



**DINAS KESEHATAN**  
Kabupaten Lombok Tengah

# LKJIP

## LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (2024)



[dikes@lomboktengahkab.go.id](mailto:dikes@lomboktengahkab.go.id)

[dinkes.lomboktengahkab.go.id](http://dinkes.lomboktengahkab.go.id)



## KATA PENGANTAR

*Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah Subhānahu Wa Ta'ālā yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga kami telah dapat Menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024. LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah merupakan hasil komitmen Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah dalam mengimplementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana yang diamanatkan dalam peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja dan Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.*

*Tujuan penyusunan LKjIP ini adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kab. Lombok Tengah serta keberhasilan capaian sasaran yang menggambarkan transoarasi dan akuntabilitas pemerintah.*

*LKjIP Dinas Kesehatan Kab. Lombok Tengah adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja instansi pemerintah selama satu tahun. Kinerja tersebut yang telah diukur, dievaluasi dan dianalisis serta dijabarkan sehingga menjadi sebuah laporan dalam bentuk LKjIP.*

*Harapan kami, semoga LKjIP ini dapat digunakan sebagai bahan bagi pihak-pihak yang berkepentingan dan menjadi tolak ukur untuk kinerja di masa yang akan datang.*

Praya, 10 Januari 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Lombok Tengah



**Dr. H. SUARDI, SKM., MPH**

NIP. 197212311995031007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI.....ii

DAFTAR TABEL ..... iii

DAFTAR GAMBAR .....iv

IKHTISAR EKSEKUTIF ..... v

BAB I PENDAHULUAN..... 1

    A. Latar Belakang..... 1

    B. Gambaran Umum Organisasi..... 1

    C. Permasalahan Utama (*Strategic Issued*) .....5

    D. Sistematika Penulisan .....6

BAB II PERENCANAAN KINERJA..... 7

    A. Rencana Strategis ..... 7

    B. Rencana Kinerja 2023 ..... 13

    C. Indikator Kinerja Utama..... 15

    D. Perjanjian Kinerja ..... 15

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA..... 16

    A. Capaian Kinerja ..... 16

    B. Realisasi Anggaran..... 30

BAB IV PENUTUP ..... 32

Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Distribusi Ketenagaan Berdasarkan Jabatan Lingkup Dinas Kesehatan Kab. Lombok Tengah Tahun 2024.....4

Tabel 1.2 Jumlah Sarana dan Prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024.....4

Tabel 2.1 Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan 2021-2026 .....9

Tabel 2.2 Rencana Kinerja Tahunan Satuan Kerja Perangkat Daerah .....13

Tabel 2.3 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2024 .....15

Tabel 3.1 Pengukuran dengan Skala Ordinal .....17

Tabel 3.2 Capaian Indikator Kinerja Utama dan Program Dinas Kesehatan Tahun 2024 ....19

Tabel 3.3 Rencana dan Realisasi Capaian Kinerja Tujuan Dinas Kesehatan .....22

Tabel 3.4 Rencana dan Realisasi Capaian Sasaran.....22

Tabel 3.5 Rencana dan Realisasi Capaian Sasaran dengan indikator Program.....23

Tabel 3.6 Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.....29

Tabel 3.7 Rincian Anggaran dan Realisasi Program Tahun 2024.....29

Tabel 3.8 Pencapaian Anggaran Belanja Langsung dan Tidak Langsung Tahun 2024.....30

Tabel 3.9 PAD Dinas Kesehatan Tahun 2024.....31

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1.1 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan.....2

Gambar 3.1 Gambaran Jumlah Kematian Ibu Tahun 2020-2024 Kab. Lombok Tengah .....25

Gambar 3.2 Angka Kematian Bayi Kab. Lombok Tengah tahun 2020-2024 .....25

Gambar 3.3 Persentase Balita Stunting Kab. Lombok Tengah Tahun 2020-2024 .....26

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2021-2026, Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah senantiasa berupaya secara bertahap melakukan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat Kabupaten Lombok Tengah. Pada Misi ke 2 Kabupaten Lombok Tengah yaitu “**Mencapai Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Mandiri dan Unggul**”, Dinas Kesehatan mempunyai tujuan meningkatnya kualitas SDM, yang dapat diwujudkan dengan pencapaian : (1). Meningkatnya tingkat pendidikan masyarakat, dan (2). ***Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.***

Guna mewujudkan tujuan tersebut diatas, dirumuskan sasaran pembangunan kesehatan yakni :

1. Meningkatnya Angka Harapan Hidup Masyarakat, dengan indikator sasarannya adalah :
  - Usia Harapa Hidup
  - Penurunan Angka Kematian Ibu
  - Penurunan Angka Kematian Bayi

Pada sasaran pembangunan kesehatan ini akan di implementasikan dalam sasaran program yang menjadi indikator kinerja janga menengah dan tahun Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah yang mencakup indikator RPJMD, SDGs dan SPM bidang kesehatan Kabupaten Lombok Tengah.

Sasaran program dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Lombok Tengah tahun 2021-2026 adalah :

1. Meningkatkan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan menyelenggarakan program Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan indikator program :
  - Angka Kematian Ibu
  - Angka Kematian Bayi
  - Persentase Balita Stunting
2. Meningkatkan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan indikator :
  - Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan dasar
3. Meningkatkan Ketersediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, dengan indikator :
  - P-IRT yang diterbitkan
4. Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, dengan indikator :
  - Cakupan Posyandu Keluarga Aktif

Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, mengacu pada Kemendagri Nomor 050/3708 tahun 2020 tentang hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan. Program dan kegiatan yang digunakan mengacu pada rencana strategis Dinas Kesehatan yang telah disusun sebagai berikut :

- A. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
  - 1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota.
  - 2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
  - 3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi.
  - 4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
- B. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - 1. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota.
  - 2. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
- C. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
  - 1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).
  - 2. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga.
- D. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
  - 1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
  - 2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
- E. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
  - 1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah.
  - 2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah.
  - 3. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah.
  - 4. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah.
  - 5. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.
  - 6. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.

Dalam rangka pencapaian sasaran tersebut, ada beberapa kendala utama yang dihadapi antara lain :

1. Belum terpenuhinya sumber daya manusia kesehatan sesuai ketenagaan yang dibutuhkan baik jumlah dan kualitas khususnya tenaga teknis (kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, ahli gizi, dan analis kesehatan), distribusi tenaga tidak merata dan tidak sesuai dengan formasi kebutuhan.
2. Masih adanya Angka Kematian Ibu dan Bayi
3. Belum optimalnya kerjasama dan koordinasi lintas jaringan dan jejaring.
4. Kurangnya kerjasama lintas sektoral.

Adapun langkah-langkah atau upaya-upaya untuk mengatasi masalah dimaksud, diantaranya adalah :

1. Melakukan advokasi pada *stakeholder* untuk mendapatkan dukungan penambahan tenaga, anggaran, sarana dan prasarana kesehatan.
2. Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor, jaringan dan jejaring.
3. Pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat yang memberikan akses bagi masyarakat miskin untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan.
4. Pembentukan Kelas ibu di masing desa dengan melibatkan suami dan ibu nifas.
5. *Roadshow* ke semua polindes/pustu prima untuk pembentukan dan pembinaan tim kerja di level polindes/pustu Prima

Sebagai hasil kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024 telah diberikan apresiasi dari beberapa Lembaga berupa penghargaan diantaranya :

1. *Universal Health Coverage* (UHC) Awards dengan Predikat Madya dari Kementerian;
2. Penghargaan Bebas Frambusia dari Kementrian Kesehatan





## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Pembangunan nasional bertujuan untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat adil dan makmur. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah untuk mewujudkan cita-cita bangsa. Untuk menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan, diperlukan dukungan dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN). SKN berperan besar sebagai acuan dalam penyusunan kebijakan/regulasi tentang kesehatan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan.

Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, mengamanatkan bahwa urusan kesehatan yang berkaitan dengan pelayanan dasar merupakan urusan wajib pemerintah daerah. Untuk itu program pembangunan kesehatan wajib dilaksanakan di daerah sehingga urusan kesehatan dilaksanakan secara sungguh-sungguh khususnya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Sebagai perangkat daerah yang melaksanakan urusan yang sangat penting tersebut karena terkait dengan kelangsungan hidup dan tingkat kesejahteraan masyarakat, diperlukan pengelolaan organisasi kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat seoptimal mungkin. Terwujudnya suatu tata pemerintahan yang baik (good governance) merupakan harapan semua pihak. Upaya untuk mewujudkan good governance tersebut telah diatur dalam aturan perundang-undangan antara lain Ketetapan MPR Nomor XI Tahun 1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari KKN; UU No, 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas KKN; Perpres 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 dan Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja.

