular langsung (kusta dan frambusia) dan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik: malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirosis, serta vektor dan binatang pembawa penyakit;
- i. penyelenggaraan dan pengoordinasian sistem pengawasan pelaksanaan program pengendalian penyakit tidak menular (penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional) serta program Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA) meliputi masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA);
- j. penyelenggaraan verifikasi hasil pengkajian dan analisis capaian kinerja program;
- k. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;

- l. penyelenggaraan pembinaan dan promosi Pegawai Aparatur Sipil Negara; dan
- m. penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :

- 1) Seksi Surveiliens dan Imunisasi;
- 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- 3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

4. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas memverifikasi, mengoordinir, mempromosikan, memimpin, mengawas, membina, mengevaluasi dan mengendalikan pengkajian, penyiapan, perumusan dan penyusunan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan.

Bidang Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi:

- a. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan program kerja Bidang Pelayanan Kesehatan;
- b. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan rumusan kebijakan operasional pelayanan kesehatan;
- c. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional pelayanan kesehatan;
- d. penyelenggaraan dan pengoordinasian advokasi kebijakan operasional pelayanan kesehatan;
- e. penyelenggaraan dan pengoordinasian bimbingan teknis dan supervisi pelayanan kesehatan;
- f. penyelenggaraan dan pengoordinasian pengelolaan upaya kesehatan perorangan (UKP) rujukan tingkat daerah Provinsi/lintas daerah Kabupaten/Kota;
- g. penyelenggaraan dan pengoordinasian pengelolaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) daerah Provinsi dan rujukan tingkat daerah Provinsi/lintas daerah Kabupaten/Kota;
- h. penyelenggaraan verifikasi penerbitan izin Rumah Sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah Provinsi.
- i. penyelenggaraan verifikasi perencanaan pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu;
- j. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyiapan rancangan penyusunan peraturan/regulasi berkenaan dengan kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan;
- k. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;

- l. penyelenggaraan pembinaan dan promosi Pegawai Aparatur Sipil Negara; dan
- m. penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari :

- 1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
- 2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
- 3) Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Tradisional

5. Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan

Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas memverifikasi, mengkoordinir, mempromosikan, memimpin, mengawas, membina, mengevaluasi dan mengendalikan pengkajian, penyiapan, perumusan dan penyusunan kebijakan di bidang sumber daya kesehatan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi:

- a. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan program kerja di Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- b. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan rumusan kebijakan operasional sumber daya kesehatan;
- c. penyelenggaraan dan pengoordinasian penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan sumber daya kesehatan;
- d. penyelenggaraan pengoordinasian dan advokasi kebijakan operasional sumber daya kesehatan;
- e. penyelenggaraan bimbingan teknis dan supervisi sumber daya kesehatan;
- f. penyelenggaraan verifikasi penerbitan rekomendasi pemberian izin Penyalur Alat Kesehatan (PAK), cabang Penyalur Alur Kesehatan (PAK) dan penerbitan izin usaha kecil obat Tradisional (UKOT);
- g. penyelenggaraan dan pengoordinasian pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan, program tugas belajar tenaga dokter spesialis dan dokter gigi Spesialis dan tenaga kesehatan lainnya, program Dokter Internship Indonesia;
- h. penyelenggaraan Verifikasi penyusunan dokumen Deskripsi Pengembangan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK);
- i. penyelenggaraan Verifikasi penyusunan dokumen Rencana Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan(SDMK);
- j. penyelenggaraan Verifikasi Akreditasi Pelatihan Kesehatan;
- k. penyelenggaraan verifikasi hasil pengkajian dan analisis capaian kinerja program Sumber Daya Kesehatan;

- l. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
 - m. penyelenggaraan pembinaan dan promosi Pegawai Aparatur Sipil Negara; dan
 - n. penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan terdiri dari :
- 1) Seksi Kefarmasian;
 - 2) Seksi Alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
 - 3) Seksi Sumber Daya Manusia 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 :

1. UPTD. Balai Laboratorium Kesehatan.
2. UPTD. Rumah Sakit Umum Darah Provinsi
3. UPTD. Rumah Sakit Jiwa Daerah

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

Untuk Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2019 didasarkan pada tugas pokok dan fungsi yang terdiri dari program-program kesehatan seperti yang tercantum pada dokumen pelaksanaan anggaran (DPA) tahun 2019 terdiri dari 6 program dan 30 kegiatan yang dilaksanakan oleh Subag dan Seksi di Dinas Kesehatan Provinsi.

I.4.2 Sumber Daya Manusia dan Asset OPD

Dalam hal sarana dan prasarana atau asset yang dimiliki di tahun 2019, Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung memiliki 4 (empat) klasifikasi bidang barang dengan jumlah harga asset sebesar Rp. .23.225.225.121,66. 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 2019 didukung oleh pegawai sebanyak 132 pegawai dengan status kepegawaian PNS. Kualifikasi pendidikan pegawai terdiri, S2 sebanyak 22 orang, S1 sebanyak 67 orang, D4 sebanyak 4 orang, D3 sebanyak 33 orang, D1 sebanyak 1 orang, dan SMU/SMK sebanyak 5 orang. Adapun pangkat

dan golongan pegawai terdiri dari Golongan IV sebanyak 25 orang, Golongan III sebanyak 90 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 17 orang.

Tabel 1.1
Klasifikasi Pegawai di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2019

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah Pegawai		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	Doktoral/ S3	-	-	-
2	Pasca Sarjana/ S2	14	8	22
3	Sarjana / S1	16	52	68
4	Diploma-IV	0	4	4
5	Diploma-III	9	23	32
6	Diploma-I/ II	0	1	1
7	SLTA	3	0	3
8	SMK	1	1	2
9	SLTP	0	0	0
10	SD	0	0	0
	JUMLAH	43	89	132

Tabel 1.2
Klasifikasi Pegawai di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Berdasarkan Eselonering Tahun 2019

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	6	11	17
6	IV B	-	-	-
7	Non Eselon	46	21	67
8	Fungsional	10	25	35
9	Calon Fungsional	1	5	6
10	PHL Dinkes	21	19	40
11	PTT Provinsi	4	12	16
	Jumlah	93	95	188

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 di angka 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 2015 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 2019 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 2019).

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.

Berdasarkan Permendagri Nomor 86 tahun 2016 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah untuk Organisasi pemerintah Daerah (OPD) tidak perlu membuat Visi dan Misi tetapi menjabarkan Visi dan Misi Gubernur Kepulauan Bangka Belitung dalam tujuan, sasaran, program dan kegiatan.

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 pengutamakan 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 dicapai 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 Efisien 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 adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun. Tujuan ditetapkan dengan mengacu pada pernyataan visi dan misi pembangunan Kepulauan Bangka Belitung serta didasarkan pada isu-isu dan analisis strategis. 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	Persentase angka kesakitan penyakit	66,33%	74,95%	77,6%	82,83%	83,73%	89,04%

		menular dan penyakit tidak menular	menular dan penyakit tidak menular						
3	Mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di faskes	4. Meningkatnya 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. Meningkatnya 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular TB 2. Peningkatan pengendalian penyakit malaria 3. Penanganan penyakit menular lainnya 4. Peningkatan

			<p>pengendalian dan pencegahan penyakit kanker</p> <p>5. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular lainnya</p> <p>6. Peningkatan penanganan pelayanan kesehatan jiwa</p> <p>7. Peningkatan surveilans, imunisasi dan kesehatan situasi khusus</p>
Mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (faskes)	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	1. Program pelayanan kesehatan	<p>1. Peningkatan pelayanan kesehatan primer</p> <p>2. Peningkatan pelayanan kesehatan rujukan</p> <p>3. Pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat</p> <p>4. Pengembangan pelayanan kesehatan tradisional</p>
		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	<ol style="list-style-type: none"> 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 2019 dapat dilihat pada tabel 2.4 berikut :

Tabel 2.4. Perjanjian Kinerja Tahun 2019

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja perangkat daerah	77,5%
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	Persentase status kesehatan masyarakat	72,07%
3	Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	77,64%
4	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	77,21%
5	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	83,39%

II. 3. RENCANA ANGGARAN

Pada Tahun Anggaran 2019 Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung melaksanakan kegiatan dengan anggaran sebesar Rp. 125.359.863.112,-. Melalui mekanisme perubahan APBD 2019 menjadi Rp. 127.713.645.234,- dengan rincian Belanja Tidak Langsung Rp. 85.522.986.724,- dan Belanja Langsung Rp. 42.190.658.510,-. Pagu Belanja Tidak Langsung diatas dialokasikan untuk Belanja Tidak Langsung Dinas Kesehatan beserta 3 UPTD yang ada (UPTD. Balai Laboratorium, UPTD. RSUDP dan UPTD RSJP). Sedangkan alokasi Belanja Langsung hanya untuk Dinas Kesehatan saja. Adapun Program Kegiatan dan anggaran yang mendukung pencapaian indikator sasaran strategis dan tugas pokok di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada Tahun 2019 bersumber dana APBD (setelah anggaran perubahan) dan APBN Dekonsentrasi, dengan uraian sebagai berikut :

A. Belanja Langsung (APBD) sebesar Rp. 42.190.658.510,-. Dengan rincian sebagai berikut :

1. Program peningkatan pelayanan pemerintahan sebesar Rp. 9.125.695.472,- dengan rincian :
 - a. Pelayanan administrasi perkantoran sebesar Rp. 6.615.909.864,-
 - b. Peningkatan sarana dan prasarana aparatur sebesar Rp. 520.450.000,-
 - c. Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur sebesar Rp. 216.200.000,-
 - d. Peningkatan pelayanan UPTD Balai Labkes sebesar Rp. 1.628.925.608,-
 - e. Penyusunan dokumen perencanaan pembangunan sebesar Rp. 114.210.000,-
 - f. Penyusunan pelaporan capaian kinerja dan keuangan sebesar Rp. 0,- (diefisiensi)
2. Program kesehatan masyarakat sebesar Rp. 7.197.204.300,- dengan rincian:
 - a. Peningkatan kesehatan masyarakat sebesar Rp. 617.179.000,-
 - b. Upaya peningkatan kesehatan keluarga sebesar Rp. 928.566.000,-
 - c. Penurunan kematian ibu sebesar Rp. 668.490.000,-
 - d. Penurunan angka kematian bayi sebesar Rp. 465.240.700,-
 - e. Peningkatan kesehatan gizi anak dan keluarga sebesar Rp. 1.004.640.000,-
 - f. Bantuan operasional kesehatan (BOK Provinsi) sebesar Rp. 2.533.500.000,-
 - g. Peningkatan penyehatan lingkungan sebesar Rp. 364.069.000,-
 - h. Peningkatan kesehatan kerja dan olahraga sebesar Rp. 54.099.600,-

- i. Pengadaan Makanan Tambahan Ibu Hamil (DAK Fisik)
- 3. Program pencegahan dan pengendalian penyakit sebesar Rp. 1.998.497.600,-
 - a. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular TB sebesar Rp. 146.035.000,-
 - b. Peningkatan pencegahan dan pengendalian HIV sebesar Rp. 398.400.000,-
 - c. Penanganan penyakit menular lainnya sebesar Rp. 377.765.000,-
 - d. Peningkatan pengendalian dan pencegahan penyakit kanker sebesar Rp. 78.040.000,-
 - e. Peningkatan pencegahan penyakit tidak menular lainnya sebesar Rp. 134.309.600,-
 - f. Peningkatan penanganan pelayanan kesehatan jiwa sebesar Rp. 163.963.000,-
 - g. Peningkatan surveilans imunisasi dan kesehatan situasi khusus sebesar Rp. 699.985.000,-
- 4. Program pelayanan kesehatan sebesar Rp. 20.651.677.648,- dengan rincian :
 - a. Peningkatan pelayanan kesehatan primer sebesar Rp. 3.009.150.648,-
 - b. Peningkatan pelayanan kesehatan rujukan sebesar Rp. 1.065.645.000,-
 - c. Pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat sebesar Rp. 16.535.207.000,-
 - d. Pengembangan pelayanan kesehatan tradisional sebesar Rp. 41.675.000,-
- 5. Program sumber daya kesehatan sebesar Rp. 2.301.079.120,- dengan rincian :
 - a. Pengembangan sumber daya kesehatan/SDMK sebesar Rp. 1.692.810.120,-
 - b. Peningkatan pelayanan kefarmasian sebesar Rp. 522.013.000,-

- c. Peningkatan ketersediaan alkes dan PKRT sebesar Rp. 86.256.000,-
- 6. Program pelayanan teknis laboratorium sebesar Rp. 916.504.370,- Program ini hanya dijabarkan dalam 1 kegiatan yaitu :
 - a. Peningkatan dan pengembangan pelayanan Labkes sebesar Rp. 916.504.370,-
- B. Belanja Tidak Langsung (Gaji) sebesar Rp. 85.522.986.724,-
- C. Alokasi Anggaran Bersumber APBN sebesar Rp. 16.084.839.000,- dengan rincian sebagai berikut:
 - 1) Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya, sebesar Rp. 666.796.000,-
 - 2) Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, sebesar Rp. 454.000.000,-
 - 3) Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat, sebesar Rp. 5.593.957.000,-
 - 4) Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan, sebesar Rp. 1.1.96.862.000,-
 - 5) Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, sebesar Rp. 5.373.082.000,-
 - 6) Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan, sebesar Rp. 1.397.644.000,-
 - 7) Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK), sebesar Rp. 1.402.498.000,-

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 2019

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	77,5%	Program Peningkatan Pelayanan Pemerintah Total Anggaran Sasaran	9.048.463.764 9.048.463.764	20,23 20,23
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	Persentase status kesehatan masyarakat	72,07%	Program Kesehatan Masyarakat Total Anggaran Sasaran	7.682.100.500 7.682.100.500	17,17 17,17
3	Meningkatnya pengendalian penyakit	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	77,64%	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Total Anggaran Sasaran	2.596.242.600 2.596.242.600	5,80 5,80
4	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	77,21%	Program Pelayanan Kesehatan Program Pelayanan Teknis Laboratorium Kesehatan Total Anggaran Sasaran	22.149.871.236 916.504.370 23.066.375.606	49,51 20,49 51,56
5	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	83,39%	Program Sumber Daya Kesehatan Total Anggaran Sasaran	2.345.318.820 2.345.318.820	5,24 5,24
TOTAL					44.738.501.290	100,00

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan Kinerja Tahun 2019 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 2019

Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung telah melaksanakan penilaian kinerja dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2019 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 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Capaian Kinerja Sasaran Tahun 2019

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
1	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Persentase capaian kinerja perangkat daerah	77,5%	74,65%	96,32%	Berhasil
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	Persentase status kesehatan masyarakat	72,07%	89,26%	123,85%	Sangat Berhasil
3	Meningkatnya pengendalian penyakit	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	77,64%	92,09%	118,61%	Sangat Berhasil
4	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	77,21%	95,97%	124,29%	Sangat Berhasil
5	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	83,39%	76,60%	91,86%	Berhasil

Dari tabel diatas, terdapat 5 indikator untuk 5 sasaran strategis. Pada tahun 2019, dari total indikator ada 3 indikator atau sebesar 60% dikategorikan **sangat berhasil** dan sebanyak 2 indikator atau sebesar 40% 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 dicapai 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	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1	Persentase capaian kinerja perangkat daerah	70%	75%	77,5%	-	73,02 %	74,65 %	-	97,36 %	96,32 %

Tabel 3.3 Perbandingan Pencapaian Target Kinerja Sasaran I Tahun 2019 dengan Pencapaian Tahun 2018

No	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2018	Capaian Tahun 2019	+/- (%)
1	Persentase capaian kinerja perangkat daerah	97,36%	96,32%	(1,04)

Tabel 3.4 Perbandingan Pencapaian Target Kinerja Sasaran I Tahun 2019 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2019	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase capaian kinerja perangkat daerah	90%	74,65%	82,94

Pencapaian kinerja sasaran dari indikator persentase capaian kinerja perangkat daerah tahun 2019 sebesar 96,32% masuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja **berhasil**. Apabila dilihat dari realisasi capaian, indikator kinerja ini belum memenuhi target tahun 2019 yaitu sebesar 77,5% dan belum memenuhi target akhir Renstra 2017-2022. Apabila capaian indikator kinerja sasaran tahun 2019 dibandingkan dengan tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 1,04%. Hal itu disebabkan karena indikator kinerja sasaran ini merupakan komposit dari dua indikator kinerja program yaitu persentase tingkat kepuasan aparatur perangkat daerah Dinas Kesehatan dan Balai Labkes dan indikator predikat nilai SAKIP perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, dimana dari kedua indikator kinerja program tersebut tidak mencapai target tahun 2019. Sehingga indikator kinerja sasaran ini tidak tercapai. Walaupun demikian, bila indikator kinerja ini dibandingkan dengan realisasi tahun 2018, indikator kinerja ini mengalami sedikit kenaikan yaitu sebesar 1,63%. Adapun rincian hasil capaian indikator kinerja program tahun 2017 – 2019 seperti pada tabel berikut :

Tabel 3.5 Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2017 - 2019

No	Indikator Kinerja	Target Renstra			Realisasi			Capaian		
		2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1	Persentase tingkat kepuasan aparatur perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi dan Balai Labkes	-	70%	75%	-	70,5%	73,45 %	-	100,71 %	97,93 %
2	Predikat (nilai) SAKIP perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi	67,98	80	80	75,52	75,84	Belum ada nilai	111,09 %	94,8%	-

Tabel 3.6 Perbandingan Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2019 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2019	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase tingkat kepuasan aparatur perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi dan Balai Labkes	90%	73,45%	81,61
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 tingkat kepuasan aparatur perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi dan Balai Labkes pada tahun 2019 adalah sebesar 73,45% dengan target 75%. Dengan demikian indikator kinerja program ini belum memenuhi target tahun 2019. Apabila realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan tahun 2018 mengalami peningkatan, walaupun tidak signifikan. Apabila capaian indikator kinerja ini dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022, maka capaiannya baru sebesar 81,61%.

Nilai persentase tingkat kepuasan aparatur perangkat daerah Dinas Kesehatan diperoleh dengan melakukan survey kepada pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung. Adapun pertanyaan yang diajukan dalam survey mengacu kepada kepuasan pegawai terhadap pelayanan yang diberikan kesekretariatan Dinas Kesehatan yang terdiri dari Subbag Umum dan Kepegawaian, Subbag Perencanaan dan Subbag Keuangan. Jawaban yang diberikan responden kemudian diberi bobot penilaian dan dihitung nilai akhirnya. Adapun nilai akhir yang didapatkan untuk tahun 2019 adalah 73,45%, artinya ada 73,45% pegawai dilingkungan Dinas Kesehatan Prov. Kep. Bangka Belitung yang puas ataupun sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh sekretariat Dinas Kesehatan. Angka ini mengalami kenaikan sebesar 97,93% dari tahun 2018, walaupun masih dibawah target tahun 2019 yaitu 75%.

Upaya yang akan dilakukan untuk meningkatkan kinerja indikator untuk kedepannya akan lebih memfasilitasi pelayanan kepada pegawai dilingkungan Dinas Kesehatan dengan membuat aplikasi yang dapat mempermudah dan mempercepat urusan-urusan kesekretariatan.

2. Predikat (nilai) SAKIP perangkat daerah Dinas Kesehatan Provinsi
Untuk indikator Predikat (nilai) SAKIP Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung untuk tahun 2019 belum dipublikasikan sehingga belum dapat dievaluasi kenaikan ataupun penurunannya dari tahun sebelumnya. Nilai yang sudah dipublikasikan adalah nilai SAKIP Dinas Kesehatan tahun 2018 yaitu 75,84. Bila kita bandingkan dengan nilai SAKIP tahun 2017 maka nilai sakip tahun 2018 mengalami kenaikan sebesar 0,32. Tetapi bila dibandingkan dengan target pencapaian untuk tahun 2018 yang sebesar 80, maka pemenuhan target nilai SAKIP untuk tahun 2018 baru sebesar 94,8%.

Penilaian nilai SAKIP yang dilaksanakan setiap tahun dan nilainya baru keluar pada tahun berikutnya. Nilai ini didasarkan pada kesesuaian kegiatan antara rencana strategis OPD, rencana kerja OPD dan Output setiap kegiatan pada setiap DPA maupun DPPA pada setiap tahun. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan masih dibawah target yang ditetapkan disebabkan karena masih belum sinkron antara rencana strategis Dinas Kesehatan yang dirumuskan setiap 5 (lima) tahun sekali dan rencana kerja pada tahun berjalan. Hal ini terjadi karena Dinas kesehatan beserta seluruh OPD dilingkungan Pemerintah Provinsi Kep. Bangka Belitung harus membuat Renstra perubahan pada tahun berjalan, sehingga Renja Dinas Kesehatan pada tahun berjalan ada yang tidak sinkron dengan renstra perubahan yang telah dibuat.