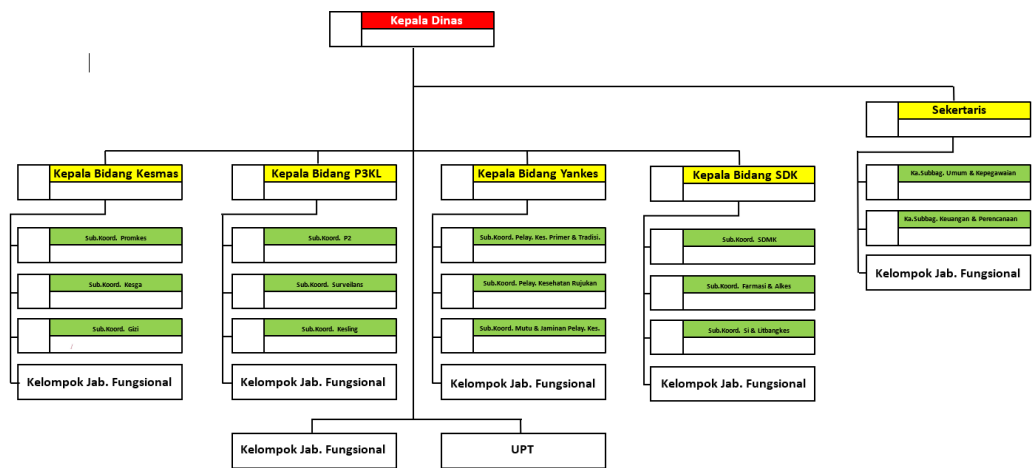
#### **B. Gambaran Umum Organisasi**

Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor 74 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah dengan rincian sebagai berikut :

1. Susunan Organisasi

Adapun susunan organisasi tatalaksanaan Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya adalah sebagai berikut :

Gambar 1.1 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan



- a. Kepala Dinas.
- b. Sekretaris, terdiri dari :
  - 1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
  - 2) Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan;
  - 3) Sub Kelompok Jabatan Fungsional;
- c. Unsur Pelaksana adalah Bidang, terdiri dari :
  - 1) Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi Kelompok Jabatan Fungsional;
  - 2) Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan, membawahi Kelompok Jabatan Fungsional;
  - 3) Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi Kelompok Jabatan Fungsional;
  - 4) Bidang Sumberdaya Kesehatan, membawahi Kelompok Jabatan Fungsional;
  - 5) Unit Pelaksana Teknis

Untuk mendukung pelaksanaan teknis pelayanan kesehatan Kepala Dinas Kesehatan dibantu oleh 30 (tigapuluh) Kepala Unit Pelaksana Teknis (UPT) dan Kepala Tata Usaha UPT yang terdiri dari :

- 1) UPT Laboratorium Kesehatan Daerah
- 2) UPTD BLUD Aik Darek
- 3) UPTD BLUD Aik Mual
- 4) UPT Bagu
- 5) UPT Batujai
- 6) UPT Batujangkih
- 7) UPT Batunyala
- 8) UPT Bonjeruk
- 9) UPT Darek

- 10)UPT Ganti
- 11)UPTD BLUD Janapria
- 12)UPT Kopang
- 13)UPT Kuta
- 14)UPT Langko
- 15)UPT Mangkung
- 16)UPT Mantang
- 17)UPT Mujur
- 18)UPT Muncan
- 19)UPT Pelabuhan Awang
- 20)UPT Pengadang
- 21)UPT Penujak
- 22)UPTD BLUD Praya
- 23)UPT Pringgarata
- 24)UPTD BLUD Puyung
- 25)UPT Sengkol
- 26)UPT Tanak Beak
- 27)UPT Teratak
- 28)UPT Teruwai
- 29)UPT Ubung
- 30)UPT Wajageseng

## 2. Tugas Pokok dan Fungsi

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dan Wakil Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah di bidang Kesehatan dan tugas pembantuan yang diberikan Bupati dan Wakil Bupati. Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana yang dimaksud Dinas Kesehatan mempunyai fungsi yaitu :

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
- b. Perencanaan program dan kegiatan bidang kesehatan;
- c. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan;
- d. Pengkoordinasian dan pembinaan tugas bidang kesehatan;
- e. Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan tugas bidang kesehatan;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## 3. Sumberdaya Manusia

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah didukung oleh sumberdaya manusia berdasarkan formasi dan

jabatan dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah terdiri dari jabatan struktural dan jabatan fungsional dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.1 Distribusi Ketenagaan Berdasarkan Jabatan Lingkup Dinas Kesehatan Kab. Lombok Tengah Tahun 2024

No	Jabatan	Jumlah
1	Kepala Dinas	1
2	Sekretaris	1
3	Kepala Bidang	
	a. Bidang Sumberdaya Kesehatan	1
	b. Bidang Pelayanan Kesehatan	1
	c. Bidang Kesehatan Masyarakat	1
	d. Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan (P3KL)	1
4	Kepala Sub Bagian	2
5	Kepala Sub Koordinator	12
6	Kepala Unit Pelaksana Teknis	30
7	Kepala Tata Usaha UPT	30
8	Staf/Pelaksana/Jabatan Fungsional	
	a. Staf Golongan IV	147
	b. Staf Golongan III	713
	c. Staf Golongan II	198
	d. Staf Golongan I	1
9	THD/Honor	
	a. PTT Prov	0
	b. PTT Pusat	0
	c. DT PK	0
	d. THL	0
	e. Nakes dengan Perjanjian Kerja	0
	f. PPPK	688
	g. Tenaga Sukarela	3340

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawain Dinas Kesehatan Kab. Lombok Tengah, 2024

4. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Sarana dan prasarana kesehatn yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024 terdiri dari :

Tabel 1.2 Jumlah Sarana dan Prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

No	Jabatan	Jumlah
1	Puskesmas	29
2	Laboratorium	1
3	Puskesmas Pembantu (Pustu)	95
4	Polindes	118
5	Poskesdes	121
6	Puskesmas Keliling	30
7	PSC	1
8	Vision Center	1

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Lombok Tengah, 2024

## 5. Sumberdaya Keuangan

Pada Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya berdasarkan APBD Kabupaen Lombok Tengah, didukung anggaran sebesar 301.781.243.130 dengan rincian sebagai berikut :

- |                          |                        |
|--------------------------|------------------------|
| a. Belanja Operasional   | : Rp 446.167.965.738,- |
| 1) Belanja Pegawai       | : Rp 244.081.420.340,- |
| 2) Belanja Barang & Jasa | : Rp 201.986.545.398,- |
| 3) Belanja Hibah         | : Rp 100.000.000,-     |
| b. Belanja Modal         | : Rp 67.835.933.243,-  |

## C. Permasalahan Utama (*Strategic Issued*)

Dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024, Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah menghadapi beberapa kendala dan permasalahan dalam upaya pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan, permasalahan tersebut antara lain :

### 1. Masalah Gizi

Masih adanya kasus gizi buruk, gizi kurang dan stunting, sementara penyakit yang disebabkan oleh konsumsi zat gizi yang tidak seimbang mulai mendominasi 10 besar penyakit penyebab kematian. Kasus gizi buruk, gizi kurang dan stunting di Kabupaten Lombok Tengah masih ada walaupun dari tahun ke tahun mengalami penurunan. Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil masih di bawah target Kabupaten.

### 2. Kesehatan Ibu dan Anak

Kematian ibu, bayi dan anak yang bisa dicegah masih perlu terus diupayakan, penyebab utama yang terjadi dikarenakan pre eklampsia berat (PEB), perdarahan pada persalinan dan penyakit bawaan seperti jantung. Program 1000 hari pertama kehidupan dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja menjadi harapan baru agar terjadi penurunan signifikan pada Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

### 3. Sarana dan Prasana

Penggunaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan masih terbatas. Keterbatasan sumber dana untuk pemeliharaan membuat beberapa bangunan yang rusak belum direhabilitasi dan alat kesehatan belum semuanya dikalibrasi.

### 4. Daerah endemis Penyakit Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang sampai sekarang belum bisa dituntaskan di Kabupaten Lombok Tengah, walaupun jumlah kematian kasus terus ditekan. Pemberantasan DBD tanpa didukung dengan gerakan pemberantasan sarang nyamuk secara masif oleh masyarakat menjadi pemicu sulit dituntaskannya DBD dari wilayah Lombok Tengah.

5. Pola Penyakit degeneratif semakin meningkat

Trend pola penyakit menular semakin bergeser posisinya dengan penyakit-penyakit tidak menular atau penyakit infeksi menjadi non infeksi. Usia harapan hidup yang semakin meningkat rupanya juga membawa konsekuensi logis terhadap munculnya kasus-kasus penyakit degeneratif, yang didukung dengan perilaku hidup yang tidak sehat. Penyakit degeneratif yang menduduki sepuluh besar penyakit antara lain adalah hipertensi dan diabetes mellitus (DM).

**D. Sistematika Penulisan**

Sistematika Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah disusun sebagai berikut :

Bab I	<p>Pendahuluan</p> <p>Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (strategic issued) yang sedang dihadapi organisasi.</p>
Bab II	<p>Perencanaan Kinerja</p> <p>Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.</p>
Bab III	<p>Akuntabilitas Kinerja</p> <p>Pada bab ini disajikan capaian kinerja organisasi setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi dan diuraikannya realisasi anggaran yang digunakan dan telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja.</p>
Bab IV	<p>Penutup</p> <p>Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya</p>

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Lombok Tengah merupakan alat perencanaan pembangunan jangka menengah yang menjadi tolak ukur kinerja daerah dalam melaksanakan amanat yang telah diberikan oleh masyarakat Kabupaten Lombok Tengah. Selanjutnya RPJMD tersebut dijabarkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan sebagai dokumen teknis operasional.

#### **A. Rencana Strategis**

Rencana Strategis adalah merupakan proses sistematis yang berkelanjutan dari pembuatan keputusan yang beresiko, dengan memanfaatkan sebanyak-banyaknya pengetahuan antisipatif dan pengorganisasian secara sistematis usaha-usaha pelaksanaan keputusan tersebut serta mengukur hasilnya melalui umpan balik yang terorganisasi dan sistematis.

Visi Bupati Lombok Tengah sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2021 – 2026. Sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dari Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah, Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah akan secara aktif ikut mewujudkan Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Lombok Tengah 5 tahun ke depan dengan tetap berorientasi pada hasil yang ingin dicapai sampai dengan tahun 2026 yang secara sistematis dan berkesinambungan harus memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Untuk itu Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah perlu menata semua komponen yang terlibat dalam mendukung pelaksanaannya baik personil, sarana prasarana, anggaran yang tersedia serta piranti lunak lainnya untuk dapat dimanfaatkan secara optimal dan berkelanjutan.