Upaya-upaya yang akan dilakukan untuk meningkatkan capaian indikator kinerja adalah :

1. Melakukan penyusunan rencana kerja yang lebih baik lagi sesuai dengan peraturan yang ada
2. Meningkatkan kinerja agar mencapai hasil yang lebih baik dari tahun sebelumnya

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

Sasaran 2 : Meningkatkan kesehatan masyarakat

Tolak 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 3.7 Pencapaian Target Kinerja Sasaran 2

No	Indikator Kinerja	Target Renstra			Realisasi			Capaian		
		2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1	Persentase status kesehatan masyarakat	66,8 6%	69,5 5%	72,07 %	96,5 1%	94,77 %	89,26 %	144,35 %	136,26 %	123,85 %

Tabel 3.8 Perbandingan Pencapaian Target Kinerja Sasaran II Tahun 2019 dengan Pencapaian Tahun 2018

No	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2018	Capaian Tahun 2019	+/- (%)
1	Persentase status kesehatan masyarakat	136,26%	123,85%	(12,41)

Tabel 3.9 Perbandingan Pencapaian Target Kinerja Sasaran 2 Tahun 2019 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2019	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase status kesehatan masyarakat	79,56%	89,26%	112,19

Capaian kinerja sasaran dengan indikator persentase status kesehatan masyarakat pada tahun 2019 sebesar 112,19% masuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja **sangat berhasil**. Capaian kinerja sasaran ini bila dibandingkan dengan target, indikator kinerja ini telah memenuhi target tahun 2019 yaitu sebesar 72,07% dan telah memenuhi target akhir Renstra 2022. Pencapaian indikator kinerja sasaran tahun 2019 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 12,41%. Hal ini terjadi karena ada 1 (satu) indikator kinerja program tahun 2019 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 – 2019 seperti tabel berikut :

Tabel 3.10 Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2017 – 2019

No	Indikator Kinerja	Target Renstra			Realisasi			Capaian		
		2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1	Persentase kab/kota yang membuat kebijakan yang mendukung PHBS minimal 1 kebijakan baru pertahun	60%	70%	80%	100%	85,71 %	57,14 %	166,67 %	122,44 %	71,43 %
2	Angka kematian ibu perkelahiran hidup	24/26.021	23/KH	22/KH	21/KH	44/KH	36/KH	112,5 %	8,69%	36,36 %
3	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	7,22/1000 KH	7,2/1000 KH	7,18/1000 KH	6,25/1000 KH	6,31/1000KH	7,17/1000 KH	113,43 %	112,36 %	100,14 %
4	Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita	14,40 %	14,35 %	14,30 %	1,19%	2,25%	5,62%	191,74 %	184,32 %	160,70 %
5	Persentase penduduk yang memiliki kualitas lingkungan sehat	76,98 %	79,46 %	81,96 %	80,69 %	85,98 %	89,24 %	104,82 %	108,20 %	108,88 %
6	Persentase puskesmas yang menjalankan	60%	63%	65%	100%	100%	100%	166,67 %	158,73 %	153,85 %

kesehatan kerja dan kesehatan olahraga									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabel 3.11 Perbandingan Pencapaian Target Indikator kinerja Program Tahun 2019 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2019	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase kab/kota yang membuat kebijakan yang mendukung PHBS minimal 1 kebijakan baru pertahun	100%	57,14%	57,14
2	Angka kematian ibu perkelahiran hidup	19/KH	36/KH	10,52
3	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	7,12/1000 KH	7,17/KH	99,30
4	Prevalensi kekurangan gizi (<i>underweight</i>) pada anak balita	14,15%	5,62%	160,28
5	Persentase penduduk yang memiliki kualitas lingkungan sehat	90%	89,24%	99,16
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 indikator persentase kab/kota yang membuat kebijakan yang mendukung PHBS minimal 1 kebijakan baru pertahun adalah sebesar 57,14% dengan target 80%. Dengan demikian indikator kinerja ini belum mencapai target tahun 2019. Apabila realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan realisasi tahun 2018 dan 2017 maka capaian indikator kinerja ini juga mengalami penurunan. Hal tersebut disebabkan karena masih ada kabupaten yang belum memiliki kebijakan yang mendukung PHBS. Permasalahan ini tidak terlepas dari peran Kementerian Kesehatan yang menyatakan bahwa Surat Edaran tidak dimasukkan lagi menjadi suatu kebijakan, sementara beberapa tahun sebelumnya adalah kabupaten atau kota yang membuat edaran pada tahun berjalan dan dimasukkan sebagai suatu kebijakan pada tahun tersebut.

Hal tersebut tentu saja membuat perbedaan pemahaman dan sangat berpengaruh terhadap realisasi capaian karena informasi tersebut disampaikan pada akhir semester satu tahun 2019. Perlakuan ini tentunya menyebabkan turunnya realisasi capaian, dikarenakan kabupaten/kota sudah membuat beberapa edaran terkait indikator kebijakan PHBS tersebut, yang ternyata tidak dapat dikategorikan sebagai kebijakan baru yang mendukung PHBS. Sehingga pada tahun 2019 beberapa kabupaten/kota yang punya regulasi yang berupa Surat Edaran tidak dimasukkan lagi sebagai kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung PHBS.

Ada beberapa indikator PHBS yang terdiri dari Rumah Tangga Sehat adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di Rumah Tangga yaitu: (1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, (2) memberi bayi ASI eksklusif, (3) menimbang bayi dan balita, (4) menggunakan air bersih, (5) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, (6) menggunakan jamban sehat, (7) memberantas jentik di rumah, (8) makan buah dan sayur setiap hari, (9) melakukan aktivitas fisik setiap hari, (10) tidak merokok di dalam rumah. Berdasarkan indikator tersebut kabupaten atau kota tentu saja sudah memiliki beberapa kebijakan, untuk kedepan provinsi mempunyai tugas untuk terus mendorong dan mengadvokasi kabupaten/kota untuk membuat kebijakan berdasarkan 10 (sepuluh) indikator tersebut.

Adapun upaya-upaya yang akan dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut antara lain :

- Melakukan pendekatan/advokasi secara terus menerus kepada Pemerintah Daerah kabupaten/kota terkait kebijakan PHBS
- Melakukan bimbingan teknis kepada Dinas Kesehatan kabupaten/kota terkait kebijakan PHB

2. Angka kematian ibu per kelahiran hidup

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Tahun 2018 Angka Kematian Ibu di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung adalah 167,24/100.000 KH kelahiran hidup (KH) menurun menjadi 137,34/100.000 KH pada tahun 2019. Kematian ibu di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mengalami penurunan dari 44 orang tahun 2018 menjadi 36 orang pada tahun 2019. Penyebab kematian ibu adalah 13 orang (36,11%) karena perdarahan, 9 orang (25%) karena hipertensi dalam kehamilan, 3 orang (8,3%) karena infeksi, 1 orang (2,77%) karena gangguan metabolik dan 10 orang (27,77%) disebabkan karena lain-lain (emboli air ketuban, vertigo, acut miocard infark, lupus, cardiomyopati peripatum heart, jantung, ca paru, TB). Tempat kejadian kematian ibu 88,88% di Rumah sakit, 2,7% di rumah dan 8,33% di perjalanan.

Kasus kematian ibu paling banyak terdapat di Kabupaten Belitung Timur sebanyak 9 orang (25%) dari total kematian ibu atau 452,03/100.000 KH dan kasus kematian ibu terendah terdapat di Kota Pangkalpinang 1 (2,77%) dari total kematian ibu atau 22,93/100.000 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 PONED dan RS PONEK di kabupaten/kota dengan total puskesmas mampu PONED 14 puskesmas (21,87%) dari 64 puskesmas. Untuk itu perlu dioptimalkan keterfungsian puskesmas PONED 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.

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 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 2019 berjumlah 188 kasus meningkat dari tahun 2018 sejumlah 166 kasus. Jumlah kematian bayi pada tahun 2019 terbanyak terdapat di

Kabupaten Belitung (27,65% dari total kematian bayi) dan paling sedikit terdapat di Kabupaten Bangka Tengah (5,85% dari total kematian bayi). Kematian tertinggi terjadi pada usia neonatal (0-28 hari) sebanyak 143 kasus (76,06%). Penyebab kematian bayi antara lain karena BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah), asfiksia, sepsis, kelainan kongenital dan lain-lain. Penyebab kematian bayi paling banyak disebabkan karena berat bayi lahir rendah (39,86% dari total kematian neonatus). Kematian neonatus karena BBLR paling banyak terdapat di Kabupaten Belitung (36,84% dari total kematian neonatus karena BBLR). Kemudian kematian neonatus yang disebabkan karena asfiksia (25,17% dari total kematian neonatus), kelainan kongenital (14,68% dari total kematian neonatus), lain-lain (18,18% dari total kematian neonatus).



Gambar 3.1. : Praktek lapangan dalam rangka pertemuan stimulasi dini tumbuh kembang (SDIDTK)

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 dilakukan dalam rangka penurunan kematian bayi adalah advokasi ke stakeholder terkait; koordinasi lintas program dan lintas sektor; meningkatkan kapasitas teknis SDM kesehatan, mengembangkan sistem rujukan di semua fasyankes baik fasyankes pemerintah maupun swasta; Audit Maternal Perinatal terintegrasi dalam SKI; optimalisasi penerapan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) pada bayi muda dan usia 2 bulan sampai dengan 5 tahun.

Peningkatan fungsi posyandu terintegrasi; koordinasi lintas program dan lintas sektor; pembinaan kader; meningkatkan kapasitas teknis SDM gizi, penundaan usia kehamilan. 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) serta penguatan sumber daya manusia (SDM) dan penerapan tata kelola yang baik (*good governance*).

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

Persentase kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2018 berjumlah 4.646 anak balita (6,69%) dari sasaran balita berjumlah 69.458, menurun dibandingkan tahun 2019, dari jumlah balita 68.596, persentase balita *underweight* tahun 2019 sebesar 6,58% atau 4.512 anak balita yang *underweight*. Jumlah kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita tahun 2019 paling banyak terdapat di Kabupaten Bangka Barat sebesar 15,1% dan paling sedikit terdapat di Kota Pangkalpinang (1,38%).

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, pemecahannya 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 3.2.: Peningkatan Kemampuan Petugas Dalam PMBA

5. Persentase penduduk yang memiliki kualitas lingkungan sehat
Realisasi indikator kinerja program persentase penduduk yang memiliki kualitas lingkungan sehat tahun 2019 adalah 89,24 % dengan target 81,96 %. Dengan demikian indikator kinerja ini telah memenuhi target yang telah ditetapkan pada tahun 2019. Apabila capaian tahun 2019 dibandingkan dengan capaian tahun 2018, terjadi peningkatan capaian kinerja yang cukup signifikan. Hal tersebut disebabkan karena target

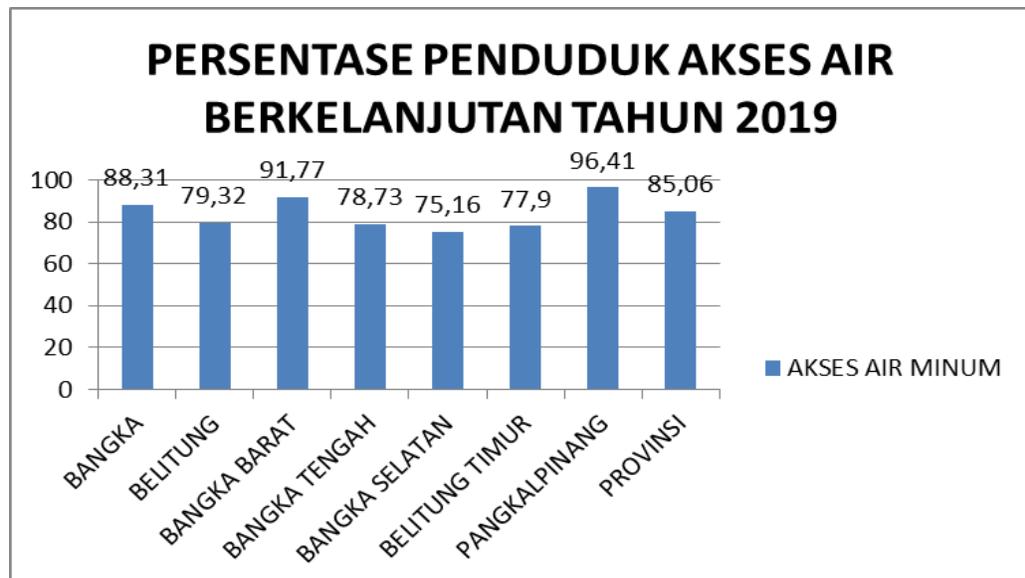
program dari masing - masing indikator kinerja program yang berkontribusi terhadap pencapaian indikator kinerja telah memenuhi target. Apabila capaian indikator kinerja tahun 2019 dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2022, capaian indikator ini masih sedikit berada di bawah target. Adapun indikator 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, hydran umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH), sumur terlindung, sumur bor/ sumur pompa yang jaraknya minimal ≤ 10 meter /dari septictank dan jarak sumur resapan air hujan minimal ≤ 5 meter.

Grafik capaian program adalah sebagai berikut :

Grafik 3.1



Sumber : Data Program Kesling Dinkes Provinsi Kep. Bangka Belitung Tahun 2019

Pada tahun 2019, target indikator persentase kualitas air minum pada penyelenggara air minum yang memenuhi syarat kesehatan 77%, sedangkan realisasi indikator pada tahun 2019 sebesar 85,06%. Hal ini berarti realisasi indikator tersebut sudah mencapai target indikator di semua wilayah kab/kota se-provinsi kepulauan bangka belitung.

Pada tahun 2019 yang realisasinya tertinggi adalah Kota Pangkalpinang (96,41%) dan realisasinya terendah yaitu Kabupaten Bangka Selatan (75,16%).

b. Akses sanitasi yang layak (jamban sehat)

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

Grafik 3.2.



Sumber : Data Program Kesling Dinkes Provinsi Kep. Bangka Belitung Tahun 2019

Pada tahun 2019, target indikator persentase penduduk atau rumah tangga dengan akses fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) sebesar 93,07%, capaian ini sudah memenuhi target nasional sebesar 81,96%. Bila dibandingkan dengan data tahun 2018 (85,98%) mengalami kenaikan sebesar 7,09%.

Pada tahun 2019 capaian Kabupaten/ Kota se-Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sudah mencapai target nasional. Capaian tertinggi adalah Kota Pangkalpinang (98,72%) dan terendah Kabupaten Belitung (88,49%). Dari capaian indikator kinerja program persentase penduduk memiliki kualitas lingkungan sehat tahun 2019 tersebut dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan kegiatan kesehatan lingkungan sudah dilaksanakan oleh seluruh Kabupaten/Kota dan sudah memenuhi target yaitu 81,96 % dengan kemajuan 108,88% dari target akhir rencana strategi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sampai dengan tahun 2022 sebesar 90%.

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

1. Melaksanakan orientasi Penyehatan Air dan Sanitasi Dasar (PASD)
2. Melakukan bimbingan teknis terpadu kesehatan lingkungan ke Kabupaten/Kota yang meliputi akses air minum layak, akses sanitasi layak, tempat-tempat umum, tempat pengelolaan makanan, pengamanan limbah medis dan rumah sehat.
3. Melakukan Pertemuan koordinasi pengelola limbah medis
4. Melakukan pendampingan penilaian Kabupaten/Kota sehat
5. Melakukan monitoring dan evaluasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Pengawasan Kualitas Air Minum (PKAM) dan stunting.
6. Pencetakan buku petunjuk teknis kesehatan lingkungan.



Gambar 3.3 : Lokakarya pengelolaan lingkungan sehat

6. Persentase puskesmas yang menjalankan kesehatan kerja dan kesehatan olahraga

Realisasi indikator kinerja program persentase Puskesmas yang menjalankan kesehatan kerja dan kesehatan olahraga tahun 2019 adalah 100% dengan target 65 %. Dengan demikian indikator kinerja ini telah memenuhi target yang telah ditetapkan pada tahun 2019. Apabila realisasi tahun 2019 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 (64 puskesmas) yang ada di 7 Kabupaten/Kota telah menjalankan program kesehatan kerja dan olahraga.



Gambar 3.4. : Pertemuan koordinasi LP/LS Kesehatan Kerja

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

1. Melakukan bimbingan teknis kesehatan kerja dan olahraga ke Kabupaten/Kota.
2. Melaksanakan pengukuran kebugaran jasmani bagi ASN

3. Melakukan Pertemuan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait program kesehatan kerja
4. Sosialisasi program kesehatan kerja dan olahraga



Gambar 3.5. : Tes Kebugaran Jasmani untuk ASN

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 3.12. Pencapaian Target Kinerja Sasaran 3

No	Indikator Kinerja	Target Renstra			Realisasi			Capaian		
		2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	66,6 3%	74,9 5%	77,64 %	76,7 7%	83,35 %	92,09 %	115,22 %	111,21 %	118,61 %

Tabel 3.13 Perbandingan Pencapaian Target kinerja Sasaran 3 Tahun 2019 dengan Pencapaian Tahun 2018

No	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2018	Capaian Tahun 2019	+/- (%)
1	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	111,21%	118,61%	7,4

Tabel 3.14 Perbandingan Pencapaian Target kinerja Sasaran 3 Tahun 2019 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2019	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	89,04%	92,09%	103,43

Capaian kinerja sasaran dengan indikator persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular pada tahun 2019 sebesar 118,61%, masuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja **sangat berhasil**. Capaian kinerja sasaran ini bila dibandingkan dengan target, indikator kinerja ini telah memenuhi target tahun 2019 yaitu sebesar 77,64%, dan telah mencapai target akhir Renstra 2022. Pencapaian indikator kinerja sasaran tahun 2019 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 7,4%. Hal ini terjadi karena 8 (delapan) indikator kinerja program yang berkontribusi terhadap pencapaian indikator kinerja sasaran tahun 2019 telah mencapai target, yaitu Persentase kabupaten/kota dengan angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (*success rate*) minimal 85%, Prevalensi HIV pada penduduk berisiko, Persentase kabupaten/kota mencapai eliminasi malaria, Persentase penanganan penyakit menular lainnya, Persentase perempuan usia 30 – 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara, dan Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular lainnya, Persentase

kabupaten/kota yang 20% puskesmasnya menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa, Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kewaspadaan dini dan respon. Adapun rincian hasil capaian 8 indikator tahun 2017 – 2019 seperti tabel berikut :

Tabel 3.15 Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2017 – 2019

No	Indikator Kinerja	Target Renstra			Realisasi			Capaian		
		2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1	Persentase Kabupaten/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (<i>success rate</i>) minimal 85%	57,14 %	71,40 %	85,70 %	30,72 %	69,08 %	89,69 %	53,76 %	96,75 %	104,66 %
2	Prevalensi HIV pada penduduk berisiko	6,2%	<10%	<10%	0,75%	0,43%	0,39%	187,90 %	195,22 %	196,1 %
3	Persentase kabupaten/kota mencapai eliminasi malaria	71,43 %	85,71 %	85,71 %	71,43 %	71,43 %	85,71 %	100%	83,34 %	100%
4	Persentase penanganan penyakit menular lainnya (hepatitis, ispa, diare, kusta, filariasis, DBD , zoonosis)	85%	86%	87%	100%	99,99 %	100%	117,65 %	116,27 %	114,94 %
5	Persentase perempuan usia 30 – 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	5,7%	17,5%	22,5%	14,48 %	26,74 %	38,56 %	254,04 %	152,8 %	171,38 %
6	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular lainnya	80%	85%	86%	98,24 %	101,49 %	125,43 %	122,8 %	119,4 %	145,85 %
7	Persentase kabupaten/kota yang 20% puskesmasnya menyelenggarakan	70%	80%	80%	100%	100%	100%	142,86 %	125%	125%

	upaya kesehatan jiwa									
8	Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kewaspadaan dini dan respon	70%	80%	80%	100%	100%	97,71 %	142,86 %	125%	122,14 %

Tabel 3.16 Perbandingan Pencapaian Target Indikator kinerja Program Tahun 2019 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2019	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase Kabupaten/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (success rate) minimal 85%	100%	89,69%	89,69
2	Prevalensi HIV pada penduduk berisiko	<10%	0,39%	196,1
3	Persentase kabupaten/kota mencapai eliminasi malaria	100%	85,71%	85,71
4	Persentase penanganan penyakit menular lainnya (hepatitis, ispa, diare, kusta, filariasis, DBD , zoonosis)	90%	100%	111,11
5	Persentase perempuan usia 30 – 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	37,50%	38,56%	102,83
6	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular lainnya	90%	125,43%	139,37
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%	97,71%	97,71

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 2019 adalah sebesar 89,69,08%. Apabila dibandingkan dengan target tahun 2019 yaitu sebesar 85,70%, indikator kinerja program ini sudah melebihi target. Hal tersebut disebabkan 5 (lima) kabupaten/kota telah mencapai target yang telah ditetapkan, yaitu Kabupaten Bangka Selatan, Kota Pangkalpinang, Kabupaten Bangka Tengah, Kabupaten Bangka dan Kabupaten Belitung Timur. Sedangkan 2 kabupaten belum mencapai angka keberhasilan pengobatan Tb paru BTA positif minimal 85% yaitu Kabupaten Bangka Barat dan Kabupaten Belitung, akan tetapi pencapaian tersebut sudah mendekati angka target sehingga secara keseluruhan indikator kinerja program ini dapat tercapai. Keberhasilan pencapaian indikator kinerja ini disebabkan karena beberapa hal antara lain :

- Tingkat kepatuhan pasien dalam menelan obat dan pengawas minum obat (PMO) yang sudah melaksanakan peran dan fungsinya 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 Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu (SITT) dan *E. Tb Manager*.
- Adanya dukungan pendanaan bersumber dana APBD, APBN dan GF ATM Komponen TB serta sumber dana lainnya.
- Penguatan koordinasi dengan lintas sektor terkait dalam penanggulangan Tuberkulosis.
- Adanya penguatan dan pendekatan dalam pelaksanaan dan penanggulangan program melalui pendekatan PIS PK
- Dilakukannya penguatan surveilans dan bimbingan teknis di rumah sakit yang ada di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
- Peningkatan dalam kegiatan intensifikasi penemuan kasus Tuberkulosis



Gambar 3.6. : Seminar Tuberkulosis

2. Prevalensi HIV pada penduduk berisiko

Capaian indikator prevalensi HIV pada penduduk berisiko pada tahun 2019 sebesar 0,39%, indikator kinerja ini telah mencapai target tahun 2019 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 Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) 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
- 4) Melakukan peningkatan kapasitas petugas dalam rangka penguatan layanan dalam bentuk pelatihan – pelatihan dan *On The Job training*.
- 5) Melakukan monitoring dan evaluasi baik dalam bentuk pertemuan dan bimbingan teknis di lapangan.



Gambar 3.7. : Pelatihan Triple Eliminasi HIV,Sifilis dan Hepatitis B

3. Persentase kabupaten/kota mencapai eliminasi malaria

Untuk capaian indikator kinerja program ketiga yaitu Persentase kabupaten/kota yang mencapai eliminasi pada tahun 2019 adalah sebesar 85,71% dengan target 85,71%. Angka ini menunjukkan bahwasanya target yang ditentukan sudah tercapai dengan 6 kabupaten /kota yang sudah mendapatkan sertifikat eliminasi malaria (Kota Pangkalpinang, Kabupaten Bangka, Kabupaten Bangka Tengah, Kabupaten Bangka Selatan, Kabupaten Belitung, dan Kabupaten Belitung Timur). Hanya 1 kabupaten yang belum mendapatkan sertifikat eliminasi malaria yaitu Kabupaten Bangka Barat dan saat ini sedang dalam tahap persiapan menuju eliminasi malaria.