Penataan komponen pendukung salah satunya dapat dilakukan melalui penyusunan rencana program kerja tahunan Perangkat Daerah dengan menetapkan Visi, Misi dan Program Kerja yang akan dipedomani sebagai dasar pelaksanaan tugas pokok dan fungsi bagi personil dalam mengoperasionalkan semua potensi yang ada guna mewujudkan hasil yang direncanakan.

Visi Bupati Lombok Tengah sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2021 – 2026 adalah “Mewujudkan Masyarakat Lombok Tengah yang Beriman, Sejahtera, Bermutu, Maju dan Berbudaya (Bersatu Jaya)”. Adapun misinya yaitu Mencapai Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Mandiri dan Unggul. Misi kedua ini mempunyai tujuan meningkatnya kualitas SDM, yang dapat diwujudkan dengan pencapaian sasaran : (1). Meningkatnya tingkat pendidikan masyarakat, dan (2).



Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Strategi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan tahun 2021-2026 disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 2.1 Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan 2021-2026

Tujuan	Sasaran		Cara Mencapai Tujuan dan Sasaran	
	Uraian	Indikator	Kebijakan	Strategi
Meningkatnya kualitas/derajat kesehatan masyarakat		Indeks Kesehatan		
	Meningkatnya Angka Harapan Hidup Masyarakat	Usia Harapan Hidup	Pemenuhan standar layanan kesehatan dasar dan rujukan	Peningkatan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan Masyarakat
			Meningkatkan pemanfaatan faskes oleh masyarakat sesuai target SPM	Implementasi SPM pelayanan kesehatan Primer Mendorong penerapan system manajemen mutu dengan melaksanakan SOP dan SPM
			Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai standard	Fasilitas dan advokasi penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas
			Penyediaan obat dan vaksin	Konsultasi, advokasi, fasilitasi dan visitasi penyediaan obat dan perbekalan Kesehatan
			Peningkatan SDM tenaga aparatur Kesehatan	Advokasi pelaksanaan pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan
			Pembangunan / rehab Puskesmas / Pustu / Polindes	Fasilitasi dan advokasi penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas

Tujuan	Sasaran		Cara Mencapai Tujuan dan Sasaran	
	Uraian	Indikator	Kebijakan	Strategi
			penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas	
			Pengembangan sistem informasi layanan kesehatan	Koordinasi dan sinkronisasi data
			Memantapkan system perencanaan dan penganggaran	Koordinasi dan fasilitas proses perencanaan dan penganggaran Kesehatan
			Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin	Sosialisasi, koordinasi dan kemitraan penyelenggara jaminan kesehatan
			Peningkatan mutu Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan Masyarakat
			Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	Fasilitasi dan mobilisasi masyarakat dalam penemuan dan penanganan penderita penyakit menular
			Membentuk jejaring advokasi serta memenuhi kebutuhan sarana prasarana dalam pengendalian penyakit tidak menular	Fasilitasi dan mobilisasi masyarakat dalam penemuan dan penanganan penderita penyakit tidak menular
			Membentuk jejaring advokasi serta memenuhi kebutuhan sarana prasarana dalam pengendalian penyakit tidak menular	Pembentukan TPKJM (Tim Pelaksanaan Kesehatan Jiwa Masyarakat) tingkat Kabupaten Lombok Tengah
			Memberikan pelayanan imunisasi dasar lengkap pada bayi (HB0-Campak), Ibu Hamil (T1-T5), Imunisasi anak sekolah (Td dan Campak)	Mediasi dan fasilitasi kemitraan antara Puskesmas dengan Fasyankes RS, RS klinik-klinik swasta/pemerintah

Tujuan	Sasaran		Cara Mencapai Tujuan dan Sasaran	
	Uraian	Indikator	Kebijakan	Strategi
			Membentuk Jejaring advokasi dalam pelaksanaan surveilans dan penanggulangan bencana	Edukasi, fasilitasi dan pembinaan surveilans dan bencana
			Membentuk Jejaring advokasi dalam pelaksanaan surveilans dan penanggulangan bencana	
			Membentuk jejaring advokasi dalam pelaksanaan surveilans dan penanggulangan bencana	
			Terbentuknya TRC disetiap Fasyankes	Memfasilitasi peningkatan kapasitas TRC
			Peningkatan Promosi Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan	Advokasi sosialisasi, mobilisasi dan fasilitasi masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat Meningkatnya kapasitas masyarakat dalam membangun kesehatan mandiri
			Membentuk jejaring advokasi dalam peningkatan penyehatan lingkungan dan sumber air minum melalui gerakan Bersih Lingkungan dan Sanitasi	Advokasi dan fasilitasi dalam peningkatan penyehatan lingkungan
			Mengembangkan kerjasama dan kelengkapan sarana prasarana pelayanan	Koordinasi dan standarisasi pelayanan kesehatan remaja dan lanjut usia
			Meningkatkan kemitraan dalam pengembangan UKBM	Advokasi dan sosialisasi masyarakat dalam UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat)

Tujuan	Sasaran		Cara Mencapai Tujuan dan Sasaran	
	Uraian	Indikator	Kebijakan	Strategi
			Pengawasan obat dan makanan	Advokasi, sosialisasi dan koordinasi lintas sektor dalam pengawasan obat dan Makanan
			Mengembangkan sumber daya pengawas dan penyuluh makanan dan memperjelas alur perijinan	Penyuluhan keamanan pangan yang berkelanjutan
			Pembentukan POKJA STBM Kecamatan dan Desa	Menjalin kemitraan dengan swasta dan advokasi pemerintah kecamatan dan pemerintah desa
			Membentuk jejaring kemitraan dalam sosialisasi dan pengawasan terhadap pengelolaan makanan dan minuman	Advokasi dan fasilitasi dalam pengelolaan makanan dan minuman yang memenuhi syarat kesehatan
			Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak	Fasilitasi penyediaan sarana prasarana dan SOP untuk layanan kesehatan ibu dan Anak
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Advokasi dan sosialisasi pemangku kebijakan terkait
			Mengembangkan surveilans dan pendidikan gizi bagi ibu, ibu nifas	Fasilitasi dan edukasi gizi seimbang bagi ibu, ibu nifas
			Diversifikasi zat gizi makro dan mikro bagi ibu hamil, ibu nifas dan balita	Suplementasi zat gizi makro dan mikro bagi ibu hamil, ibu nifas dan balita
			Peningkatan Pelayanan Unit Transfusi Darah (UTD)	Sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya donor darah

B. Rencana Kinerja 2024

Perencanaan pemerintahan dan pembangunan di Kabupaten Lombok Tengah diarahkan untuk menghasilkan rencana pembangunan dalam jangka menengah dan tahunan. Sebagaimana perencanaan pembangunan lainnya, perencanaan koordinasi pemerintahan dan pembangunan merupakan perpaduan perencanaan yang :

- 1. Partisipatif
- 2. Dari atas (top-down)
- 3. Dari bawah (bottom-up).

Perencanaan Partisipatif dilaksanakan dengan melibatkan semua pihak yang berkepentingan (Stakeholder) terhadap pemerintahan dan pembangunan. Pelibatan mereka adalah untuk mendapatkan aspirasi dan menciptakan rasa memiliki. Perencanaan dari atas merupakan media untuk penyesuaian sumber dana dan penegakan rambu-rambu substansi serta administrasi; sementara perencanaan dari bawah dilaksanakan agar rencana program benar- benar realistis sesuai kondisi, kebutuhan, dan potensi lapangan. Proses dari atas dan dari bawah diselaraskan melalui musyawarah yang dilaksanakan baik di tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota, Kecamatan dan Desa. Ketiga pendekatan ini harus didasarkan pada data yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan, komitmen dan integritas perencanaan disemua lapisan.

Tabel 2.2 Rencana Kinerja Tahunan Satuan Kerja Perangkat Daerah

Tujuan/Sasaran/Program		Indikator Kinerja	Satuan	Target
(1)		(2)	(3)	(4)
T1	Meningkatnya kualitas/derajat kesehatan masyarakat	Indeks Kesehatan	Indeks	0,77
S1	Meningkatnya Angka Harapan Hidup Masyarakat	Usia Harapan Hidup	Usia	71,40
		Kematian Ibu	Kasus	24
		Kematian Bayi	Kasus	118
P1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	Rasio	120/100.000 KH
		Angka Kematian Bayi	Rasio	7.8/1.000 KH
		Persentase Balita Stunting	Persen	12,00%
P2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Tenaga Kesehatan yang Kompeten di Pelayanan Dasar	Persen	100%
P3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Persentase PIRT yang diterbitkan	Persen	90%
P4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Cakupan posyandu keluarga aktif	Persen	100%

Untuk mencapai target kinerja tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan Tahun 2024, Dinas Kesehatan Lombok Tengah melaksanakan program kegiatan sebagai berikut :

- 1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
  - a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
    - 1) Pembangunan Puskesmas
    - 2) Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
    - 3) Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
    - 4) Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
    - 5) Pengadaan Obat, Vaksin
  - b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
    - 1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
    - 2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
    - 3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

- 4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
- 5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
- 6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
- 7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
- 8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
- 9) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
- 10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
- 11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
- 12) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
- 13) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
- 14) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
- 15) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
- 16) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 17) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya
- 18) Pengelolaan Surveilans Kesehatan
- 19) Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
- 20) Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- 21) Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 22) Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- 23) Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
- 24) Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- 25) Persentase Balita Underweight
- 26) Persentase Balita Wasting
- 27) Jumlah Kasus Gizi Buruk
- 28) Cakupan Imunisasi
- c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
  - 1) Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
  - 2) Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
  - 3) Cakupan Penerapan Sistem Informasi Kesehatan
- d. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  - 1) Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - a. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
    - 1) Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
  - a. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
    - 1) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga

4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
- a. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
- 1) Persentase Desa Siaga Aktif
- 2) Persentase Desa Siaga Purnama
- 3) Persentase Posyandu PURI (Purnama Mandiri)
- 4) Persentase Posyandu Keluarga Aktif (Bintang 3 Gemilang)
- 5) Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

C. Indikator Kinerja Utama

Tabel 2.3 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2024

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI	2024	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA
1	Meningkatnya kualitas/derajat kesehatan masyarakat		Indeks Kesehatan	Kumpulan indikator kesehatan yang dapat dengan mudah dan langsung diukur untuk menggambarkan masalah kesehatan	Angka harapan hidup dikurangi angka harapan hidup minimal (25) dibagi angka harapan hidup maksimal (85) dikurangi angka harapan hidup minimal	0,77	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan, BPS
		Meningkatnya Angka Harapan Hidup Masyarakat	Usia Harapan Hidup	Rata-rata tahunan yang masih akan dijalani seseorang yang telah mencapai usia tertentu, pada tahun tertentu, dalam keadaan mortalitas yang terjadi di lingkungan masyarakatnya	Idealnya Angka Harapan Hidup (AHH) dihitung berdasarkan Angka Kematian Menurut Umur (Age Specific Death Rate/ASDR) yang datanya diperoleh dari catatan registrasi kematian secara bertahun-tahun sehingga dimungkinkan dibuat table kematian. Namun, karena catatan registrasi tidak tersedia dengan baik, maka AHH dihitung dengan cara tidak langsung dengan paket program Micro Computer Program for Demographic Analysis (MCPDA) atau Mortuack	71,40	Kepala Dinas	BPS
			Kematian Ibu	Kematian ibu adalah kasus kematian perempuan yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan (termasuk kehamilan ektopik), persalinan, abortus (termasuk abortus mola), dan masa dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia gestasi, dan tidak termasuk di dalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau kejadian insidental.	Jumlah kasus kematian perempuan yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, abortus, dan masa dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia gestasi, dan tidak termasuk di dalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau kejadian insidental di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu	24	Kepala Dinas, Bidang Kesmas	Dinas Kesehatan
			Kematian Bayi	Kematian bayi adalah bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu.	Jumlah Kasus Kematian Bayi adalah jumlah bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu	118	Kepala Dinas, Bidang Kesmas	Dinas Kesehatan

D. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja merupakan komitmen organisasi perangkat daerah yang akan dicapai selama satu tahun. Kegiatan di Tahun 2024 merupakan penjabaran dari sasaran yang akan dicapai sebagaimana Renstra Dinas Kesehtan Kabupaten Lombok Tengah. Perjanjian Kinerja merupakan penjabaran lebih lanjut dari rencana kinerja tahunan, yang didalamnya mencantumkan tujuan, sasaran, target kinerja dari indikator utama beserta anggaran yang dibutuhkan untuk merealisasikan rencana kerja yang sudah disusun. Untuk perjanjian kinerja antara Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lombok Tengah dengan Bupati yang selanjutnya disebut sebagai perjanjian kinerja organisasi terdapat dalam "Lampiran 1 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024"



### **BAB III**

#### **AKUNTABILITAS KINERJA**

Akuntabilitas kinerja adalah wujud kewajiban pertanggungjawaban instansi pemerintah secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran dalam mewujudkan visi dan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima laporan akuntabilitas. Laporan Kinerja berfungsi sebagai instrumen untuk melaksanakan reformasi dalam penyelenggaraan tugas-tugas pemerintahan, pembangunan, dan pelayanan masyarakat, cara dan sarana yang efektif untuk mendorong seluruh aparatur pemerintah meningkatkan disiplin dalam menerapkan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik dan fungsi-fungsi manajemen kinerja yang taat asas, cara dan sarana yang efektif untuk meningkatkan kinerja instansi pemerintah/unit kerja berdasarkan rencana kerja yang jelas dan sistematis dengan sasaran kinerja yang terukur dan berkelanjutan.

Akuntabilitas kinerja didasarkan pada Peraturan Presiden Nornor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, yang mewajibkan kepada setiap instansi pemerintah melakukan akuntabilitas kinerja masing-masing sebagai bentuk pertanggungjawaban dalam pencapaian tujuan organisasi sesuai tugas pokok dan fungsinya dalam bentuk Laporan Kinerja. Akuntabilitas kinerja menggambarkan capaian kinerja sasaran atas Penetapan Kinerja (PK) Dinas Kesehatan. Penetapan kinerja tersebut merupakan prasyarat untuk pengukuran kinerja dan target kinerja yang harus dicapai sebagai wujud komitmen dari pimpinan dan seluruh staf Dinas Kesehatan. Untuk selanjutnya dilakukan pengukuran kinerja yang merupakan perbandingan antara target kinerja (*performance plan*) yang telah ditetapkan dengan realisasinya (*performance result*) untuk mengetahui celah kinerja (*performance gap*). Atas celah tersebut kemudian dianalisis untuk mengetahui penyebab keberhasilan dan kegagalan. Jika berhasil akan menjadi dasar dalam penetapan target tahun berikutnya, dan jika gagal akan menjadi bahan perbaikan untuk peningkatan kinerja dimasa datang (*performance improvement*).

#### **A. Capaian Kinerja**

Manajemen pembangunan berbasis kinerja mengandaikan bahwa fokus dari pembangunan bukan hanya sekedar melaksanakan program/kegiatan yang sudah direncanakan. Esensi dari manajemen pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan, di mana program/kegiatan dan sumber daya anggaran adalah alat yang dipakai untuk mencapai rumusan perubahan, baik pada level keluaran, hasil, maupun dampak.

Pendekatan ini juga sejalan dengan prinsip *good governance* di mana salah satu pilarnya, yaitu akuntabilitas, akan menunjukkan sejauh mana sebuah instansi pemerintahan telah memenuhi tugas dan mandatnya dalam penyediaan layanan publik

yang langsung bisa dirasakan hasilnya oleh masyarakat. Oleh karena itu, pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah dicapai. Pijakan yang dipergunakan adalah sistem akuntabilitas kinerja yang berpedoman kepada Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Dalam regulasi ini, antara lain juga mengatur tentang kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah

1. Pengukuran Kinerja

Kerangka pengukuran kinerja di Dinas Kesehatan dilakukan dengan mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Adapun pengukuran kinerja tersebut dengan rumus sebagai berikut:

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

Prosentase tingkat capaian

=

Realisasi

Rencana

X 100 %

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

Prosentase tingkat capaian

=

(2 x Rencana) - Realisasi

Rencana

X 100 %

Penilaian capaian kinerja untuk setiap indikator kinerja sasaran menggunakan interpretasi penilaian dengan pengukuran dengan skala ordinal yaitu :

Tabel 3.1 Pengukuran dengan Skala Ordinal

Skala Ordinal	Predikat/Kategori
91% ≤ 100%	Sangat Tinggi
76% ≤ 90%	Tinggi
66% ≤ 75%	Sedang
51% ≤ 65%	Rendah
< 50%	Sangat Rendah

Untuk capaian masing-masing indikator kinerja sasaran disimpulkan berdasarkan “Metode Rata-Rata Data Kelompok”. Penyimpulan capaian sasaran ini mean setiap kategori ditetapkan dengan penyimpulan pada tingkat sasaran yang dilakukan dengan mengalikan indikator untuk setiap kategori (sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah) yang ada di setiap kelompok sasaran dengan nilai

mean (rata-rata) skala ordinal dari setiap kategori, dibagi dengan jumlah indikator yang ada di kelompok sasaran tersebut.

$$\text{Capaian Sasaran} = \frac{\text{Jumlah indikator untuk setiap kategori} \times \text{Nilai mean setiap kategori}}{\text{Jumlah indikator kinerja sasaran}} \times 100\%$$

**2. Capaian Indikator Utama dan Program Tahun 2024**

Pengukuran target dari sasaran strategis yang telah ditetapkan adalah dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja yang selanjutnya akan dipergunakan untuk mengukur kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024. Pencapaian indikator kinerja utama dan program Tahun 2024 secara ringkas ditunjukkan pada tabel 3.1 berikut :

Tabel 3.2 Capaian Indikator Kinerja Utama dan Program Dinas Kesehatan Tahun 2024

No	Tujuan	Sasaran Strategis	Program	Indikator Kinerja	Tahun 2024			Target Akhir Renstra (2026)
					Target	Realisasi	Capaian Kinerja	
	Meningkatnya Kualitas/Derajat Kesehatan Masyarakat			Indeks Kesehatan	0.77	0.78	101%	0.78
		Meningkatnya Angka Harapan Hidup Masyarakat		Usia Harapan Hidup	71.40	71.59	100.3%	71.98
				Kematian Ibu	24	21	114%	18
				Kamatian Bayi	118	117	101%	110
			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya	Angka Kematian Ibu	120/100.000	139/100.000	86%	110/100.000

No	Tujuan	Sasaran Strategis	Program	Indikator Kinerja	Tahun 2024			Target Akhir Renstra (2026)
					Target	Realisasi	Capaian Kinerja	
			Kesehatan Masyarakat					
				Angka Kematian Bayi	7.8/1000	7.74/1000	101%	8.9
				Persentase Balita Stunting	12%	10,14%	118%	21.39
			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan dasar	100%	95.82%	95.82%	100%
			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	P-IRT yang diterbitkan	90%	60%	67%	100%

No	Tujuan	Sasaran Strategis	Program	Indikator Kinerja	Tahun 2024			Target Akhir Renstra (2026)
					Target	Realisasi	Capaian Kinerja	
			Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Cakupan Posyanduk Keluarga Aktif	100%	100%	100%	100%

3. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja

Hasil evaluasi tujuan strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah yaitu “Meningkatnya Kualitas/Derajat Kesehatan Masyarakat” dengan Indeks Kesehatan sebagai indikator kinerjanya, memperlihatkan angka capaian kinerja tujuan yang tinggi atau lebih dari target yang ditetapkan yaitu 0.78 persen. Angka ini lebih tinggi dari capaian tahun sebelumnya yaitu 0.77 persen.