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 2019 adalah sebesar 100% dengan target 87%. Dengan demikian indikator kinerja program ini telah memenuhi

target tahun 2019. Apabila capaian indikator ini dibandingkan dengan capaian tahun 2018, terjadi peningkatan 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 serta dukungan pendanaan yang memadai.



Gambar 3.8. : Seminar Aksi Peduli Hepatitis

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

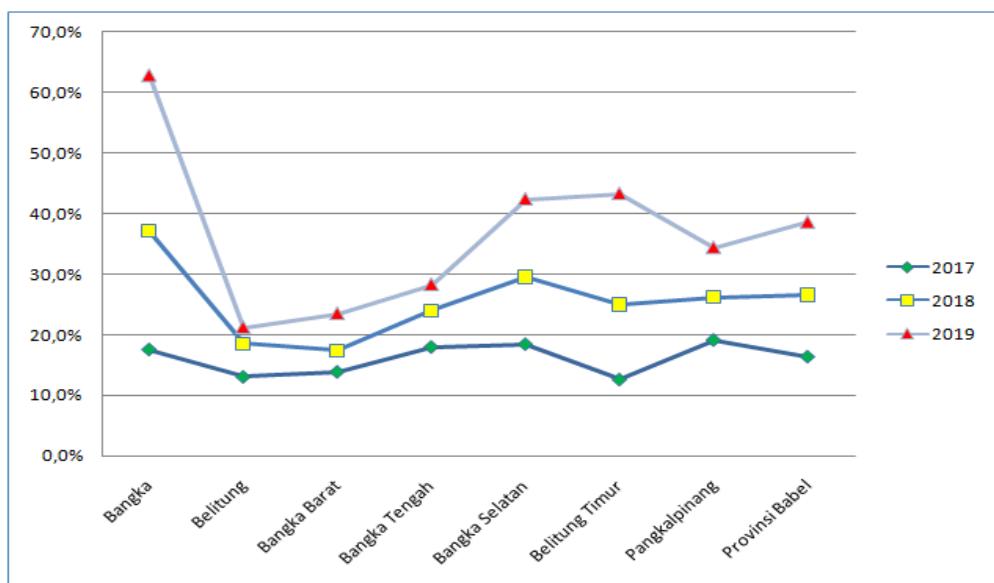
- ❖ Sosialisasi terkait penanganan penyakit menular lainnya untuk penyakit hepatitis, ispa, diare, kusta, filariasis, DBD dan zoonosis
- ❖ Peningkatan kapasitas petugas dan komitmen petugas yang sudah dilatih terkait penyakit menular lainnya
- ❖ Peningkatan kapasitas kader kesehatan dalam rangka pelaksanaan kegiatan POPM Filariasis dan kecacingan
- ❖ 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
- ❖ Menyiapkan sarana dan prasarana termasuk bahan habis pakai dalam rangka penguatan program khususnya program hepatitis dalam rangka mendukung tercapainya triple eliminasi tahun 2022.

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 2019 adalah sebesar 38,59% dengan target 22,5%. Hal ini berarti indikator kinerja program ini sudah mencapai target. Jika capaian indikator ini dibandingkan dengan capaian tahun – tahun sebelumnya, capaian ini juga mengalami peningkatan yang signifikan. Progress pencapaian indikator ini dapat dilihat pada grafik dibawah ini

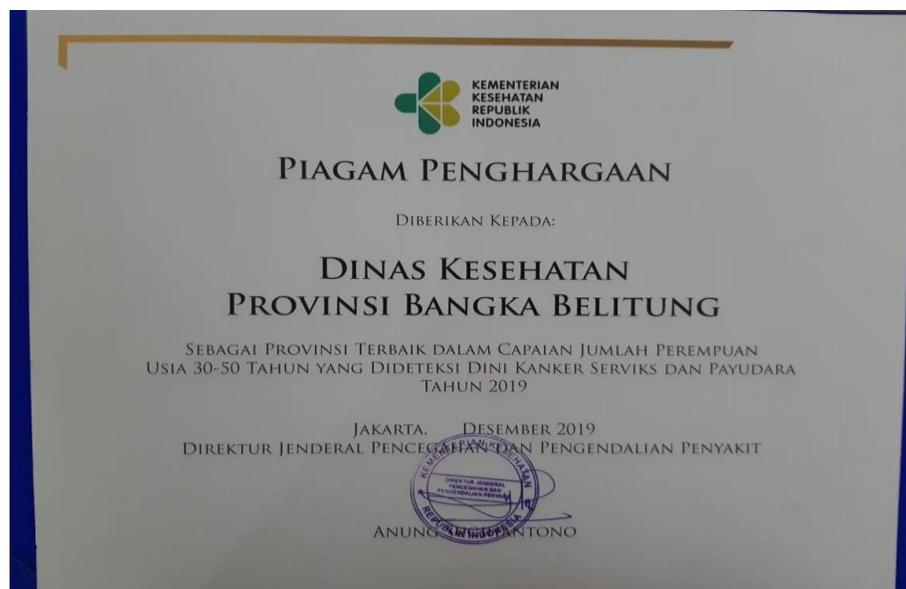
Grafik 3.3.
Capaian cakupan IVA dan Sadanis
Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2017 s.d 2019



Sumber : Data program penyakit tidak menular Dinkes Provinsi tahun 2019

Dari grafik diatas, terlihat bahwa apabila angka capaian provinsi tahun 2019 dibandingkan dengan angka capaian 2018 mengalami peningkatan sebesar 12,04%, dan jika dibandingkan lagi dengan dua tahun sebelumnya, angka capaian ini meningkat sebesar 22,27%. Jika dianalisa dari capaian per Kabupaten/Kota, progress capaian yang terus meningkat terlihat pada Kabupaten Bangka dan progress capaian yang terkecil adalah di Kabupaten Belitung.

Capaian indikator kinerja tahun 2019 ini bila dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022, disimpulkan telah mencapai target. Namun, jika angka capaian 2019 (38,59%) ini dibandingkan dengan target nasional sebesar 50%, angka ini belum mencapai target. Artinya dari estimasi jumlah perempuan usia 30-50 tahun yang harus dideteksi dini penyakit kanker yang ditetapkan secara nasional yaitu sebanyak 101.187, jumlah ini (78.099) masih belum mencapai target. Walaupun demikian, angka capaian indikator kinerja program kelima “Persentase perempuan usia 30 – 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara” ini mendapatkan apresiasi dari Kementerian Kesehatan RI sebagai Provinsi Terbaik dalam capaian jumlah perempuan usia 30 – 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara tahun 2019.



Gambar 3.9. : Piagam Penghargaan Pencapaian Indikator

Terkait permasalahan yang ditemukan dalam pencapaian 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 :

1. 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
2. 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
 3. Pengintegrasian pemeriksaan IVA dan Sadanis ke dalam event kegiatan yang sifatnya besar dan massal seperti dalam rangka hari Kartini, integrasi kegiatan TNI-KB-Kes, dll.
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 2019 adalah sebesar 125,43% dengan target 86%. Hal ini berarti indikator kinerja program ini sudah mencapai target. Jika realisasi indikator ini dibandingkan dengan tahun sebelumnya 2018 sebesar 101,49% dengan target 85%, capaian ini juga mengalami peningkatan yang signifikan. Dan jika dibandingkan lagi dengan dua tahun sebelumnya (98,24%), capaian ini mengalami peningkatan sebesar 27,19%. Ini berarti jumlah orang yang diskrining faktor risiko penyakit tidak menular seperti tekanan darah tinggi atau hipertensi, obesitas dan diabetes militus meningkat dari tahun ke tahun.

Kegiatan skrining faktor risiko penyakit tidak menular ini, juga merupakan dukungan bagi indikator Standar Pelayanan Minimal di Kab/Kota yaitu indikator pelayanan kesehatan bagi usia produktif, pelayanan kesehatan penderita hipertensi, dan pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus. Salah satu strategi penjarangan masyarakat untuk di skrining dilakukan melalui kegiatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu PTM) yang merupakan upaya kegiatan bersumber masyarakat. Di tahun 2019, Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mendapatkan penghargaan dari Kementerian Kesehatan RI sebagai Provinsi Terbaik Dalam Jumlah Desa/Kelurahan Yang Memiliki Kegiatan Posbindu PTM Tahun 2019.



Gambar 3.10. : Piagam Penghargaan Pencapaian Indikator

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 resiko 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.

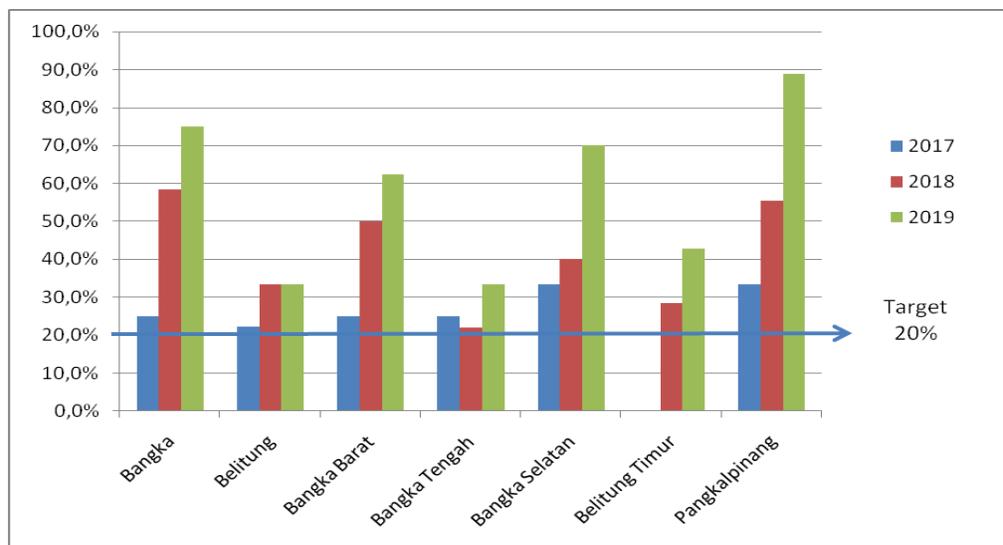
Untuk mengatasi permasalahan tersebut, beberapa upaya yang telah dilakukan antara lain adalah:

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
-
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 2019 adalah sebesar 100% dengan target 80%. Jika realisasi indikator ini dibandingkan dengan tahun sebelumnya, capaian ini juga sudah melebihi target. Dan jika dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2022, angka capaian ini juga sudah mencapai target 100%. Hal ini berarti indikator kinerja program ini bisa dikategorikan berhasil.

Indikator kinerja program ini juga merupakan indikator kinerja nasional yang ditetapkan dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI dengan target yang sama yaitu 20% dari jumlah puskesmas yang ada. 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.

Grafik 3.4.
Capaian puskesmas penyelenggara upaya kesehatan jiwa
Tahun 2017 s.d 2019



Sumber : Data Program Kesehatan Jiwa Dinkes Prov. Kep. Babel tahun 2019

Dari grafik di atas, menunjukkan semua (tujuh) Kabupaten/Kota 20% dari jumlah puskesmas di wilayah 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 2019 terdapat 23 orang yang masih dipasung.

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 TPKJM
8. Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kewaspadaan dini dan respon

Realisasi indikator persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kewaspadaan dini dan respon pada tahun 2019 adalah 97,71% dengan target 80%. Dengan demikian indikator kinerja program ini telah memenuhi target yang telah ditetapkan. Realisasi kinerja tahun 2019 bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2018 dan 2017 mengalami penurunan sebesar 2,99%. Akan tetapi masih diatas target tahun 2019 yaitu 80%. Apabila realisasi tahun 2019 dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 maka indikator kinerja ini belum mencapai target. Penurunan capaian indikator kinerja tersebut terjadi karena adanya penambahan komponen penilaian dalam pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon yaitu respon *a/ert*. Indikator kinerja program ini merupakan tingkat kewaspadaan dini kabupaten/kota terhadap potensi terjadinya kejadian luar biasa penyakit dan keracunan pangan dengan penilaian terhadap ketepatan dan kelengkapan laporan melalui sistem kewaspadaan dini dan respon (SKDR), laporan kasus penyakit dan kecepatan merespon dengan tatalaksana penanggulangan penyakit yang muncul dilaksanakan sebagai upaya pencegahan agar tidak berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa / wabah.

Realisasi tahun 2019 sebesar 97,71% sudah melampaui target nasional dan target jangka menengah yang terdapat dalam perencanaan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yaitu sebesar 80%. Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan kinerja capaian adalah :

- Melaksanakan pertemuan pengelola program tentang refresh pelaksanaan dan evaluasi sistem kewaspadaan dini dan respon (SKDR)
- melakukan bimbingan teknis kegiatan SKDR
- Koordinasi pelaksanaan program surveilans dengan kabupaten/kota untuk melaksanakan pengamatan terus menerus terhadap kejadian penyakit yang berpotensi 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.

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 3.17. Pencapaian Target Kinerja Sasaran 4

No	Indikator Kinerja	Target Renstra			Realisasi			Capaian		
		2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	45,2 7%	64,0 3%	77,21 %	91,4 2%	84,74 %	95,97 %	201,94 %	132,34 %	124,29 %

Tabel 3.18 Perbandingan Pencapaian Target Kinerja Sasaran 4 Tahun 2019 dengan Pencapaian Tahun 2018

No	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2018	Capaian Tahun 2019	+/- (%)
1	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	132,34%	124,29%	(8,05)

Tabel 3.19 Perbandingan Pencapaian Target Kinerja Sasaran 4 Tahun 2019 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2019	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	94%	95,97%	102,09

Pencapaian kinerja sasaran “Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan” dengan indikator persentase standarisasi pelayanan kesehatan pada tahun 2019 124,29%, masuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja **sangat berhasil**. Capaian kinerja sasaran ini bila dibandingkan dengan target, indikator kinerja ini telah memenuhi target tahun 2019 yaitu sebesar 77,21%. Apabila capaian indikator ini dibandingkan dengan capaian tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 8,05%. Akan tetapi bila target akhir Renstra tahun 2022 capaian indikator ini telah mencapai kemajuan sebesar 102,09% dari target akhir Renstra tahun 2022 sebesar 94%. 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 2019. Adapun rincian capaian kelima indikator kinerja program tahun 2017 – 2019 adalah seperti pada tabel berikut:

Tabel 3.20 Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2017 – 2019

No	Indikator Kinerja	Target Renstra			Realisasi			Capaian		
		2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1	Jumlah kecamatan yang memiliki minimal satu Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi	13 kecamatan	25 kecamatan	38 kecamatan	36 kecamatan	47 kecamatan	47 kecamatan	276,92 %	188%	123,68 %
2	Jumlah RSUD yang tersertifikasi akreditasi nasional	5 RSUD	9 RSUD	10 RSUD	10 RSUD	10 RSUD	18 RSUD	200%	111,11 %	180%
3	Persentase kepesertaan JKN	62,5%	64%	65,5%	68,70 %	78,52 %	81,43 %	109,92 %	122,68 %	124,32 %
4	Persentase PKM yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	45%	60%	75%	80,95 %	80,95 %	98,44 %	179,89 %	134,92 %	131,25 %
5	Jumlah pelayanan pemeriksaan	1400	1800	2200	1934	1990	3825	138,14 %	110,56 %	173,86 %

laboratorium kesehatan sesuai standar									
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabel 3.21 Perbandingan Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2019 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2019	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	18 RSUD	180
3	Persentase kepesertaan JKN	70%	81,43%	116,33
4	Persentase PKM yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	100%	98,44%	98,44
5	Jumlah pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan sesuai standar	3400	3825	112,5

Berikut adalah pencapaian indikator kinerja program yang terkait dengan pencapaian indikator kinerja sasaran “Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan” sesuai dengan tabel 3.20 dan 3.21 adalah :

1. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal satu Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi

Realisasi indikator jumlah kecamatan yang memiliki minimal satu puskesmas yang tersertifikasi akreditasi pada tahun 2019 adalah sebesar 47 kecamatan. dibandingkan dengan target renstra tahun 2019 sebesar 38 kecamatan mengalami pencapaian sebesar 123,7 %. Ini dikarenakan usulan satu puskesmas yang terakreditasi per kecamatan tahun 2019 lebih besar dibandingkan dengan target restra tahun 2019. Kemudian dengan realisasi tahun 2019 sebesar 47 kecamatan dibandingkan dengan realisasi tahun 2018 yang sebesar 47 kecamatan mengalami pencapaian pencapaian yang sama .selanjutnyadibandingkan dengan target restra 2022 mengalami pencapaian 100, %. Hal ini dikarenakan semua kecamatan sudah memiliki minimal satu Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi pada tahun 2019. Keberhasilan pencapaian indikator kinerja ini ddisebabkan oleh :

1. Sesuai dengan usulan Dinkes Kabupaten/kota yang telah membuat peta jalan akreditasi puskesmas yang sesuai dengan kesiapan puskesmas dan penganggaran.
2. Pembinaan dan advokasi yang intensif yang dilakukan oleh Tim Pembina Provinsi sehingga kesiapan dinkes Kabupaten/kota dan puskesmas yang siap untuk dilakukan survei akreditasi.
3. Persyaratan akreditasi sebagai dasar yang wajib dilakukan oleh pihak puskesmas yang akan bekerja sama dengan BPJS kesehatan.



Gambar 3.11 : Pelatihan Kompetensi Tenaga Kesehatan Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

2. Jumlah RSUD yang tersertifikasi akreditasi nasional

Untuk realisasi indikator jumlah RSUD yang sertifikasi akreditasi nasional pada tahun 2019 sebesar 18 RSUD dibandingkan dengan target renstra tahun 2019 sebesar 10 RSUD mengalami pencapaian sebesar 180%. Apabila realisasi tahun 2019 sebesar 18 RSUD dibandingkan dengan realisasi tahun 2018 yang sebesar 10 RSUD mengalami pencapaian sebesar 180%. Dan dibandingkan dengan target restra 2022 mengalami pencapaian 180%. Pencapaian ini sangat cepat dibandingkan dengan pencapaian yang direncanakan pada renstra 2022, hal ini dipengaruhi oleh :

- Seluruh rumah sakit baik milik pemerintah daerah maupun swasta dijadikan indikator keberhasilan akreditasi rumah sakit
- Terus menerus dilakukan upaya pembinaan dan pengawasan secara intensif kepada rumah sakit dalam melakukan upaya persiapan akreditasi baik dilakukan oleh Dinas Kesehatan kabupaten/kota maupun Dinas Kesehatan Provinsi dalam empat kali dalam setahun.
- Persyaratan akreditasi sebagai dasar yang wajib dilakukan dalam hal rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan



Gambar 3.12. : Peningkatan kapasitas SDM pelayanan kesehatan penunjang di Rumah Sakit

3. Persentase kepesertaan JKN

Realisasi indikator persentase kepesertaan JKN tahun 2019 sebesar 81,43% dengan target sebesar 65,5% mengalami pencapaian sebesar 124,3%, maka indikator kinerja ini telah memenuhi target tahun 2019. Selanjutnya dengan realisasi tahun 2019 sebesar 81,43 % dibandingkan dengan realisasi tahun 2018 yang sebesar 78,52 % mengalami pencapaian sebesar 103,7%. Kemudian dibandingkan dengan target restra 2022 mengalami pencapaian 116,33%. Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan untuk pencapaian indikator kinerja antara lain :

- ❖ Terus menerus dilakukan sosialisasi dan komunikasi kepada masyarakat baik yang dilakukan oleh Dinas Kabupaten/kota maupun Dinas Kesehatan Provinsi sehingga ada kesadaran dari masyarakat untuk ikut menjadi Peserta JKN-KIS secara Mandiri.
- ❖ Terus menerus dilakukan advokasi kepada Pemangku kepentingan daerah baik Provinsi maupun Kabupaten/kota dalam meningkatkan anggaran untuk dalam mendaftarkan dan membayar iuran peserta JKN-KIS kelas 3 bagi penduduk yang belum menjadi peserta.
- ❖ 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

Untuk indikator persentase PKM yang menyelenggarakan kesehatan tradisional pada tahun 2019 sebesar 98,44% dibandingkan dengan target renstra tahun 2019 sebesar 75%, indikator ini mengalami pencapaian sebesar 131,25%. Apabila realisasi tahun 2019 dibandingkan dengan realisasi tahun 2018 yang sebesar 80,95% mengalami pencapaian sebesar 121,60%. Apabila pencapaian tahun

2019 dibandingkan dengan target akhir renstra 2022 baru mencapai 98,44%. Hal ini dikarenakan ada 1 puskesmas di kabupaten Bangka Selatan yang belum melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional. Upaya-upaya yang telah dilaksanakan untuk mencapai target indikator kinerja adalah :

- a. Melakukan pelatihan kepada pengelola Pelayanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas Kabupaten/Kota
- b. Melakukan pembinaan terkait pelayanan kesehatan tradisional ke Puskesmas di 7 kabupaten/kota

5. Jumlah pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan sesuai standar Realisasi indikator kinerja kelima Jumlah pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan sesuai standar adalah sebesar 3825 sampel dengan target 2200 sampel pada tahun 2019. Dengan demikian target tahun 2019 sudah berhasil dipenuhi. Apabila realisasi tahun 2019 dibandingkan dengan realisasi tahun 2018, realisasi indikator kinerja program ini mengalami kenaikan yang signifikan, yaitu sebesar 52,02%. Sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 capaian indikator ini telah tercapai yaitu sebesar 112,5%. 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 2019 adalah 3.825 Sampel, yang terdiri dari pemeriksaan sampel air : pemeriksaan air minum/air produksi : 383 sampel, pemeriksaan air bersih/air baku : 470 sampel, pemeriksaan air limbah : 48 sampel, pemeriksaan makanan : 301 sampel, pemeriksaan swab ac/alat : 106 sampel, pemeriksaan kualitas udara : 70 sampel , pemeriksaan swab lantai/dinding: 4 sampel, pemeriksaan swab rectal : 221 sampel, pemeriksaan lab klinik : 2.222 sampel, pemeriksaan cross check TB : 2.337 sampel dan pemeriksaan cross check malaria: 100 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).