Tabel 3.3 Rencana dan Realisasi Capaian Kinerja Tujuan Dinas Kesehatan

No	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2023	Tahun 2024			Kriteria	Capaian Akhir Renstra (2026)
			Target	Realisasi	Capaian (%)		
1	Indeks Kesehatan	0.77	0.77	0.78	101	Sangat Tinggi	0.78

Sedangkan untuk hasil evaluasi capaian kinerja sasaran “Meningkatnya Angka Usia Harapan Hidup Masyarakat” dengan 3 (tiga) indikator kinerja memperlihatkan angka capaian kinerja sasaran yang tinggi atau lebih dari sasaran yaitu :

- 1. Usia Harapan Hidup sebesar 100.3% atau 71.59 dari sasaran usia 71.40.
- 2. Kematian Ibu berada diangka 21 kasus dari 24 kasus kematian yang ditargetkan.
- 3. Kematian Bayi sebanyak 117 kasus kematian dari 118 kasus yang ditargetkan.

Tabel 3.4 Rencana dan Realisasi Capaian Sasaran

No	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2023	Tahun 2024			Kriteria	Capaian Akhir Renstra (2026)
			Target	Realisasi	Capaian (%)		
1	Usia Harapan Hidup	71.39	71.40	71.59	100.3	Sangat Tinggi	71.98
2	Kematian Ibu	25	24	21	114%	Sangat Tinggi	18
3	Kematian Bayi	114	118	117	101%	Sangat Tinggi	110

Pencapaaian target sasaran Meningkatnya Angka Harapan Hidup Masyarakat didukung oleh program prioritas yang mendukung sasaran strategis Dinas Kesehatan yaitu :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat;
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman;
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Pencapaian program prioritas tersaji dalam 6 (enam) indikator kinerja program masing-masing memperlihatkan angka capaian kinerja yang sangat tinggi, tinggi dan sedang dimana Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 86 % (tinggi), Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 101% (sangat tinggi), Persentase Balita Stunting sebesar 118% (sangat tinggi), Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan dasar sebesar 95.82%, P-IRT yang diterbitkan sebesar 60% (sedang) dan yang terakhir Cakupan Posyandu Keluarga Aktif sebesar 100% (sangat tinggi). Dari enam indikator ini ada tiga indikator (AKI, AKB dan Balita Stunting) yang termasuk dalam indikator negatif sehingga angka yang tinggi menunjukkan kinerja rendah.

Adanya penurunan rasio kematian yang terjadi pada Ibu dimana ditahun 2023 rasio angka kematian ibu sebanyak 143.7/100.000 Kelahiran Hidup (KH) , sedangkan di tahun 2024 menjadi 139/100.000 KH. Rasio angka Kematian Bayi mengalami kenaikan dari tahun 2023 yaitu 6.5/1000 Kelahiran Hidup (KH) menjadi 7.74/1000 KH di tahun 2024 namun angka ini masih dibawah angka nasional atau melebihi dari target nasional. Namun jika dilihat dari sasaran yang ditargetkan rasio angka kematian bayi ini sudah mencapai target dari target yang telah ditetapkan. Penyebab utama masih terjadinya angka kematian AKI-AKB ini adalah kurangnya dukungan prasarana salah satunya seperti buku KIA yang digunakan sebagai media promosi dan edukasi, kurangnya kompetensi tenaga kesehatan, belum optimalnya tim ANC terpadu dan sistem rujukan terpadu yang belum optimal, yang semuanya telah dilakukan pertolongan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku.

Persentase Balita Stunting pada tahun 2024 mengalami penurunan yang signifikan dari tahun sebelumnya. Dimana persentase Balita Stunting ditahun 2023 sebesar 13.34% dan di tahun 2024 Persentase Balita Stunting di Kabupaten Lombok Tengah menjadi 10.14%. capaian ini tentunya menjadi capaian yang terbilang berhasil karena berada di bawah target nasional yaitu 14%.

Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan dasar di tahun 2024 mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2023 Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan dasar sebesar 92.61% menjadi 95.82% di Tahun 2024. Kenaikan itu belum mencapai angka yang ditarget



yaitu 100%, namun masuk dalam kriteria sangat tinggi dengan pengukuran skala ordinal diatas.

Untuk capaian P-IRT yang diterbitkan, capaian ini mengalami penurunan yang disebabkan oleh sulitnya UMKM dalam pemenuhan komitmen tata cara penerbitan SPPIRT sesuai dengan standar BPOM yang di persyaratatkan sehingga ditahun 2024 capaian kinerjanya hanya mencapai 60% dari 100% yang telah ditargetkan.

Dan indikator terakhir adalah Cakupan Posyandu Aktif sudah mencapai 100% ditahun 2024. Pencapaian program prioritas diatas disajikan dalam bentuk tabel 3.3 dibawah ini.

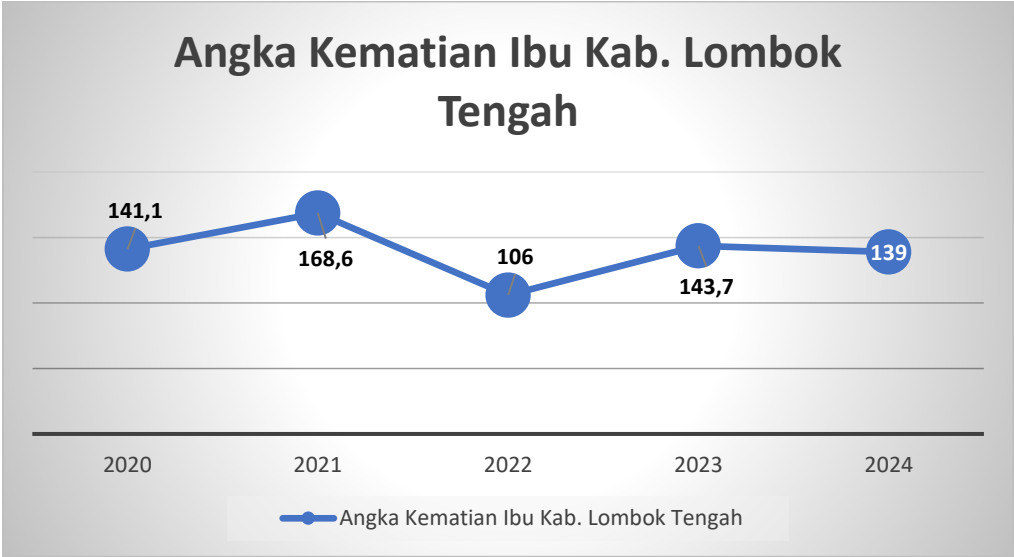
Tabel 3.5 Rencana dan Realisasi Capaian Sasaran dengan indikator Program

No	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2023	Tahun 2024			Kriteria	Capaian Akhir Renstra (2026)
			Target	Realisasi	Capaian (%)		
1	Angka Kematian Ibu	143.7/100.00	120/100.00	139/100.00	86%	Tinggi	110/100.00
2	Angka Kematian Bayi	6,5/1000	7,8/1000	7,74/1000	101%	Sangat Tinggi	8.9
3	Persentase Balita Stunting	13,34%	12%	10,14%	118%	Sangat Tinggi	21,39
4	Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan dasar	92,61%	100%	95,82%	95,82%	Sangat Tinggi	100%
5	P-IRT yang diterbitkan	100%	90%	60%	67%	Sedang	100%

6	Cakupan Posyanduk Keluarga Aktif	99%	100%	100%	100%	Sangat Tinggi	100%
Rata-rata Capaian Indikator Program					95%	Sangat Tinggi	

Jumlah kematian ibu dihitung dari terjadi kematian ibu pada masa kehamilan (bumil), persalinan (Bulin) dan nifas (Bufas). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Lombok Tengah dalam kurun waktu 2020-2024 tergambar data historisnya dalam time series pada Gambar 3.1. jumlah Kematian Ibu mengalami turun naik dimana pada tahun 2020 rasio angka kematian ibu sebanya 141.1/100.000 KH kemudian turun naik lagi ditahun 2021 sebesar 168.6/100.000 KH, ditahun 2022 turu signifikan menjadi 106/100.000 KH dan mengalami kenaikan kembali di Tahun 2023 menjadi 143.7/100.000 Kelahiran Hidup sedangkan ditahun 2024 turun menjadi 139/100.000 KH. Namun ditahun pertama Renstra 2021-2026 bisa dikatakan Angka Kematian Ibu mengalami penurunan.