Dan pada tahun 2018, UPTD. Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung telah terakreditasi dengan predikat **Penuh** dari Komite Akreditasi Laboratorium Kesehatan (KALK).

Keberhasilan pencapaian indikator kinerja ini disebabkan :

- a. UPTD. Balai Labkes terus menerus melakukan promosi layanan pemeriksaan ke Rumah Sakit untuk pemeriksaan mikrobiologi udara, pemeriksaan mikro makanan, dan penjamah makanan guna pengendalian penyakit infeksi (PPI) sebagai salah satu syarat akreditasi Rumah Sakit
- b. UPTD. Balai Laboratorium Kesehatan telah melaksanakan beberapa layanan laboratorium yang bekerjasama dengan lintas sektor dan lintas program dalam eliminasi stunting serta bekerjasama dengan program pencegahan dan pengendalian penyakit dalam pemeriksaan HIV dan Napza.
- c. Melakukan sosialisasi dan promosi ke hotel-hotel untuk pemeriksaan air dan mikro makanan di UPTD. Balai Labkes

4. Tujuan 4 : Mewujudkan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar

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

Tolok ukur capaian sasaran “meningkatkan 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 esensial, dengan bobot 1
3. Persentase produk alkes dan PKRT di peredaraan yang memenuhi syarat, dengan bobot 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 3.22 Pencapaian Target Kinerja Sasaran 5

No	Indikator Kinerja	Target Renstra			Realisasi			Capaian		
		2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	71,6 4%	77,8 5%	83,39 %	65,6 4%	81,26 %	76,60 %	91,62 %	104,38 %	91,89 %

Tabel 3.23 Perbandingan Pencapaian Target Kinerja Sasaran 5 Tahun 2019 dengan Pencapaian Tahun 2018

No	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2018	Capaian Tahun 2019	+/- (%)
1	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	104,38 %	91,89%	(12,49)

Tabel 3.24
Perbandingan Pencapaian Target Kinerja Sasaran 5 Tahun 2019 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2019	Tingkat Kemajuan (%)
1	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	97,33%	76,60%	78,70

Berdasarkan tingkat capaian kinerja sasaran meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan dengan indikator kinerja Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan 2019 sebesar 91,89%, masuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja **berhasil**. Capaian kinerja sasaran ini bila dibandingkan dengan target, indikator

kinerja ini belum memenuhi target tahun 2019 yaitu sebesar 83,39%. Apabila realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan realisasi tahun 2018 maka capaian indikator ini mengalami penurunan. Dan apabila realisasi indikator sasaran ini dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 tingkat kemajuan dari indikator kinerja ini baru mencapai 78,70%. Belum tercapainya indikator kinerja sasaran ini disebabkan karena 2 indikator kinerja program yang berkontribusi terhadap indikator kinerja sasaran belum mencapai target yaitu Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif) dan Persentase produk alkes dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat walaupun ada 1 indikator kinerja program yang telah mencapai target.

Adapun rincian hasil capaian indikator kinerja dari tahun 2017 – 2019 seperti tabel berikut :

Tabel 3.25. Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2017 – 2019

No	Indikator Kinerja	Target Renstra			Realisasi			Capaian		
		2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1	Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif)	2592	3310	4028	360	1718	2049	13,89 %	51,90 %	50,86 %
2	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin	85%	90%	94%	96,77 %	100%	96,88 %	113,85 %	111,11 %	103,06 %
3	Persentase produk alkes dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat	88%	90%	91%	89,28 %	91,87 %	82,05 %	101,45 %	102,07 %	90,16 %

Tabel 3.26. Perbandingan Pencapaian Target Indikator Kinerja Program Tahun 2019 dengan Target Akhir Renstra 2022

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra 2022	Realisasi Tahun 2019	Tingkat Kemajuan (%)
1	Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif)	6182	2049	33,14
2	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin	98%	96,88%	98,86
3	Persentase produk alkes dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat	94%	82,05%	87,28

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 3.25 dan 3.26 adalah :

1. Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif)

Untuk indikator kinerja jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif), realisasi pada tahun 2019 adalah sebesar 2.049 orang dari target 4.028 orang dengan capaian 50,86%. Dengan demikian indikator kinerja ini belum memenuhi target tahun 2019. Apabila realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya mengalami kenaikan, akan tetapi bila dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022 capaian indikator ini baru sebesar 33,14%. Terdapat kendala dalam pencapaian target indikator kinerja ini karena jumlah tenaga kesehatan berstatus ASN yang ada di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebanyak 4.380 orang yang terdiri dari tenaga medis (dokter spesialis, dokter, dokter gigi dan dokter gigi spesialis) berjumlah 411 orang; psikologi klinis berjumlah 5 orang; tenaga perawat berjumlah 1.823 orang; tenaga kefarmasian (tenaga farmasi dan apoteker) berjumlah 263 orang; tenaga bidan berjumlah 841 orang; tenaga kesehatan masyarakat berjumlah 190 orang; tenaga kesehatan lingkungan berjumlah 125 orang; tenaga gizi berjumlah 149 orang; tenaga keterampilan fisik 46 orang; tenaga teknis biomedika berjumlah 254 orang dan tenaga keteknisian medis berjumlah 240 orang. Jumlah tenaga kesehatan yang ada tidak sebanding 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 2019 hanya sebesar Rp. 1.692.810.120,-. Belum tercapainya indikator kinerja ini disebabkan karena hal-hal sebagai berikut :

- Anggaran APBD tahun 2019 tidak ada aloksi pelatihan karena keterbatasan anggaran
- Untuk pendidikan berkelanjutan pada 2019 hanya dianggarkan untuk pendidikan dokter subspesialis itupun hanya untuk 1 dokter sedangkan untuk dokter spesialis dan pendidikan bagi ASN non medis tidak dapat dianggarkan karena keterbatasan anggaran.

Upaya-upaya yang akan dilakukan untuk mencapai target indikator kinerja adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan koordinasi dengan Kementerian Kesehatan untuk mendapatkan alokasi anggaran kegiatan pendidikan dan pelatihan melalui dana APBN
- b. Mengirimkan peserta tugas belajar dan PPDS / PPDGS bagi tenaga kesehatan untuk mengikuti pendidikan melalui kegiatan Tugas Belajar menggunakan dana Kementerian Kesehatan RI
- c. Meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan dengan mengirimkan tenaga kesehatan untuk mengikuti pelatihan di Kementerian Kesehatan melalui Bapelkes.
- d. Mengupayakan untuk penambahan anggaran bagi pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan melalui dana APBD.



Gambar 3.13. : Pelatihan Bantuan Hidup Dasar

2. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin essential
Untuk indikator persentase puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin essential tahun 2019 ini sebesar 96,88% dengan target 94%, berarti telah mencapai target tahun 2019. Apabila realisasi tahun 2019 dibandingkan dengan realisasi tahun 2018 maka terjadi penurunan sebesar 3,12%. Dan apabila realisasi tahun 2019 dibandingkan dengan target tahun 2019, maka tingkat kemajuan dari indikator ini baru sebesar 98,86. Dan bila realisasi tahun 2019 dibandingkan dengan target nasional sebesar 95%, maka realisasi indikator ini telah mencapai target nasional. Upaya-upaya yang telah dilakukan untuk peningkatan capaian tersebut antara lain :
 1. Meningkatnya kepatuhan pelaporan ketersediaan obat, dimana laporan ketersediaan obat ini dilakukan secara berkala setiap bulan oleh puskesmas secara berjenjang ke dinas kesehatan kabupaten kota, provinsi sampai ke pusat.
 2. Adanya program/kegiatan monitoring dan evaluasi ketersediaan obat melalui dana APBN yang dilakukan per semester, dimana ada

petugas farmasi provinsi yang melakukan supervisi untuk melihat ketersediaan obat ke Instalasi Farmasi dan Puskesmas kabupaten/kota.

3. Dinas Kesehatan Provinsi telah menyiapkan obat *buffer stock* provinsi untuk mengatasi menipisnya persediaan obat atauantisipasi agar tidak terjadi kekosongan obat di instalasi farmasi di kabupaten/kota
4. Selain itu koordinasi yang baik antara pengelola obat dengan pengelola obat program provinsi dan kabupaten kota untuk memantau keluar masuknya obat program.

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

Realisasi indikator kinerja persentase produk alat kesehatan dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat pada tahun 2019 baru mencapai 82,05% dengan target 91%. Dengan demikian indikator kinerja ini belum memenuhi target tahun 2019. Apabila realisasi tahun 2019 dibandingkan dengan tahun 2018 dan tahun 2017 mengalami penurunan. Dan bila realisasi tahun 2019 dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2022, capaiannya baru 87,28%. Penurunan capaian indikator kinerja ini disebabkan adanya beberapa kondisi diantaranya adalah :

- Dari hasil pengujian laboratorium ditemukan adanya produk alkes dan PKRT yang masuk kategori Tidak Memenuhi Syarat sebanyak 14 sampel dari 78 sampel yang diuji
- Pengambilan sampel tidak bisa dilakukan secara komprehensif diseluruh wilayah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, karena terbatasnya anggaran
- Data produk alkes dan PKRT yang tervalidasi tahun sebelumnya belum diperoleh, sehingga terdapat kesulitan dalam melakukan pengawasan peredaran produk yang dinyatakan bermasalah
- Adanya perbedaan tempat pengujian produk antara tahun 2018 dan tahun 2019, dimana tahun 2018 pengujian dilakukan di laboratorium Sucofindo sedangkan pada tahun 2019 pengujian dilakukan di laboratorium Balai Besar Laboratorium Kesehatan Kemenkes RI dan P3OM BPOM RI di Jakarta
- Belum diketahuinya metode pengujian produk pada saat *pre market* dengan *post market*, sehingga bisa jadi mempengaruhi hasil uji

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

1. Melakukan pengawasan produk alkes dan PKRT secara sistematis dan kelembagaan agar diperoleh informasi dan data awal proses distribusi alkes dan PKRT ke seluruh agen atau tempat penjualan akhir;
2. Memaksimalkan fungsi pembinaan dan pengawasan baik pada level internal distributor atau penyalur
3. Melakukan uji petik terhadap produk alkes dan PKRT yang beredar
4. Melakukan validasi data produk alkes dan PKRT yang terdapat di distributor atau penyalur
5. Mencari metode pengujian produk yang tepat pada saat *pre market* dan *post market*

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 2019 bersumber dana APBD. Berikut disampaikan penggunaan sumber daya anggaran di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2019.