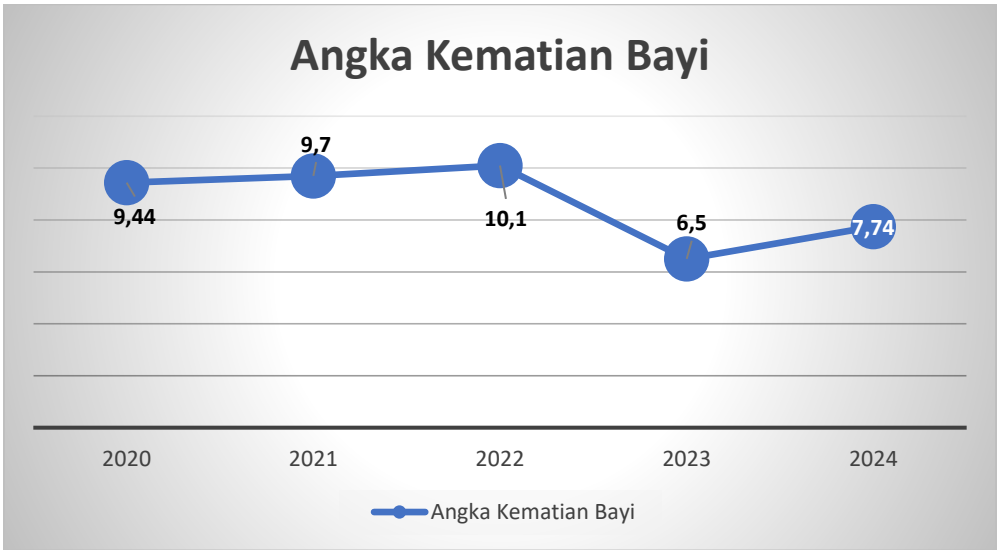
Gambar 3.1 Gambaran Jumlah Kematian Ibu Tahun 2020-2024 Kab. Lombok Tengah



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Lombok Tengah 2023

Angka kematian Bayi (AKB) di kabupaten Lombok Tengah berfluktuasi dalam kurun 2020-2024 seperti tergambar pada data historis yang time seriesnya seperti pada gambar dibawah ini.

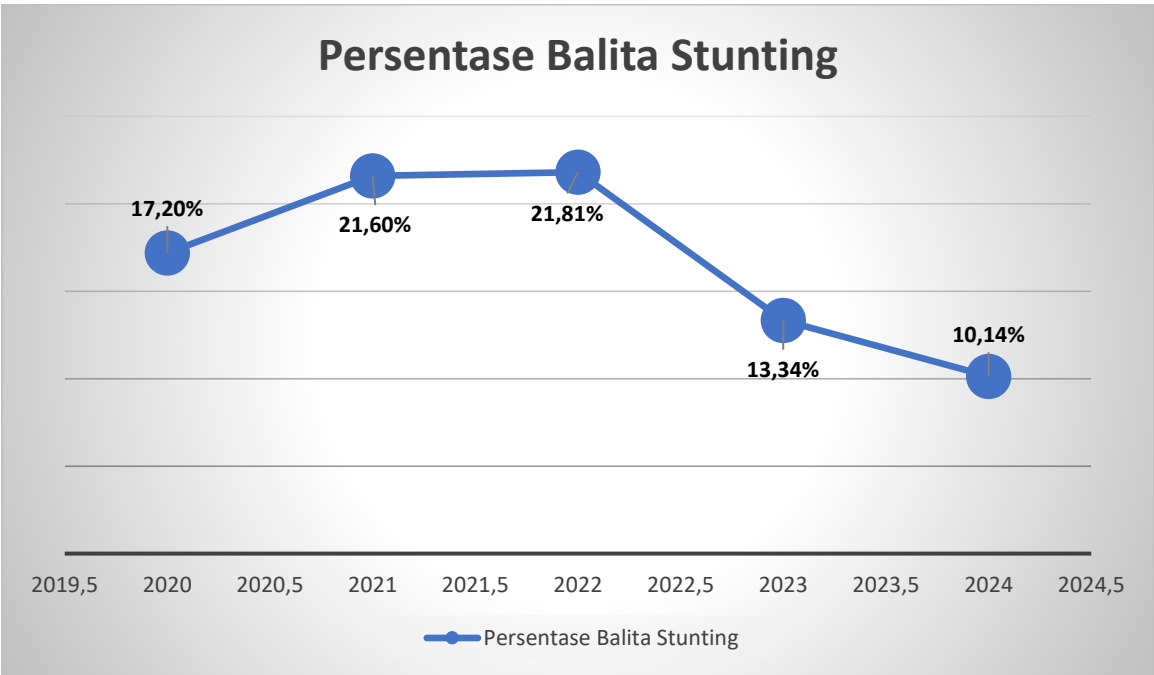
Gambar 3.2 Angka Kematian Bayi Kab. Lombok Tengah tahun 2020-2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Lombok Tengah 2023

Prevalensi balita stunting di Kabupaten Lombok Tengah berfluktuasi dalam kurun 2020-2024 seperti tergambar pada historis time seriesnya yang mana pada tahun 2020 persentase balita stunting sebesar 17.20% dan ditahun 2021 persentasenya naik menjadi 21.6% kemudian ditahun 2022 turun menjadi 21.81% dan turun lagi ditahun 2023 dengan angka signifikan yaitu 13.34%. dan di tahun 2024 persentase balita stunting di Kabupaten Lombok Tengah menjadi 10,14%.

Gambar 3.3 Persentase Balita Stunting Kab. Lombok Tengah Tahun 2020-2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Lombok Tengah 2023

Dari evaluasi data tersebut diatas terlihat bahwa capaian rata-rata kinerja program sebesar 95% termasuk dalam kategori “Sangat Tinggi”.

Permasalahan :

- 1. Beberapa kasus kematian Ibu tidak dapat dicegah (*Un Avoidable*) artinya ibu tidak seharusnya hamil dengan kondisi penyakit penyerta tertentu yang belum teratasi;

2. Adanya keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya/risiko tinggi ibu hamil dan bersalin baik oleh keluarga maupun oleh tenaga kesehatan;
3. Skrining ibu hamil risiko tinggi terutama dalam ANC terpadu optimal, sehingga terjadi keterlambatan dalam penanganan/pengendalian;
4. Sarana sistem rujukan terpadu belum optimal, sehingga membutuhkan respon yang cepat;
5. Kemiskinan terkait kemampuan daya beli keluarga untuk menyediakan pangan dalam jumlah dan kualitas yang cukup untuk memenuhi kecukupan zat gizi anak balita;
6. Pola asuh adalah kemampuan keluarga dalam memberikan pola makan mulai bayi lahir sampai usia balita. Bayi umur 0–6 bulan diberikan air susu ibu (ASI) saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain (ASI Eksklusif);
7. Sebagian besar balita gizi buruk akan disertai dengan penyakit infeksi seperti Gantrentitis, TBC dan ISPA Pnemonia sehingga dalam penanganan harus didahulukan pengobatan penyakit yang diderita. Menurut UNICEF (Unicef, 2013) penyebab langsung gizi buruk adalah intake makan anak dan penyakit infeksi yang diderita anak;
8. Tingginya kasus anemia pada remaja putri, anemia pada ibu hamil dan ibu hamil KEK, persalinan pada remaja dan kehamilan tidak diinginkan akan sangat berpengaruh pada kualitas bayi yang akan dilahirkan;
9. Kejadian infeksi sangat terkait dengan kondisi lingkungan yang tidak sehat, seperti tidak tersedianya akses air bersih, sarana sanitasi yang layak, dan pengelolaan sampah. Infeksi yang berulang dan terjadi dalam kurun waktu yang cukup lama bisa menjadi faktor pemicu terjadinya stunting. Dengan demikian, penyediaan air bersih dan sanitasi memiliki peran penting dalam penurunan stunting karena berhubungan erat dengan upaya pencegahan infeksi penyakit

Solusi :

1. Sosialisasi (informasi dan edukasi masyarakat) tentang kesehatan reproduksi calon pengantin dan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak;
2. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelayanan ANC terpadu dan skrining risiko tinggi ibu hamil;
3. Meningkatkan kualitas ANC dengan peningkatan screening pada ibu hamil (USG dan EKG pada ibu hamil oleh dokter Puskesmas);
4. Pelatihan penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal untuk dokter dan bidan dengan tehnik Blended Learning;
5. Melakukan kajian kasus kematian ibu dan bayi dengan Audit Maternal Perinatal (AMP);

6. Memberikan fasilitas transportasi rujukan untuk bumil risti melalui Program Jampersal;
7. Mendekatkan akses pelayanan dengan fasilitas rujukan dengan menyiapkan rumah tunggu (RTK);
8. Workshop pengenalan tanda bahaya pada ibu hamil untuk petugas Puskesmas;
9. Sosialisasi dan penguatan manual rujukan maternal neonatal;
10. Pelatihan Pemberian Makanan pada Balita dan Anak (PMBA) bagi kader Posyandu dan edukasi PMBA kepada orangtua balita;
11. Pemenuhan asupan gizi ibu hamil dan anak melalui Program 1000 HPK. Status gizi ibu akan berpengaruh terhadap asupan gizi anak dalam janin, apabila asupannya kurang maka akan beresiko menjadi berat badan lahir rendah (BBLR). Ibu yang sejak awal mengalami KEK (Kurang Energi Kronik) akan lebih beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu berat badan bayi <2500gr. Ibu yang kurang gizi sejak awal kehamilan hingga lahir akan beresiko melahirkan anak BBLR yang juga beresiko menjadi stunting;
12. Pemantauan pertumbuhan berat badan anak dengan menimbang secara rutin setiap bulan sejak bayi lahir hingga umur 5 tahun dengan menggunakan KMS. Perlu diketahui bahwa "Anak Sehat Bertambah Umur Bertambah Berat Badannya".
13. Surveillance gizi, yaitu dengan melibatkan peran pengurus Kalurahan Sehat dalam kegiatan tersebut di wilayahnya;
14. Pemantauan status gizi dan entri ePPGBM;
15. Suplementasi gizi mikro;
16. Pemberian tablet tambah darah dan pemenuhan gizi seimbang bagi remaja putri;
17. Bekerjasama dengan lintas sektor terkait untuk menjadikan keluarga balita gizi buruk untuk menjadi sasaran intervensi program di masing-masing lintas sektor terkait.
18. Pemberdayaan masyarakat dalam pemenuhan menu gizi seimbang dalam keluarga;
19. Optimalisasi Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi melalui penguatan dan advokasi Lintas Sektor.

4. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Tabel 3.6 Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator	Capaian Kinerja (%)	Penyerapan Anggaran (%)	Tingkat Efisiensi (%)
1	Meningkatnya Kualitas/Derajat Kesehatan Masyarakat	Indeks Kesehatan	101	97.05	3.95
1.1	Meningkatnya Angka Usia Harapan Hidup Masyarakat	Usia Harapan Hidup	100,3		
		Kematian Ibu	114		
		Kematian Bayi	101		
Capaian Rata-rata Capaian dan Tingkat Efisiensi Dinas Kesehatan			104.08	97.05	7.03

Berdasarkan tabel 3.6 diatas, Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah sepanjang tahun 2024 telah melaksanakan program kegiatan dengan capaian sangat tinggi yang terlihat dari pencapaian indikator rata-rata diatas 100%. Hal ini terjadi karena hampir seluruh program kegiatan telah terlaksana sesuai dengan sasaran yang telah ditargetkan.

Dalam melaksanakan program-program prioritas dan program penunjang dianggarkan sebesar Rp. 297.658.565.449,- dalam realisasinya membutuhkan anggaran sebesar Rp. 288.864.372.541,- (97.05%). Sehingga terdapat efisiensi sebesar Rp. 8.794.192.908,- dengan rincian anggaran dan realisasinya dibawah ini:

Tabel 3.7 Rincian Anggaran dan Realisasi Program Tahun 2024

No	Program	Anggaran (Rp)	Relaisasi (Rp)	Capaian (%)	Sisa (Rp)	Efise nsi (%)
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	164.393.086.886	157.001.940.725	95.50	7.391.146.161	4.50

N o	Program	Anggaran (Rp)	Relaisasi (Rp)	Capaian (%)	Sisa (Rp)	Efisiensi (%)
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.757.898.036	1.275.477.660	79.19	338.049.676	20.81
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	606.858.165	580.123.515	95.59	26.734.650	4.85
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	390.918.301	294.493.100	75.33	96.425.201	24.67
5	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	130.509.804.061	96,547,778,982	89.17	941.837.220	10.83
		297.658.565.449	288.864.372.541	97.05	8.794.192.908	2.95

**B. Realisasi Anggaran**

Penyerapan anggaran belanja langsung pada Tahun 2024 sebesar Rp. 288.864.372.541,- atau 95.05% dari total anggaran yang dialokasikan. Realisasi anggaran untuk program/kegiatan utama dan program penunjang pada sasaran Meningkatkan Angka Harapan Hidup Masyarakat sebesar 95.3%. Sedangkan untuk anggaran belanja tidak langsung di tahun 2024 sebesar Rp. 127.688.434.983,- dengan penyerapan anggaran sebesar Rp. 127.235.669.727,- atau 99.65%.

Anggaran belanja langsung dan tidak langsung disajikan dalam bentuk tabel berikut dibawah ini.

Tabel 3.8 Pencapaian Anggaran Belanja Lansung dan Tidak Langsung Tahun 2024

Anggaran	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (Rp)	Sisa (Rp)	Efisiensi (Rp)
Belanja Langsung	169.970.130.466	161.628.702.814	95%	8.341.427.652	5%
Belanja Tidak Langsung	127.833.365.657	127.235.669.727	99.65	452.765.256	0.35

Sumber : Subbag Keuangan, Dinas Kesehatan Kab. Lombok Tengah 2024

Penyerapan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah secara detail dapat dilihat pada “Lampiran 2 : Rincian Penyerapan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024”.

Adapun pendapatan asli daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah yang didapat pada tahun anggaran 2024 sebesar Rp. 34.093.785.673,50,- atau 112,45% dengan rincian dibawah ini.

Tabel 3.9 PAD Dinas Kesehatan Tahun 2024

NO	URAIAN	TARGET	Realisasi	%
	Retribusi Pelayanan Kesehatan			
1	Pasien Umum	4.173.679.000	2.319.305.150	55.57
2	Penerimaan Klaim dari BPJS/JKN	5.721.074.792	12.058.853.600	210.78
3	Pendapatan UPTD	2.628.750.000	1.892.281.000	71,98
JUMLAH		12,523,503,792.00	10,625,615,440.00	84.85
	Lain-Lain PAD Yang Sah			
8	Pendapatan Pelayanan BLUD	17.794.890.110	17.810.894.485,5	100,09
	Denda Keterlambatan		300.000	
	Pengembalian		12.151.438	
JUMLAH		17.794.890.110	17.823.345.923,5	100.16
TOTAL JUMLAH		30.318.393.902	34.093.785.673,5	112.45



**BAB IV**  
**PENUTUP**

**A. Kesimpulan**

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) tahun 2024 merupakan perwujudan pertanggungjawaban pelaksana tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelola sumberdaya dan pelaksana kebijakan yang dipercayakan kepada Kepala Dinas Kabupaten Lombok Tengah. LKjIP juga disusun karena perannya sebagai alat kendali, penila kualitas kerja dan sebagai pendorong perwujudan *Good Governance*. Dilain pihak, LKjIP juga merupakan media pertanggungjawaban kepada publik yang dapat digunakan sebagai alat intropeksi diri dan refleksi terhadap pelaksanaan tugas dan tanggung jawab. Dari sasaran yang telah ditetapkan dalam urusan wajib kesehatan dan rata-rata capaian kinerja sasaran strategis yang didukung dengan kinerja program mencapai 95% termasuk dalam kriteria “Sangat Tinggi”.

No	Indikator Kinerja	Tahun 2024			Kriteria
		Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	Angka Kematian Ibu	120/100.00	139/100.00	86%	Tinggi
2	Angka Kematian Bayi	7.8/1000	7.74/1000	101%	Sangat Tinggi
3	Persentase Balita Stunting	12%	10.14%	118%	Sangat Tinggi
4	Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan dasar	100%	95.82%	95.82%	Sangat Tinggi
5	P-IRT yang diterbitkan	90%	60%	67%	Sedang
6	Cakupan Posyanduk Keluarga Aktif	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
Rata-rata Capaian Indikator Program				95%	Sangat Tinggi

**B. Langkah Perbaikan**

Dalam upaya peningkatan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah, upaya yang harus dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Optimalisasi standar pelayanan minimal bidang kesehatan sebagaimana Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
2. Optimalisasi Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga.

3. Penguatan fasilitas pelayanan kesehatan primer berdasarkan pada Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
4. Peningkatan upaya preventif dan promotif untuk mencapai perilaku masyarakat hidup sehat.
5. Meningkatkan koordinasi dengan sektor terkait, lembaga swadaya masyarakat peduli kesehatan, organisasi profesi, organisasi masyarakat, dan swasta dalam peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024 kami buat. Kami menyadari bahwa LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024 ini masih belum sempurna. Oleh karena itu kami mengharapkan masukan, saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan penyusunan LKjIP di masa yang akan datang. Semoga LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun Anggaran 2024 ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan evaluasi dan pedoman dalam meningkatkan kinerja di masa-masa mendatang

Praya, 10 Januari 2025

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Lombok Tengah



Dr. H. AGA DL SKM., MPH

NIP. 197212311995031007

Lampiran 1 : Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

Nama : DR. H. SUARDI,SKM.MPH  
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : LALU PATHUL BAHRI, S.IP  
Jabatan : BUPATI KABUPATEN LOMBOK TENGAH

Selaku atasan langsung pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Pihak Kedua



LALU PATHUL BAHRI, S.IP

Praya, 02 Januari 2024  
Pihak Pertama



DR. H. SUARDI,SKM.MPH  
NIP. 19721231 199503 1 007

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

DINAS KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK TENGAH

No	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Meningkatnya Kualitas/Derjat Kesehatan Masyarakat		Indeks Kesehatan	0.77
1.1		Meningkatnya Angka Harapan Hidup Masyarakat	Angka Harapan Hidup	71.40
			Penurunan Angka Kematian Ibu	24
			Penurunan Angka Kematian Bayi	118

Program		Anggaran	Keterangan
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	136,737,054,864	DAU, DAK FISIK - NON FISIK, DHBCHT, JKN
2.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1,757,898,036	DAU, DAK NON FISIK
3.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	606,858,165	DAK NON FISIK
4.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	390,918,301	DAK NON FISIK
5.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	124,327,600,573	DAU,DAK NON FISIK
Total		263,820,329,939	

Bupati  
Kabupaten Lombok Tengah

  
LALU PATHUL BAHRI, S.IP

Praya, 02 Januari 2024  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Lombok Tengah

  
DR. H. SUARDI, SKM.MPH  
NIP. 19721231 199503 1 007

Lampiran 2 : Rincian Penyerapan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

Tabel Rincian Penyerapan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

Kode	Nama SKPD/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Jumlah Pagu	Realisasi			Sisa Dana
			KEUANGAN	KEU (%)	FISIK	
1.02.0.00.0.00.01.0000	Dinas Kesehatan	297.658.565.449	288.864.372.541	97,05	97,05	8.794.192.908
1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	130.509.804.061	129.567.966.841	99,28	99,28	941.837.220
1.02.01.2.01	Perencanaan Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	669.889.933	294.503.380	43,96	43,96	375.386.553
1.02.01.2.01.01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	454.648.269	83.212.888	18,30	18,30	371.435.381
1.02.01.2.01.04	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	82.039.034	80.226.420	97,79	97,79	1.812.614
1.02.01.2.01.06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	133.202.630	131.064.072	98,39	98,39	2.138.558
1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	127.833.365.657	127.356.632.167	99,63	99,63	476.733.490
1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	127.688.434.983	127.235.669.727	99,65	99,65	452.765.256
1.02.01.2.02.05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	8.924.983	8.924.800	100,00	100,00	183
1.02.01.2.02.07	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	136.005.691	112.037.640	82,38	82,38	23.968.051
1.02.01.2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	72.029.880	70.845.000	98,36	98,36	1.184.880
1.02.01.2.05.03	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	72.029.880	70.845.000	98,36	98,36	1.184.880
1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	101.892.039	99.311.119	97,47	97,47	2.580.920
1.02.01.2.06.03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	52.845.334	50.280.414	95,15	95,15	2.564.920

Kode	Nama SKPD/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Jumlah Pagu	Realisasi			Sisa Dana
			KEUANGAN	KEU (%)	FISIK	
1.02.01.2.06.04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	15.092.705	15.092.705	100,00	100,00	-
1.02.01.2.06.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	33.954.000	33.938.000	99,95	99,95	16.000
<b>1.02.01.2.08</b>	<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>1.660.700.592</b>	<b>1.597.411.492</b>	<b>96,19</b>	<b>96,19</b>	<b>63.289.100</b>
1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi. Sumber Daya Air dan Listrik	1.562.404.592	1.537.707.492	98,42	98,42	24.697.100
1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	98.296.000	59.704.000	60,74	60,74	38.592.000
<b>1.02.01.2.09</b>	<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>171.925.960</b>	<b>149.263.683</b>	<b>86,82</b>	<b>86,82</b>	<b>22.662.277</b>
1.02.01.2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan. Biaya Pemeliharaan. Pajak. dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	171.925.960	149.263.683	86,82	86,82	22.662.277
<b>1.02.02</b>	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>164.393.086.886</b>	<b>157.001.940.725</b>	<b>95,50</b>	<b>95,50</b>	<b>7.391.146.161</b>
<b>1.02.02.2.01</b>	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>56.830.572.179</b>	<b>55.454.304.934</b>	<b>97,58</b>	<b>97,58</b>	<b>1.376.267.245</b>
1.02.02.2.01.10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	5.872.499.680	5.859.199.950	99,77	99,77	13.299.730
1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	19.006.451.466	18.914.117.243	99,51	99,51	92.334.223
1.02.02.2.01.02	Pembangunan Puskesmas	16.808.628.747	16.500.997.784	98,17	98,17	307.630.963
1.02.02.2.01.04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	2.248.917.640	2.193.728.369	97,55	97,55	55.189.271
1.02.02.2.01.07	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	2.820.760.567	2.810.949.464	99,65	99,65	9.811.103
1 02 02 2.01 0020	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	99.955.400	98.933.610	98,98	98,98	1.021.790

Kode	Nama SKPD/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Jumlah Pagu	Realisasi			Sisa Dana
			KEUANGAN	KEU (%)	FISIK	
1 02 02 2.01 0023	Pengadaan Obat. Bahan Habis Pakai. Bahan Medis Habis Pakai. Vaksin. Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	9.973.358.679	9.076.378.514	91,01	91,01	896.980.165
<b>1.02.02.2.02</b>	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>102.164.391.596</b>	<b>96.518.328.677</b>	<b>94,47</b>	<b>94,47</b>	<b>5.646.062.919</b>
1.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	424.202.250	417.249.400	98,36	98,36	6.952.850
1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	2.085.385.364	1.848.710.964	88,65	88,65	236.674.400
1.02.02.2.02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	23.058.000	22.478.000	97,48	97,48	580.000
1.02.02.2.02.06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	14.930.000	14.350.000	96,12	96,12	580.000
1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	14.960.000	14.850.000	99,26	99,26	110.000
1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	685.301.665	131.041.793	19,12	19,12	554.259.872
1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	166.325.000	166.325.000	100,00	100,00	-
1.02.02.2.02.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	76.280.000	76.280.000	100,00	100,00	-
1.02.02.2.02.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	901.958.820	564.122.620	62,54	62,54	337.836.200
1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	85.301.593.896	85.105.991.222	99,77	99,77	195.602.674
1.02.02.2.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	5.020.262.984	4.849.629.083	96,60	96,60	170.633.901
1.02.02.2.02.38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	4.326.582.740	819.175.317	18,93	18,93	3.507.407.423
1 02 02 2.02 03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	516.395.936	341.057.136	66,05	66,05	175.338.800
1 02 02 2.02 05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	14.942.000	14.362.000	96,12	96,12	580.000

Kode	Nama SKPD/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Jumlah Pagu	Realisasi			Sisa Dana
			KEUANGAN	KEU (%)	FISIK	
1 02 02 2.02 08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	25.060.000	14.790.000	59,02	59,02	10.270.000
1 02 02 2.02 09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	764.500.000	756.840.000	99,00	99,00	7.660.000
1 02 02 2.02 10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	20.000.000	-	-	-	20.000.000
1 02 02 2.02 11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	683.209.600	677.707.000	99,19	99,19	5.502.600
1 02 02 2.02 12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	139.973.896	90.517.500	64,67	64,67	49.456.396
1 02 02 2.02 19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional. Akupuntur. Asuhan Mandiri. dan Tradisional Lainnya	30.837.570	29.311.130	95,05	95,05	1.526.440
1.02.02.2.02.21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	30.140.000	23.690.000	78,60	78,60	6.450.000
1 02 022.02 0018	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	489.722.038	294.249.672	60,09	60,09	195.472.366
1 02 02 2.02 0022	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	19.439.506	16.694.640	85,88	85,88	2.744.866
1 02 02 2.02 0028	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	2.100.000	-	-	-	2.100.000
1 02 02 2.02 0036	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	2.100.000	-	-	-	2.100.000
1 02 02 2.02 0040	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	30.065.800	19.155.800	63,71	63,71	10.910.000
1 02 02 2.02 0041	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	74.731.600	58.241.600	77,93	77,93	16.490.000
1 02 02 2.02 0042	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	65.992.931	65.098.800	98,65	98,65	894.131
1 02 02 2.02 0046	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	214.340.000	86.410.000	40,31	40,31	127.930.000
<b>1.02.02.2.03</b>	<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</b>	<b>31.912.568</b>	<b>30.386.000</b>	<b>95,22</b>	<b>95,22</b>	<b>1.526.568</b>



Kode	Nama SKPD/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Jumlah Pagu	Realisasi			Sisa Dana
			KEUANGAN	KEU (%)	FISIK	
1.02.02.2.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	31.912.568	30.386.000	95,22	95,22	1.526.568
<b>1.02.02.2.04</b>	<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>5.366.210.543</b>	<b>4.998.921.114</b>	<b>93,16</b>	<b>93,16</b>	<b>367.289.429</b>
1.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	5.366.210.543	4.998.921.114	93,16	93,16	367.289.429
<b>1.02.03</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>1.757.898.036</b>	<b>1.419.848.360</b>	<b>80,77</b>	<b>80,77</b>	<b>338.049.676</b>
<b>1.02.03.2.03</b>	<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>1.610.752.236</b>	<b>1.275.477.660</b>	<b>79,19</b>	<b>79,19</b>	<b>335.274.576</b>
1.02.03.2.03.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.610.752.236	1.275.477.660	79,19	79,19	335.274.576
<b>1.02.03.2.02</b>	<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>	<b>147.145.800</b>	<b>144.370.700</b>	<b>98,11</b>	<b>98,11</b>	<b>2.775.100</b>
1.02.03.2.02.03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	147.145.800	144.370.700	98,11	98,11	2.775.100
<b>1.02.04</b>	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI. ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	<b>606.858.165</b>	<b>580.123.515</b>	<b>95,59</b>	<b>95,59</b>	<b>26.734.650</b>
<b>1.02.04.2.01</b>	<b>Pemberian Izin Apotek Toko Obat Toko Alat Kesehatan dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>	<b>151.760.335</b>	<b>140.770.385</b>	<b>92,76</b>	<b>92,76</b>	<b>10.989.950</b>
1.02.04.2.01.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek. Toko Obat. Toko Alat Kesehatan. dan Optikal. Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	151.760.335	140.770.385	92,76	92,76	10.989.950
<b>1.02.04.2.03</b>	<b>Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</b>	<b>455.097.830</b>	<b>439.353.130</b>	<b>96,54</b>	<b>96,54</b>	<b>15.744.700</b>

Kode	Nama SKPD/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Jumlah Pagu	Realisasi			Sisa Dana
			KEUANGAN	KEU (%)	FISIK	
1.02.04.2.03.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi. untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	455.097.830	439.353.130	96,54	96,54	15.744.700
<b>1.02.05</b>	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>390.918.301</b>	<b>294.493.100</b>	<b>75,33</b>	<b>75,33</b>	<b>96.425.201</b>
<b>1.02.05.2.02</b>	<b>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>230.154.401</b>	<b>137.281.200</b>	<b>59,65</b>	<b>59,65</b>	<b>92.873.201</b>
1.02.05.2.02.01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	230.154.401	137.281.200	59,65	59,65	92.873.201
<b>1.02.05.2.03</b>	<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>160.763.900</b>	<b>157.211.900</b>	<b>97,79</b>	<b>97,79</b>	<b>3.552.000</b>
1.02.05.2.03.01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	160.763.900	157.211.900	97,79	97,79	3.552.000