Tabel 3.27. Anggaran Program Per Sasaran Strategis Tahun 2019

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	77,5%	Program Peningkatan Pelayanan Pemerintah Total Anggaran Sasaran	9.125.695.472 9.125.695.472	21,63 21,63
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	Persentase status kesehatan masyarakat	72,07%	Program Kesehatan Masyarakat Total Anggaran Sasaran	7.197.204.300 7.197.204.300	17,06 17,06
3	Meningkatnya pengendalian penyakit	Persentase angka kesakitan penyakit menular dan penyakit tidak menular	77,64%	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Total Anggaran Sasaran	1.998.497.600 1.998.497.600	4,74 4,74
4	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Persentase standarisasi pelayanan kesehatan	77,21%	Program Pelayanan Kesehatan Program Pelayanan Teknis Laboratorium Kesehatan Total Anggaran Sasaran	20.651.677.648 916.504.370 21.568.182.018	48,95 2,17 51,12
5	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	Persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan	83,39%	Program Sumber Daya Kesehatan Total Anggaran Sasaran	2.301.079.120 2.301.079.120	5,45 5,45
TOTAL					42.190.658.510	100,00

Alokasi Belanja Langsung pada tahun 2019 adalah sebesar Rp. 42.190.658.510,-. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa alokasi anggaran terbesar adalah pada sasaran Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan sebesar Rp. 21.568.182.018,- (51,12%). Adapun alokasi ini diperuntukan untuk pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat. Sedangkan alokasi anggaran terkecil adalah untuk sasaran Meningkatkan pengendalian penyakit sebesar Rp. 1.998.497.600,- (4,74%).

Tabel 3.28. Anggaran dan Realisasi Belanja Langsung Per Program Tahun 2019

No	Program	Anggaran			Ket
		Target (Rp)	Realisasi (Rp)	(%) Deviasi	
1	Program Peningkatan Pelayanan Pemerintah	9.125.695.472,-	7.263.174.655,-	20,41	
2	Program Kesehatan Masyarakat	7.197.204.300,-	5.853.343.737,-	18,67	
3	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1.998.497.600,-	1.627.129.053,-	18,58	
4	Program Pelayanan	20.651.677.648,-	16.820.114.826,-	18,55	

	Kesehatan				
5	Program Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	2.301.079.120,-	1.886.646.443,-	18,01	
6	Program Pelayanan Teknis Laboratorium Kesehatan	916.504.370,-	863.103.228,-	5,83	
	Jumlah	42.190.658.510	34.313.511.942,-	18,67	

Dari tabel 3.28 diatas dapat dilihat bahwa deviasi antara realisasi dan alokasi anggaran tertinggi pada program peningkatan pelayanan pemerintah yaitu sebesar 20,41%, sedangkan deviasi terendah pada program pelayanan pelayanan teknis laboratorium kesehatan sebesar 5,83%.

Tabel 3.29. Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Per Sasaran Tahun 2019

No	Sasaran	Kinerja			Anggaran		
		Target (%)	Realisasi (%)	Capaian (%)	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
1	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	77,5%	74,65%	96,32%	9.125.695.472,-	7.263.174.655,-	79,59
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	72,07 %	89,26%	123,85 %	7.197.204.300,-	5.853.343.737,-	81,33
3	Meningkatnya pengendalian penyakit	77,64 %	92,09%	118,61 %	1.998.497.600,-	1.627.129.053,-	81,42
4	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	77,21 %	95,97%	124,29 %	21.568.182.018	17.683.218.054,	81,99
5	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	83,39 %	76,60%	91,86%	2.301.079.120,-	1.886.646.443,-	81,99
Total Belanja Langsung					42.190.658.510	34.313.511.942	81,33

Dari tabel 3.29 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. 3.30. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

No	Sasaran Strategis	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi	Tingkat Efisiensi
1	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	96,32	79,59	16,73	Efisien
2	Meningkatnya kesehatan masyarakat	123,85	81,33	42,52	Efisien
3	Meningkatnya pengendalian penyakit	118,61	81,42	37,19	Efisien
4	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	124,29	81,99	42,3	Efisien
5	Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan	91,86	81,99	9,87	Efisien

Dari tabel 3.30 diatas dapat dilihat bahwa 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 dayanya adalah pada sasaran Meningkatkan kesehatan masyarakat dengan tingkat efisiensi sebesar 42,52. Sedangkan sasaran strategis yang paling kecil tingkat efisiensinya adalah pada sasaran Meningkatkan jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan dengan tingkat efisiensinya 9,87.

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 2019 bersumber dana APBD (anggaran perubahan) dan APBN dengan rincian :

1. Alokasi Belanja Langsung (APBD) sebesar Rp. 42.190.658.510,00, dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 34.313.511.942 (81,33%). Adapun rincian belanja langsung dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.31. Realisasi Program dan Kegiatan Prioritas Tahun 2019

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	APBD-P Rp	FISIK %	REALISASI KEUANGAN	
				Rp	%
1	2	3	4	5	6
II	BELANJA LANGSUNG	42.190.658.510,00	98,28	34.313.511.942,00	81,33
A	Program Peningkatan Pelayanan Pemerintah	9.125.695.472,00	99,26	7.263.174.655,00	79,59
1	Pelayanan administrasi perkantoran	6.645.909.864,00	100	4.994.826.445,00	75,16
2	Peningkatan sarana dan prasarana aparatur	520.450.000,00	100	460.643.802,00	88,51
3	Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	216.200.000,00	100	144.700.000,00	66,93
4	Penyusunan dokumen perencanaan pembangunan	114.210.000,00	100	94.440.000,00	82,69
5	Penyusunan pelaporan capaian kinerja dan keuangan	-	-	-	-
6	Peningkatan pelayanan UPTD Balai Labkes	1.628.925.608,00	96,29	1.568.564.408,00	96,29
B	Program Kesehatan Masyarakat	7.197.204.300,00	97,76	5.853.343.737,00	81,33
7	Peningkatan kesehatan masyarakat	617.179.000,00	84,57	469.949.000,00	76,14
8	Upaya peningkatan kesehatan keluarga	928.566.000,00	100	824.338.860,00	88,78
9	Penurunan kematian ibu	668.490.000,00	100	471.580.200,00	70,54
10	Penurunan angka kematian bayi	465.240.700,00	100	407.857.188,00	87,87
11	Peningkatan kesehatan gizi anak dan keluarga	1.004.640.000,00	98	724.538.885,00	72,12
12	Peningkatan penyehatan lingkungan	364.069.000,00	100	316.884.100,00	87,04
13	Peningkatan kesehatan kerja dan olahraga	54.099.600,00	100	38.081.800,00	70,39
14	BOK provinsi (Dak non fisik)	2.533.500.000,00	97,31	2.132.080.662,00	84,16
15	Pengadaan Makanan Tambahan Ibu Hamil (DAK Fisik)	561.420.000,00	100	468.033.042,00	83,37
C	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1.998.497.600,00	96,90	1.627.129.053,00	81,42
16	Pencegahan dan pengendalian penyakit menular TB	146.035.000,00	100	118.213.900,00	80,95
17	Peningkatan pencegahan dan pengendalian HIV	398.400.000,00	96,3	310.629.100,00	77,97
18	Penanganan penyakit menular lainnya (hepatitis, ISPA, diare, kusta, filariasis, DBD, zoonosis)	377.765.000,00	100	313.042.000,00	82,87
19	Peningkatan pengendalian dan pencegahan penyakit kanker	78.040.000,00	100	68.946.800,00	88,35
20	Peningkatan pencegahan penyakit tidak menular lainnya (tekanan darah tinggi, obesitas, diabetes mellitus)	134.309.600,00	100	118.865.928,00	88,50
21	Peningkatan penanganan pelayanan kesehatan jiwa	163.963.000,00	100	125.915.400,00	76,80
22	Peningkatan surveilans, imunisasi dan kesehatan situasi khusus	699.985.000,00	82	571.515.925,00	81,65
D	Program Pelayanan Kesehatan	20.651.677.648,00	95,83	16.820.114.826,00	81,45
23	Peningkatan pelayanan kesehatan primer	3.009.150.648,00	93,91	2.768.345.200,00	92,00
24	Peningkatan pelayanan kesehatan rujukan	1.065.645.000,00	89,41	664.347.043,00	62,34
25	Pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat	16.535.207.000,00	100	13.364.324.383,00	80,82
26	Pengembangan pelayanan kesehatan tradisional	41.675.000,00	100	23.098.200,00	55,42
E	Program Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	2.301.079.120,00	100	1.886.646.443,00	81,99
27	Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan/SDMK	1.692.810.120,00	100	1.432.716.600,00	84,64
28	Peningkatan pelayanan kefarmasian	522.013.000,00	100	369.839.243,00	70,85
29	Peningkatan ketersediaan alkes dan PKRT	86.256.000,00	100	84.090.600,00	97,49
F	Program Pelayanan Teknis Laboratorium Kesehatan	916.504.370,00	99,92	863.103.228,00	94,17
30	Peningkatan dan pengembangan pelayanan teknis Laboratorium Kesehatan	916.504.370,00	99,92	863.103.228,00	94,17

2. Belanja tidak langsung tahun 2019 dialokasikan untuk Dinas Kesehatan, UPT. Balai Laboratorium Kesehatan Daerah, UPT. Rumah Sakit Umum Provinsi, dan UPT. Rumah Sakit Jiwa Daerah. Adapun alokasi Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. 85.522.986.724,00 dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 79.487.377.920,00 (92,94%).
3. Alokasi Anggaran Bersumber APBN sebesar Rp. 16.516.239.000,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 15.201.342.854,- (92,04%) dengan rincian sebagai berikut :

- 1) Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya, sebesar Rp. 1.120.796.000,- dengan realisasi Rp. 1.023.920.975,- (91,36%)
- 2) Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, sebesar Rp. 454.000.000,- dengan realisasi Rp. 421.662.400,- (92,88%)
- 3) Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat, sebesar Rp. 5.593.957.000,- dengan realisasi Rp. 5.235.562.457,- (93,59%)
- 4) Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan, sebesar Rp. 1.196.862.000,- dengan realisasi Rp. 1.144.638.364,- (95,64%)
- 5) Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, sebesar Rp. 5.373.082.000,- dengan realisasi Rp. 4.744.804.693,- (88,31%)
- 6) Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan, sebesar Rp. 1.397.644.000,- dengan realisasi Rp. 1.381.083.265,- (98,82%)
- 7) Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK), sebesar Rp. 1.379.898.000,- , - dengan realisasi Rp. 1.249.670.700,- (90,56%)

BAB IV PENUTUP

Pnyelenggaraan kegiatan di Dinas Kesehatan pada Tahun Anggaran 2019 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 2019, 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 3 indikator yang semuanya berhasil dicapai. Sedangkan ada 2 (dua) indikator kinerja sasaran yang tidak mencapai target, yaitu persentase capaian kinerja perangkat daerah dan persentase kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan. Dengan demikian berarti ada dua tujuan yang tidak tercapai yaitu meningkatkan kinerja pelayanan publik perangkat daerah dan Meningkatkan jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan.
2. Dari target indikator kinerja sasaran Renstra 2017 – 2022 ada 3 (tiga) indikator kinerja sasaran yang telah tercapai, sedangkan ada 2 (dua) target indikator kinerja yang belum tercapai, hal ini berarti ada dua sasaran Renstra 2017 – 2022 yang belum tercapai yaitu Meningkatkan kualitas pelayanan perangkat daerah dan Meningkatkan jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan sumber daya kesehatan.
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 30 (tiga puluh) kegiatan.
4. Dari 5 (lima) indikator kinerja kelompok sasaran yang ditetapkan, pencapaian indikator kinerja kelompok sasaran yang masuk kategori sangat berhasil (capainnya > 101%) sebanyak 3 (tiga) indikator kinerja sasaran (60%); yang masuk kategori berhasil (capainnya 80 – 100%) sebanyak 2 (dua) indikator kinerja sasaran (40%); dan tidak ada indikator kinerja yang tidak berhasil.